

# RAPPORT ANNUEL 2021-2022 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    |
| Paramédics en soins avancés .....                                                                                                                        | 12    |
| Projet sur les unités d'intervention rapide .....                                                                                                        | 12    |
| Facturation .....                                                                                                                                        | 13    |
| Installations .....                                                                                                                                      | 13    |
| Rapport du Service de la flotte .....                                                                                                                    | 14    |
| Aperçu du Programme extra-mural .....                                                                                                                    | 15    |
| Installations .....                                                                                                                                      | 16    |
| Rapport du Service de la flotte .....                                                                                                                    | 16    |
| Ressources humaines d'EM/ANB .....                                                                                                                       | 17    |
| Qualité, sécurité des patients et formation d'EM/ANB .....                                                                                               | 18    |
| Vérification des soins cliniques d'ANB .....                                                                                                             | 18    |
| Rapport sur les médicaments contrôlés .....                                                                                                              | 18    |
| Programme de sécurité d'ANB .....                                                                                                                        | 19    |
| Rapport sur la formation clinique d'ANB .....                                                                                                            | 20    |
| Rapport sur la formation clinique du PEM .....                                                                                                           | 21    |
| Rapport sur le Plan d'amélioration de la qualité d'EM/ANB .....                                                                                          | 21    |
| Réponse à la pandémie de COVID-19 .....                                                                                                                  | 22    |
| Le point sur le plan stratégique .....                                                                                                                   | 24    |
| Mission, vision et valeurs en bref .....                                                                                                                 | 24    |
| Aperçu des orientations stratégiques .....                                                                                                               | 24    |
| Orientation stratégique n° 1 : Atteindre l'excellence opérationnelle par la prestation de services de qualité centrés sur le patient et sa famille ..... | 25    |
| Plan d'action sur la compétence culturelle .....                                                                                                         | 25    |
| Expansion du projet de paramédics en soins avancés .....                                                                                                 | 25    |
| Triage alternatif pour les patients à faible risque en milieu préhospitalier .....                                                                       | 25    |
| Projet de soins palliatifs .....                                                                                                                         | 26    |
| Plan d'intégration d'EM/ANB .....                                                                                                                        | 26    |
| Mise en oeuvre permanente du Centre de coordination des soins .....                                                                                      | 26    |
| Patients vulnérables ayant des besoins complexes .....                                                                                                   | 26    |
| Rendement par rapport aux objectifs .....                                                                                                                | 27    |
| Orientation stratégique n° 2 : Renforcer les partenariats communautaires et les relations publiques .....                                                | 30    |
| Conseillers des patients et des familles .....                                                                                                           | 30    |
| Communications au public .....                                                                                                                           | 30    |
| Groupe de partenaires communautaires .....                                                                                                               | 30    |
| Orientation stratégique n° 3 : Améliorer la mobilisation, la rétention et le recrutement du personnel .....                                              | 30    |
| Langues officielles .....                                                                                                                                | 31    |
| Formation en leadership .....                                                                                                                            | 31    |
| Orientation stratégique n° 4 : Utiliser la technologie pour améliorer la prestation des services et favoriser l'innovation .....                         | 32    |
| Programme de soutien à l'assiduité .....                                                                                                                 | 32    |
| Lancement de TeleStaff pour le PEM .....                                                                                                                 | 32    |
| États financiers d'EM/ANB inc. ....                                                                                                                      | 33    |
| Rapport de l'auditeur indépendant .....                                                                                                                  | 34-35 |
| État des résultats et de l'excédent .....                                                                                                                | 36    |
| État de la situation financière .....                                                                                                                    | 37    |
| État de l'évolution de la dette nette .....                                                                                                              | 38    |
| État des flux de trésorerie .....                                                                                                                        | 39    |
| Notes afférentes aux états financiers .....                                                                                                              | 40-46 |
| État des résultats et de l'excédent - ANB .....                                                                                                          | 47    |
| État des résultats et de l'excédent - PEM .....                                                                                                          | 48    |



# Message du président et du directeur général

Nous sommes heureux de présenter le rapport annuel 2021-2022 d'EM/ANB, qui fait état des principales initiatives et mesures de rendement de l'entreprise au cours de l'exercice 2021-2022. Cette année fut à nouveau très difficile pour notre organisation et pour l'ensemble du système de soins de santé, tant à l'échelle du Nouveau-Brunswick qu'à l'échelle mondiale. Marquée par de nombreux défis, cette année a cependant donné lieu à de nombreuses réussites, et nous sommes incroyablement fiers du travail acharné que ne cessent d'accomplir les employés d'EM/ANB.

Les débuts de l'exercice 2021-2022 ont été marqués par une autre année de pandémie mondiale, au cours de laquelle EM/ANB a continué de jouer un rôle déterminant dans la réponse provinciale face à la COVID-19. Au cours de cet exercice, EM/ANB a poursuivi ses efforts de vaccination contre la grippe et la COVID-19 dans tous les établissements résidentiels pour adultes (ERA) du Nouveau-Brunswick, ainsi qu'auprès de tous les patients du Programme extra-mural. Le champ d'activité de nos équipes provinciales de gestion rapide des éclosions (EPGRE) a également été élargi à mesure que la pandémie atteignait un nombre croissant de milieux vulnérables à travers la province. En plus de poursuivre les efforts entrepris en 2020-2021 pour répondre aux éclosions dans les ERA et les foyers de soins, nos EPGRE ont été appelées à intervenir dans un large éventail de milieux vulnérables, notamment dans les collectivités des Premières Nations, les refuges pour sans-abri et les établissements correctionnels, faisant encore une fois face aux plus grands foyers d'éclosions de la province.

Nos équipes mobiles d'écouvillonnage ont également continué à déployer de grands efforts pour soutenir les interventions des EPGRE, en fournissant par exemple un soutien essentiel aux activités de dépistage à grande échelle dans les sites d'éclosions gérés par l'EPGRE ainsi qu'en facilitant l'administration de tests de dépistage aux patients identifiés par la Santé publique. De nombreux membres d'Ambulance Nouveau-Brunswick, du Programme extra-mural, de Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick et d'autres organismes de santé et gouvernementaux ont uni leurs forces en vue d'appliquer d'importantes mesures à travers la province. En outre, au début de l'année 2022, nous avons été très fiers d'apprendre que nos EPGRE avaient été reconnues comme une pratique exemplaire par Agrément Canada.

Bien que nous ayons élargi notre champ d'activité pendant la pandémie, EM/ANB a réussi à faire avancer bon nombre des projets à l'appui de notre plan stratégique, lesquels sont présentés plus en détail dans le présent rapport. Grâce au dur labeur et au dévouement de notre personnel à tous les échelons de l'organisation, nous avons pu clore un autre exercice sur une note positive et empreinte de fierté, ayant une fois de plus réussi à offrir nos services dans le respect des budgets alloués.

Nous tenons également à profiter de cette occasion pour remercier les membres sortantes de notre conseil d'administration, Janet Flowers et Heidi Liston, pour leurs contributions et leur dévouement envers notre organisation, ainsi que pour souhaiter la bienvenue à leurs remplaçantes, Elizabeth Dubee et Sonia Mabie.

Enfin, nous sommes fiers de jouer un rôle de partenaire clé dans le nouveau plan de santé provincial, Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent, publié en novembre 2021. Ce plan orienté vers l'avenir constituera une feuille de route transformatrice pour les soins de santé au Nouveau-Brunswick, et nous sommes ravis de commencer à travailler sur plusieurs projets importants dont nous avons hâte de rendre compte dans le rapport annuel de l'année prochaine.

Tous nos accomplissements au cours de cette année et des années précédentes n'auraient été possibles sans le travail assidu et le dévouement de nos équipes. Nous tenons donc à profiter de cette occasion pour remercier nos partenaires de soins de santé et tous les professionnels de la santé qui ont tant donné d'eux-mêmes pour prendre soin de leurs concitoyens dans leurs moments difficiles. Merci.

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<sup>er</sup> 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 patients; 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 d'ANB et 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 d'ANB et du PEM, ou y contribuer de toute autre manière.

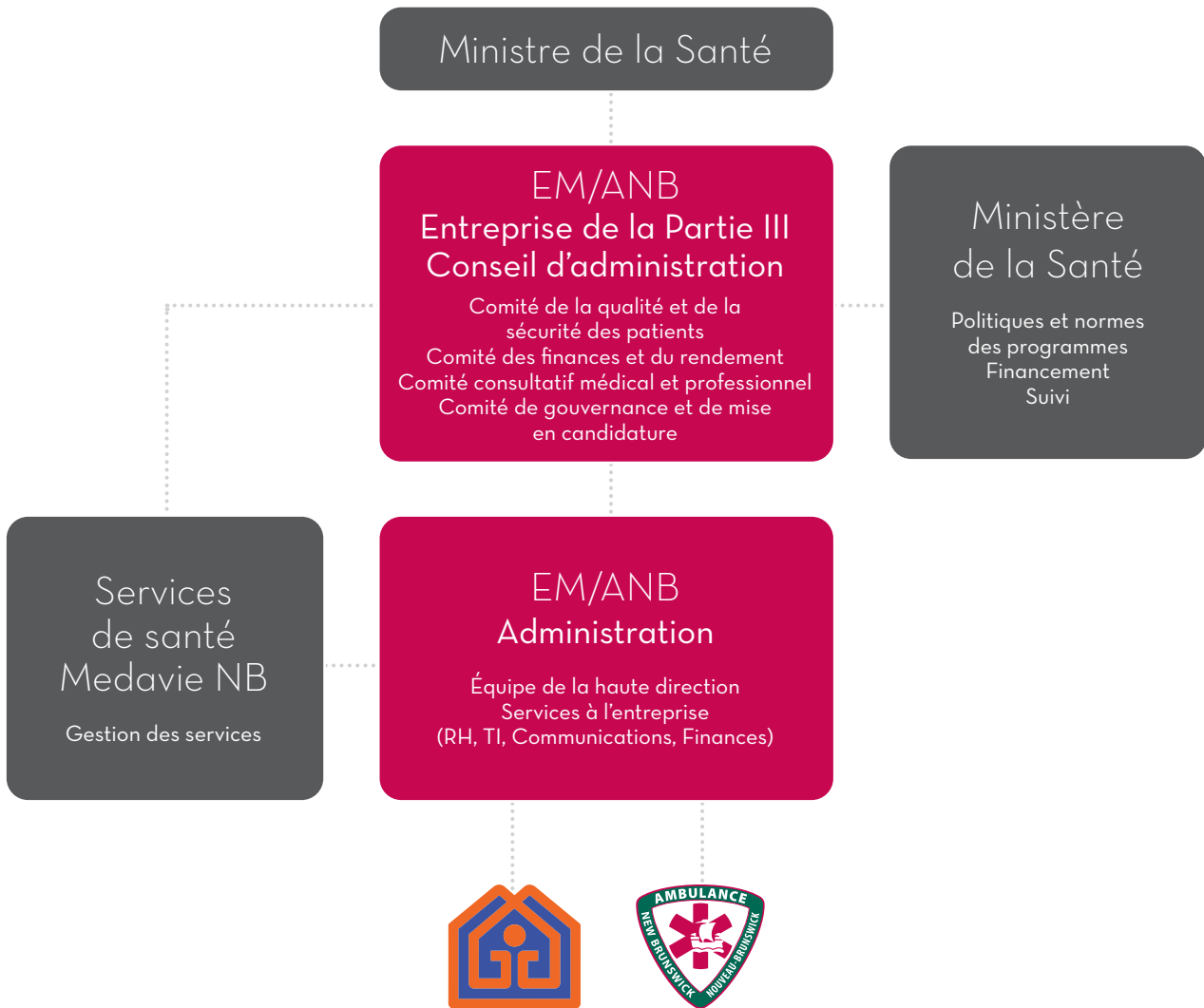
## CONSEIL D'ADMINISTRATION

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 2022, le conseil d'administration se composait comme suit :

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>René Boudreau, président</b><br>Sous-ministre adjoint,<br>Services ministériels et affaires francophones,<br>ministère de la Santé | <b>John Estey, vice-président</b><br>Directeur,<br>Services d'ambulance et de transport,<br>ministère de la Santé                                                           |
| <b>Dan Coulombe</b><br>Directeur général,<br>Soins aigus et Réseau du cancer du N.-B.,<br>ministère de la Santé                       | <b>Jean Daigle</b><br>Vice-président, Affaires communautaires,<br>Réseau de santé Horizon                                                                                   |
| <b>Jennifer Elliott</b><br>Directrice,<br>Unité des soins de santé à domicile,<br>ministère de la Santé                               | <b>Sonia Mabie</b><br>Directrice générale,<br>Services financiers, ministère de la Santé                                                                                    |
| <b>Stéphane Legacy</b><br>Vice-président, Services de consultation<br>externe et Services professionnels,<br>Réseau de santé Vitalité | <b>Elizabeth Dubee</b><br>Sous-ministre adjointe,<br>Soins de longue durée et Programme de soutien<br>aux personnes ayant un handicap,<br>ministère du Développement social |
| <b>Mark Thompson</b><br>Directeur général,<br>Services de soutien ministériels,<br>ministère de la Santé                              | <b>Mark Wies</b><br>Sous-ministre adjoint,<br>Services et programmes de santé,<br>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 paramédics en soins primaires (PSP) et avancés (PSA), des répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) et des infirmiers de vol en soins critiques (IVSC).

Les paramédics d'ANB exercent dans les limites du champ d'activité de PSP et de celui de PSA. Parmi les plus qualifiés du pays, nos PSP 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 PSA prodiguent des soins complémentaires aux excellents soins de nos PSP, en co-intervenant avec ceux-ci aux appels les plus graves à Fredericton, à Saint John, à Moncton et à Bathurst. Les PSA 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 PSA exercent au Nouveau-Brunswick depuis avril 2017.

Au 31 mars 2022, 1 015 paramédics exerçaient à titre de PSP et 53 paramédics exerçaient à titre de PSA au sein d'ANB (à temps plein, à temps partiel et occasionnels, actifs ou non).

Les lignes directrices, les protocoles, les politiques et les procédures de soins cliniques d'ANB relèvent du ministère de la Santé et de son directeur médical provincial (DMP). La création, le maintien et la mise à jour de ces documents ont lieu grâce à des efforts de collaboration continus entre le DMP, le comité de surveillance clinique et le Service de la formation et de l'assurance de la qualité.

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 PSA 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 pour cent 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.

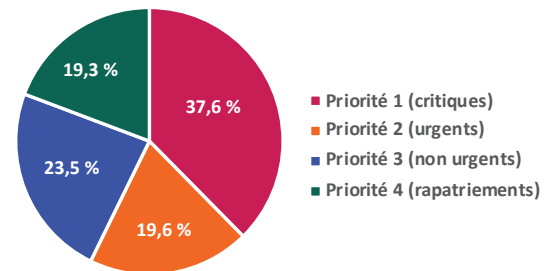
Avec un effectif d'au plus 12 employés par quart de travail au CGCM, ANB emploie 57 professionnels en tant que RMU, coordonnateurs des RMU et coordonnateurs du transport de patients en phase critique (à temps plein, à temps partiel et occasionnels, actifs ou non en date du 31 mars 2022). Un responsable 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 2021-2022, 545 transferts de patients ont été réalisés par notre Service d'ambulance aérienne.

Parmi ces patients, environ 57 pour cent avaient besoin de soins urgents ou critiques. Les 43 pour cent restants nécessitaient des soins dépassant le champ d'activité des paramédics en soins primaires à bord des ambulances terrestres ou un transport sur une longue distance.

*Types d'appels en 2021-2022*



Au 31 mars 2022, notre Service d'ambulance aérienne employait 19 infirmiers de vol (à temps plein, à temps partiel et occasionnels, actifs ou non).

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

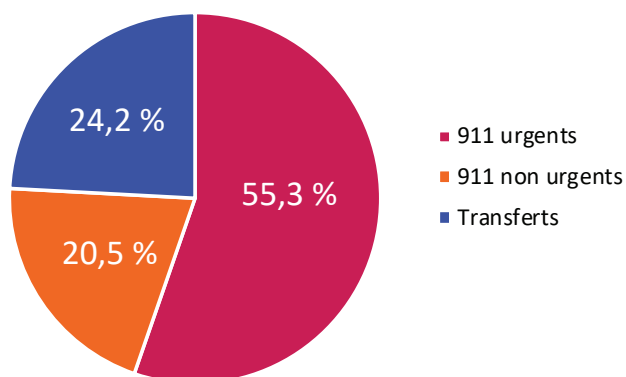


## SERVICE D'AMBULANCE TERRESTRE

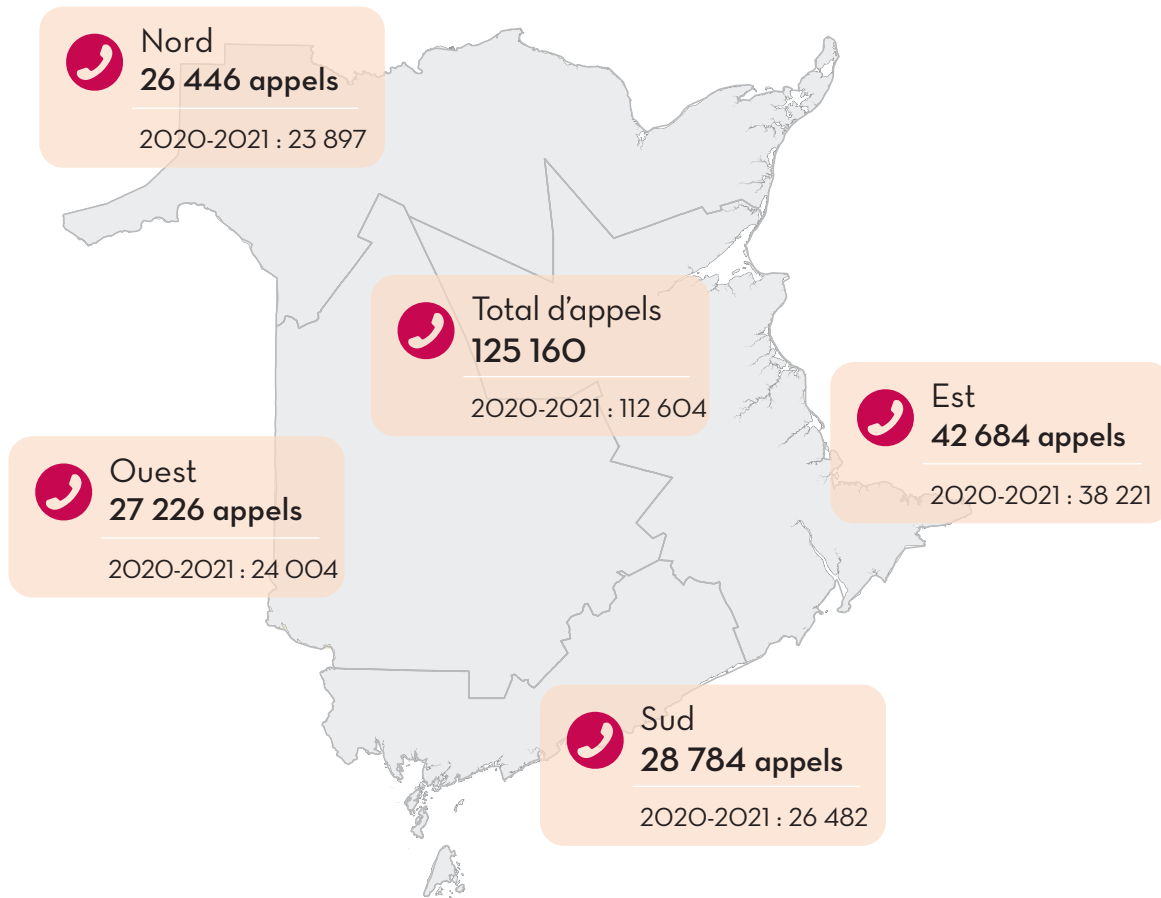
Du volume d'appels total pour l'exercice 2021-2022, 75,8 pour cent constituaient des appels 911. De ce nombre, plus de la moitié (55,3 pour cent) étaient des appels 911 urgents et 20,5 pour cent, des appels 911 non urgents (c'est-à-dire lorsqu'il n'y a aucune menace perçue pour la vie ou l'intégrité corporelle). Représentant environ le quart (24,2 pour cent) 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 125 160, ce qui représente une hausse de 12 556 appels par rapport à l'exercice 2020-2021.

### Types d'appels en 2021-2022



## VOLUME D'APPELS ANNUEL



## PARAMÉDICS EN SOINS AVANCÉS

Dans les régions de Saint John, Moncton, Bathurst et Fredericton, les paramédics en soins avancés (PSA) à bord des unités de soutien clinique (USC) 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 PSA peuvent administrer un certain nombre de médicaments supplémentaires tels que des opiacés, des sédatifs, des antiarythmiques et des vasopresseurs.

Le 19 août 2021, en collaboration avec le ministère de la Santé et l'Association des paramédics du Nouveau-Brunswick (APNB), il a été annoncé que tous les PSA employés par Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) seraient en mesure d'exercer à ce titre, que ce soit à bord d'une USC ou à bord d'une ambulance.

Avant le lancement officiel de l'expansion du projet de PSA, 23 PSA ont participé à une orientation en juin 2021 pour se préparer à ce changement. À la suite de ces séances, des quarts de travail de mentorat ont été effectués et, depuis le 19 août 2021, tous les PSA d'ANB exercent à ce titre.

Indépendamment de cette expansion, l'exploitation des USC des ACP se poursuit toujours dans le cadre d'un programme distinct. Ces unités demeurent bien occupées dans les quatre régions de couverture, intervenant sur les lieux de 6 049 appels.

| Régions     | Interventions de PSA sur les lieux en 2021-2022 |
|-------------|-------------------------------------------------|
| Bathurst    | 848                                             |
| Saint John  | 1 688                                           |
| Moncton     | 2 494                                           |
| Fredericton | 1 019                                           |

## 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. Depuis lors, le projet pilote a été prolongé et vient de terminer sa quatrième année au cours de l'exercice financier 2021-2022.

Les UIR ne remplacent pas les ambulances. Ces plus petits véhicules dotés d'un seul paramédic 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 paramédics d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) à Grand Bay-Westfield, à Saint-Quentin, à Shippagan, à Blackville et à Minto pour aider à 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 des UIR en 2021-2022 |
|---------------------|------------------------------------|
| Saint-Quentin       | 112                                |
| Shippagan           | 376                                |
| Blackville          | 193                                |
| Minto               | 242                                |
| Grand Bay-Westfield | 170                                |

## FACTURATION

Le transport par ambulance n'étant pas un service assuré par les fonds publics, 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 2021-2022, 32 000 factures ont été envoyées à des résidents et des non-résidents, ce qui s'est soldé en des recouvrements totalisant 3 462 613 \$.

## INSTALLATIONS

Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) dispose actuellement de 67 stations et de 13 postes dans l'ensemble de la province.

Établies dans diverses collectivités du Nouveau-Brunswick, les stations sont des bâtiments qui servent à loger des paramédics 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 paramédics 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 paramédics peuvent donc utiliser l'un de nos 13 postes à travers la province.

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

Pendant l'exercice 2021-2022, aucune nouvelle station d'ANB n'a été construite.

## RAPPORT DU SERVICE DE LA FLOTTE

Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) exploite une flotte de 134 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 paramédics en soins avancés (PSA) et sept 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.

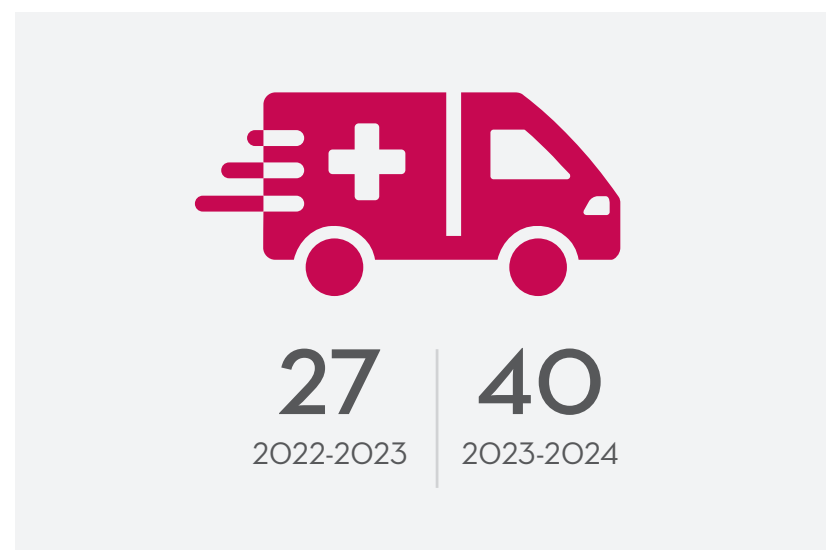
L'exercice financier 2021-2022 a encore été fort occupé du côté des opérations du Service de la flotte, qui s'occupe du nettoyage en profondeur, de l'entretien et de la réparation de la flotte d'ambulances et d'unités de soutien d'ANB. Au cours de cette période, les ambulances sont intervenues à 125 160 appels et ont parcouru 11,8 millions de kilomètres, ce qui représente une moyenne mensuelle de 7 200 kilomètres par ambulance.

Environ 6 700 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 1 960 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, 36 unités ont été retirées de la flotte, et 35 nouvelles sont entrées en service.

Tous les nouveaux contrats de location sont conclus sur une période standard de quatre ans. Les ambulances continueront d'être remplacées par de nouvelles unités au fur et à mesure de l'expiration des contrats de location, comme suit :



## 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.

Au 31 mars 2022, le PEM disposait d'un effectif de 1 094 professionnels de la santé (à temps plein, à temps partiel et occasionnels, actifs ou non).

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 :

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

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 6 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 544 véhicules. 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, 150 véhicules ont été remplacés au cours de l'exercice 2021-2022.





## Ressources humaines d'EM/ANB

Au cours de l'exercice 2021-2022, notre équipe des Ressources humaines (RH) a poursuivi son important travail de soutien aux efforts d'EM/ANB en réponse à la pandémie, en travaillant en étroite collaboration avec les parties prenantes internes et externes pour veiller à ce que le personnel d'EM/ANB puisse continuer à fournir des services de santé essentiels en toute sécurité et de manière efficace.

Au cours de cette période, l'équipe des RH a continué d'élaborer et de mettre en œuvre des lignes directrices pour permettre la surveillance, le suivi et le soutien des employés touchés par la COVID-19. Ces lignes directrices ont fourni au personnel des informations et des directives utiles sur la marche à suivre en cas de contraction du virus, de contact étroit avec un cas positif ou d'exposition sur le lieu de travail, ainsi que sur divers autres scénarios susceptibles de se produire pendant la pandémie.

Le Service des RH a également continué d'aider nos équipes opérationnelles à planifier les effectifs afin de soutenir les efforts d'intervention d'EM/ANB face aux éclosions de COVID-19 dans divers milieux vulnérables à travers la province. Nous avons travaillé en étroite collaboration avec nos partenaires syndicaux et des régies régionales de la santé pour assurer la diffusion de messages cohérents à l'ensemble du personnel de toutes les entités de la Partie III concernant les mises à jour relatives à la COVID-19.

Au cours de cet exercice, notre équipe des RH a également travaillé avec nos parties prenantes pour assurer la transition du personnel paramédical du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) au Syndicat du Nouveau-Brunswick (SNB) à la suite d'un processus de reclassification. Ont également été transférés du SCFP à la convention collective du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) le personnel infirmier auxiliaire autorisé de notre Service d'ambulance aérienne et du Programme extra-mural (PEM).

Cet exercice financier a aussi été marqué par la ratification de la convention collective avec le SCFP en décembre 2021, à l'issue d'une période de négociations.

L'équipe des RH a également été heureuse de soutenir l'expansion du programme de paramédics en soins avancés (PSA) d'EM/ANB. Beaucoup de travail a été fait en coulisses pour préparer nos paramédics en vue de la mise en œuvre du projet, le 19 août 2021.

Au cours de l'exercice 2021-2022, nous avons continué à travailler sur le programme stratégique de recrutement et de rétention du personnel d'EM/ANB, qui se concentre sur le recrutement et le maintien en poste du personnel d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et du PEM. Bien que certains efforts de recrutement aient dû être modifiés pendant la pandémie, notre équipe a continué à participer à divers salons de l'emploi virtuels au début de l'exercice financier, et nous avons été ravis de pouvoir participer à nouveau à certains salons de l'emploi en personne lorsque les mesures de la Santé publique l'ont permis plus tard au cours de l'exercice financier. Plus important encore, le recrutement et l'intégration de nouveaux employés se sont poursuivis avec succès tout au long de l'exercice, ce qui a permis à ANB et au PEM d'accueillir respectivement 82 et 179 nouveaux employés.



## 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 directe et immédiate avec les fournisseurs de soins – sont relevés dans le cadre du processus de vérification, puis examinés et corrigés comme il convient. Les « événements cliniques » – des problèmes qui doivent être signalés et résolus à un échelon supérieur – peuvent aussi être identifiés à partir des commentaires reçus des paramédics, 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 2021-2022, 135 événements cliniques ont été examinés par les coordonnateurs de la qualité clinique; de ce nombre, aucun n'a 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 un certain nombre de mesures pour protéger les médicaments contrôlés contre la perte ou le vol, y compris l'application de processus et de mesures de protection 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 paramédics en soins avancés (PSA) 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 2021-2022.

Comme le Service d'ambulance aérienne, le programme de PSA 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 14 formateurs en sécurité qui sont aussi des paramédics, 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 paramédics 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 la COVID-19 ait continué de ralentir la progression du Programme, plus de 600 paramédics ont suivi le programme de conduite sécuritaire des véhicules jusqu'à présent.

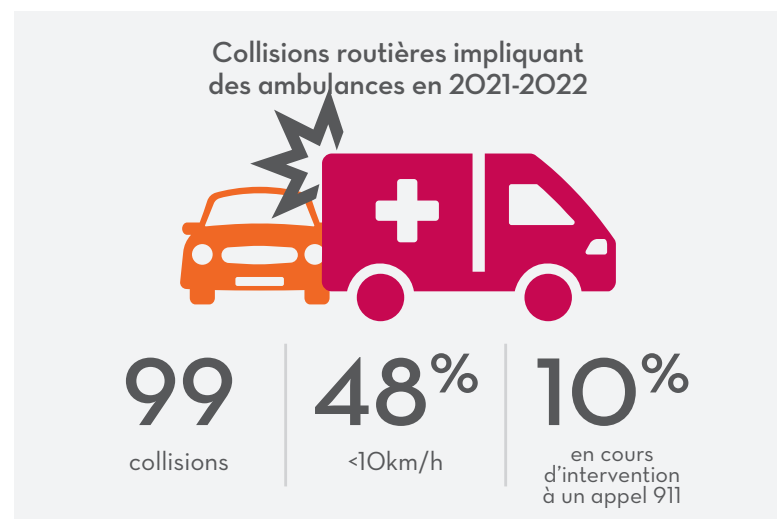
### Conduite sécuritaire des véhicules

Comme nos équipes paramédicales passent beaucoup de temps sur les routes du Nouveau-Brunswick, la conduite sécuritaire est au cœur de nos opérations. En 2021-2022, les ambulances ont parcouru 11,8 millions de kilomètres sur les routes de la province, dans toutes sortes de conditions. 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 paramédics 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 paramédics, 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 2021-2022, 99 collisions ont causé des dommages mineurs ou majeurs à des ambulances. Dans 48 pour cent des cas, l'ambulance était à l'arrêt ou roulait à 10 km/h ou moins au moment de la collision; dans 10 pour cent des cas, l'ambulance répondait à un appel 911; et dans 25 pour cent des cas, un animal sauvage en était la cause. Vingt-trois collisions sont survenues pendant le transport d'un patient, ce qui a entraîné des blessures chez quatre de ces patients. 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 sur la sécurité ont été envoyées aux paramédics en 2021-2022 afin de les sensibiliser aux pratiques exemplaires en matière de sécurité routière.

## RAPPORT SUR LA FORMATION CLINIQUE D'ANB

Pour veiller à la prestation de services et de soins de la plus haute qualité à nos patients et à leurs proches, Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) a recours à l'apprentissage continu. Chaque année, les employés doivent suivre plusieurs séances de formation en classe et électroniquement à partir de notre plateforme d'apprentissage en ligne. Ces séances sont animées par les coordonnateurs de la formation clinique dévoués de notre Service de la formation et de l'assurance de la qualité, qui sont eux-mêmes paramédics.

Dans le cadre de leur formation continue, les paramédics d'ANB ont suivi des formations en classe et plusieurs modules d'apprentissage en ligne au cours de l'exercice financier. Voici les volets qui ont été abordés lors des formations de l'exercice 2021-2022 :

### Printemps 2021

Par suite de la décision du gouvernement de permettre à tous les paramédics en soins avancés (PSA) d'exercer selon leur plein champ d'activité en permanence, une orientation d'une semaine a été offerte du 14 au 18 juin à tous les PSA inscrits au sein d'ANB. Vingt-trois PSA y ont participé et ont commencé à travailler à ce titre peu après, à la suite d'une période de mentorat.

### Automne 2021

- Réattestation annuelle des compétences en réanimation cardiorespiratoire (RCR)
- Réattestation annuelle des compétences sanctionnées (compétences « E », c.-à-d. qui sont sanctionnées par le directeur médical provincial)
- Revue de la pharmacologie et des compétences du PSA
- Sécurité des patients lors des retards au déchargement
- Conscience situationnelle

### Printemps 2022

- Réattestation annuelle des compétences en réanimation cardiorespiratoire (RCR)
- Présentation du moniteur de Zoll
- Gestion de la douleur en milieu préhospitalier
- Mises à jour d'ordre clinique
- Mise à jour sur le triage alternatif pour les patients à faible risque en milieu préhospitalier (TAPFR-PRE) et examen du système
- Mises à jour sur le dossier de soins au patient (DSP)
- Conduite sécuritaire
- Mise à jour et examen sur les soins palliatifs

### Apprentissage en ligne

En prévision de la mise en service des nouveaux moniteurs cardiaques X-Series de Zoll, tous les paramédics ont suivi 13 modules d'apprentissage en ligne à l'issue de la formation interne du printemps 2022. Ils ont aussi participé à d'autres initiatives d'apprentissage en ligne, dont les suivantes :

- Revue 2022.01 des politiques d'exploitation d'ANB
- Procédure de travail sécuritaire d'ANB sur le défibrillateur X-Series de Zoll
- Défibrillateur/Safety Arm System<sup>MC</sup>
- Attestation de compréhension d'ANB sur la procédure sécurisée pour l'envoi des DSP par la poste
- Projet d'expansion du programme de PSA d'ANB
- Revue annuelle obligatoire des politiques d'ANB (2022)
- Politique d'ANB sur les matières dangereuses
- Politique d'ANB sur l'intervention des paramédics sans partenaire
- Politique 4426 d'ANB sur le TAPFR-PRE
- Sondage sur les soins palliatifs à l'intention du personnel du PEM et d'ANB

## RAPPORT SUR LA FORMATION CLINIQUE DU PEM

Au cours de l'exercice 2021-2022, les initiatives d'apprentissage et de perfectionnement au Programme extra-mural (PEM) ont été axées à la fois sur l'offre d'un soutien éducatif en réponse aux besoins continus en lien avec la pandémie et sur le rétablissement de l'apprentissage et du perfectionnement réguliers.

Pendant l'été 2021, à la demande du groupe de travail sur la pandémie de COVID-19, le PEM et son Centre de coordination des soins (CCS) se sont associés à la Santé publique et au ministère de la Santé pour élaborer le cheminement clinique de l'oxymétrie à domicile en cas de COVID-19, à l'intérieur duquel sont définis des principes pour soutenir la surveillance à distance par oxymétrie de pouls pour les patients chez lesquels l'infection par la COVID-19 est confirmée. Ce cheminement avait pour objectif ultime d'aider les patients présentant des symptômes légers ou modérés liés à la COVID-19 et étant à risque de développer une maladie grave de réaliser des interventions cliniques précoces pour éviter l'admission à l'hôpital ou aux soins intensifs, et de prévenir une maladie grave et de mauvais résultats cliniques. Des indicateurs de processus clés ont été identifiés et communiqués au ministère de la Santé sur une base mensuelle.

À la fin de l'été et au début de l'automne 2021, nous étions mieux placés pour entamer une formation supplémentaire axée sur la sécurité, ce qui s'est traduit par la mise en œuvre de la revue annuelle obligatoire des politiques. Nous avons élaboré et mis en œuvre un nouveau module d'apprentissage en ligne sur l'hygiène des mains, qui a été déployé comme formation pour tous les employés d'EM/ANB avant le lancement du questionnaire d'auto-évaluation de l'hygiène des mains en octobre 2021.

Au cours de l'hiver 2022, nous avons déployé des efforts pour améliorer l'utilisation de notre système de gestion de l'apprentissage en fonction de nos besoins, ce qui a mené à des améliorations au niveau de l'intégration des nouveaux employés. Nous avons également attribué les modules annuels d'apprentissage en ligne sur l'intervention en cas de violence au travail, le milieu de travail respectueux et la prévention de la violence au travail, ainsi qu'un module sur la compétence

culturelle liée aux Premières Nations, le module 2 sur le levage sécuritaire, et les modules 1, 2 et 3 sur les soins des plaies qui portaient respectivement sur les principes de base du traitement des plaies, l'évaluation des plaies et la préparation du lit de la plaie, et les types de plaies et choix de pansements.

En outre, nous avons travaillé en collaboration avec diverses équipes pour répondre aux besoins éducatifs découlant de projets spéciaux tels que celui sur les analyses hors laboratoire et celui sur le plan annuel de formation pour le renouvellement de la certification en soins de base en réanimation à l'intention de toutes les unités du PEM.

## 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, dont ce qui suit :

- 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.

# 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 éclosons 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

Au cours de l'exercice 2021-2022, le Programme extra-mural (PEM) a continué 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 près de 7 000 vaccins contre l'influenza d'octobre à décembre 2021. 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 éclosons

Les équipes provinciales de gestion rapide des éclosons (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 éclosons signalées par les médecins-hygiénistes régionaux 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 de première ligne et de direction 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 de l'équipe variait en fonction du milieu, de l'étendue et de la gravité de l'éclosion, mais elle peut comprendre les intervenants suivants :

- 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
- Paramédics
- Soutien administratif

La raison d'être des EPGRE est de collaborer avec les établissements et les communautés des Premières Nations alors qu'ils adoptent 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 cours de l'exercice financier 2021-2022, des EPGRE ont été déployées sur les lieux de 248 éclosons dans divers secteurs vulnérables à travers la province, dont des établissements résidentiels pour adultes, des foyers de soins

infirmiers, des communautés des Premières Nations, des refuges pour sans-abri et des établissements correctionnels.

Au début de l'année 2022, le modèle de l'EPGRE a été reconnu comme une pratique exemplaire par Agrément Canada.

### **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 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 paramédics d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et de professionnels de la santé du Programme extra-mural (PEM) dans le but d'effectuer des prélèvements d'échantillons COVID-19 dans divers milieux, principalement à l'aide de tests d'écouvillonnage nasopharyngé (« gorge-nez ») ainsi que de procédures de rinçage et gargarisme 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 d'EM/ANB 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 2021-2022, les équipes mobiles d'écouvillonnage ont été en mesure d'effectuer des prélèvements d'échantillons pour près de 40 000 tests de dépistage de la COVID-19 dans l'ensemble de la province.

### **Vaccination dans les établissements résidentiels pour adultes**

Pendant l'exercice 2021-2022, EM/ANB a poursuivi ses efforts de vaccination contre la COVID-19 dans tous les établissements résidentiels pour adultes à travers le Nouveau-Brunswick, ainsi que dans plusieurs foyers de soins infirmiers.

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.

Au total, nos équipes ont aidé à effectuer et à superviser l'administration d'au-delà de 32 000 doses de vaccin contre la COVID-19 à des populations parmi les plus vulnérables de notre province.



# 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**

Le comité sur la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI) a recommandé la mise à disposition de ressources éducatives sur la façon de travailler de manière respectueuse et efficace avec les patients et les familles ayant des origines culturelles, des croyances religieuses et des besoins en matière de soins de santé diversifiés. Par conséquent, nos employés disposent maintenant de nouveaux modules d'apprentissage visant à établir une compréhension fondamentale de la diversité, de l'équité et de l'inclusion.

Au cours de l'année écoulée, nous avons continué d'offrir diverses possibilités d'apprentissage, dont des exercices virtuels sur les couvertures de Kairos, pour approfondir nos connaissances sur les Premières Nations. Ce programme, très apprécié et jugé extrêmement éducatif par les participants, a suscité un grand intérêt chez le personnel quant à la façon dont chacun peut devenir un allié.

### **EXPANSION DU PROJET DE PARAMÉDICS EN SOINS AVANCÉS**

Grâce à l'expansion du projet, les paramédics en soins avancés (PSA) du Nouveau-Brunswick peuvent maintenant exercer pleinement leur profession dans les limites de leur champ d'activité chaque fois qu'ils effectuent un quart de travail au service d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB). Comptant l'un des champs d'activités

parmi les plus élevés au pays, nos paramédics en soins primaires (PSP) représentent la majorité de nos effectifs et demeurent l'épine dorsale de nos opérations. L'augmentation du nombre de PSA dans nos équipes vient compléter les efforts diligents déployés par les PSP auprès de la population du Nouveau-Brunswick et permet à ANB d'offrir un service encore plus robuste, toujours prêt à répondre à l'appel du devoir.

### **TRIAGE ALTERNATIF POUR LES PATIENTS À FAIBLE RISQUE EN MILIEU PRÉHOSPITALIER**

Le protocole sur le triage alternatif pour les patients à faible risque en milieu préhospitalier (TAPFR-PRE) a été lancé en janvier 2022, par suite d'une collaboration entre Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB), le ministère de la Santé et l'Association des paramédics du Nouveau-Brunswick (APNB). Cette nouvelle initiative permet d'éviter les visites inutiles au service d'urgence pour les patients de plus faible niveau de gravité, à qui sont présentées les ressources en soins de santé qui conviendraient le mieux à leurs besoins spécifiques.

Dans le cadre du nouveau protocole, les paramédics d'ANB qui répondent aux appels d'urgence (911) peuvent maintenant faire appel à leur jugement clinique lors de l'évaluation et du traitement des patients, afin de déterminer si le transport vers un hôpital est nécessaire. Si le transport à l'hôpital n'est pas requis, les paramédics informent les patients des autres options de soins de santé qui conviendraient mieux à leurs besoins. Il pourrait par exemple s'agir d'un rendez-vous avec leur médecin de famille ou une infirmière praticienne, d'une visite dans une clinique sans rendez-vous, d'une conversation téléphonique avec une infirmière immatriculée de Télé-Soins 811 ou d'une consultation auprès d'un pharmacien.

Cette initiative est fondée sur des lignes directrices cliniques élaborées par ANB en consultation avec son directeur médical provincial, l'APNB et le ministère de la Santé. De cette façon, il est possible d'assurer que les décisions de transport reposent sur un jugement clinique solide. Au besoin, les paramédics ont également la possibilité de consulter un praticien en soutien clinique (c.-à-d. un formateur paramédical clinique). Dans l'éventualité où un soutien supplémentaire serait nécessaire, ils peuvent aussi

consulter un médecin par le biais du processus de consultation médicale en ligne habituel.

## PROJET DE SOINS PALLIATIFS

L'exercice 2021-2022 constitue la dernière année du projet initial de quatre ans sur les paramédics 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.

Depuis mars 2020, les paramédics d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et les professionnels de la santé du Programme extra-mural (PEM) travaillent de concert pour améliorer les soins aux patients en phase palliative à leur domicile. Un « modèle de soins » exhaustif a donc été mis en œuvre en vue de 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. Ce modèle comprend des lignes directrices cliniques, un programme d'éducation, une démarche de communication et de gestion du changement, un registre des patients en soins palliatifs et des stratégies d'évaluation. Une formation a été livrée auprès de 94 pour cent des paramédics actifs d'ANB, et des médicaments ont été ajoutés au formulaire des médicaments.

Au cours de cet exercice financier, 340 des appels d'urgence (911) reçus visaient des patients nécessitant des soins palliatifs, dont 274 (81 pour cent) étaient inscrits au registre pour 2021-2022. Ce projet montre un changement important dans la façon dont les paramédics consacrent du temps aux appels concernant des patients en soins palliatifs. Dans le souci de leur permettre de demeurer chez eux comme ils le souhaitent et comme il convient, le taux de transport vers les services d'urgence est passé de 89 à 70 pour cent, avec une durée moyenne d'exécution des tâches de 1 heure et 25 minutes en cas de transport d'un patient et de 48 minutes en cas de non-transport.

## PLAN D'INTÉGRATION D'EM/ANB

Un nouveau modèle de leadership intégré pour les dirigeants d'EM/ANB a été lancé en mars 2021 et entièrement mis en œuvre en 2021-2022.

L'objectif de ce réseau de leadership intégré est d'offrir un forum pour faciliter la prestation de services intégrés de haute qualité, efficaces et efficaces par EM/ANB. Les membres se réunissent trimestriellement et comprennent les vice-présidents(e)s du Programme extra-mural (PEM), d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et du Service de la qualité, de la sécurité des patients et de la formation; la directrice générale du Service de l'intégration et du rendement organisationnel; des directeurs régionaux, des gestionnaires et des responsables du PEM et d'ANB, dont ceux de la Flotte, des Préparatifs d'urgence et de l'Ambulance aérienne; ainsi que le directeur du Centre de gestion des communications médicales.

## MISE EN ŒUVRE PERMANENTE DU CENTRE DE COORDINATION DES SOINS

L'exercice 2021-2022 a vu la mise en œuvre permanente du Centre de coordination des soins (CCS) du Programme extra-mural (PEM). Conformément à notre objectif d'amélioration continue, les commentaires des parties prenantes ont été recueillis et diverses recommandations ont été mises en œuvre en vue d'aider le CCS à continuer à fournir des soins opportuns, accessibles et centrés sur le patient, notamment en ce qui concerne la création d'un nouveau formulaire d'aiguillage, d'une nouvelle adresse électronique et d'un nouveau numéro de télécopieur sans frais, ainsi que l'adoption d'heures ouvrables reflétant mieux l'utilisation du service.

Au cours du même exercice, le CCS a reçu et traité près de 30 000 demandes d'aiguillages vers des services divers. L'un des principaux objectifs de cette démarche consistait à centraliser la réception des demandes de soutien liées à la COVID-19 soumises par les foyers de soins spéciaux et les refuges.

## PATIENTS VULNÉRABLES AYANT DES BESOINS COMPLEXES

En 2021-2022, nous avons lancé le modèle de soins pour les patients vulnérables ayant des besoins complexes - un projet pilote dans le comté de Northumberland. Ce nouveau modèle de

prestation vise à renforcer le système de soins de santé primaires pour les patients de la collectivité ayant des besoins complexes par le biais d'une approche de gestion de cas intégrée et assistée par la technologie.

Au cours du dernier exercice financier, toutes les étapes clés du projet ont été franchies, notamment la formation des employés en ce qui a trait à la paramédecine communautaire, à la gestion de cas et aux analyses hors laboratoire, ainsi que la mise en œuvre du cadre d'évaluation et de suivi du projet.

## RENDEMENT PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS

### Aperçu du rendement 2021-2022 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/](http://ambulancenb.ca/fr/).

Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick a satisfait toutes les exigences en matière de délais d'intervention énoncées dans son contrat pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022. Ces résultats de même que tous les autres indicateurs de rendement et statistiques pour ANB sont décrits ci-après.

### Rendement d'ANB - délais d'intervention, saisie des données et rapports

|                                | 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     | 94,25 %       | 92,86 %          | 94,62 %        | 92,54 %          | 90 %              | <b>93,57 %</b> |
|                                | Sud      | 94,05 %       | 93,58 %          | 94,34 %        | 94,24 %          | 90 %              | <b>94,05 %</b> |
|                                | Est      | 94,38 %       | 91,14 %          | 93,30 %        | 91,65 %          | 90 %              | <b>92,59 %</b> |
|                                | Ouest    | 94,28 %       | 91,99 %          | 93,39 %        | 91,37 %          | 90 %              | <b>92,75 %</b> |
| Appels 911 non urgents*        | Province | 96,69 %       | 93,99 %          | 96,67 %        | 96,16 %          | 90 %              | <b>95,83 %</b> |
| Transferts prévus*             | Province | 94,27 %       | 93,08 %          | 94,36 %        | 93,07 %          | 90 %              | <b>93,71 %</b> |
| Transferts non prévus*         | Province | 97,31 %       | 96,11 %          | 96,51 %        | 95,62 %          | 90 %              | <b>96,42 %</b> |
| Délai de traitement des appels | Province | 95,01 %       | 94,58 %          | 94,92 %        | 95,32 %          | 90 %              | <b>94,96 %</b> |
| Saisie des données**           | Province | 95,31 %       | 90,95 %          | 0,94 %         | 76,39 %          | 90 %              | <b>65,94 %</b> |
| Documentation                  | Province | 98,82 %       | 98,35 %          | 98,28 %        | 98,21 %          | 90 %              | <b>98,41 %</b> |
| Rapports                       | Province | 100 %         | 100 %            | 100 %          | 100 %            | 100 %             | <b>100 %</b>   |

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

\*\* La pandémie de COVID-19 a eu un impact sur la capacité de traitement des données pour les dossiers de soins aux patients tout au long des exercices 2020-2021 et 2021-2022. Les retards encourus ont été communiqués au ministère de la Santé et une exemption a été accordée sur la base de circonstances indépendantes de la volonté d'EM/ANB.

## Rendement d'ANB – satisfaction des patients

Les résultats ci-dessous du sondage sur la satisfaction des patients sont compilés deux fois par année par un organisme de recherche indépendant.

|                                   | Région   | Rendement à mi-exercice | Obligation | Rendement à la fin de l'exercice |
|-----------------------------------|----------|-------------------------|------------|----------------------------------|
| Service à la clientèle            | Province | 94,5 %                  | 90 %       | 95,1 %                           |
| Langues officielles* - Paramédics | Province | 97,9 %                  | 95 %       | 98,2 %                           |

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

## Rendement d'ANB – langues officielles

Le Service des ressources humaines d'EM/ANB assure le suivi de l'indicateur suivant, qui fait l'objet d'un rapport annuel.

|                                                                        | Obligation | Rendement à la fin de l'exercice |
|------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|
| Postes de PSP bilingues permanents à temps plein vacants au sein d'ANB | <40        | 29                               |

## Aperçu du rendement 2021-2022 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](http://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 2021-2022, tant sur le plan de son mandat que sur celui de son rendement. En 2021-2022, le Programme extra-mural (PEM) a continué de jouer un rôle important dans la réponse du gouvernement provincial face à la pandémie, notamment en dirigeant et en gérant les vaccinations contre la grippe et la COVID-19 auprès de certaines des populations les plus vulnérables de notre province. 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. Tous 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 2021-2022 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 90<sup>e</sup> centile. Le délai médian nous donne une bonne idée de ce que la plupart des patients vivraient, et celui du 90<sup>e</sup> centile nous permet de surveiller les cas qui pourraient prendre 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 90<sup>e</sup> centile, notre base de référence est fixée à 33 jours, tandis que notre objectif est de 10 jours. Au cours de l'exercice 2021-2022, notre délai médian entre l'aiguillage et les soins est passé à 3 jours, une hausse par rapport au délai médian de 2 jours pour l'exercice précédent, alors que notre 90<sup>e</sup> centile a connu une augmentation, passant de 24 à 28 jours, laquelle s'explique par de nombreux facteurs liés à la pandémie de COVID-19.

| Exercice  | Médian (jours) | 90 <sup>e</sup> centile (jours) |
|-----------|----------------|---------------------------------|
| 2017-2018 | 3              | 34                              |
| 2018-2019 | 2              | 29                              |
| 2019-2020 | 2              | 23                              |
| 2020-2021 | 2*             | 24                              |
| 2021-2022 | 3*             | 28                              |

\*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 éclosons, 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 éclosons (EPGRE) dans le cadre des exercices 2020-2021 et 2021-2022. L'objectif de cette nouvelle mesure correspond à un délai d'intervention sur place de moins de 24 heures dans au moins 90 pour cent des cas. Cet objectif a été atteint dans tous les cas en 2020-2021 et dans 95 pour cent des cas en 2021-2022.

**2. Visites au service d'urgence** – Nous examinons cet indicateur particulier pour déterminer si les patients reçoivent les services de soins de santé à domicile appropriés, 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 (i) le ratio entre les visites de patients du PEM au service d'urgence et le nombre total de patients du PEM desservis, et (ii) le nombre total de visites au service d'urgence par les patients 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 2021-2022, nous avons enregistré un ratio de 0,46 visite, alors que le nombre total de visites au service d'urgence par des patients du PEM s'est élevé à 12 856.

| Exercice  | Ratio | Visites au SU |
|-----------|-------|---------------|
| 2017-2018 | 0,59  | 17 787        |
| 2018-2019 | 0,54  | 15 454        |
| 2019-2020 | 0,52  | 15 122        |
| 2020-2021 | 0,45  | 12 742        |
| 2021-2022 | 0,46  | 12 856        |

### 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 pour cent 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 2021, un taux de satisfaction globale de 95,6 pour cent à l'égard des services du PEM a été obtenu dans le cadre du sondage du CSNB.

**4. Nombre d'aiguillages au PEM par les fournisseurs de soins primaires** - Au cours de l'exercice 2021-2022, le nombre d'aiguillages par les fournisseurs de soins primaires s'élevait à 7 120, ce qui représente une baisse de 273 aiguillages par rapport à l'exercice précédent. 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.

| Exercice  | Aiguillages par les fournisseurs de soins primaires |
|-----------|-----------------------------------------------------|
| 2017-2018 | 6 895                                               |
| 2018-2019 | 7 280                                               |
| 2019-2020 | 7 733                                               |
| 2020-2021 | 7 393                                               |
| 2021-2022 | 7 120                                               |

**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 2017-2018 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 des deux derniers exercices, en raison de 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. Il convient cependant de mentionner que le PEM a connu une hausse de 10 182 visites aux patients depuis 2020-2021, ce qui rapproche le total annuel de 2021-2022 des chiffres enregistrés avant la pandémie.

| Exercice  | Visites du PEM |
|-----------|----------------|
| 2017-2018 | 486 330        |
| 2018-2019 | 487 409        |
| 2019-2020 | 503 269        |
| 2020-2021 | 492 568        |
| 2021-2022 | 502 750        |

| Discipline                 | Visites de patients | Communications téléphoniques |
|----------------------------|---------------------|------------------------------|
| Soins infirmiers           | 366 662             | 122 861                      |
| Ergothérapie               | 28 938              | 17 882                       |
| Orthophonie                | 6 392               | 2 677                        |
| Nutrition clinique         | 15 361              | 10 188                       |
| Physiothérapie             | 29 792              | 14 236                       |
| Thérapie respiratoire      | 29 390              | 14 528                       |
| Travail social             | 10 558              | 9 761                        |
| Assistance en réadaptation | 15 657              | 6 038                        |
| Total                      | 502 750             | 198 171                      |

## 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

En plus de participer aux réunions de leur propre comité, les conseillers des patients et des familles d'EM/ANB continuent de s'engager activement dans divers comités internes d'EM/ANB. EM/ANB dispose maintenant de sept conseillers et conseillères qui continuent à fournir de précieux commentaires sur la façon dont nous procédons à la conception de politiques, de procédures et de programmes nouveaux, ou à la révision de ceux qui existent déjà.

### COMMUNICATIONS AU PUBLIC

Au cours de l'exercice 2021-2022, les efforts d'EM/ANB sur le plan des communications au public sont demeurés largement axés sur la pandémie de COVID-19, notamment par la transmission des informations importantes émises par la Santé publique et la promotion de diverses initiatives comme les cliniques de vaccination mobiles.

Nous avons célébré le 40<sup>e</sup> anniversaire du Programme extra-mural (PEM) en décembre, mois au cours duquel nous avons partagé de nombreux souvenirs du personnel et des photos du passé sur nos médias sociaux, y compris une vidéo spéciale de célébration pour marquer cette étape importante. En plus du 25<sup>e</sup> anniversaire de notre Service d'ambulance aérienne célébré plus tôt en 2021, l'année a été bien remplie de grands moments du côté de nos opérations.

Au cours du dernier trimestre, nous avons aussi continué à souligner l'important travail effectué par le personnel d'EM/ANB à travers la province par la promotion de plusieurs événements de reconnaissance, dont la Journée mondiale de l'AVC, la Semaine canadienne de la sécurité des patients et le Mardi je donne en décembre, en l'honneur du travail de bienfaisance et de l'engagement communautaire pour lesquels notre personnel de première ligne est reconnu tout au long de l'année, mais surtout pendant les Fêtes.

### GROUPE DE PARTENAIRES COMMUNAUTAIRES

Au cours de l'exercice 2021-2022, EM/ANB a formé un groupe mixte de partenaires communautaires. Ce groupe se réunit en vue de partager et de promouvoir la communication efficace de renseignements entre EM/ANB et nos partenaires communautaires en soins de santé au moyen de consultations et d'un dialogue continu sur des sujets ayant trait aux programmes offerts par EM/ANB, dans le but de faciliter une intervention plus intégrée pour mieux répondre aux besoins de nos patients et de leur famille.

Divers projets en cours ont été abordés lors de la dernière réunion du groupe en 2021-2022, dont l'amélioration de la coordination des soins aux établissements résidentiels pour adultes, le projet de soins palliatifs d'EM/ANB, les unités destinées aux patients bariatriques et au cas très grave ainsi que la réponse face à la pandémie, incluant les interventions des équipes provinciales de gestion rapide des éclosions (EPGRE).

## 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.*

## 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 une prestation de services dans la langue officielle choisie par le patient au premier point de contact.

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. Au terme de l'exercice 2021-2022, 39,51 pour cent des paramédics en soins primaires d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) avaient été désignés bilingues par Service Nouveau-Brunswick, au nom du gouvernement provincial. Ainsi, l'effectif bilingue d'ANB s'est accru de 1,03 pour cent 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+.

Dans l'objectif prioritaire d'accroître nos effectifs bilingues, nous nous efforçons continuellement de recruter et de retenir des paramédics bilingues par le biais de diverses initiatives de recrutement, toujours en vue d'offrir les meilleurs soins possible à la population du Nouveau-Brunswick. À la fin de 2021-2022, 29 postes bilingues permanents à temps plein et 27 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 2021-2022.

Selon les résultats du sondage semestriel sur la satisfaction des patients d'EM/ANB mené par un organisme indépendant, 65,8 pour cent des personnes interrogées en date de décembre 2021 affirment qu'on leur a demandé dans quelle langue officielle elles souhaitaient se faire servir. Au total, 5,6 % des répondants ont dit qu'on ne leur avait pas fait l'offre active et 28,6 pour cent 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 (98,2 pour cent) qui ont indiqué une préférence linguistique ont confirmé que les paramédics ont respecté leur choix.

## FORMATION EN LEADERSHIP

Vers la fin de l'exercice 2021-2022, EM/ANB a pu souligner les réussites de la première promotion de diplômés du nouveau programme de formation en leadership lancé en 2020-2021. Ce programme donné par Harvard ManageMentor<sup>MC</sup> a été offert aux dirigeants d'EM/ANB ainsi qu'à ceux qui aspirent à le devenir.

**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.*

**PROGRAMME DE SOUTIEN À L'ASSIDUITÉ**

EM/ANB a avancé dans son projet d'élaboration d'un cadre d'évaluation et de suivi à la suite de la mise en œuvre du Programme de soutien à l'assiduité du gouvernement du Nouveau-Brunswick au cours de l'exercice 2021-2022. Les objectifs de ce programme consistent à réduire les absences évitables, à offrir du soutien aux employés qui ont de la difficulté à maintenir une assiduité régulière et à pouvoir compter sur une main-d'œuvre productive et en santé.

**LANCEMENT DE TELESTAFF POUR LE PEM**

Le logiciel Workforce TeleStaff a été officiellement mis en œuvre au Programme extra-mural (PEM) en avril 2021, ce qui signifie que l'ensemble du personnel d'EM/ANB utilise désormais un seul et unique logiciel d'établissement des horaires centralisé. Ce nouvel outil d'établissement des horaires remplace les multiples outils qui étaient auparavant utilisés au PEM, permettant ainsi d'uniformiser davantage l'ensemble du programme. Cette mise en œuvre signifie également que les employés du PEM ont maintenant accès à leur outil d'établissement des horaires à partir de n'importe lequel de leurs appareils mobiles.





# États financiers d'EM/ANB

Au 31 mars 2022

## TABLE DES MATIÈRES

|                                           | Page  |
|-------------------------------------------|-------|
| Rapport de l'auditeur indépendant         | 34-35 |
| État des résultats et de l'excédent       | 36    |
| État de la situation financière           | 37    |
| État de l'évolution de la dette nette     | 36    |
| État des flux de trésorerie               | 39    |
| Notes afférentes aux états financiers     | 40-46 |
| État des résultats et de l'excédent - ANB | 47    |
| État des résultats et de l'excédent - PEM | 48    |

## Rapport de l'auditeur indépendant

Au Conseil d'administration de  
EM/ANB Inc.

### Opinion

Nous avons effectué l'audit de l'état de la situation financière d'EM/ANB Inc. au 31 mars 2022 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 explicatives.

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 2022, 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 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 14 juillet 2022



Comptables professionnels agréés

# EM/ANB Inc.

## État des résultats et de l'excédent

| Exercice se terminant le 31 mars                              | Budget              | 2022                  | 2021                  |
|---------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Recettes</b>                                               |                     |                       |                       |
| Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick | 195 973 583 \$      | 229 523 338 \$        | 209 225 798 \$        |
| Facturation pour services d'ambulance Et extra-mural (note 4) | 3 300 000           | 3 462 613             | 2 887 938             |
| Financement des immobilisations (note 2)                      | 831 000             | 2 604 424             | 1 550 095             |
|                                                               | <u>200 104 583</u>  | <u>235 590 375</u>    | <u>213 663 831</u>    |
| <b>Dépenses</b>                                               |                     |                       |                       |
| Services administratifs et autres services de soutien         | 17 604 231          | 23 118 674            | 21 468 649            |
| Flotte                                                        | 9,009,620           | 10 861 728            | 9 113 409             |
| Installations                                                 | 8 826 971           | 12 406 612            | 11 602 985            |
| Amortissement                                                 | 4 500 000           | 6 333 777             | 5 768 331             |
| Intérêts                                                      | -                   | 171 912               | 211 545               |
| Communication, ambulance aérienne et terrestre                | 93 113 228          | 102 602 958           | 91 297 138            |
| Services de soins cliniques                                   | 61 519 533          | 71 070 099            | 66 467 042            |
| Prime d'encouragement                                         | 1 400 000           | 4 459 903             | 4 356 031             |
|                                                               | <u>195 973 583</u>  | <u>231 025 664</u>    | <u>210 285 130</u>    |
| Excédent d'exploitation annuel                                | <u>4 131 000</u>    | <u>4 564 711</u>      | <u>3 378 701</u>      |
| Indemnités de maladie (note 7)                                | -                   | (36 300)              | (289 600)             |
| Excédent annuel                                               | <u>4 131 000 \$</u> | <u>4 528 411 \$</u>   | <u>3 089 101 \$</u>   |
| <b>Déficit, début de l'exercice</b>                           |                     |                       |                       |
|                                                               |                     | (3 773 398) \$        | (3 066 180) \$        |
| <b>Affectation de l'excédent, recettes de facturation</b>     |                     |                       |                       |
|                                                               |                     | (3 462 613)           | (2 887 938)           |
| <b>Affectation de l'excédent</b>                              |                     |                       |                       |
|                                                               |                     | (830 321)             | (908 381)             |
| <b>Excédent annuel</b>                                        |                     |                       |                       |
|                                                               |                     | <u>4 528 711</u>      | <u>3 089 101</u>      |
| <b>Déficit, fin de l'exercice</b>                             |                     |                       |                       |
|                                                               |                     | <u>(3 537 921) \$</u> | <u>(3 773 398) \$</u> |

Voir les notes afférentes aux états financiers.

# EM/ANB Inc.

## État de la situation financière

Au 31 mars

2022

2021

### Actifs

|                                                                                                 |                   |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Encaisse et quasi-espèces                                                                       | 6 235 408 \$      | 12 149 729 \$     |
| Comptes clients                                                                                 | 2 963 710         | 2 485 465         |
| Somme à recevoir de la Province du Nouveau-Brunswick                                            | 38 133 074        | 11 343 237        |
| Somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif<br>et de l'amélioration du réseau (note 2) | <u>2 376 389</u>  | <u>3 889 627</u>  |
|                                                                                                 | <u>49 708 581</u> | <u>29 868 058</u> |

### Passifs

|                                                                       |                   |                   |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Comptes fournisseurs et charges à payer (note 6)                      | 45 592 198        | 23 764 727        |
| Passif au titre des indemnités de maladie (note 7)                    | 6 482 100         | 6 445 800         |
| Somme à payer à Services de Santé Medavie<br>Nouveau-Brunswick Inc.   | 1 847 907         | 1 965 117         |
| Somme à payer à la Province du Nouveau-Brunswick                      | 4 475 006         | 3 074 911         |
| Recettes comptabilisées d'avance (note 2)                             | 2 635 302         | 5 984 423         |
| Obligation découlant d'un contrat de<br>location-acquisition (note 8) | <u>8 032 486</u>  | <u>7 875 413</u>  |
|                                                                       | <u>69 065 000</u> | <u>49 110 391</u> |

Dette nette 19 356 419 19 242 333

### Actifs non financiers

|                                      |                   |                   |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Immobilisations corporelles (note 5) | 15 075 021        | 14 646 173        |
| Sommes payées d'avance               | <u>743 477</u>    | <u>822 762</u>    |
|                                      | <u>15 818 498</u> | <u>15 468 935</u> |

Déficit accumulé (3 537 921) \$ (3 773 398) \$

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

**2022**

2021

|                                                      |                               |                        |
|------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------|
| Excédent annuel                                      | <b>4 528 411 \$</b>           | 3 089 101 \$           |
| Affectation de l'excédent, recettes de facturation   | <b>(3 462 613)</b>            | (2 887 938)            |
| Affectation de l'excédent                            | <b>(830 321)</b>              | (908 381)              |
| Acquisition d'immobilisations corporelles            | <b>(6 762 625)</b>            | (5 060 972)            |
| Amortissement des immobilisations corporelles        | <u><b>6 333 777</b></u>       | <u>5 768 332</u>       |
|                                                      | <b>(193 371)</b>              | 142                    |
| <br>                                                 |                               |                        |
| Diminution (augmentation) des sommes payées d'avance | <u><b>79 285</b></u>          | <u>(745 062)</u>       |
| <br>                                                 |                               |                        |
| Diminution (augmentation) de la dette nette          | <b>(114 086)</b>              | (744 920)              |
| <br>                                                 |                               |                        |
| Dette nette, début de l'exercice                     | <u><b>(19 242 333)</b></u>    | <u>(18 497 413)</u>    |
| <br>                                                 |                               |                        |
| Dette nette, fin de l'exercice                       | <u><b>(19 356 419) \$</b></u> | <u>(19 242 333) \$</u> |

---

Voir les notes afférentes aux états financiers.

# EM/ANB Inc.

## État des flux de trésorerie

Exercice se terminant le 31 mars

2022

2021

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

|                                                                                                |                    |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| <b>Exploitation</b>                                                                            |                    |                         |
| Excédent annuel                                                                                | 4 528 411          | \$ 3 089 101 \$         |
| Affectation de l'excédent, recettes de facturation                                             | (3 462 613)        | (2 887 938)             |
| Affectation de l'excédent                                                                      | (830 321)          | (908 381)               |
| Dépense d'amortissement                                                                        | 6 333 777          | 5 768 331               |
| Obligation d'indemnité de maladie                                                              | 36 300             | 289 600                 |
|                                                                                                | <u>6 605 554</u>   | <u>5 350 713</u>        |
| Changement aux postes hors trésorerie du fonds de roulement d'exploitation                     |                    |                         |
| Comptes clients                                                                                | (478 244)          | (326 930)               |
| Somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau            | 1 513 238          | (687 768)               |
| Somme à recevoir de la Province du Nouveau-Brunswick                                           | (26 789 837)       | 2 474 714               |
| Somme à payer à Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc.                               | (117 209)          | (683 816)               |
| Somme à payer à la Province du Nouveau-Brunswick                                               | 1 400 095          | (8 719 324)             |
| Sommes payées d'avance                                                                         | 79 285             | (745 062)               |
| Comptes fournisseurs et charges à payer                                                        | 21 827 471         | 3 439 968               |
| Recettes comptabilisées d'avance                                                               | (3 349 121)        | (16 838 097)            |
|                                                                                                | <u>691 232</u>     | <u>(16 735 602)</u>     |
| <b>Capital</b>                                                                                 |                    |                         |
| (Diminution) augmentation nette de l'obligation découlant d'un contrat de location-acquisition | (4 001 129)        | (3 800 618)             |
|                                                                                                | 4 158 201          | 3 510 876               |
| Achat d'immobilisations corporelles                                                            | (6 762 625)        | (5 060 972)             |
|                                                                                                | <u>(6 605 553)</u> | <u>(5 350 714)</u>      |
| Augmentation (diminution) nette de l'encaisse et des quasi-espèces                             | (5 914 321)        | (22 086 316)            |
| Encaisse et quasi-espèces, début de l'exercice                                                 | <u>12 149 729</u>  | <u>34 236 045</u>       |
| Encaisse et quasi-espèces, fin de l'exercice                                                   | <u>6 235 408</u>   | \$ <u>12 149 729</u> \$ |

Voir les notes afférentes aux états financiers.

---

# EM/ANB Inc.

## Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2022

---

### 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 reliée soit engagée par le fonds en fiducie. À ce moment, la dépense d'immobilisation est comptabilisée comme une immobilisation corporelle et le financement relié est comptabilisé comme revenu. Le solde d'ouverture du fonds de remplacement et de l'amélioration du réseau était de 3 889 627 \$ (2021 – 2 389 383 \$) plus les contributions de l'exercice courant de 731 000 \$ (2021 - 2 740 032 \$), les produits de vente d'actifs de 238 748 \$ (2021 – 237 447 \$) et les intérêts réalisés au cours de l'exercice de 21 438 \$ (2021 – 20 360 \$) moins les achats d'immobilisations/de nouveaux éléments de portée de 2 504 424 \$ (2021 – 1 497 595 \$) pour un solde de fermeture de 2 376 389 \$ (2021 – 3 889 627 \$).



---

# EM/ANB Inc.

## Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2022

---

### 2. Conventions comptables (suite)

Au cours de l'exercice, la somme de 100 000 \$ (2021 - 52 500 \$) 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 2 636 798 \$ qui se composent du solde du fonds de remplacement de l'actif provenant des opérations ambulancières de 2 376 389 \$ et des coûts cliniques réinvestis de 107 770\$ pour les opérations extra-murales, plus une avance de 152 639\$ 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              |

#### Baux

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

---

# EM/ANB Inc.

## Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2022

---

### 2. Conventions comptables (suite)

#### Utilisation des estimations

En préparant les états financiers, la direction est requise de faire des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur l'actif et le passif et sur l'actif et le passif éventuel à la date des états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations. Les postes qui nécessitent des estimations importantes incluent, mais ne se limitent pas à, la durée de vie estimative des immobilisations corporelles, règlements salariaux rétroactifs en fonction des conventions collectives conclues avec les syndicats 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 2022

---

### 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 4 589 410 \$ (2021 – 4 834 315 \$). L'entreprise a augmenté sa réserve pour frais d'utilisation non recouvrables d'un montant de 1 029 087 \$ et a radié des montants non recouvrables de 741 551 \$ pour une réserve totale de 3 686 689 \$ (2021 – 3 399 154 \$), basé sur la meilleure estimation possible de la recouvrabilité selon la direction. L'entreprise a collecté 3 460 113 \$ (2021 – 2 878 188 \$) net du coût des transactions.

L'entreprise a facturé les non-résidents du Nouveau-Brunswick des frais d'extra-mural au montant de 2 500 \$ (2021 – 9 750 \$). L'entreprise a une réserve totale de 13 750 \$ (2021 – 13 750 \$). L'entreprise a collecté 2 500 \$ (2021 – 9 750 \$) net du coût des transactions.

---

# EM/ANB Inc.

## Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2022

### 5. Immobilisations corporelles

|                                                  | Véhicules loués<br>en vertu d'un<br>contrat de<br>location-<br>acquisition | Améliorations<br>locatives | Logiciel<br>informatique | Matériel<br>informatique | Mobilier et<br>agencements | Équipement           | Véhicules        | Total<br>2022        | Total<br>2021        |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Coût</b>                                      |                                                                            |                            |                          |                          |                            |                      |                  |                      |                      |
| Coût<br>d'ouverture                              | 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 \$        |
| Acquisitions                                     | 4 158 201                                                                  | -                          | 428 158                  | 1 176 380                | 21 586                     | 978 300              | -                | 6 762 625            | 5 060 971            |
| Dispositions                                     | (3 973 806)                                                                | -                          | -                        | -                        | -                          | -                    | -                | (3 973 806)          | (3 692 572)          |
| <b>Coût de<br/>Fermeture</b>                     | <b>15 504 692 \$</b>                                                       | <b>819 233 \$</b>          | <b>2 894 725 \$</b>      | <b>6 203 600 \$</b>      | <b>2 123 175 \$</b>        | <b>15 977 576 \$</b> | <b>59 880 \$</b> | <b>4 582 881 \$</b>  | <b>40 794 062 \$</b> |
| <b>Amortissement<br/>cumulé</b>                  |                                                                            |                            |                          |                          |                            |                      |                  |                      |                      |
| Amortissement<br>cumulé<br>d'ouverture           | 7 584 178 \$                                                               | 819 233 \$                 | 1 944 892 \$             | 4 084 082 \$             | 1 920 569 \$               | 9 735 055 \$         | 59 880 \$        | 26 147 889 \$        | 24 072 130 \$        |
| Amortissement                                    | 3 974 566                                                                  | -                          | 309 630                  | 646 302                  | 101 595                    | 1 301 684            | -                | 6 333 777            | 5 768 331            |
| Dispositions                                     | (3 973 806)                                                                | -                          | -                        | -                        | -                          | -                    | -                | (3 973 806)          | (3 692 572)          |
| <b>Amortissement<br/>cumulé de<br/>fermeture</b> | <b>7 584 938 \$</b>                                                        | <b>819 233 \$</b>          | <b>2 254 522 \$</b>      | <b>4 730 384 \$</b>      | <b>2 022 164 \$</b>        | <b>11 036 739 \$</b> | <b>59 880 \$</b> | <b>28 507 860 \$</b> | <b>26 147 889 \$</b> |
| <b>Valeur comptable<br/>nette</b>                | <b>7 919 754 \$</b>                                                        | <b>- \$</b>                | <b>640 203 \$</b>        | <b>1 473 216 \$</b>      | <b>101 011 \$</b>          | <b>4 940 837 \$</b>  | <b>- \$</b>      | <b>15 075 021 \$</b> | <b>14 646 173 \$</b> |

### 6. Comptes créditeurs et charges à payer

|                                              | 2022                 | 2021                 |
|----------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Comptes créditeurs et autres charges à payer | 3 590 481 \$         | 4 912 439 \$         |
| Salaires et avantages sociaux                | 31 951 257           | 9 286 462            |
| Rémunération de vacances accumulée           | 10 050 460           | 9 565 826            |
|                                              | <b>45 592 198 \$</b> | <b>23 764 727 \$</b> |

### 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 3,47%;
- 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 2022

### 7. Obligation d'indemnité de maladie (suite)

|                                                                             | <u>2022</u>             |    | <u>2021</u>             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----|-------------------------|
| <b>Obligation d'indemnité de maladie cumulée, début de l'année</b>          | <b>6 445 800</b>        | \$ | 6 156 200               |
| Cout des services rendus au cours de l'exercice                             | 1 016 900               |    | 992 100                 |
| Intérêts sur l'obligation                                                   | 357 800                 |    | 292 600                 |
| Amortissement des soldes non-constatés basés<br>sur l'expérience antérieure | 412 100                 |    | 423 200                 |
| Prestations versées                                                         | <u>(1 750 500)</u>      |    | <u>(1 418 300)</u>      |
|                                                                             | <b>36 300</b>           |    | 289 600                 |
| <b>Obligation d'indemnité de maladie cumulée, fin de l'année</b>            | <b><u>6 482 100</u></b> | \$ | <b><u>6 445 800</u></b> |

Des pertes non amorties de 3 709 300 \$ (2021 – 4 231 800 \$) font partie intégrale de l'évaluation actuarielle, ce qui équivaldrait à une obligation à titre des prestations de 10 191 400 \$ (2021 – 10 677 600 \$)

Les avantages non acquis représentent le passif estimatif de l'entreprise pour les couts 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>2022</u>             |    | <u>2021</u>             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----|-------------------------|
| Payable à RBC par versements mensuels variant de 2 418 \$ à 2 680 \$, incluant intérêt à des taux divers, amortie et échéant à diverses périodes se terminant en mars 2026. En garantie, l'entreprise a nanti des véhicules précis. | <b><u>8 032 486</u></b> | \$ | <b><u>7 875 413</u></b> |

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

|                              |                         |    |
|------------------------------|-------------------------|----|
| 2023                         | 3 661 977               | \$ |
| 2024                         | 2 605 748               |    |
| 2025                         | 1 489 719               |    |
| 2026                         | <u>503 266</u>          |    |
|                              | 8 260 710               |    |
| Somme représentant l'intérêt | <u>(228 224)</u>        |    |
|                              | <b><u>8 032 486</u></b> | \$ |

---

# EM/ANB Inc.

## Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2022

---

### 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<sup>er</sup> 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 33 800 000 \$.

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<sup>er</sup> janvier 2018. Ce contrat prend fin le 31 décembre 2027. Le contrat engage l'entreprise aux paiements pour les coûts encourus par Services de Santé Medavie Nouveau Brunswick Inc. dans la gestion du programme extra-mural avec des frais d'administration et une rémunération pour les indicateurs de performance clés. Les paiements requis peuvent faire l'objet d'un ajustement conformément au contrat. Le montant total au cours de la prochaine année est estimé à 2 872 200 \$.

---

### 10. Régime de retraite

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

---

### 11. Responsabilité relative aux travailleurs accidentés

La province verse des indemnités 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 indemnités effectivement versées, est déclaré par le gouvernement central.

---

### 12. Règlements salariaux rétroactifs en fonction des conventions collectives conclues avec les syndicats

Au cours de l'année, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a conclu la négociation de diverses conventions collectives, notamment avec les syndicats suivants : la section locale 1252 du Syndicat canadien de la fonction publique (section locale 1252 du SCFP), le groupe des Professionnels des sciences médicales (PSM), le groupe des Professionnels spécialisés en soins de santé (PSSS) et le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB). L'entreprise emploie des membres de ces syndicats. Les nouvelles conventions collectives comprennent de nouveaux taux de rémunération qui doivent être appliqués de manière rétroactive pour certaines périodes, qui s'étendent du 1<sup>er</sup> juillet 2019 au 31 mars 2022.

Au 31 mars 2022, l'entreprise a terminé ses estimations relatives aux règlements des salaires rétroactifs conformément aux nouvelles conventions collectives et les a inscrites dans ses états financiers. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick financera les règlements de salaires rétroactifs une fois finalisés. Le financement accordé par le gouvernement du Nouveau-Brunswick a été affecté aux règlements salariaux rétroactifs dans le relevé des dépenses de l'état des résultats des groupes suivants: Communications, Services d'ambulance terrestre et aérienne et Services de soins cliniques.

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

| Exercice se terminant le 31 mars                              | Budget              | 2022                | 2021                |
|---------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Recettes</b>                                               |                     |                     |                     |
| Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick | 114 257 533 \$      | 130 622 823 \$      | 116 883 400 \$      |
| Facturation pour services d'ambulance (note 4)                | 3 300 000           | 3 460 113           | 2 878 188           |
| Financement des immobilisations (note 2)                      | 731 000             | 2 504 424           | 1 497 595           |
|                                                               | <u>118 406 553</u>  | <u>136 587 360</u>  | <u>121 259 183</u>  |
| <b>Dépenses</b>                                               |                     |                     |                     |
| Services administratifs et autres services de soutien         | 5 442 662           | 6 456 843           | 5 725 720           |
| Flotte                                                        | 5 257 064           | 7 020 062           | 5 553 352           |
| Installations                                                 | 6 062 599           | 6 102 734           | 5 882 574           |
| Amortissement                                                 | 4 500 000           | 6 263 506           | 5 701 306           |
| Intérêts                                                      | -                   | 171 912             | 211 545             |
| Ambulance aérienne                                            | 7 636 005           | 7 900 177           | 6 926 045           |
| Services de soins cliniques                                   | 3 376 677           | 4 426 681           | 4 184 557           |
| Ambulance terrestres                                          | 82 100 549          | 90 276 100          | 80 186 536          |
| Prime d'encouragement                                         | -                   | 3 496 090           | 3 599 976           |
|                                                               | <u>114 375 553</u>  | <u>132 114 106</u>  | <u>117 971 611</u>  |
| Excédent d'exploitation annuel                                | <u>4 031 000</u>    | <u>4 473 254</u>    | <u>3 287 572</u>    |
| Prestations de congé de maladie (note 7)                      | -                   | (21 000)            | (168 000)           |
| Excédent annuel                                               | <u>4 031 000 \$</u> | <u>4 452 254 \$</u> | <u>3 119 572 \$</u> |
| <b>Excédent, début de l'exercice</b>                          |                     |                     |                     |
|                                                               |                     | 5 377 566 \$        | 5 948 659 \$        |
| <b>Affectation de l'excédent, recettes de facturation</b>     |                     |                     |                     |
|                                                               |                     | (3 460 113)         | (2 878 188)         |
| <b>Affectation de l'excédent</b>                              |                     |                     |                     |
|                                                               |                     | (771 096)           | (812 477)           |
| <b>Excédent annuel</b>                                        |                     |                     |                     |
|                                                               |                     | <u>4 473 254</u>    | <u>3 119 572</u>    |
| <b>Excédent, fin de l'exercice</b>                            |                     |                     |                     |
|                                                               |                     | <u>5 619 611 \$</u> | <u>5 377 566 \$</u> |

# EM/ANB Inc.

## Programme extra-mural

### État des résultats et de l'excédent

| 3 mois se terminant le 31 mars                                | Budget               | 2022                  | 2021                  |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Recette</b>                                                |                      |                       |                       |
| Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick | 80 198 030 \$        | 98 900 515 \$         | 92 342 398 \$         |
| Facturation pour services d'extra-mural (note 4)              | -                    | 2 500                 | 9 750                 |
| Financement des immobilisations (note 2)                      | 100 000              | 100 000               | 52 500                |
|                                                               | <u>80 298 030 \$</u> | <u>99 003 015</u>     | <u>92 404 648</u>     |
| <b>Dépenses</b>                                               |                      |                       |                       |
| Services administratifs et autres services de soutien         | 9 289 370            | 13 908 082            | 13 062 538            |
| Flotte                                                        | 3 752 556            | 3 841 666             | 3 560 057             |
| Installations                                                 | 2 764 372            | 6 303 878             | 5 720 411             |
| Amortissement                                                 | -                    | 70 271                | 67 025                |
| Admission / Décharge                                          | 2 726 043            | 3 192 272             | 1 627 727             |
| Assistant de réadaptation                                     | 124 362              | 1 330 941             | 967 438               |
| Soins infirmiers                                              | 39 769 890           | 46 709 062            | 44 014 818            |
| Thérapie respiratoire                                         | 4 544 436            | 4 618 136             | 4 552 722             |
| Clinique de nutrition                                         | 2 232 720            | 2 323 277             | 2 149 920             |
| Physiothérapie                                                | 3 412 175            | 3 892 170             | 3 961 010             |
| Ergothérapie                                                  | 4 801 752            | 5 275 457             | 5 479 818             |
| Orthophonie                                                   | 1 127 895            | 929 725               | 1 034 666             |
| Travail social                                                | 1 836 755            | 1 814 334             | 1 777 278             |
| Service de soins personnels                                   | 943 504              | 984 725               | 901 645               |
| Frais administratifs                                          | 2 872 200            | 2 753 749             | 2 680 391             |
| Frais incitatifs                                              | -                    | 963 813               | 756 055               |
|                                                               | <u>80 198 030</u>    | <u>98 911 558</u>     | <u>92 313 519</u>     |
| Excédent d'exploitation annuel                                | <u>100 000</u>       | <u>91 457</u>         | <u>91 129</u>         |
| Prestations de congé de maladie (note 7)                      | -                    | (15 300)              | (121 600)             |
| Excédent annuel                                               | <u>100 000 \$</u>    | <u>76 157 \$</u>      | <u>(30 471) \$</u>    |
| <b>(Déficit), début de l'exercice</b>                         |                      |                       |                       |
|                                                               | \$                   | (9 150 964) \$        | (9 014 839) \$        |
| <b>Affectation de l'excédent, recettes de facturation</b>     |                      |                       |                       |
|                                                               |                      | (2 500)               | (9 750)               |
| <b>Affectation de l'excédent</b>                              |                      |                       |                       |
|                                                               |                      | (59 225)              | (95 904)              |
| <b>Excédent (Déficit), annuel</b>                             |                      |                       |                       |
|                                                               |                      | <u>76 157</u>         | <u>(30 471)</u>       |
| <b>(Déficit), fin de l'exercice</b>                           |                      |                       |                       |
|                                                               | \$                   | <u>(9 136 532) \$</u> | <u>(9 150 964) \$</u> |