

AUDITOR
GENERAL
OF NEW BRUNSWICK



VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick

Audit de performance

Volume I

2025

Publié par:
Le Bureau du vérificateur général
Province du Nouveau-Brunswick

Juin 2025

ISBN: 978-1-4605-4333-7 (Édition imprimée bilingue)

ISBN: 978-1-4605-4334-4 (Version anglaise en ligne)

ISBN: 978-1-4605-4335-1 (Version français en ligne)

ISSN: 0382-1420



Présidente de l'Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

Madame la Présidente,

Conformément au paragraphe 15(1) de la *Loi sur le vérificateur général*, j'ai l'honneur de soumettre le volume I du rapport 2025 de mon bureau à l'Assemblée législative.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments respectueux,

Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

Fredericton (N.-B.)
Juin 2025



Table des matières

Chapitre 1 : Commentaires du vérificateur général	1
Chapitre 2 : Entretien des unités de logement public	2
Chapitre 3 : Programme de retraite anticipée d'Énergie NB	37
Chapitre 4 : Prestation des services d'aide juridique	57

RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick

VOLUME I 2025 : AUDIT DE PERFORMANCE

CHAPITRE 1 :

Commentaires du Vérificateur général

Notre rapport 2025 Volume I comprend trois chapitres :

- Entretien des unités de logement public
- Programme de retraite anticipée d'Énergie NB
- Prestation des services d'aide juridique

Entretien des unités de logement public

La Société d'habitation du Nouveau-Brunswick est responsable de l'entretien de 4 630 unités de logement public réparties dans la province. Nous avons constaté des lacunes importantes dans les systèmes et les pratiques liés à l'entretien de ces unités. Les principales constatations comprennent des inspections incomplètes, des travaux de réparation tardifs et un suivi budgétaire inadéquat. Des recommandations ont été formulées pour améliorer l'achèvement des inspections, les délais d'exécution des travaux d'inoccupation et l'efficacité globale du programme d'entretien.

Programme de retraite anticipée d'Énergie NB

Énergie NB est une société de la Couronne autorisée à vendre de l'électricité en vertu de la *Loi sur l'électricité*. Au cours du processus d'établissement du budget 2022-2023, la société a déterminé qu'elle devait réaliser d'importantes économies et les Ressources humaines ont été chargées de créer le programme de retraite anticipée. Nous avons mis en évidence des problèmes liés à la conception, à la gouvernance et à la mise en œuvre du programme. Des recommandations ont été formulées afin d'améliorer les processus de prise de décision, de garantir la conformité avec les règlements en matière de pensions et de contrôler efficacement les résultats du programme.

Prestation des services d'aide juridique

La Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick est chargée de fournir aux personnes à faible revenu une aide juridique pour certaines affaires pénales et familiales. Nous avons constaté que, bien que des systèmes et des pratiques soient en place pour assurer une prestation efficace des services d'aide juridique, des améliorations sont nécessaires pour mettre à jour les critères d'admissibilité financière, officialiser le processus d'appel financier et intégrer des comparaisons de coûts dans les modèles de prestation de services. Des recommandations ont été formulées pour assurer l'examen en temps opportun de la grille d'admissibilité financière, l'application cohérente des appels financiers et l'optimisation des ressources dans la prestation des services.

Remerciements

Nous tenons à remercier le personnel des ministères pour l'aide qu'il nous a apportée dans l'élaboration du présent rapport. Je tiens également à remercier mon équipe d'audit pour le dévouement et le professionnalisme dont elle a fait preuve dans l'accomplissement du mandat du bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick.



Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

2025

Entretien des unités de logement public

Chapitre 2

Volume I : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant

Table des matières

Faits saillants du chapitre 2	3
À propos de l'audit	5
Contexte	8
ICP non atteint pour les vacances de logements	9
Aucun suivi de l'achèvement des inspections	10
Les inspections n'ont pas été effectuées conformément à la politique	11
Manque d'uniformité dans la dotation en personnel des inspecteurs	16
Manque de formulaire d'inspection standardisé	18
Ordres de travail ne traitée pas en temps opportun	19
Le budget d'entretien régulier n'est pas adapté aux besoins	26
Les projets M&A n'ont pas été priorisés	27
Le budget n'est pas disponible pour approbateurs des dépenses	28
Annexe I : Recommandations et réponses	30
Annexe II : Objectif et critères d'audit	35
Annexe III : Rapport d'assurance indépendant	36

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

ENTRETIEN DES UNITÉS DE LOGEMENT PUBLIC



Faits saillants du chapitre 2

Les inspections ne sont pas effectuées comme requis

Travaux de réparation et d'entretien non effectués en temps opportun

Budget n'est pas disponible pour les approbateurs des dépenses

CONCLUSION GÉNÉRALE :






Nos travaux d'audit ont permis de conclure que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick ne dispose pas de systèmes et de pratiques adéquats pour s'assurer que les propriétés sont bien entretenues, sécuritaires et habitables pour les locataires en temps opportun.

Aperçu des résultats

ENTRETIEN DES UNITÉS DE LOGEMENT PUBLIC

Les pratiques ne permettent pas d'assurer une surveillance efficace de l'entretien des logements publics

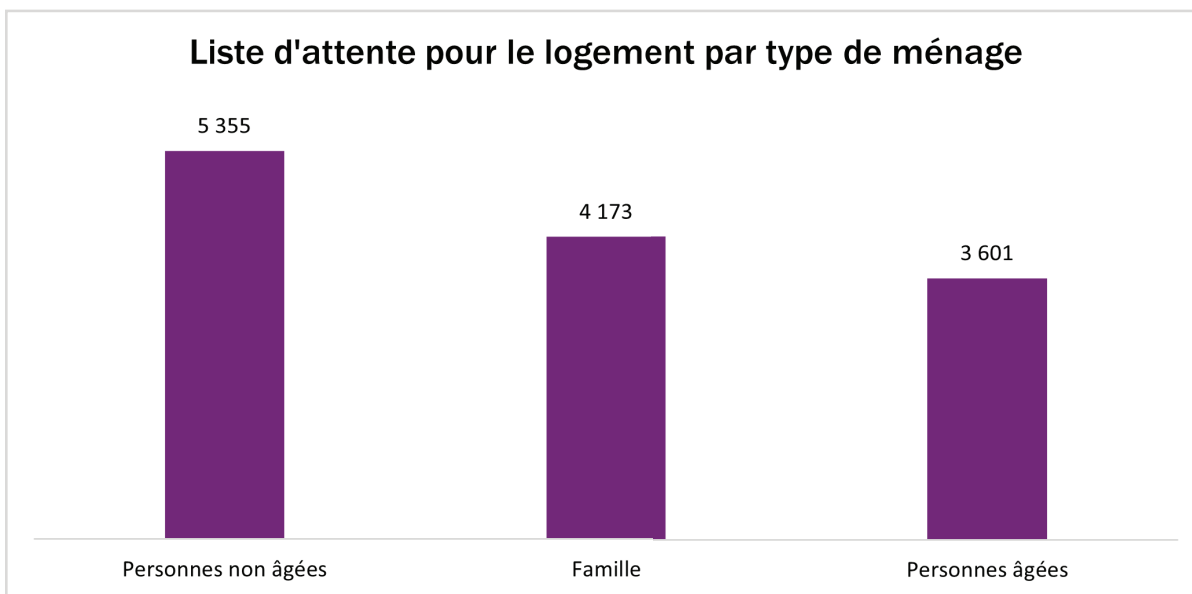


CONSTATIONS	
	85 % des unités ne respectaient pas les exigences annuelles en matière d'inspection intérieure
	71 % des réparations devant être effectuées en moins de 24 heures n'ont pas été effectuées à temps
	36 % de tous les travaux de réparation n'ont pas été effectués en temps voulu
	Le budget n'a pas été disponible aux approbateurs des dépenses
	Budget opérationnel non fondé sur les besoins

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

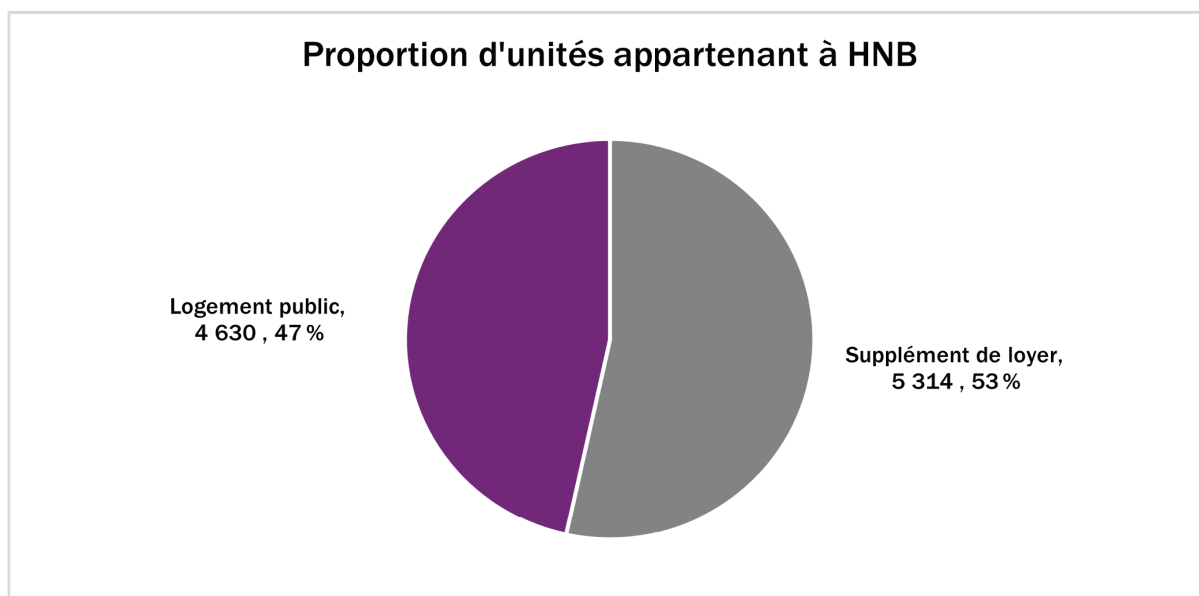
- 2.1** Le programme de logement public vise à fournir des logements sûrs et abordables aux Néo-Brunswickois. Il s'agit de l'un des nombreux programmes supervisés par la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick (HNB) qui vise à fournir des logements abordables aux ménages à faible revenu.
- 2.2** Les ménages ou les individus peuvent identifier leurs besoins et être placés sur une liste d'attente. Au 31 décembre 2024, la liste d'attente pour un placement dans un logement subventionné comptait 13 129 ménages (21 712 personnes) répartis comme suit :



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

- 2.3** 6 775 ménages sont sur la liste d'attente depuis deux ans ou plus.
- 2.4** La Société d'habitation du Nouveau-Brunswick a été créée en 1968. Présentement la Société gère 47 pourcent de tous les logements abordables. Ceux qui relèvent du programme de supplément de loyer sont gérés par des propriétaires privés. Le loyer payé par les locataires dans le cadre de l'un ou l'autre programme est plafonné à 30 pourcent du revenu de leur ménage.

2.5 L'inventaire provincial des unités de logement se présente comme suit :



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET?

- 2.6** La demande de logements abordables et sûrs augmente au Nouveau-Brunswick. Il est essentiel pour le bien-être des résidents que les logements publics offerts répondent à des normes de sécurité adéquates et soient mis à la disposition des personnes dans le besoin en temps opportun.
- 2.7** La Société d'habitation du Nouveau-Brunswick reste le plus grand fournisseur de logements subventionnés au Nouveau-Brunswick.
- 2.8** Le programme s'adresse aux personnes à faible revenu, dont beaucoup sont considérées comme des Néo-Brunswickois vulnérables.

ENTITÉ AUDITÉE

- 2.9** Notre entité auditée était la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick.

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 2.10** Nous avons examiné les programmes et les mécanismes d'entretien mis en place pour garantir la sécurité des logements publics en temps opportun.
- 2.11** L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. Des informations en dehors de cette période ont également été collectées et examinées lorsque cela s'est avéré nécessaire. Dans le cadre de nos travaux, nous avons interrogé le personnel de la HNB, examiné la documentation et visité plusieurs régions.

2.12 L'annexe II et l'annexe III fournissent de plus amples informations sur les objectifs, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

2.13 Notre objectif d'audit était de déterminer si la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick dispose d'un programme d'entretien et de mécanismes adéquats pour les logements publics, afin de s'assurer que les propriétés sont bien entretenues, sécuritaires et habitables pour les locataires.

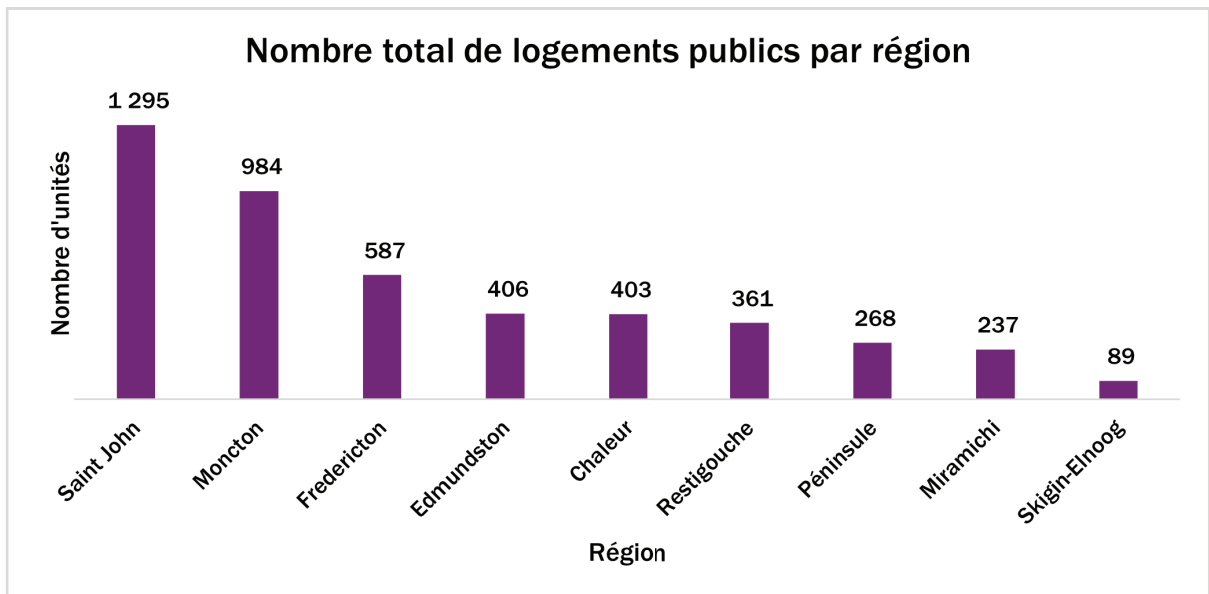
CONCLUSION

2.14 Notre travail d'audit a permis de conclure que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick ne dispose pas de systèmes et de pratiques adéquats pour s'assurer que des logements sécuritaires sont fournis en temps opportun. Les constatations générales sont les suivantes :

- les inspections ne sont pas effectuées pour toutes les unités comme l'exige la politique
- les ordres de travail ne sont pas exécutés en temps opportun
- budget n'est pas disponible pour les approbateurs des dépenses

Contexte

- 2.15** La Société d'habitation du Nouveau-Brunswick (HNB) est chargée de créer les conditions d'un logement sûr, abordable et accessible pour tous les Néo-Brunswickois.
- 2.16** HNB possède une variété de logements locatifs à travers la province et applique une location basée sur 30 pourcent du revenu du ménage.
- 2.17** Au 31 décembre 2024, HNB était responsable de 4 630 logements publics répartis dans les huit régions géographiques de la province. Bien que suivies séparément, les unités Skigin-Elnoog sont situées partout dans la province. Les unités Skigin-Elnoog permettent aux Autochtones vivant hors des réserves de se loger à des coûts abordables. La répartition des unités par région est présentée ci-dessous :



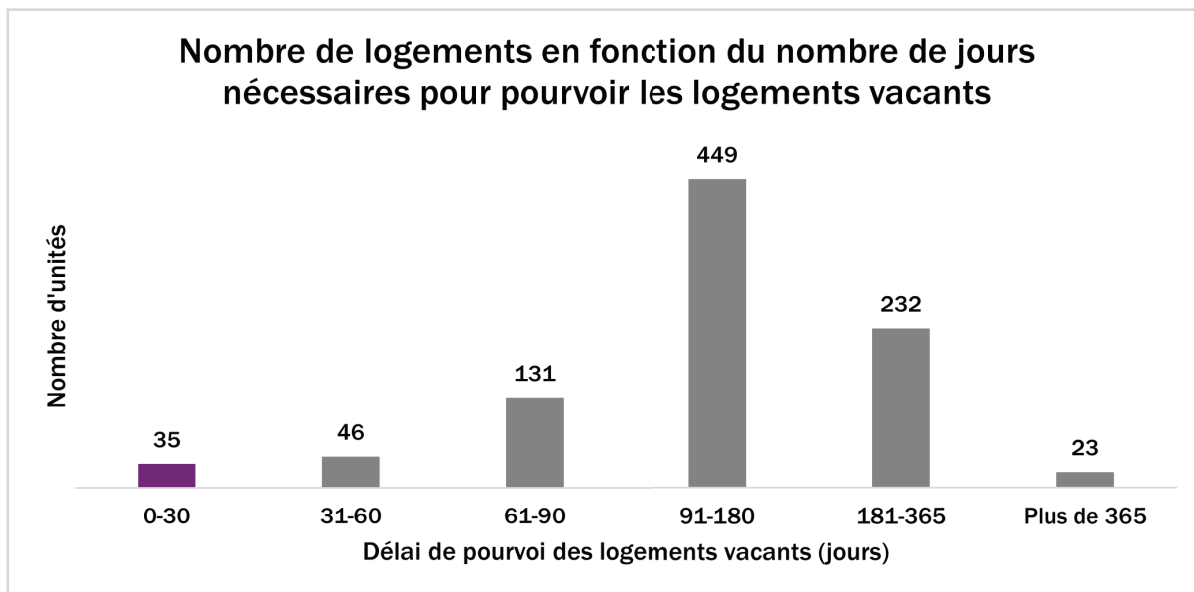
Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

- 2.18** HNB est responsable de l'entretien et de la réparation de ces logements afin de s'assurer que les conditions sont habitables.
- 2.19** La division des Installations de logement est chargée de superviser l'entretien des logements publics. Au sein de cette division, huit gestionnaires des services techniques sont chargés de superviser les huit régions géographiques susmentionnées. Les logements de Skigin-Elnoog sont situés dans les huit autres régions géographiques et sont gérés en collaboration entre la HNB et Skigin-Elnoog Housing Corporation.

ICP non atteint pour les vacances de logements

2.20 Un indicateur clé de performance (ICP) établi dans le *manuel des politiques et procédures du logement public* stipule que « tous les logements vacants doivent être rendus disponibles pour l'occupation aussi rapidement que possible, ou au plus tard dans les 30 jours à compter de la date à laquelle le logement est libéré ».

2.21 Nous avons examiné les données relatives aux ordres de travail provenant du système de la HNB au cours de notre période d'audit et avons constaté qu'il fallait en moyenne 140 jours pour remplir les logements vacants par rapport à l'ICP de 30 jours. Le graphique ci-dessous montre que seulement 35 (4 %) des logements vacants étaient prêts à être occupés dans les 30 jours et que 23 (3 %) prenaient plus d'un an.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

2.22 HNB prépare des rapports détaillés sur les logements vacants qui sont examinés par la direction. Toutefois, nous n'avons pas été en mesure de déterminer si ces informations ont été utilisées pour remédier aux déficiences et aux problèmes constatés.

Recommandation

2.23 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick enquête sur les lacunes dans la réalisation de l'indicateur clé de performance en matière de vacance et prendre des mesures correctives.

Aucun suivi de l'achèvement des inspections

2.24 La section 403-2 du *manuel des politiques et procédures du logement public* stipule que les gestionnaires des services techniques sont responsables de ce qui suit :

- inspecter chaque année l'entretien intérieur de chaque unité et établir un rapport à ce sujet
- l'élaboration d'un programme d'entretien régulier
- l'inspection trimestrielle de l'entretien extérieur de chaque projet
- vérifier le respect général des conditions du bail par le locataire

2.25 En outre, le manuel précise qu'« il incombe au Département du logement d'entretenir tous les projets d'une manière conforme aux lois et règlements provinciaux et municipaux ».

2.26 Nous avons constaté que la HNB ne surveille pas l'achèvement de ses inspections.

Recommandation

2.27 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick surveille la réalisation des inspections requises.

Les inspections n'ont pas été effectuées conformément à la politique

INSPECTIONS ANNUELLES DE L'INTÉRIEUR DES UNITÉS

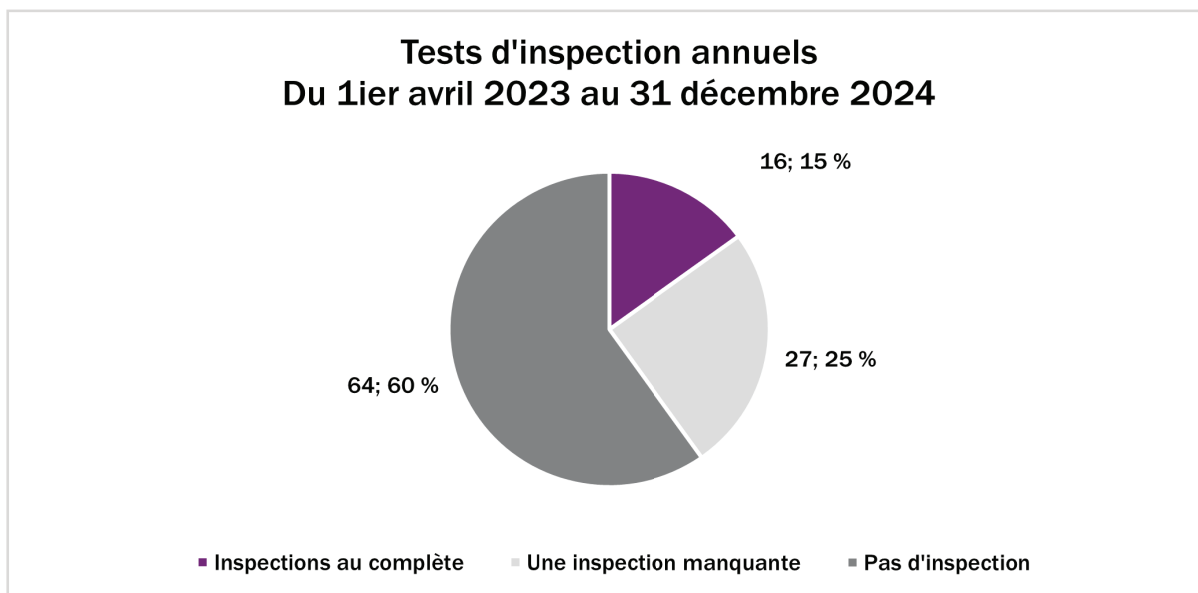
2.28 La section 403-2 du *manuel des politiques et procédures du logement public* indique que « le gestionnaire des services techniques ou son représentant doit inspecter l'intérieur de chaque unité une fois par an ». L'objectif de l'inspection est d'identifier les réparations nécessaires et les coûts associés.

2.29 Nous avons demandé à chaque région si des inspections annuelles avaient été effectuées :

- 4 régions n'effectuent aucune inspection annuelle
- 2 régions n'effectuent des inspections que dans les logements pour personnes âgées
- 3 régions ont indiqué qu'elles effectuaient ces inspections

2.30 Au cours de nos travaux, nous avons pris connaissance d'un incendie qui a détruit la Villa Beauséjour, un complexe de logements publics pour personnes âgées de 10 unités situé dans la région d'Edmundston. Nous avons examiné le rapport du Bureau du prévôt des incendies et avons constaté que la cause du dommage était indéterminée. Cependant, les hypothèses envisagées ont été notées comme étant de nature électrique. Malgré cet incident, cette région ainsi que trois autres continuent de ne pas effectuer les inspections annuelles exigées par les politiques.

2.31 Nous avons visité les régions qui ont indiqué qu'ils ont complété leurs inspections annuelles et avons examiné un échantillon de 107 unités. Le graphique ci-dessous montre que seulement 16 unités (15 %) ont satisfait aux exigences en matière d'inspection au cours de notre période d'audit (avec une inspection en 2023 et en 2024).



2.32 Nous avons examiné plus en détail 31 inspections annuelles et, sur la base des résultats obtenus, nous avons constaté que 24 d'entre elles auraient dû avoir des ordres de travail dans le système de la HNB. Parmi ces inspections :

- 10 avaient des ordres de travail correctement enregistrés dans le système de la HNB
- 14 avaient constaté des déficiences qui n'avaient pas été relevées dans le système de la HNB

2.33 Les problèmes constatés lors des inspections et qui n'ont pas été enregistrés dans le système de la HNB, y compris les détecteurs de fumée, les appareils électroménagers, les revêtements de sol et les fuites d'eau. Nous n'avons pas trouvé de preuves que les réparations nécessaires avaient été effectuées.

2.34 Le rôle de l'inspecteur des bâtiments exige des niveaux importants d'expertise technique, ce qui lui permet de cerner efficacement les problèmes. Dans la région de Moncton, les inspections annuelles que nous avons examinées ont été effectuées par des agents de programme plutôt que par des inspecteurs. Nous avons examiné les descriptions de travail des deux postes et constaté que les exigences en matière de formation et d'expérience des agents de programme diffèrent de celles des inspecteurs, comme présenté dans le tableau ci-dessous.

Inspecteur des bâtiments	Agents de programme
Programme d'ingénierie de deux ans ou programme de menuiserie d'un an	Diplôme universitaire (baccalauréat)
Expérience dans le domaine de la construction et/ou de l'inspection des bâtiments	Liaison avec les candidats, les locataires, les propriétaires, les établissements de crédit et les avocats
Nécessite une compréhension du code national de la construction et de son application à l'industrie de la construction	Évaluer les besoins des demandeurs en matière de logement et les orienter vers les ressources communautaires

Recommandations

2.35 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick s'assure que chaque unité fasse l'objet d'une inspection annuelle, comme l'exige la politique en la matière.

2.36 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick s'assure que les inspections des bâtiments soient effectuées par des inspecteurs possédant la formation et l'expérience requises.

INSPECTIONS EXTÉRIEURES TRIMESTRIELLES DES PROJETS

2.37 Le manuel des politiques et procédures du logement public stipule que « le gestionnaire des services techniques ou son représentant doit inspecter l'entretien extérieur de chaque projet tous les trimestres ».

2.38 Nous nous sommes renseignés par région et avons été informés de ce qui suit :

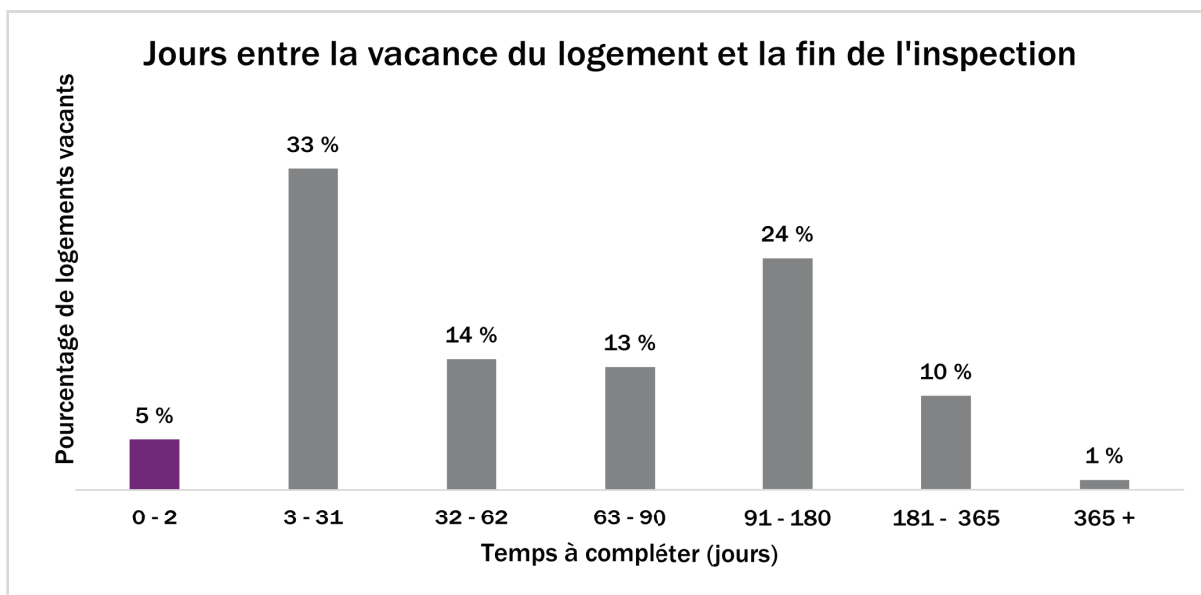
- 6 régions n'effectuent pas ces inspections
- 1 région effectue des inspections trimestrielles, sauf pendant les mois d'hiver
- 2 régions ont indiqué qu'elles effectuaient des inspections mensuelles

Recommandation

- 2.39** Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick s'assure que les inspections extérieures soient effectuées, au minimum, tous les trimestres, comme l'exige la politique.

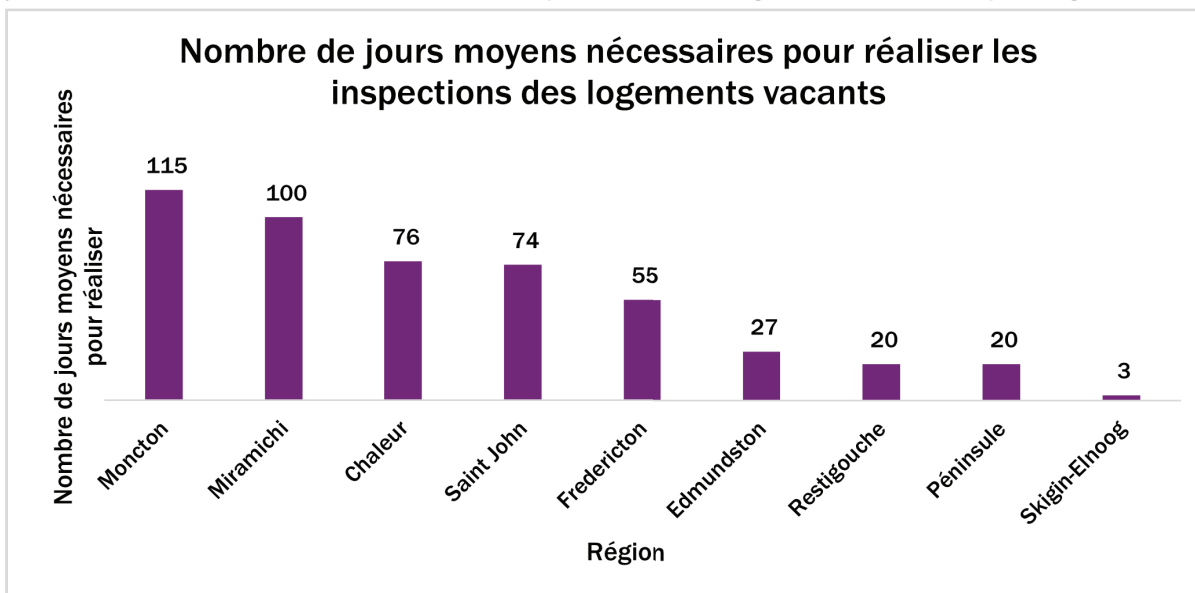
INSPECTIONS DES LOGEMENTS VACANTS

- 2.40** L'objectif des inspections des logements vacants est d'identifier les réparations et les travaux d'entretien à effectuer dans un logement avant qu'il soit occupé par un nouveau locataire. Le respect des délais est essentiel pour garantir la disponibilité des logements pour les personnes qui en ont besoin.
- 2.41** Le *manuel des politiques et procédures du logement public* exige que les inspections des logements vacants soient effectuées dans un délai de deux jours.
- 2.42** Notre analyse a montré qu'il fallait en moyenne 70 jours pour mener à bien les inspections des logements vacants. Au cours de la période d'audit, 95 pourcent des inspections de postes vacants n'ont pas atteint l'objectif de deux jours. C'est l'un des principaux facteurs qui ont contribué à l'échec de l'indicateur clé de performance (ICP) de 30 jours pour le remplissage des logements vacants.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

2.43 HNB enregistre le temps nécessaire à la réalisation des inspections des logements vacants dans le système de la HNB et le tableau ci-dessous indique le nombre moyen de jours nécessaires à la réalisation des inspections des logements vacants par région.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

Recommandation

2.44 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick examine le processus d'inspection des logements vacants dans le but de réduire le temps nécessaire à la réalisation de ces inspections afin d'atteindre l'indicateur clé de performance (ICP) de 30 jours pour les logements vacants.

INSPECTIONS DE SÉCURITÉ

2.45 En plus des exigences d'inspection établies dans la politique, des exigences plus spécifiques sont établies pour certains systèmes. En voici quelques exemples :

- arroseurs conformément au *Code national du bâtiment*
- les alarmes incendie, conformément au *Code national de prévention des incendies du Canada*
- les ascenseurs, conformément à la *Loi sur les ascenseurs et les monte-charge*

2.46 Les résultats des inspections et les conclusions qui en découlent sont conservés dans des dossiers papier et ne sont pas disponibles dans un format électronique consolidé.

2.47 Nous avons constaté que ces trois types d'inspections de sécurité faisaient l'objet d'un contrat central. Les contrats établissaient une liste des bâtiments devant faire l'objet d'inspections spécifiques. Il n'existait pas de procédure permettant de s'assurer que toutes les inspections avaient été effectuées et que les problèmes avaient été résolus.

2.48 Par exemple, le contrat d'essai des alarmes incendie a permis de recenser 94 projets, mais seuls cinq d'entre eux avaient des certificats d'incendie disponibles au niveau central pour 2024. Ces certificats ne couvraient que la région de Saint John, qui représentait 25 des 94 projets.

2.49 Au cours de nos travaux, nous avons observé que certains de ces certificats étaient conservés dans des dossiers papier, mais qu'il n'existait pas de système de contrôle permettant de déterminer si l'exigence annuelle avait été respectée pour tous les bâtiments et toutes les unités.

Recommandation

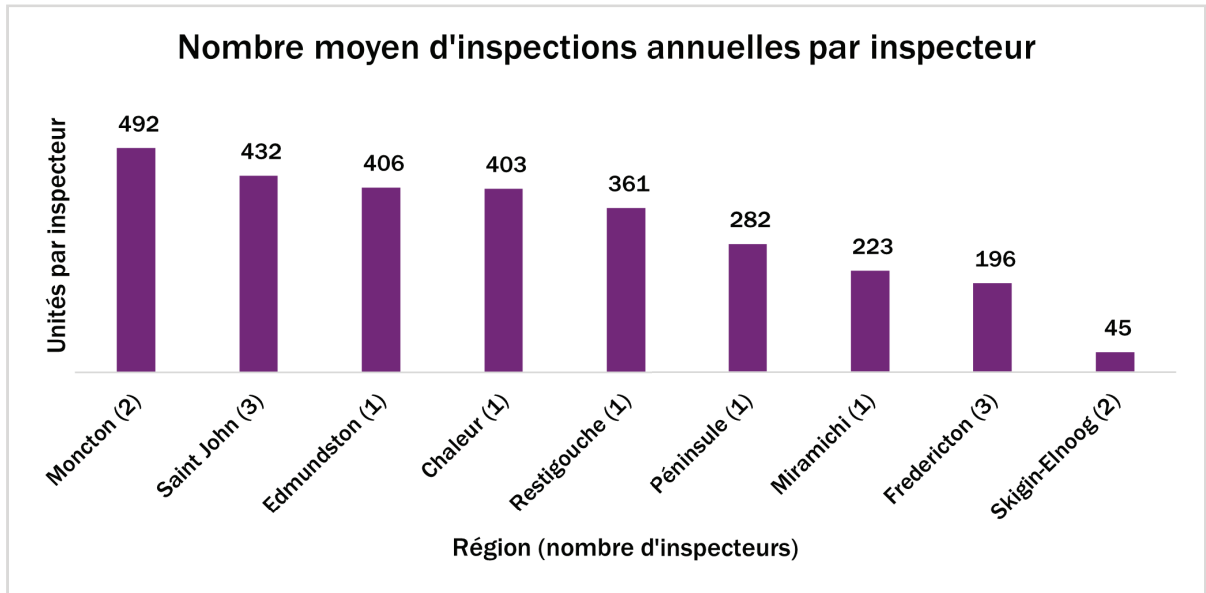
2.50 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick surveille la réalisation des inspections de sécurité.

Manque d'uniformité dans la dotation en personnel des inspecteurs

2.51 Les inspecteurs de chaque région sont chargés d'effectuer des inspections annuelles des unités et des inspections trimestrielles de l'extérieur des bâtiments. En plus des inspections annuelles et trimestrielles, les inspecteurs sont chargés de :

- des inspections des logements vacants
- des inspections des résidences publiques et privées dans le cadre de divers programmes de logement
- l'inspection des éléments et les systèmes structurels, y compris la ventilation, la plomberie, le chauffage et les éléments d'efficacité énergétique
- la conformité aux réglementations, aux codes et aux normes
- la formulation de recommandations concernant les travaux de réparation nécessaires
- la rédaction d'appels d'offres et de contrats
- la préparation de rapports techniques, de spécifications et d'analyses détaillées des coûts

2.52 Le nombre d'inspecteurs par unité varie selon les régions. Le tableau ci-dessous indique le nombre moyen d'inspections qui doivent être réalisées par chaque inspecteur sur une base annuelle :



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

2.53 Nous avons constaté que la dotation en personnel des inspecteurs sont basés sur des pratiques historiques, sans examen visant à déterminer si celle-ci répond aux besoins actuels.

Recommandation

2.54 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick examine la dotation en personnel des inspecteurs et envisager des ajustements pour permettre une réalisation plus rapide des inspections.

Manque de formulaire d'inspection standardisé

2.55 Les formulaires d'inspection sont utilisés pour enregistrer les constatations éventuelles et servent de documents attestant que l'inspection a eu lieu.

2.56 Nous avons constaté qu'il n'existe pas de formulaire d'inspection normalisé utilisé de manière uniforme dans les régions. Nous avons comparé les formulaires d'inspection de cinq régions et avons constaté les différences suivantes :

- Fredericton est la seule région à avoir fourni une évaluation de l'état (bon, passable, remplacement/réparation).
- seulement deux régions ont inclus la ventilation
- le formulaire de chaque région exigeait des niveaux de détail différents pour l'inspection

2.57 Nous avons également constaté que les informations requises par les formulaires étaient souvent manquantes :

- 3/31 (10 %) des formulaires d'inspection que nous avons examinés ne comportaient pas la date de l'inspection
- 7/31 (23 %) formulaires d'inspection ne portaient pas la signature du locataire, comme l'exige la section 403-3 du *manuel des politiques et procédures du logement public*

Recommandations

2.58 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick établisse un formulaire d'inspection commun qui enregistre les résultats des inspections et exige des inspecteurs qu'ils confirment qu'ils ont examiné des domaines, même si aucune constatation n'a été faite.

2.59 Nous recommandons à la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick d'inclure une mesure dans ses inspections annuelles de l'intérieur des logements et dans ses inspections trimestrielles de l'extérieur des bâtiments afin d'évaluer l'état général et d'utiliser cette information pour établir l'ordre de priorité des travaux et allouer des ressources.

2.60 Nous recommandons à la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick de s'assurer que les formulaires d'inspection soient entièrement remplis.

Ordres de travail ne traitée pas en temps opportun

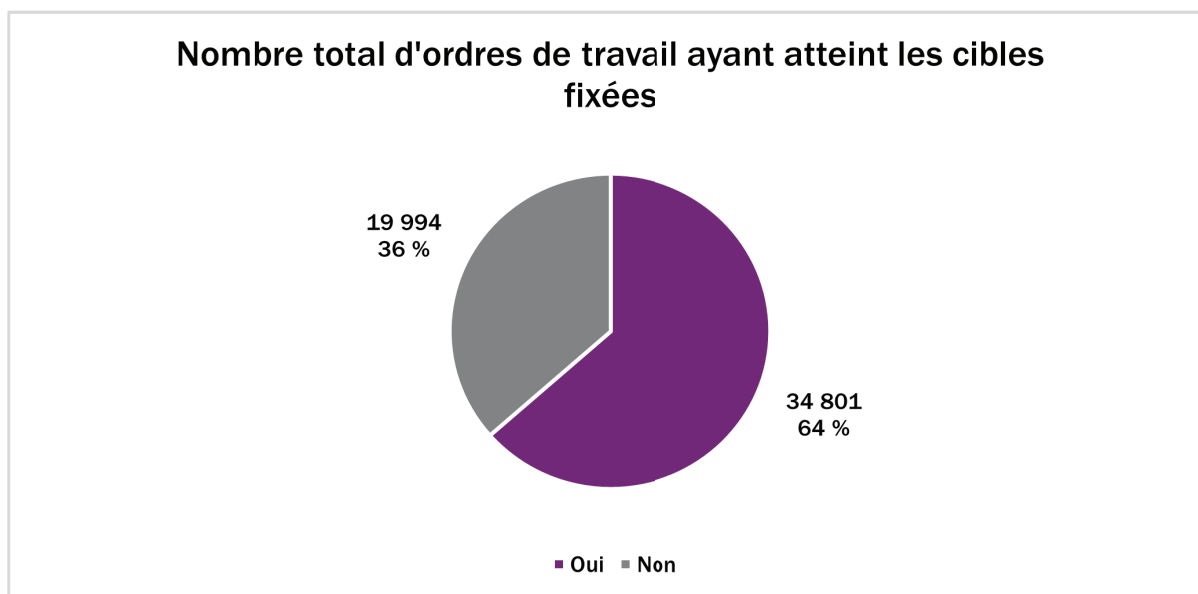
GLOBALEMENT - TOUS LES ORDRES DE TRAVAIL

2.61 Dans le système de la HNB, nous avons constaté que les codes de priorité étaient associés à des échéances prévues. Ces 25 codes de priorité différents fournissent des échéances allant de l'immédiat à un an. En voici quelques exemples :

Code de priorité	Cible
Immédiate	Immédiate
Urgence	12 heures
Prioritaire	24 heures
Routine	3 semaines
Annuel	1 an

Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

2.62 Au cours de notre période d'audit, nous avons constaté que 36 pourcent des ordres de travail n'atteignaient pas les cibles fixées :

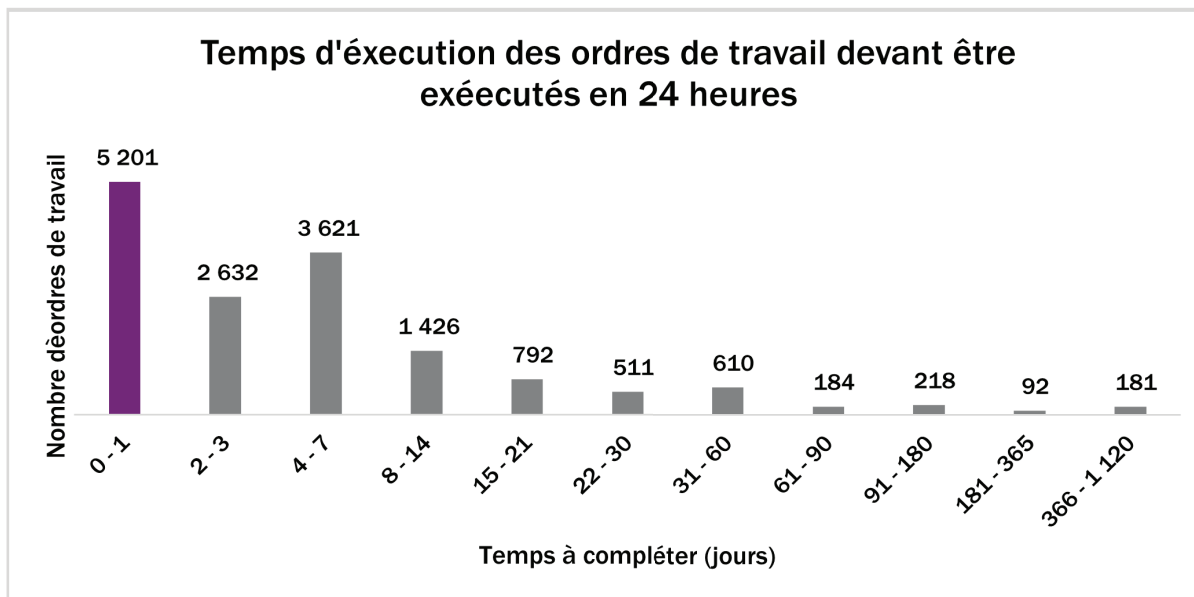


Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

ORDRES DE TRAVAIL PRIORITAIRES

2.63 Il y avait 17 877 ordres de travail à exécuter dans les 24 heures.

2.64 Les ordres de travail prioritaires (dans les 24 heures) ont pris beaucoup plus de temps que les durées cibles établies. Nous avons constaté que seulement 29 pourcent d'entre eux respectaient la durée cible établie. Nous avons relevé 1 285 cas qui ont pris plus de 30 jours.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

2.65 Nous n'avons pas été en mesure de déterminer si l'objectif avait été atteint pour 2 409 ordres de travail devant être exécutés en moins de 24 heures, le temps d'exécution n'ayant pas été enregistré dans le système de la HNB.

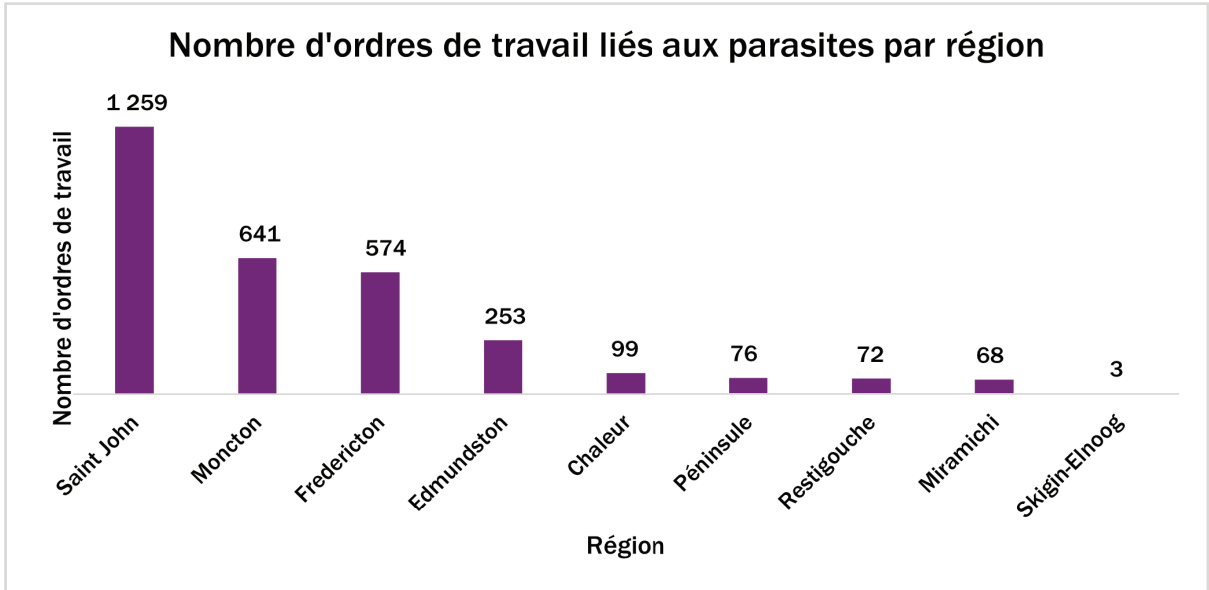
EXEMPLES SPÉCIFIQUES PAR TYPE D'ORDRE DE TRAVAIL

2.66 Nous avons examiné certains ordres de travail afin de déterminer si le cible du code de priorité documenté avait été atteint. Nos constatations sont notées ci-après.

Les parasites

2.67 Les ordres de travail concernant les parasites comprennent la résolution des problèmes liés aux punaises de lit, aux souris/rats, aux pigeons, aux cafards, etc.

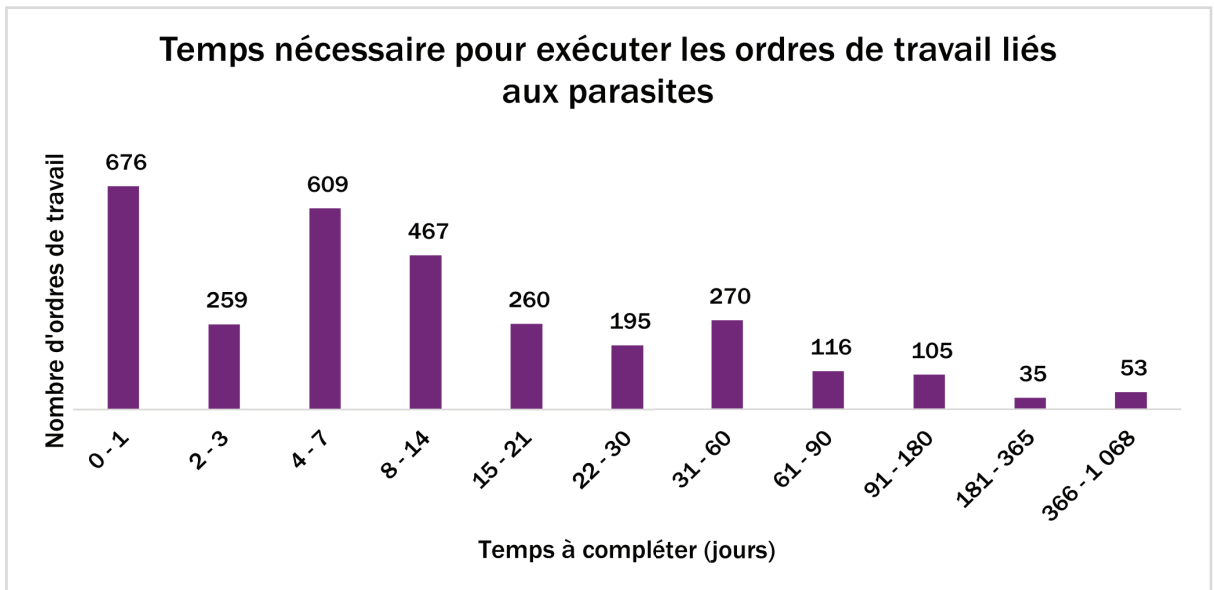
2.68 Au cours de nos travaux, nous avons constaté que 41 pourcent des problèmes liés aux parasites concernaient la région de Saint John.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

2.69 Au cours de notre période d'audit, 3 045 ordres de travail concernant des problèmes de parasites ont été enregistrés et nous avons constaté que 53 pourcent des problèmes n'ont pas été résolus dans les délais prévus.

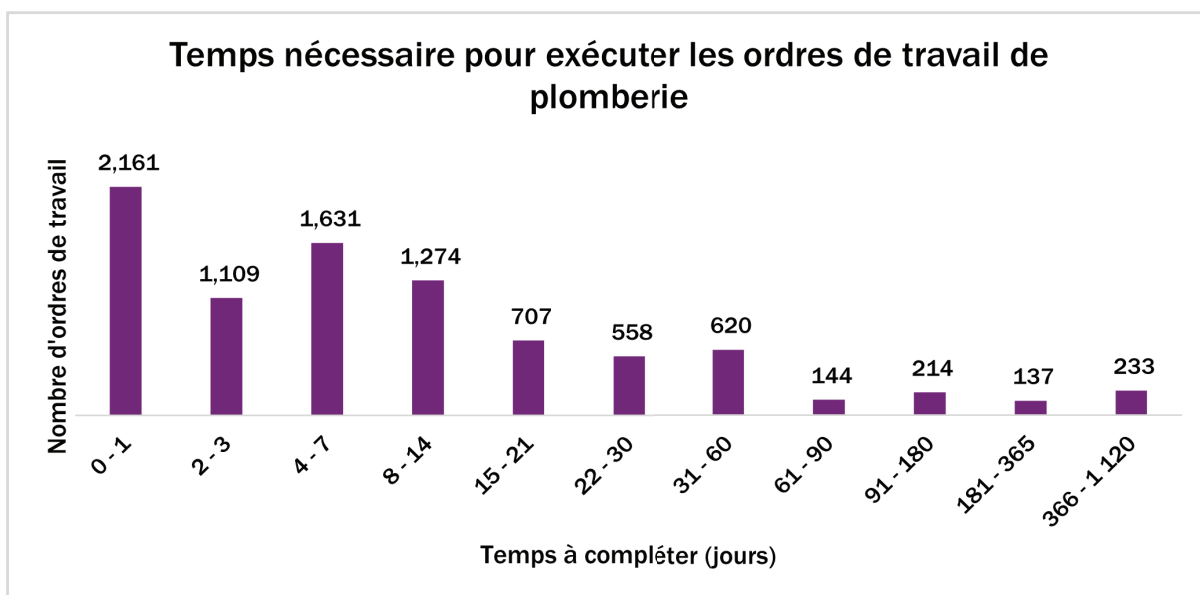
2.70 Le temps nécessaire pour traiter ces problèmes variait de moins d'une journée à 1 068 jours.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

Plomberie

- 2.71** Les ordres de travail pour la plomberie concernent les problèmes d’approvisionnement en eau, les chaudières, les salles de bains, les réservoirs d’eau chaude, les pompes à eau, le traitement de l’eau et les puits.
- 2.72** Au cours de notre période d’audit, 8 788 ordres de travail concernant des problèmes de plomberie ont été enregistrés et nous avons constaté que 39 pourcent des problèmes n’ont pas été résolus dans les délais opportuns.
- 2.73** Le temps nécessaire pour résoudre ces problèmes varie de moins d’un jour à 1 120 jours.

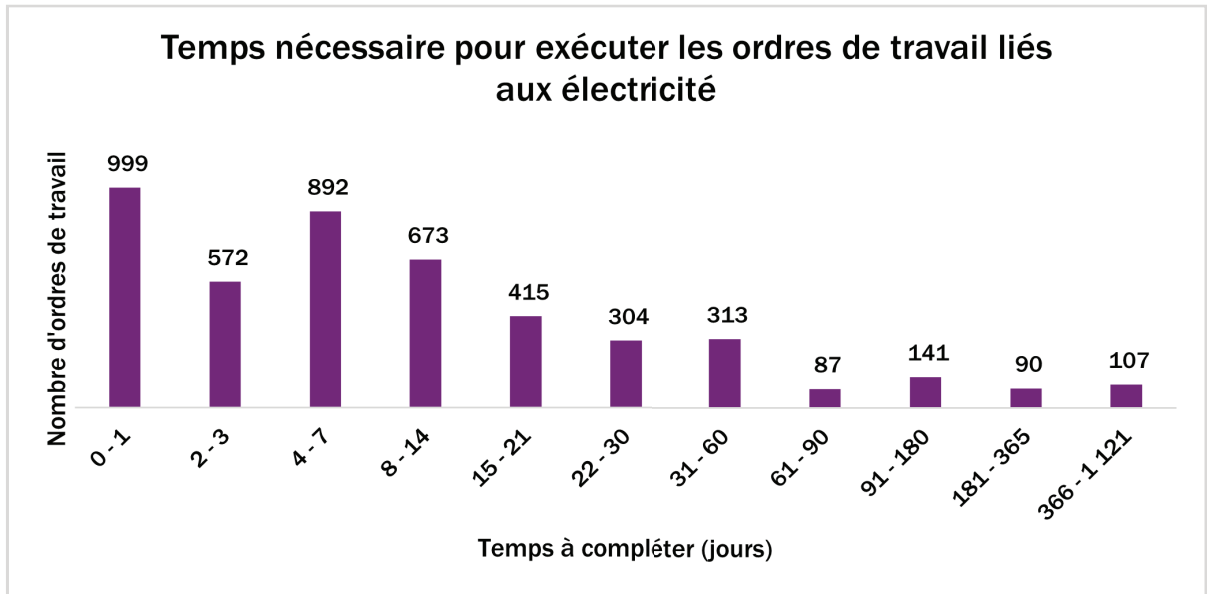


Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

Électricité

- 2.74** Les ordres de travail pour l’électricité comprennent des problèmes avec les plinthes chauffantes, les détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée (travaux électrique), les déshumidificateurs, les panneaux électriques, les prises de courant, l’éclairage de secours, les ventilateurs d’extraction, l’éclairage, les thermostats et le câblage.
- 2.75** Au cours de notre période d’audit, 4 593 ordres de travail concernant des problèmes électriques ont été enregistrés et nous avons constaté que 35 pourcent des problèmes n’ont pas été résolus dans les délais opportuns.

2.76 Le temps nécessaire pour résoudre ces problèmes varie de moins d'un jour à 1 121 jours.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

Sécurité-incendie

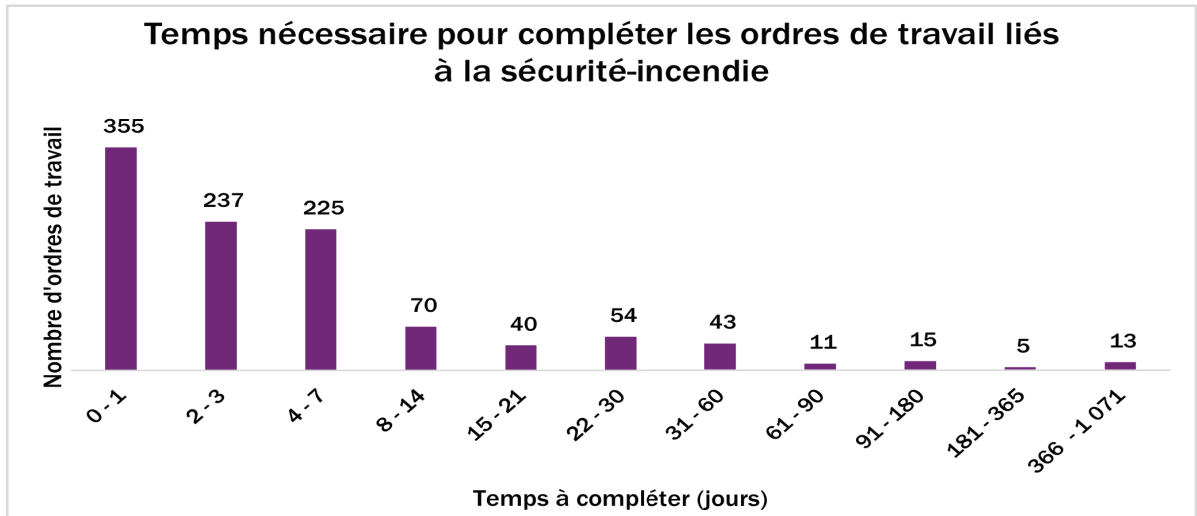
2.77 Les ordres de travail relatifs à la sécurité-incendie comprennent les problèmes liés aux systèmes de sécurité-incendie, aux alarmes, aux extincteurs, aux arroseurs, aux détecteurs de chaleur et à l'éclairage stroboscopique.

2.78 Nous avons examiné 1 068 ordres de travail relatifs à la sécurité-incendie :

- pour les ordres de travail ayant un délai cible d'un jour ou moins en rapport avec la sécurité incendie, le délai moyen d'exécution était de 19 jours
- en moyenne, il a fallu 115 jours pour remplacer les détecteurs de fumée, alors que le cible était de 17 jours

2.79 Nous avons constaté que 28 pourcent des problèmes liés à la sécurité-incendie n'ont pas été résolus dans les délais cibles.

2.80 Le temps nécessaire pour résoudre ces problèmes varie de moins d'un jour à 1 071 jours.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

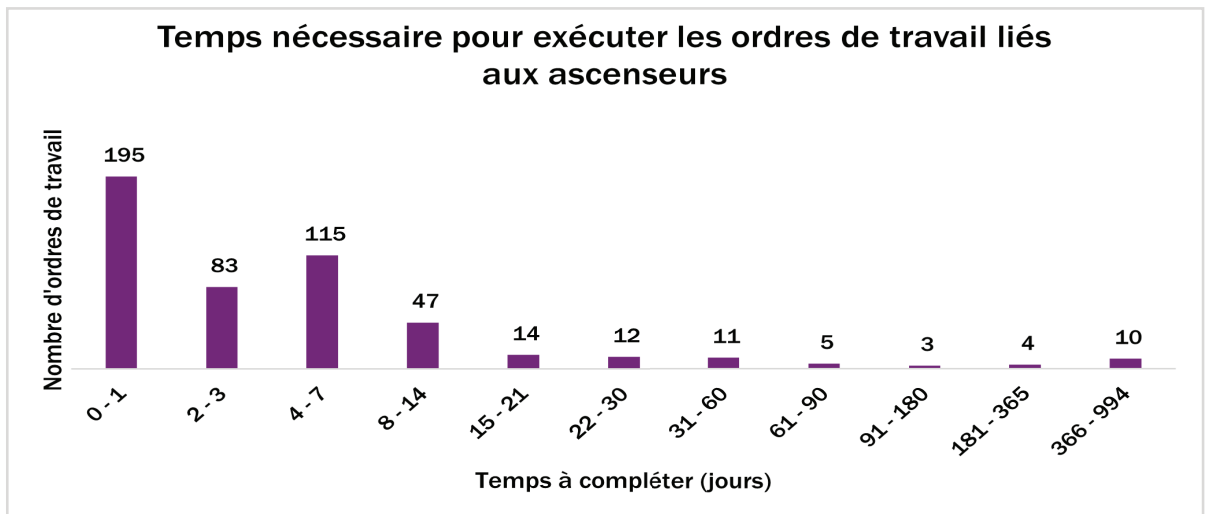
Ascenseurs

2.81 Nous avons examiné 499 ordres de travail concernant les ascenseurs :

- pour les ordres de travail ayant un délai cible d'un jour ou moins concernant les ascenseurs, le délai moyen d'exécution a été de 37 jours

2.82 Nous avons constaté que 28 pourcent des problèmes liés aux ascenseurs n'ont pas été résolus dans les délais cibles.

2.83 Le temps nécessaire pour régler ces problèmes variait de moins d'une journée à 994 jours.

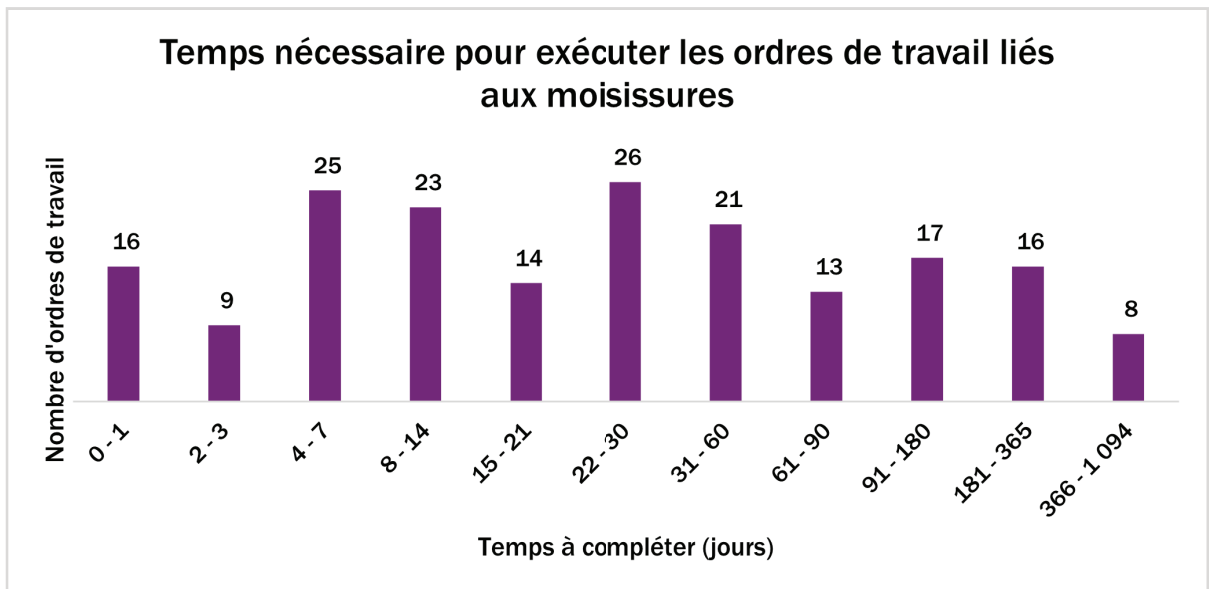


Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

La moisissure

2.84 Au cours de notre période d'audit, 188 ordres de travail concernant des problèmes de moisissures ont été enregistrés et nous avons constaté que 57 pourcent de ces problèmes n'ont pas été résolus dans les délais cibles.

2.85 Le temps nécessaire pour régler ces problèmes variait de moins d'une journée à 1 094 jours.



Source: Créé par le VGNB sur la base d'informations provenant de la HNB (non auditées)

Recommandation

2.86 Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick s'assure que les travaux d'entretien sont réalisés conformément aux objectifs fixés.

Le budget d'entretien régulier n'est pas adapté aux besoins

2.87 Pour des raisons budgétaires et financières, l'entretien est classé dans l'une des trois catégories suivantes :

- modernisation et amélioration (M&A)
- réparation d'urgence
- entretien régulier

2.88 Le budget d'entretien courant sert à financer les réparations et l'entretien mineurs.

2.89 Nous avons demandé des précisions sur la manière dont les montants du budget consacré à l'entretien régulier étaient déterminés. Nous avons été informés que ces montants étaient reportés des années précédentes et qu'il n'était pas clair comment ils avaient été établis.

2.90 La M&A est la seule catégorie pour laquelle une évaluation des besoins annuels a été réalisée.

Recommandation

2.91 Nous recommandons à la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick de réviser son processus d'allocation du budget d'entretien régulier et procéder à des évaluations annuelles des besoins pour étayer l'allocation.

Les projets M&A n'ont pas été priorités

2.92 Le budget M&A est utilisé pour des projets significatifs non urgents qui amélioreront le bâtiment. Voici quelques exemples de projets M&A :

- amélioration du système de chauffage
- réparations et remplacements significatifs de toitures
- amélioration de la plomberie

2.93 Chaque année, la direction de la HNB obtient des propositions du personnel régional pour les réparations nécessaires. Ces propositions sont examinées et approuvées par le gestionnaire des services techniques et de la gestion des bâtiments et par le directeur de la construction et de la modernisation.

2.94 Bien que les décisions soient basées sur les besoins identifiés, il n'existe pas de mécanisme permettant d'évaluer ou prioriser les décisions qui sont prises.

2.95 Les projets approuvés pour M&A au cours de l'exercice 2024-25 s'élèvent à 9,3 millions de dollars.

Recommandation

2.96 Nous recommandons à la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick de mise en œuvre un mécanisme de notation pour classer les projets d'investissement à traiter en priorité.

Le budget n'est pas disponible pour les approbateurs des dépenses

2.97 Nous avons constaté que la HNB n'avait pas établi d'allocation budgétaire pour 2024-25. Un plan financier n'a pas été établi, évalué ou surveillé par programme/région en 2024-25, ce qui a entraîné un manque de capacité de surveillance des résultats budgétaires par rapport aux résultats réels.

2.98 Seuls quatre postes budgétaires de haut niveau ont été téléchargés dans leur système financier en décembre 2024. Ces postes sont les suivants :

Programme	Montant par estimation principal
Services aux entreprises et autres services	3 765 000 \$
Mise en oeuvre du programme de logement	130 461 000 \$
Infrastructure de logement	59 356 000 \$
Le Bureau des relations entre les locataires et les propriétaires	2 759 000 \$
Total	196 341 000 \$

Source: Créé par le VGNB sur la base des estimations principales 2024-2025 (non auditées)

2.99 Nous nous attendions à ce qu'un budget détaillé soit attribué à chaque région en fonction des priorités définies par la HNB. Cela permettrait d'allouer les fonds aux régions qui ont le plus besoin de réparations.

2.100 La communication des informations budgétaires aux gestionnaires régionaux leur permettrait de comparer le budget aux résultats réels et de prendre des décisions en matière d'allocation des ressources en conséquence.

2.101 Sans ces informations, les approbateurs n'ont pas de visibilité et ne peuvent pas planifier les opérations de manière adéquate. Cela accroît le risque que l'organisation dépasse ou ne dépasse pas le budget de manière significative.

Recommandations

2.102 Nous recommandons que la Société d’habitation du Nouveau-Brunswick établisse un budget détaillé et s’assure qu’il est communiqué aux approbateurs.

2.103 Nous recommandons que la Société d’habitation du Nouveau-Brunswick surveille régulièrement les résultats du budget par rapport aux résultats réels et utilise ces résultats dans ses décisions opérationnelles.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de la Société	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	-----------------------	-----------------------------

Nous recommandons que la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick :

2.23	enquêter sur les lacunes dans la réalisation de l'indicateur clé de performance en matière de vacance et prendre des mesures correctives.	Accepter HNB entreprend actuellement un projet d'amélioration des processus afin de réduire le délai d'exécution pour la réparation des logements vacants. Sur la base de ce travail, les politiques de réparation des postes vacants seront mises à jour et des indicateurs clés de performance raisonnables seront établis avec des améliorations pour atteindre ces indicateurs clés.	Printemps 2026
2.27	surveiller la réalisation des inspections requises.	Accepter Bien qu'il n'y ait pas eu de système centralisé et cohérent avant la revitalisation de la société, le personnel régional surveille les activités d'inspection sur le terrain. Toutefois, il se peut que ces données ne soient pas saisies de façon uniforme dans le système HNB. HNB mettra en place un système central de surveillance des inspections. De plus, ce système de surveillance sera intégré au plan de vérification interne de la nouvelle équipe de gestion des risques et de la vérification de l'entreprise de HNB afin d'aider à cerner les points à améliorer et les lacunes du processus.	Printemps 2026
2.35	s'assurer que chaque unité fasse l'objet d'une inspection annuelle, comme l'exige la politique en la matière.	Accepter Un système de surveillance centralisé sera mis à la disposition de la direction pour s'assurer que les inspections annuelles sont effectuées. D'autres inspecteurs seront ajoutés pour appuyer la réalisation des inspections annuelles conformément à la politique.	Automne 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de la Société	Date cible de mise en œuvre
2.36	s'assurer que les inspections des bâtiments soient effectuées par des inspecteurs possédant la formation et l'expérience requises.	Accepter Les inspections doivent être effectuées uniquement par du personnel qualifié. Dans l'une des régions mentionnées, il s'agit d'un problème hérité du passé en raison des pénuries de personnel et des demandes élevées, de sorte que les agents de programme aideraient aux inspections pour s'assurer que les unités étaient visées. Cependant, cette pratique a été arrêtée l'année dernière. À l'heure actuelle, seuls les inspecteurs effectuent ces inspections et cette pratique se poursuivra.	Terminé
2.39	s'assurer que les inspections extérieures soient effectuées, au minimum, tous les trimestres, comme l'exige la politique.	Être en désaccord En plus des inspections annuelles, les meilleures pratiques en matière d'inspections externes sont généralement deux fois par an - avant l'hiver et au printemps, avec une fréquence accrue pour les propriétés à risque élevé. La politique sera examinée pour s'assurer de l'efficacité des niveaux de dotation actuels et selon les pratiques exemplaires.	Automne 2026
2.44	examiner le processus d'inspection des logements vacants dans le but de réduire le temps nécessaire à la réalisation de ces inspections afin d'atteindre l'indicateur clé de performance de 30 jours pour les logements vacants.	Accepter HNB entreprend actuellement un projet d'amélioration des processus afin de réduire les délais d'exécution pour les postes vacants, les réparations et les inspections connexes. Le projet permettra de valider les données, d'établir des indicateurs clés de performance clairs et d'identifier les actions nécessaires pour atteindre ces objectifs.	Printemps 2026
2.50	surveiller la réalisation des inspections de sécurité.	Accepter Lorsque les inspections sont classées par ordre de priorité et effectuées à l'échelle régionale, les questions soulevées dans le rapport d'audit portent davantage sur l'intégrité des données que sur la situation sur le terrain. Un système de surveillance central sera mis à la disposition de la direction pour s'assurer que toutes les inspections requises sont effectuées. HNB révisera sa politique afin de réduire le nombre d'inspections requises.	Automne 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de la Société	Date cible de mise en œuvre
2.54	examiner la dotation en personnel des ajustements pour permettre une réalisation plus rapide des inspections.	Accepter D'autres inspecteurs seront ajoutés pour permettre d'effectuer les inspections plus rapidement et un examen plus approfondi sera également effectué afin d'établir les besoins pour les futures demandes budgétaires. Il est également important de noter que les inspecteurs sont également nécessaires à la mise en œuvre de programmes de logement abordable et qu'ils sont également mis à contribution lors de catastrophes communautaires, de sorte que cela doit être pris en compte dans les plans de dotation en personnel des inspecteurs.	Automne 2026
2.58	établir un formulaire d'inspection commun qui enregistre les résultats des inspections et exige des inspecteurs qu'ils confirment qu'ils ont examiné des domaines, même si aucune constatation n'a été faite.	Accepter Il s'agit d'un problème hérité du système régionalisé avant la revitalisation de la société et le développement de la nouvelle division de l'infrastructure centralisée. HNB élaborera un formulaire d'inspection commun pour tous les types d'inspections dans le cadre des processus de normalisation.	Automne 2026
2.59	inclure une mesure dans ses inspections annuelles de l'intérieur des unités et ses inspections trimestrielles de l'extérieur des bâtiments afin d'évaluer l'état général et d'utiliser ces informations pour établir les priorités des travaux et allouer les ressources.	Accepter HNB ajoutera une mesure à ses outils d'inspection normalisés pour s'assurer que des renseignements à jour sont disponibles dans le cadre de sa stratégie de gestion et d'amélioration des actifs. Nota : la fréquence des inspections extérieures doit être revue et mise à jour (voir le point 2.39).	Automne 2026
2.60	s'assurer que les formulaires d'inspection soient intégralement remplis.	Accepter Un mécanisme d'audit interne sera mis en place pour permettre à la direction d'examiner la qualité et l'exhaustivité des formulaires d'inspection. Cela fait également partie des plans de HNB visant à normaliser les processus et à régler les problèmes hérités.	Printemps 2027

N° du par.	Recommandation	Réponse de la Société	Date cible de mise en œuvre
2.86	s'assurer que les travaux d'entretien sont réalisés conformément aux objectifs fixés.	Accepter Lorsque les travaux d'entretien sont priorités et réalisés à l'échelle régionale, les questions soulevées dans le rapport d'audit portent davantage sur l'intégrité des données que sur la situation sur le terrain. HNB mettra en place un système central de surveillance des travaux d'entretien, ce qui permettra une meilleure surveillance.	Automne 2026
2.91	réviser son processus d'allocation du budget d'entretien régulier et procéder à des évaluations annuelles des besoins pour étayer l'allocation.	Accepter Pour 2025-2026 et au-delà, l'allocation du budget d'entretien sera établie et les évaluations des besoins seront effectuées avec les commentaires régionaux en matière de prestation. La transition de HNB de DS a mis en évidence la nécessité d'établir un nouveau système de budgétisation.	Printemps 2026
2.96	mise en œuvre un mécanisme de notation pour classer les projets d'investissement à traiter en priorité.	Accepter Un mécanisme clair de priorisation sera élaboré pour l'élaboration et la réalisation des projets d'immobilisations.	Printemps 2026
2.102	établir un budget détaillé et s'assurer qu'il est communiqué aux approbateurs.	Accepter La revitalisation de HNB en tant que société d'État autonome a présenté de nombreux défis au personnel de HNB, dont certains étaient hors du contrôle de HNB, comme l'installation de HNB dans le nouveau système comptable du gouvernement. Au moment de la charge budgétaire pour GNB, HNB n'était que très peu configuré dans le système comptable du gouvernement, ce qui explique pourquoi le budget a été chargé à un niveau élevé. Le budget d'entretien des immobilisations a été chargé dans le nouveau système, et le budget de modernisation et d'amélioration a été surveillé. Les montants réels de HNB continuaient d'être versés par DS et ont continué de le faire pendant la majeure partie de l'exercice financier 2024-2025. Maintenant que HNB a été mis en place et que nos données réelles transitent par le système comptable du gouvernement, nous aurons un budget plus détaillé à l'avenir.	Juin 2025

N° du par.	Recommandation	Réponse de la Société	Date cible de mise en œuvre
2.103	surveiller régulièrement les résultats du budget par rapport aux résultats réels et utilise ces résultats dans ses décisions opérationnelles.	<p>Accepter</p> <p>Étant donné que HNB n'a pas été configuré pour que les données réelles transitent par le système comptable du gouvernement avant décembre 2024, il a été difficile de surveiller le budget réel au cours de l'exercice 2024-2025. Toutefois, la surveillance du budget par rapport au budget réel a été effectuée au moins une fois par trimestre pour se conformer aux exigences du GNB en matière de rapports, mais aussi tout au long de l'année en compilant les données des livres de DS et en les comparant au budget de haut niveau que HNB a chargé. De plus, tout au long de l'année, des réunions ont eu lieu entre la Division des installations (maintenant la Division de l'infrastructure), les Services financiers et le Finances et Conseil du Trésor pour discuter du budget, des montants réels et des écarts.</p>	Juin 2025

Annexe II :

Objectif et critères d’audit

L’objectif et les critères de notre audit de la Société d’habitation du Nouveau-Brunswick sont présentés ci-dessous. La Société d’habitation du Nouveau-Brunswick et sa haute direction ont examiné et approuvé l’objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si la Société d’habitation du Nouveau-Brunswick dispose d’un programme et de mécanismes d’entretien adéquats pour les unités de logement public, afin de s’assurer que les propriétés sont bien entretenues, sûres et habitables pour les locataires.
Critère 1	La Société d’habitation du Nouveau-Brunswick dispose d’indicateurs de performance clés pertinents pour s’assurer que les conditions des unités de logement sont appropriées et que les problèmes sont traités en temps opportun.
Critère 2	La Société d’habitation du Nouveau-Brunswick surveille et s’assure que les logements respectent toutes les règles de sécurité obligatoires et les normes réglementaires.
Critère 3	La Société d’habitation du Nouveau-Brunswick dispose d’un programme, d’une politique et de procédures d’entretien qui garantissent que les unités sont entretenues selon des normes appropriées.
Critère 4	La Société d’habitation du Nouveau-Brunswick devrait établir un budget qui correspond à l’objectif visant à assurer l’état adéquat des logements et l’accès en temps opportun aux logements vacants.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendante a été préparé par le bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick et son entretien des unités de logement public. La responsabilité du VGNB consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick en ce concerne l'entretien des logements publics.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés avec un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 - Missions d'appréciation directe de comptables professionnels agréés du Canada (CPA) qui est présentée dans le manuel de CPA Canada - Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité pour les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certifications ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les Règles de déontologie et le Code reposent

sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre procédure d'audit habituelle, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 21 mai 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

ÉNERGIE NB

2025


ENERGIE N. B. POWER

Programme de retraite anticipée d'Énergie NB

Chapitre 3

Volume I : Rapport d'information Indépendant


AUDITOR
GENERAL
OF NEW BRUNSWICK
VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Table des matières

Faits saillants du chapitre 3	38
Contexte	40
Absence de rapport qualité-prix démontré	41
Gouvernance et approbation des programmes	43
Résultats du programme	50
Suivi et responsabilité	52
Annexe I : Recommandations et réponses	54
Annexe II : Rapport d’information indépendant	56

Énergie NB

PROGRAMME DE RETRAITE ANTICIPÉE D’ÉNERGIE NB



Faits saillants du chapitre 3







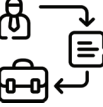

Informations insuffisantes fournies aux décideurs	Absence de documentation à l'appui d'une application cohérente des décisions	Exceptions aux objectifs du programme
Absence de suivi continu de la réalisation des objectifs du programme		

Aperçu des résultats

PROGRAMME DE RETRAITE ANTICIPÉE D'ÉNERGIE NB

Absence de démonstration d'un bon rapport qualité-prix



CONSTATIONS	
	Les économies prévues comprenaient les salaires des personnes qui auraient pris leur retraite sans incitatifs supplémentaires
	Les parties prenantes, y compris le syndicat, n'ont pas été consultées en temps opportun
	L'administrateur du régime n'a pas été informé comme l'exige la <i>Loi sur les prestations de pension</i> avant que le programme ne soit proposé aux employés
	La décision de la direction de modifier l'âge d'admissibilité à la retraite et de réduire les économies de 47 % a été prise sans analyse financière ni approbation du conseil d'administration
	1,15 million de dollars ont été versés à titre d'incitatif aux employés qui avaient annoncé leur départ à la retraite avant le lancement du programme
	Un employé a pris sa retraite deux ans après la date de départ obligatoire prévue dans le programme, soit le 31 mars 2023
	Trois employés ont été réembauchés à contrat après avoir reçu des incitatifs à la retraite
	Le nombre d'employés d'Énergie NB a augmenté de 157 entre 2022 et 2025

Contexte

- 3.1** Énergie NB est une société de la Couronne qui, en vertu de la *Loi sur l'électricité*, est autorisée à vendre de l'électricité, ainsi qu'à gérer et à exploiter les ressources et les installations d'Énergie NB pour la fourniture, le transmission et la distribution de l'électricité au Nouveau-Brunswick.
- 3.2** Les résidents du Nouveau-Brunswick paient des tarifs d'électricité qui sont basés sur les coûts prévus annuellement par la société pour fournir de l'énergie et gérer ses structures de capital. Énergie NB rend compte au ministre de l'Énergie et à un conseil d'administration qui gère les activités et les affaires de la société.
- 3.3** Énergie NB a annoncé un programme de retraite anticipée en octobre 2022. Notre rapport détaillera :
- la conception du programme
 - la gouvernance et le contrôle
 - la mise en œuvre du programme
 - les résultats/ réalisations
 - le suivi et la responsabilisation

IMPORTANCE DU SUJET

- 3.4** En tant que service public, la performance opérationnelle de la société a un impact direct sur les résidents et les entreprises du Nouveau-Brunswick. Des programmes coûteux peuvent faire augmenter les tarifs d'électricité, et la perte d'expertise technique peut compromettre la capacité à fournir une énergie fiable et sécuritaire.
- 3.5** Lorsqu'Énergie NB prend une décision financière ayant un impact sur les services essentiels, il est important qu'un processus soit suivi pour assurer une prise de décision judicieuse et que les décideurs aient accès à la meilleure information possible pour faire un choix pleinement éclairé.

TRAVAUX EFFECTUÉS

- 3.6** Ce document est un rapport d'information qui ne fournit pas d'assurance de vérification. Notre travail a consisté à examiner des documents internes d'Énergie NB et à mener des entrevues avec le personnel, les cadres et des intervenants externes d'Énergie NB.

CONCEPTION DU PROGRAMME

- 3.7** Le processus de préparation du budget d'Énergie NB a une incidence sur l'établissement des tarifs pour les clients. Dans le cadre du processus budgétaire 2022-2023, Énergie NB a déterminé qu'il fallait faire des économies importantes et les Ressources humaines ont été chargées de créer le programme de retraite anticipée.
- 3.8** Les employés d'Énergie NB relèvent du Régime de retraite des services publics du Nouveau-Brunswick, administré par Vestcor. Pour les prestations non réduites, l'âge de la retraite pour les employés est de 65 ans et il y a une pénalité ou une réduction des prestations pour la retraite avant l'âge de 65 ans.
- 3.9** Le programme de retraite anticipée a été conçu sur la base d'un processus de demande avec des critères d'éligibilité documentés que les employés doivent :
- être âgé de 55 ans ou plus au plus tard le 31 décembre 2022, et
 - avoir plus de deux ans de service auprès d'Énergie NB.

Absence de rapport qualité-prix démontré

- 3.10** Les incitations à la retraite anticipée offertes par Énergie NB variaient selon le groupe d'âge, mais comprenaient des combinaisons d'années de service supplémentaires, des indemnités de départ, le rachat de pénalité et des options de compte de dépenses de santé.
- 3.11** Les détails de la répartition des incitations par catégorie d'âge sont indiqués ci-dessous.

Catégorie	L'âge 55 - 59	L'âge 60 - 64	L'âge 65 - 70	L'âge 70 +
Nombre de salariés éligibles	414	152	43	9
3 années de service supplémentaires ou	•		•	
Indemnité de départ (2,5 semaines par année de service donnant droit à pension jusqu'à un maximum de 20 ans)	•		•	•
Incitation au crédit en raison d'âge (rachat de pénalité)		•		
Option de compte de dépenses de santé	à 65	à 75	à 75	5 ans

Source: Préparé par Énergie NB

3.12 Le coût projetés de chaque prestation a été calculé sur la base du nombre total de salariés éligibles, comme suit :

Groupe d'âge	Paiement forfaitaire	Trois ans de service	Réduction de l'exonération	Dépenses de santé
Montant	Montant	Montant	Montant	Montant
55 - 59	40 510 000 \$	42 125 000 \$	-	11,767,000 \$
60 - 64	-	-	10 012 000 \$	6 678 000 \$
65 - 70	3 708 000 \$	4 305 000 \$	-	1 211 000 \$
71 +	824 000 \$	-	-	151 000 \$
TOTAL	45 042 000 \$	46 430 000 \$	10 012 000 \$	19 807 000 \$

Source: Préparé par VGNB à partir des données d'Énergie NB

3.13 Nous avons demandé quelle était la méthodologie utilisée pour déterminer les types et l'étendue des prestations offertes à chaque catégorie d'âge et nous avons été informés que l'objectif principal était d'assurer l'équité en termes de valeur des prestations offertes par personne, parmi les différentes catégories d'âge.

3.14 Nous n'avons pas pu obtenir aucune preuve qu'une analyse adéquate avait été effectuée, par catégorie d'âge, afin de veiller à ce que les coûts encourus pour atteindre les objectifs du programme soient les moins élevés possibles. Par exemple, est-ce que les employés qui ont plus d'années de service et/ou qui sont plus proches de l'âge normal de la retraite auraient besoin de moins d'incitations financières pour prendre une retraite anticipée ?

3.15 Nous n'avons pas été en mesure d'obtenir la preuve que le rapport qualité-prix avait été évalué de manière satisfaisante lors de la conception des mesures incitations.

3.16 Six cent dix-huit employés répondaient aux critères du programme, dont 88 % étaient syndiqués. Le tableau ci-dessous détaille les employés éligibles identifiés par division.

Employés éligibles par division	Non-syndiqué	Syndiqué	TOTAL
Génération	7	91	98
Services corporatifs	33	109	142
Service à la clientèle et distribution	15	117	132
Nucléaire	12	149	161
NB Marketing Corporation	4	0	4
Transmission et opérateurs de systèmes	2	79	81
Total	73	545	618

Source: Préparé par Énergie NB

- 3.17** Les économies prévues par le programme ont été surestimées, car Énergie NB n'a pas identifié les personnes qui auraient pris leur retraite sans incitatifs supplémentaires. D'après les données historiques sur les départs à la retraite que nous avons obtenues d'Énergie NB, nous avons déterminé qu'environ 200 employés devraient prendre leur retraite entre 2022-23 et 2023-24.
- 3.18** Nous avons constaté que 244 employés ont pris leur retraite au cours de cette période, ce qui montre que seuls 44 employés supplémentaires ont été incités à prendre une retraite anticipée grâce au programme.

Gouvernance et approbation des programmes

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES

- 3.19** Le premier niveau d'approbation du programme a été obtenu par le Comité des ressources humaines, de la sécurité et de la culture le 14 septembre 2022. Une note d'information fournie au comité comprenait une description du programme détaillant un programme de retraite anticipée pour les employés âgés de 55 ans et plus au 31 décembre 2022. Il a été noté que « *Énergie NB fait face à des défis financiers importants. Le redimensionnement et la rationalisation de l'organisation est une étape importante pour optimiser les coûts afin de s'assurer que l'organisation est en mesure de gérer efficacement ses coûts actuels et futurs.* »
- 3.20** La note d'information indiquait que :
- coût du programme : 38,5 millions de dollars
 - *économies potentielles : 30,3 millions de dollars
 - retour sur investissement (RSI) : 1,1 ans
- *Lors de notre audit, nous avons déterminé que les économies potentielles étaient sous-estimées de 6,1 millions de dollars dans les documents fournis au comité, car les avantages sociaux n'étaient pas pris en compte.
- 3.21** La résolution proposée par le comité était de recommander au conseil d'administration de la Société d'énergie du Nouveau-Brunswick d'approuver le programme d'optimisation de la main-d'œuvre.

3.22 Énergie NB a calculé les coûts et les économies du programme comme étant ponctuels lors du calcul du RSI. Le RSI présenté par Énergie NB aux décideurs était en fait la période de récupération.

3.23 Ils n'ont pas calculé la valeur actuelle nette des économies de trésorerie future. Ce calcul aurait été particulièrement important, car il aurait non seulement fourni aux décideurs des informations plus détaillées sur lesquelles fonder leurs décisions actuelles, mais aussi des prévisions d'économies futures sur lesquelles ils auraient pu continuer à demander des comptes à la direction.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

3.24 Nous avons demandé des documents qui auraient été présentés au conseil d'administration pour l'assister dans sa prise de décision. Nous avons déterminé que la note d'information qui avait été présentée au Comité des ressources humaines, de la sécurité et de la culture avait été mise à la disposition du conseil d'administration via un portail électronique. Cependant, notre audit du portail a montré que seuls 9 des 11 membres votants du conseil d'administration avaient consulté la note d'information.

3.25 Le procès-verbal d'une réunion spéciale du conseil d'administration tenue le 15 septembre 2022 par l'intermédiaire de Microsoft Teams comprend ce qui suit :

- la direction avait proposé un programme volontaire d'optimisation des effectifs qui offrirait une incitation à la retraite aux personnes âgées de 55 ans et plus au 31 décembre 2022
- 618 employés d'Énergie NB répondaient à l'exigence d'âge
- la direction procéderait à des examens détaillés afin de déterminer si, comment et quand les employés éligibles et intéressés peuvent participer et prendre leur retraite de l'organisation
- pour que des personnes quittent l'organisation, il faudrait qu'un poste soit supprimé et qu'il y ait un transfert de connaissances
- les employés ne pourraient pas être réembauchés en tant que consultants

3.26 Malgré l'analyse limitée fournie au conseil d'administration à des fins de prise de décision, le conseil d'administration a approuvé à l'unanimité le programme tel qu'il était décrit.

3.27 Énergie NB n'a pas de politiques et de procédures documentées en matière de prise de décision qui aideraient le conseil à prendre des décisions financières clés.

3.28 Afin de soutenir des processus décisionnels judicieux, le gouvernement du Nouveau-Brunswick dispose d'un document de politique et de procédures intitulé *Préparation à la prise de décision par le Conseil exécutif*. Ce document décrit les pratiques permettant d'assurer la haute qualité des propositions à présenter au Cabinet en vue d'une décision. Bien qu'Énergie NB soit un organisme de la Couronne et ne soit pas tenu d'utiliser ce document, le document reflète les pratiques exemplaires qui devraient faire partie des processus d'approbation des programmes d'Énergie NB.

3.29 Pour appuyer la prise de décision, le Conseil du Trésor a besoin des éléments suivants :

- un compte rendu clair de l'opportunité traitée, avec une justification claire de l'action recommandée, étayée par des preuves si possible
- chronologie des événements critiques qui ont conduit à la soumission, en précisant le contexte historique
- calendrier, étapes clés, mesures, indicateurs clés de performance, prochaines étapes
- évaluation des actions alternatives
- plan de communication
- principales parties prenantes externes/consultation et accord ou non avec l'action recommandée et raisons de cet accord
- examen de la question de l'égalité des femmes et des affaires autochtones
- impact économique et commercial
- considérations financières
- démonstration d'une analyse politique efficace concernant
 - o l'équité sociale
 - o égalité des femmes
 - o l'inclusion/le handicap
 - o personnes âgées
 - o peuples indigènes
 - o analyse comparative entre les sexes
- documentation relative à l'avis juridique

3.30 Le manque d'engagement des parties prenantes est préoccupant, car Énergie NB n'a pas fait appel à d'autres parties intéressées, y compris le syndicat IBEW37, en temps opportun. Le syndicat a été avisé le 5 octobre 2022, bien après la conception du programme et son approbation par le conseil d'administration.

3.31 Une plainte officielle a été déposée par la suite par le syndicat et une audience s'est tenue les 27 et 28 mars 2023, les parties souhaitant résoudre l'affaire sans attendre la décision de la Commission du travail et de l'emploi. Le procès-verbal de l'accord précise que l'employeur a accepté d'engager une consultation sérieuse avec le syndicat avant d'introduire tout nouveau programme de retraite anticipée.

Recommandation

3.32 Nous recommandons qu'Énergie NB développe et mise en œuvre des politiques et des procédures adéquates, reflétant les meilleures pratiques, en ce qui concerne les informations à fournir aux décideurs afin de garantir des propositions de grande qualité à l'appui du processus décisionnel.

3.33 Comme le stipule l'article 100.61 de la *Loi sur les prestations de pension* :

L'employeur qui entend augmenter ou réduire de façon importante le nombre de participants au régime à risques partagés en avise l'administrateur, lequel doit évaluer les répercussions financières sur le régime et formuler des recommandations sur toutes les mesures correctives nécessaire.

3.34 Énergie NB (l'employeur) n'a pas avisé l'administrateur du régime comme l'exige la loi. Le 24 octobre 2022, Énergie NB a envoyé une lettre concernant l'initiative de retraite anticipée au président du Conseil des fiduciaires du Régime de retraite dans les services publics du Nouveau-Brunswick, bien après que le programme ait été conçu, approuvé par le conseil et communiqué au personnel.

3.35 Le président du Conseil des fiduciaires du Régime de retraite dans les services publics du Nouveau-Brunswick nous a informés que son fournisseur de services actuariels avait conclu que « le programme de retraite anticipée n'avait pas d'impact financier significatif sur le plan. » Nous n'avons pas pu obtenir de documents relatifs à cette analyse, car nous avons été informés qu'il s'agissait uniquement d'une discussion verbale.

Recommandation

3.36 Nous recommandons qu'Énergie NB assure la conformité avec de la *Loi sur les prestations de pension* en informant l'administrateur (en temps opportun) de son intention d'augmenter ou de réduire de manière significative le nombre de membres du régime de retraite avant l'offre du programme.

MODIFICATION DE L'OFFRE DE PROGRAMME SANS L'APPROBATION FORMELLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

3.37 La direction nous a informés qu'après l'approbation du programme par le conseil d'administration, l'âge admissible à la retraite anticipée est passé de 55 à 58 ans. Énergie NB n'a pas effectué d'analyse financière révisée pour les 58 ans et plus afin de s'assurer que les objectifs du programme étaient toujours atteints. Le tableau ci-dessous montre les données basées sur l'âge de 55 ans et plus, et les chiffres révisés basés sur l'âge de 58 ans et plus.

	Approuvé (55 - 70 +)	*Révisé (58 - 70 +)
Total des employés éligibles	618	338
Économies prévues (sur la base d'une acceptation à 50 %)	36,5 millions de dollars	19,1 millions de dollars
Coûts prévus (sur la base d'une acceptation à 50 %)	38,5 millions de dollars	19,9 millions de dollars

*Source: *Préparé par VGNB à partir des données d'Énergie NB*

3.38 Bien que le changement de programme n'ait pas été officiellement approuvé par le conseil d'administration, le procès-verbal du conseil d'administration du 6 octobre 2022 (5 jours avant l'annonce du programme au personnel) indique que les directeurs ont été informés du changement concernant les employés éligibles, car la direction craignait que « l'inclusion des employés âgés de 55 à 58 ans n'entraîne une sursouscription au programme ».

3.39 Le programme de retraite anticipée a été officiellement annoncé au personnel par le présidente-directrice générale le 11 octobre 2022.

Recommandation

3.40 Nous recommandons qu'Énergie NB obtient l'approbation documentée du conseil d'administration pour les changements importants apportés à des initiatives déjà approuvées.

ABSENCE DE DOCUMENTATION CONCERNANT L'APPROBATION OU LE REFUS DU DEMANDEUR

3.41 Les candidats devaient exprimer leur intérêt par le biais d'une demande adressée au vice-président de leur département, qui avait la responsabilité finale d'évaluer l'approbation.

3.42 Au total, 176 demandes ont été reçues, dont 148 ont été approuvées, comme indiqué ci-dessous par catégorie d'âge.

L'âge	Candidats acceptés
58 - 59	48
60 - 64	64
65 - 70	31
71 +	5
TOTAL	148

Source: Préparé par VGNB à partir des données d'Énergie NB

3.43 Nos tests de vérification ont confirmé que tous les demandeurs acceptés répondaient aux critères d'admissibilité du programme relatifs à l'âge et au nombre minimum d'années de service. Cependant, il n'y avait pas de documentation à l'appui de la décision d'acceptation ou de refus fondée sur les critères de refus du programme établis par Énergie NB, qui ont été notés comme suit :

- avoir un effectif minimum de personnel dans le domaine de la production et/ou de l'exploitation nucléaire
- des points de vulnérabilité uniques liés à des compétences particulières qui ne peuvent pas être facilement remplacées
- la fiabilité des infrastructures critiques et
- d'autres besoins opérationnels qui démontrent que la charge de travail ne peut être absorbée par le service ou la division locale

3.44 Une documentation adéquate relative à la décision d'approbation/de refus atténuerait le risque d'application incohérente des critères et augmenterait la transparence sur la manière dont les décisions ont été prises.

3.45 On nous a informés que l'approbation des programmes était principalement fondée sur la présence ou non d'une planification de la relève adéquate. Nous n'avons trouvé aucune preuve que les processus mis en place par Énergie NB pour examiner régulièrement les plans d'établissement afin de s'assurer qu'ils disposent d'un effectif suffisant fonctionnent comme prévu. Un certain nombre de candidats ont été refusés en raison de l'absence de planification de la relève, ce qui :

- présente un risque pour l'organisation, car l'employé pourrait prendre sa retraite indépendamment du programme de retraite anticipée
- peut entraîner un traitement inégal des employés lors de l'offre d'incitations à la retraite anticipée

PROGRAMME PROPOSÉ À CEUX QUI ONT DÉJÀ ÉTÉ DÉSIGNÉS POUR PRENDRE LEUR RETRAITE

3.46 Huit personnes acceptées dans le cadre du programme de retraite anticipée avaient déjà informé Énergie NB de leur intention de prendre leur retraite avant que le programme ne soit offert. Un avis de retraite a été annoncé en mai 2022, soit près de cinq mois avant le lancement du programme. Un montant de 1,15 million de dollars a été versé en frais d'incitation pour les employés qui avaient déjà annoncé leur départ à la retraite.

NON-RESPECT DES EXIGENCES DU PROGRAMME

3.47 Le programme, tel qu'il a été établi et communiqué au personnel, indique clairement :

- Date limite d'acceptation du programme 14 novembre 2022
- le départ à la retraite doit avoir lieu avant le 31 mars 2023

3.48 Sur les 148 demandes acceptées, nous avons constaté les écarts suivants par rapport aux exigences du programme. Il n'y avait pas de processus d'exception documenté et :

- 7 ont été acceptées après le 14 novembre 2022
 - o 4 en décembre 2022
 - o 3 en août 2023
- 23 retraités après le 31 mars 2023
 - o 22 entre juin 2023 et décembre 2023
 - o 1 au 31 mars 2025

3.49 Le programme avait été établi et approuvé sur la base d'échéances qui n'ont finalement pas été respectés. En outre, l'absence d'application cohérente des règles du programme peut conduire à un traitement inéquitable, réel ou perçu, des employés.

Résultats du programme

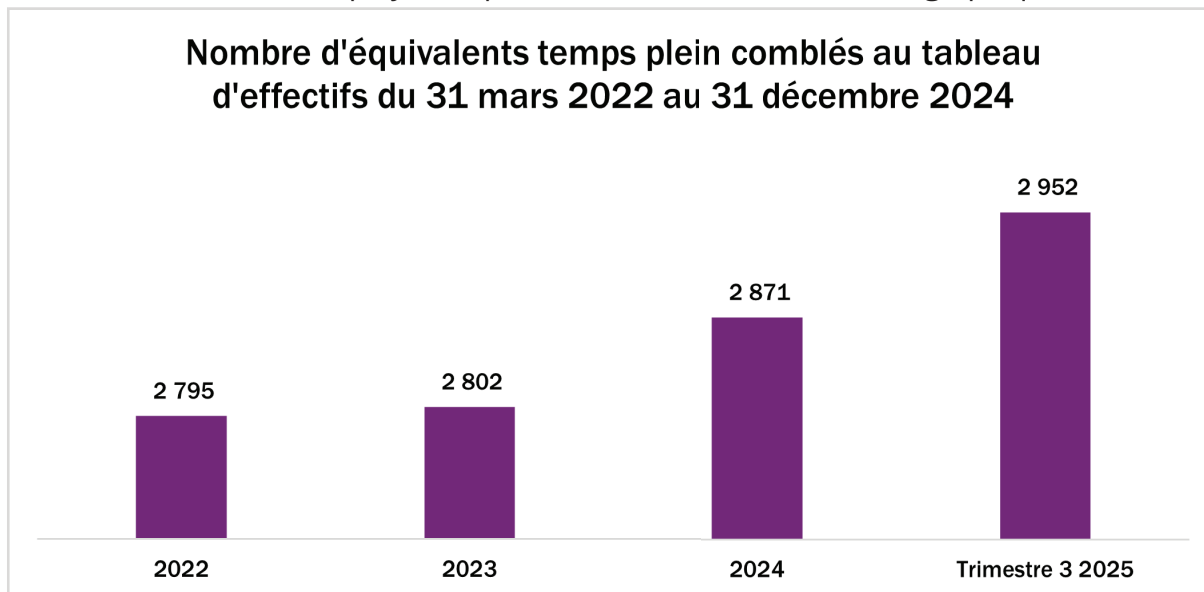
LES OBJECTIFS DU PROGRAMME DE RÉDUCTION DES EFFECTIFS N'ONT PAS ÉTÉ ATTEINTS

- 3.50** Un message électronique adressé à l'ensemble du personnel le 11 octobre 2022 indique que « *l'approbation ne sera accordée qu'à condition que l'organisation subisse une réduction du tableau d'effectifs à la suite du départ à la retraite* ».
- 3.51** Nous avons examiné le tableau des effectifs d'Énergie NB pour les années 2022 à 2025 et avons constaté que ce plan ne prévoyait que peu de réductions. En fait, il y a eu une croissance de 8 % entre 2022 et 2025. Le tableau ci-dessous présente les postes d'Énergie NB selon leur tableau d'effectifs.



Source: Préparé par VGNB à partir des données d'Énergie NB

3.52 En outre, le nombre d'employés n'a pas diminué, comme le montre le graphique ci-dessous.



Source: Préparé par VGNB à partir des données d'Énergie NB

3.53 En demandant l'approbation du programme, et dans le cadre d'une motion du 15 septembre 2022, le conseil a été informé que « *les employés ne pourraient pas être réembauchés en tant que consultants* ».

3.54 Les contrats de retraite anticipée stipulaient également que « *l'employé accepte de ne pas obtenir d'emploi futur auprès d'Énergie NB, que ce soit en tant qu'employé ou par le biais d'un contrat de service personnel* ».

3.55 Cependant, nous avons remarqué que trois employés ont été réembauchés par Énergie NB sur une base contractuelle, avec des durées de contrat allant de 178 à 729 jours. Un contrat a été prolongé au-delà de la durée initiale.

3.56 L'estimation initiale des économies d'Énergie NB (basée sur un programme de retraite pour les 55 ans et plus) était de 36,5 millions de dollars. En utilisant la même analyse préparée par Énergie NB et en retirant les données relatives aux 55 à 57 ans, les économies estimées seraient de 19,1 millions de dollars.

3.57 Cependant, les économies estimées n'ont pas été réalisées, et Énergie NB a déclaré des économies budgétisées en main-d'œuvre de 11,3 millions de dollars. Les explications de l'écart incluent:

- tous les postes n'ont pas été supprimés et/ou n'ont pas donné lieu à des économies de main-d'œuvre
 - o 23/148 postes, évalués à près de 2 millions de dollars, n'ont pas donné lieu à des économies de main-d'œuvre
 - o dans certains cas, le poste du retraité a été comblé et un poste de rang inférieur a été supprimé

- un taux d'acceptation plus faible que prévu
 - o les estimations étaient basées sur un taux d'acceptation de 50 %, alors qu'en réalité il était de 44 %

3.58 Le coût total des incitations pour les 148 candidats s'est élevé à 17 millions de dollars. La répartition de chaque avantage est la suivante :

	Somme forfaitaire	3 ans de service	Réduction de l'exonération	Dépenses de santé	
L'âge	Montant	Montant	Montant	Montant	Total
58 - 59	2 913 432,45 \$	2 389 086,13 \$	-	1 078 700,00 \$	6 381 218,58 \$
60 - 64	-	-	3 836 090,77 \$	2 930 200,00 \$	6 766 290,77 \$
65 - 70	2 291 057,04 \$	244 614,35 \$	-	811 900,00 \$	3 347 571,39 \$
71 +	474 861,95 \$	-	-	83 500,00 \$	558 361,95 \$
TOTAL	5 679 351,44 \$	2 633 700,49 \$	3 836 090,77 \$	4 904 300,00 \$	17 053 442,69 \$

Source: Préparé par Énergie NB

Suivi et responsabilité

3.59 Les rapports de performance relatifs au programme de retraite anticipée ont été limités aux économies réalisées en 2023-24.

3.60 Le programme de retraite anticipée proposé au personnel doit faire l'objet d'un contrôle permanent de la gouvernance afin de s'assurer que ses objectifs sont atteints de manière efficace et transparente. L'une des principales attentes du programme est que les postes libérés par la retraite anticipée ne soient pas comblés à nouveau, ce qui permet de réaliser des économies à long terme et de rationaliser l'organisation.

Recommandations

3.61 Nous recommandons qu'Énergie NB surveille et examine régulièrement les changements de personnel afin de confirmer la conformité à ce principe, évaluer l'impact du programme sur la prestation de services et évaluer l'efficacité globale de l'organisation. Tout écart par rapport à l'intention initiale, comme les demandes de remplacement de postes vacants, doit faire l'objet d'une justification rigoureuse et d'une procédure d'approbation.

3.62 Nous recommandons qu'Énergie NB informe régulièrement le conseil d'administration du suivi du programme et des résultats obtenus.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse d'Énergie NB	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	----------------------	-----------------------------

Nous recommandons l'Énergie NB :

3.32	développer et mise en œuvre des politiques et des procédures adéquates, reflétant les meilleures pratiques, en ce qui concerne les informations à fournir aux décideurs afin de garantir des propositions de grande qualité à l'appui du processus décisionnel.	En accord Énergie NB s'appuiera sur les pratiques décisionnelles existantes et intégrera les meilleures pratiques de gouvernance et de l'industrie pour produire des propositions de grande qualité à l'appui du processus décisionnel efficace du conseil d'administration.	31 mars 2026
3.36	assurer la conformité avec de la <i>Loi sur les prestations de pension</i> en informant l'administrateur (en temps opportun) de son intention d'augmenter ou de réduire de manière significative le nombre de membres du régime de retraite avant l'offre du programme.	En accord En vertu de la Loi sur les prestations de pension, Énergie NB avisera l'administrateur si elle a l'intention d'augmenter ou de réduire de manière significative le nombre membres du régime de retraite avant l'offre du programme. Énergie NB consultera également l'administrateur pour déterminer ce qui constitue un changement significatif dans le nombre de membres.	30 septembre 2025
3.40	obtenir l'approbation documentée du conseil d'administration pour les changements importants apportés à des initiatives déjà approuvées.	En accord Énergie NB s'assurera d'obtenir l'approbation documentée du conseil d'administration pour les changements importants apportés aux initiatives déjà approuvées. Énergie NB intégrera cette exigence à son modèle de gouvernance et aux processus décisionnels de son conseil d'administration.	31 mars 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse d'Énergie NB	Date cible de mise en œuvre
3.61	surveiller et examiner régulièrement les changements de personnel afin de confirmer la conformité à ce principe, évaluer l'impact du programme sur la prestation de services et évaluer l'efficacité globale de l'organisation. Tout écart par rapport à l'intention initiale, comme les demandes de remplacement de postes vacants, doit faire l'objet d'une justification rigoureuse et d'une procédure d'approbation.	<p>En accord</p> <p>Énergie NB continuera de surveiller et d'examiner les changements en matière de dotation, y compris tous les nouveaux postes exigeant l'approbation de la présidente-directrice générale ainsi que le plan d'établissement qui fera l'objet d'un examen rigoureux par la Commission de l'énergie et des services publics au cours des demandes générales de tarifs.</p> <p>Énergie NB veillera également à ce que la présidente reçoive un rapport semestriel sur l'état des postes éliminés dans le cadre du Programme de réduction des effectifs de 2022-2023, et de tout autre programme de ce genre à l'avenir, pendant une période de cinq ans.</p>	30 septembre 2025
3.62	informer régulièrement le conseil d'administration du suivi du programme et des résultats obtenus.	<p>En accord</p> <p>La direction fournira à la Commission, par l'intermédiaire de son comité des ressources humaines, un rapport annuel sur l'état des postes supprimés dans le cadre du Programme de réduction des effectifs de 2022-2023 pour une période de cinq ans afin de continuer à démontrer la réduction durable des coûts et les avantages pour les contribuables.</p> <p>Dans le cadre de son processus de planification annuelle, la direction fournira à la Commission une mise à jour de son plan d'établissement avant de soumettre sa demande générale de tarifs à la Commission de l'énergie et des services publics.</p>	30 septembre 2025

Annexe II :

Rapport d'information indépendant

Ce rapport d'information indépendant a été préparé par le bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick sur Énergie NB et son programme de retraite anticipée. Ce rapport ne constitue pas une vérification et n'exprime pas une opinion de vérification. Notre responsabilité était de fournir des renseignements objectifs afin d'aider l'Assemblée législative dans son examen minutieux d'Énergie NB en ce qui concerne cette initiative. Pour assurer la crédibilité du présent rapport, nous avons obtenu d'Énergie NB la confirmation de l'exactitude de l'information présentée.

Ce rapport est réalisé sous l'autorité de la *Loi sur le vérificateur général*. Le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité pour les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions d'assurance ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en œuvre et exploite un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

Dans l'exécution de notre travail, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les Règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

DATE DU RAPPORT

Nous avons terminé notre travail sur Énergie NB et son programme de retraite anticipée le 21 mai 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

COMMISSION DES SERVICES D'AIDE
JURIDIQUE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

2025

Prestation des services d'aide juridique

Chapitre 4

Volume I : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant

Table des matières

Faits saillants du chapitre 4	58
À propos de l’audit	60
Contexte	62
Critères d’admissibilité établis	63
Les critères d’admissibilité financière n’ont pas été examinées en temps opportun	65
Traitement en temps opportun des demandes d’aide juridique	66
Le processus d’appel financier manque de cohérence dans son application	67
Absence d’analyse financière dans l’analyse de rentabilité	68
Annexe I : Recommandations et réponses	71
Annexe II : Objectif et critères d’audit	73
Annexe III : Rapport d’assurance indépendant	74

Commission des services d’aide juridique du Nouveau-Brunswick

PRESTATION DES SERVICES D’AIDE JURIDIQUE

Faits saillants du chapitre 4

Traitement cohérent et en temps opportun des demandes d'aide juridique	Application incohérente de la procédure d'appel financier	Absence d'analyse quantitative du modèle de prestation de services
Les critères d'admissibilité financière n'ont pas été révisés depuis 2017		

CONCLUSIONS GÉNÉRALES :

Notre travail d'audit a permis de conclure que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick a mis en place des systèmes et des pratiques pour assurer la prestation efficiente et efficace de l'aide juridique en droit criminel et en droit de la famille aux bénéficiaires admissibles du Nouveau-Brunswick; toutefois, des améliorations peuvent être apportées afin de garantir :




- les critères d'éligibilité financière sont mis à jour en temps opportun
- une procédure d'appel formalisée est appliquée de manière cohérente
- les comparaisons de coûts sont prises en compte lors de l'élaboration du modèle de prestation de services

Aperçu des résultats

PRESTATION DES SERVICES D'AIDE JURIDIQUE

Les critères d'admissibilité établis sont appliqués avec rigueur et les demandes sont traitées en temps opportun



CONSTATIONS	
	Critères d'admissibilité financière n'ont pas été mis à jour depuis 2017
	Absence de procédure d'appel formelle
	L'analyse de rentabilité soutenant le modèle de prestation de services manque de facteurs quantitatifs

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 4.1 La Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick (CSAJNB) a été créée en 2005 et chargée de poursuivre le mandat de l'Aide juridique du Nouveau-Brunswick (1971) consistant à fournir certains services d'aide juridique en droit criminel et de la famille aux personnes à faible revenu.
- 4.2 La CSAJNB est une institution financée par l'État et responsable qui fonctionne indépendamment du gouvernement et qui tire ses pouvoirs de la *Loi sur l'aide juridique* et de son règlement général. Elle est dirigée par un conseil d'administration et rend compte à l'Assemblée législative par le ministère de la Justice et de la Sécurité publique.

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET?

- 4.3 L'aide juridique joue un rôle essentiel en garantissant aux personnes à faibles revenus un accès juste et équitable à la justice.
- 4.4 La prestation en temps opportun de services d'aide juridique est un élément important du système de justice. La CSAJNB a déclaré avoir assuré une représentation juridique complète dans 5 727 affaires criminel et familiale au cours de l'exercice 2023-2024.

ENTITÉ AUDITÉE

- 4.5 L'entité auditée est la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick.

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 4.6 Nous avons examiné la prestation des services d'aide juridique au Nouveau-Brunswick, en nous concentrant sur les critères d'admissibilité à la représentation intégrale, sur les délais et sur la question de savoir si les services étaient fournis en tenant dûment compte de l'économie.
- 4.7 L'audit a porté sur la période allant du 1 avril 2023 au 31 décembre 2024. Des renseignements en dehors de cette période ont également été recueillis et examinés lorsque cela a été jugé nécessaire. Dans le cadre de nos travaux, nous avons mené des entrevues, examiné les politiques, les lois et les rapports annuels pertinents, les données sur les demandes d'admission de la CSAJNB, et effectué une analyse des compétences d'organismes similaires.

- 4.8** Les annexes II et III fournissent de plus de renseignements sur les objectifs, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

- 4.9** Notre objectif d'audit était de déterminer si la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick a mis en place des systèmes et des pratiques pour assurer la prestation efficiente et efficace de l'aide juridique en droit criminel et de la famille aux bénéficiaires admissibles du Nouveau-Brunswick.

CONCLUSION

- 4.10** Notre travail d'audit a conclu que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick a des systèmes et des pratiques en place pour assurer la prestation efficiente et efficace de l'aide juridique en droit criminel et de la famille aux bénéficiaires admissibles du Nouveau-Brunswick ; toutefois, des améliorations peuvent être apportées pour s'assurer que les critères d'admissibilité financière sont harmonisés avec le mandat général de la CSAJNB de servir les personnes à faible revenu, et que les services d'aide juridique sont fournis en tenant dûment compte de l'économie.

- 4.11** Les conclusions générales sont les suivantes :

- la CSAJNB a établi des critères d'admissibilité qui sont clairement communiqués et appliqués de manière cohérente et en temps opportun par le personnel chargé de l'admission
- les critères d'éligibilité financière n'ont pas été révisés depuis 2017
- la procédure d'appel financier est informelle et appliquée de manière incohérente
- l'analyse de rentabilité visant à soutenir le modèle actuel de prestation de services ne comportait pas d'analyse financière

Contexte

- 4.12 Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a établi le Plan d'aide juridique en 1971, signalant le début des services d'aide juridique dans la province. En 2005, *la Loi sur l'aide juridique* a été modifiée pour établir la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick (CSAJNB), qui a été chargée de poursuivre la prestation des services d'aide juridique au Nouveau-Brunswick.
- 4.13 Le mandat de la CSAJNB est de fournir une assistance juridique aux personnes à faible revenu pour certaines affaires de droit criminel et de la famille. L'approbation services d'aide juridique est basée sur deux séries de critères d'éligibilité : l'étendue des services, et les besoins financiers.
- 4.14 Le gouvernement provincial est le principal bailleur de fonds de la CSAJNB ; cependant, elle reçoit également des fonds du gouvernement fédéral pour les services d'aide juridique en matière criminel et des subventions de la Fondation du droit du Nouveau-Brunswick. Pour l'exercice 2023-2024, le budget de la CSAJNB s'élevait à environ 14,2 millions de dollars, dont 13 millions de dollars fournis par la province.
- 4.15 La CSAJNB opère dans le cadre de la *Loi sur l'aide juridique* et de son règlement général pour déterminer l'étendue des services et les conditions d'admissibilité financière aux services d'aide juridique dans la province.
- 4.16 La CSAJNB utilise un modèle mixte de personnel et d'avocats privés pour fournir des services d'aide juridique dans ses huit bureaux régionaux au Nouveau-Brunswick. Les avocats privés sont rémunérés selon un barème prévu dans le Règlement général.
- 4.17 Les demandes d'aide juridique sont examinées par les agents d'évaluations initiale de la CSAJNB, qui procèdent à une évaluation de l'étendue des services, suivie d'un examen de la grille d'admissibilité financière.

4.18 La CSAJNB offre des services complets de représentation inclut :

Services en droit criminel	<ul style="list-style-type: none">• comprend les accusations qui entraînent une probabilité d’incarcération
Services en droit de la famille	<ul style="list-style-type: none">• instances en matière de protection de l’enfance• pension alimentaire pour enfants• ordonnances parentales (garde et droits de visite)• pension alimentaire pour le conjoint• le divorce dans certaines circonstances• certaines ordonnances de protection d’urgence et d’intervention d’urgence

Source: Créé par le VGNB sur la base d’informations provenant de la CSAJNB

4.19 L’éligibilité financière est déterminée sur la base d’une grille de revenus, qui définit des tranches de revenus en fonction de la taille du ménage. En fonction des revenus du demandeur et de la taille de son ménage, s’il est jugé éligible, il peut lui être demandé de payer une contribution aux frais de justice de 150 ou 250 dollars.

Critères d’admissibilité établis

Aide juridique en droit criminel

4.20 L’aide juridique en droit criminel est généralement fournie aux personnes dont les accusations entraînent une probabilité d’incarcération.

4.21 La CSAJNB ne tient pas compte de la probabilité d’incarcération ni des renseignements financiers concernant les adolescents (y compris le revenu des parents). Pour être considéré comme un « adolescent » l’individu aurait dû être âgé de 19 ans ou moins lors de sa première comparution, conformément à la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

4.22 La couverture n'est pas prolongée dans les cas suivants :

- les personnes inculpées en vertu de la *Loi sur les véhicules à moteur* (sauf s'il existe une probabilité d'incarcération ou de perte importante des moyens de subsistance)
- tous les frais liés à la conduite avec facultés affaiblies
- les accusations sommaires (crimes moins graves) ; il existe toutefois des exceptions, par exemple si une personne est accusée de vol ou de fraude à l'égard d'un employeur, d'agression contre un agent de police, d'agression contre un partenaire domestique ou des enfants, et d'agression sexuelle

Aide juridique en droit de la famille

4.23 L'aide juridique en droit de la famille est généralement fournie aux particuliers pour toutes les questions de responsabilité décisionnelle et de temps parental (garde et droits de visite), de pension alimentaire pour les enfants et de pension alimentaire pour le conjoint, et les ordonnances d'urgence. Le divorce est couvert dans les cas où le partage des biens matrimoniaux n'est pas en cause.

ÉTENDUE DES SERVICES APPLIQUÉS AVEC PRÉCISION

4.24 Nous avons examiné 68 dossiers pour déterminer si les critères d'admissibilité à l'aide juridique en droit criminel et à l'aide juridique en droit de la famille avaient été appliqués correctement. Nous avons constaté que, dans tous les cas, les agents d'évaluation initiale avaient correctement appliqué les critères relatifs à l'étendue des services.

GRILLE D'ÉLIGIBILITÉ FINANCIÈRE APPLIQUÉE AVEC PRÉCISION

4.25 La CSAJNB utilise une grille d'admissibilité financière à plusieurs niveaux. Cette grille est incluse dans le règlement général de la *Loi sur l'aide juridique* et tient compte du revenu brut, des déductions autorisées et de la taille du ménage.

4.26 Par exemple, un demandeur dont le ménage compte trois personnes et dont le revenu annuel brut s'élève à 25 000 dollars serait classé au niveau 2 et devrait contribuer à hauteur de 150 dollars au coût de ses services d'aide juridique.

**Admissibilité et contribution basées sur le revenu annuel brut
(après déductions autorisées)**

Taille du ménage	Niveau 1 Pas de contribution	Niveau 2 150 \$	Niveau 3 250 \$	Niveau 4 Non admissible
1	0 - 14 400 \$	14 401 - 22 800 \$	22 801 - 31 200 \$	31 201 \$ +
2	0 - 21 600 \$	21 601 - 33 600 \$	33 601 - 45 600 \$	45 601 \$ +
3	0 - 22 800 \$	22 801 - 34 800 \$	34 801 - 46 800 \$	46 801 \$ +
4	0 - 24 000 \$	24 001 - 37 200 \$	37 201 - 50 400 \$	50 401 \$ +
5	0 - 25 200 \$	25 201 - 39 600 \$	39 601 - 54 000 \$	54 001 \$ +
6+	0 - 27,600 \$	27,601 - 42,000 \$	42,001 - 56,400 \$	56,401 \$ +

Source: Règlement général - Loi sur l'aide juridique

4.27 Nous avons examiné 68 cas pour déterminer si la grille d'admissibilité financière avait été correctement appliquée. Nous avons constaté que, dans tous les cas, les agents d'évaluation initiale avaient correctement appliqué la grille d'admissibilité financière établie.

Les critères d'admissibilité financière n'ont pas été examinées en temps opportun

4.28 La CSAJNB a pour mandat de fournir certains services d'aide juridique en droit criminel et à l'aide juridique en droit de la famille aux personnes à faible revenu. La *Loi sur l'aide juridique* stipule également dans ses principes directeurs, à l'article 2 (c), que « les services d'aide juridique devraient être accessibles afin d'être faciles à utiliser pour les prestataires ».

4.29 La grille d'admissibilité financière actuelle a été recommandée par un groupe de travail de la CSAJNB en 2014 et officiellement adoptée en 2017 par une modification du règlement général de la *Loi sur l'aide juridique*. Il n'y a pas eu de révision ou de mise à jour officielle depuis cette date.

4.30 L'absence d'examen en temps opportun de la grille d'admissibilité peut contribuer au risque que la CSAJNB ne remplisse pas son mandat de servir les personnes à faible revenu comme prévu.

Recommandation

4.31 Nous recommandons que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick établisse et mette en œuvre un processus d'examen de la grille d'admissibilité financière pour s'assurer qu'elle remplit son mandat comme prévu.

Traitement en temps opportun des demandes d'aide juridique

4.32 La *Loi sur l'aide juridique* stipule, dans ses principes directeurs, à l'article 2(f), que « les services d'aide juridique doivent être fournis opportunément afin que les questions juridiques soient résolues rapidement ».

4.33 Nous avons évalué le délai entre la demande initiale et la décision d'admissibilité afin de déterminer si les services d'aide juridique étaient fournis en temps opportun par la CSAJNB. Nous avons exclu le délai entre l'affectation de l'avocat et la clôture du dossier, car le calendrier des comparutions échappe au contrôle de la CSAJNB.

4.34 En évaluant le nombre de jours avant la décision d'admissibilité, nous avons constaté que la CSAJNB a fonctionné de manière opportune, 84 % des demandes d'aide juridique totale ayant été approuvées ou refusées dans un délai d'une semaine. De plus, 77 % des demandeurs se sont vu attribuer un avocat dans un délai d'une semaine.

Le processus d'appel financier manque de cohérence dans son application

4.35 L'inadmissibilité financière est la raison la plus courante pour refuser une demande, mais il n'y a pas de politique ou de législation qui définisse la procédure d'appel financier. En outre, la CSAJNB n'a pas élaboré de politique et de procédures complètes en matière de procédure d'appel qui décriraient les divers facteurs à prendre en compte lorsqu'un appel est déposé.

4.36 *La Loi sur l'aide juridique :*

- l'article 27, paragraphe 3.1, stipule que « ... l'employé peut s'écarter des règles concernant l'admissibilité financière aux services d'aide juridique avec l'approbation préalable du directeur général ».
- l'article 13.1 paragraphe 1 stipule que « Le directeur général peut déléguer, par écrit, à un employé, l'une quelconque des attributions que lui confèrent la présente loi ou ses règlements ».

4.37 Au cours de notre audit, nous avons été informés que le directeur général a donné une délégation verbale de pouvoir au niveau du directeur pour adopter une procédure informelle d'appel financier dans le cadre de laquelle un demandeur dont les revenus dépassent de 10 % le plafond du niveau 3 peut être éligible à des services d'aide juridique.

4.38 Nous avons examiné les données relatives aux demandes d'admission de la CSAJNB d'avril 2023 à décembre 2024 et avons constaté que 498 des 8 717 demandes (6 %) ont été jugées financièrement inadmissibles par un agent d'évaluation initiale.

4.39 Sur les 498 demandeurs dont la demande a été rejetée, 140 (28 %) ont fait l'objet d'un appel. Nous avons constaté que la procédure informelle d'appel en matière financière n'était pas appliquée de manière cohérente et nous avons noté ce qui suit :

- 14 demandeurs ont été approuvés avec un revenu supérieur de plus de 10 % au seuil
- 15 demandeurs ont vu leur demande rejetée alors que leur revenu se situait à moins de 10 % du seuil

4.40 Sur les 358 demandeurs qui se sont vu refusé l'accès aux services en raison de leur éligibilité financière, mais qui n'ont pas fait appel, 70 se situaient dans le seuil des 10 %. S'ils avaient fait appel, ils auraient pu bénéficier de services d'aide juridique dans le cadre de la procédure d'appel informelle.

4.41 L'absence de politique formelle et de formation peut contribuer au risque de traitement incohérent des demandeurs.

Recommandations

4.42 Nous recommandons que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick se conforme à la *Loi sur l'aide juridique* et veille à ce que les délégations du directeur général aux employés soient consignées par écrit.

4.43 Nous recommandons que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick officialise le processus d'appel financier et offre de la formation pour assurer un accès juste et équitable aux services d'aide juridique.

Absence d'analyse financière dans l'analyse de rentabilité

4.44 La CSAJNB utilise un modèle mixte de personnel et d'avocats privés pour fournir des services d'aide juridique. Les avocats privés sont payés conformément à un barème d'honoraires, décrit dans le règlement général de la *Loi sur l'aide juridique*, qui correspond leur nombre d'années d'expérience.

4.45 Le rapport annuel 2023-2024 de la CSAJNB met en évidence le coût du service pour les avocats à l'interne et les avocats privés. Sur la base des données de la CSAJNB, nous avons constaté que les taux horaires (y compris tous les honoraires des avocats privés) étaient les suivants :

SERVICE	AVOCAT À L'INTERNE	AVOCAT PRIVÉ
Avocat de défense au criminel	198 \$	100 \$
Affaires pénales majeures	s.o.*	106 \$
Aide juridique en droit de la famille	296 \$	83 \$

*La CSAJNB fait exclusivement appel à des avocats privés pour les grandes affaires pénales
 Source : Créé par le VGNB sur la base des données du rapport annuel de la CSAJNB

4.46 D'après notre examen des analyses de rentabilisation préparées par la CSAJNB et nos entrevues avec la haute direction, nous avons déterminé que le modèle de dotation privilégié est celui de l'avocat à l'interne plutôt que celui de l'avocat privé ; toutefois, les analyses de rentabilisation ne comportaient pas de comparaisons de coûts.

4.47 L'analyse de rentabilisation de la CSAJNB pour un modèle à personnel complet comprend plusieurs éléments qualitatifs qui décrivent les raisons pour lesquelles l'avocat à l'interne est préféré par la CSAJNB, notamment « le temps d'avoir des discussions significatives avec les personnes accusées » et la probabilité accrue d'un règlement avant la comparution; toutefois, aucune analyse de rentabilisation préparée par la CSAJNB ne contient une évaluation quantitative de l'incidence économique du choix d'un avocat à l'interne plutôt que d'un avocat privé.

4.48 En outre, la CSAJNB n'a pas contrôlé les avantages qualitatifs déclarés du recours à un avocat à l'interne pour déterminer si ces avantages se sont réellement concrétisés.

4.49 La CSAJNB n'a pas établi les coûts prévus par type de cas pour le personnel ou les avocats privés. Nous avons comparé les barèmes d'honoraires des avocats du secteur privé dans huit provinces (Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve et Labrador, Ontario, Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan et Manitoba) et nous avons constaté que le Nouveau-Brunswick est la seule province qui n'a pas établi de coût par type de cas ou de nombre maximal d'heures pendant lesquelles un avocat privé peut être rémunéré pour ses services juridiques

Recommandations

- 4.50** Nous recommandons à la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick d'inclure une analyse financière dans la détermination d'un modèle de prestation de services.
- 4.51** Nous recommandons que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick surveille la réalisation des avantages qualitatifs prévus en ce qui concerne le recours à des avocats à l'interne.
- 4.52** Nous recommandons que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick établisse un nombre d'heures prévues et un coût connexe par service afin d'assurer l'optimisation des ressources.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick :

4.31	établisser et mettre en œuvre un processus d'examen de la grille d'admissibilité financière pour s'assurer qu'elle remplit son mandat comme prévu.	En accord Requise de temps pour obtenir les analyses nécessaires	Année 2
4.42	se conforme à la <i>Loi sur l'aide juridique</i> et veille à ce que les délégations du directeur général aux employés soient consignées par écrit.	En accord Complété – Une lettre de délégation fut envoyée au Directeur des services criminels et à la Directrice des services de droit de la famille le 16 avril 2025.	Complété
4.43	officialise le processus d'appel financier et offre de la formation pour assurer un accès juste et équitable aux services d'aide juridique.	En accord	Année 1
4.50	d'inclure une analyse financière dans la détermination d'un modèle de prestation de services.	En accord La commission suivra cette recommandation pour toutes demandes futures de modèle de prestation de services.	

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.51	surveille la réalisation des avantages qualitatifs prévus en ce qui concerne le recours à des avocats à l'interne.	En accord Nous surveillons les taux de résolution des avocats à l'interne dans les affaires pénales liées à notre nouveau modèle de prestation de services et en rendons compte trimestriellement au Conseil. Nous pouvons également mettre en œuvre une analyse similaire pour le modèle de protection de l'enfance et les représentations en droit de la famille privé. Cependant, la plupart du temps, les dossiers familiaux sont traités par un avocat interne et un avocat privé sur une même affaire si deux parties sont admissibles à l'aide juridique mais sont en conflit et nécessitent un conseil distinct.	En cours
4.52	établit un nombre d'heures prévues et un coût connexe par service afin d'assurer l'optimisation des ressources.	En accord	Année 3

Annexe II :

Objectif et critères d’audit

L’objectif et les critères de notre audit de la Commission des services d’aide juridique du Nouveau-Brunswick (CSAJNB) sont présentés ci-dessous. La CSAJNB et sa haute direction ont examiné et approuvé l’objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si la Commission des services d’aide juridique du Nouveau-Brunswick a mis en place des systèmes et des pratiques pour assurer la prestation efficiente et efficace de l’aide juridique en droit criminel et en droit de la famille aux bénéficiaires admissibles du Nouveau-Brunswick.
Critère 1	La CSAJNB a établi des critères d’admissibilité qui sont clairement communiqués, appliqués de manière cohérente et alignés sur le mandat général.
Critère 2	La CSAJNB doit veiller à ce que les services d’aide juridique soient fournis en temps opportun.
Critère 3	La CSAJNB doit veiller à ce que les services d’aide juridique soient fournis en tenant dûment compte de l’économie.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendant a été préparé par le bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick (CSAJNB) et la prestation de ses services d'aide juridique. La responsabilité du VGNB consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner la CSAJNB en ce qui concerne les services d'aide juridiques.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 – Missions d'appréciation directe de comptables professionnels agréés du Canada (CPA) qui est présentée dans le manuel de CPA Canada – Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certifications ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les Règles de déontologie et le Code reposent sur les principes

fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre procédure d'audit habituelle, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 21 mai 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).



RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick

Audit de performance

Volume II

2025

Publié par:
Le Bureau du vérificateur général
Province du Nouveau-Brunswick

Décembre 2025

ISBN: 978-1-4605-4482-2 (Édition imprimée bilingue)

ISBN: 978-1-4605-4483-9 (Version anglaise en ligne)

ISBN: 978-1-4605-4484-6 (Version français en ligne)

ISSN: 0382-1420



Présidente de l'Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

Madame la Présidente,

Conformément aux paragraphes 15(1) de la *Loi sur le vérificateur général*, j'ai l'honneur de soumettre le volume II du rapport 2025 de mon bureau à l'Assemblée législative.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments respectueux,

Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

Fredericton (N.-B.)
Décembre 2025

Table des matières

Chapitre 1 : Commentaires du vérificateur général	1
Chapitre 2 : Services de soins d'urgence	3
Chapitre 3 : Mise en œuvre de <i>Tisser nos voix ensemble</i>	36
Chapitre 4 : Sécurité routière	62
Chapitre 5 : Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance	101

RAPPORT DU
Vérificateur général du
Nouveau-Brunswick
VOLUME II 2025 : AUDIT DE PERFORMANCE

Commentaires du vérificateur général



Notre rapport 2025, volume II, comprend quatre sections :

- Services de soins d'urgence
- Mise en œuvre de *Tisser nos voix ensemble*
- Sécurité routière
- Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance

Services de soins d'urgence

Depuis 2020, plus de 400 000 visites ont été enregistrées chaque année dans les services d'urgence du Nouveau-Brunswick. Nous avons constaté que 66 % des patients ne sont pas pris en charge dans les délais d'attente nationaux recommandés. Nous avons souligné l'absence de stratégie pour remédier à ces délais d'attente excessifs, et le fait que le ministère de la Santé n'a pas procédé à un suivi des données pour analyser les lacunes et les domaines à risque. Des recommandations ont été formulées afin d'améliorer les activités de suivi des données et d'évaluer et de mettre en œuvre des stratégies pour remédier aux délais d'attente excessifs.

Mise en œuvre de *Tisser nos voix ensemble*

Le ministère de l'Égalité des femmes est chargé de coordonner le plan provincial intitulé « *Tisser nos voix ensemble* ». Ce plan a été mis en place afin de réduire la violence à l'égard des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones. Nous avons constaté un manque de responsabilisation et d'urgence, ce qui fait que pas plus de 10 % des 39 mesures planifiées ont été signalées comme étant achevées dans le délai de deux ans fixés par le plan. Des recommandations ont été formulées à l'intention du ministère de l'Égalité des femmes

afin de garantir une supervision, une mise en œuvre, un suivi et un compte rendu adéquats des progrès réalisés par rapport aux résultats souhaités du plan.

Sécurité routière

Le ministère des Transports et de l'Infrastructure est chargé de fournir une infrastructure routière adéquate pour assurer la sécurité publique. Les statistiques de Transports Canada sur les collisions indiquent qu'en 2023, le Nouveau-Brunswick a enregistré le taux le plus élevé de décès par collision par habitant parmi les provinces canadiennes. Nous avons identifié des lacunes dans la surveillance des routes par le ministère, y compris celles gérées par des exploitants de partenariats public-privé. Des recommandations ont été formulées afin d'améliorer les processus de planification, de surveillance, et d'entretien afin de garantir que les risques pour la sécurité soient traités efficacement.

Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance

Notre Bureau effectue un suivi des rapports des années précédentes afin de déterminer le niveau de mise en œuvre de nos recommandations.

Nous avons obtenu des confirmations des entités pour les années 2021, 2022 et 2023, et avons constaté que 100 %, 83 % et 32 % de nos recommandations ont été déclarées comme mises en œuvre, respectivement par année.

Il est important de noter que moins d'un tiers de nos recommandations de 2023 ont été mises en œuvre. La majorité de ces recommandations non mises en œuvre concernent la réponse à la pandémie de COVID-19. Nous encourageons le gouvernement à respecter son engagement à mettre en œuvre ces changements importants afin de garantir la protection des Néo-Brunswickois en cas d'urgence imprévue à l'avenir.

Remerciements

Nous tenons à remercier le personnel des ministères pour l'aide qu'il nous a apportée dans l'élaboration du présent rapport. Je tiens également à remercier mon équipe d'audit pour le dévouement et le professionnalisme dont elle a fait preuve dans l'accomplissement du mandat du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick.

A stylized, handwritten signature in black ink that reads "Paul Martin".

Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

2025

Services de soins d'urgence

Chapitre 2

Volume II : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant

Table des matières

Faits saillants du chapitre 2	4
À propos de l'audit	6
Contexte	9
Le cadre de responsabilité ne contient qu'un seul IRC lié aux services d'urgence	11
Absence d'IRC pour le temps d'attente entre l'arrivée et le triage	12
Le ministère n'utilise pas les rapports sur le rendement	13
Les temps d'attente dépassent les mesures de performance établies	14
Possibilité d'évaluer les risques	20
Absence de stratégie globale	21
Insuffisance des espaces de traitement dans les services d'urgence	22
Budget des services d'urgence non basé sur les besoins	25
Rapports incomplets sur le rendement	28
Priorité urgente services de traitement des dépendances et de santé mentale	28
Annexe I : Recommandations et réponses	31
Annexe II : Objectif et critères d'audit	34
Annexe III : Rapport d'assurance indépendant	35

Ministère de la Santé

SERVICES DE SOINS D'URGENCE

Faits saillants du chapitre 2

Indicateurs de rendement clés incomplets	Les temps d'attente aux services d'urgence dépassent les objectifs fixés	Budget non adapté aux besoins en matière de prestation de services
Absence de stratégie globale pour remédier aux temps d'attente excessifs		

CONCLUSION GÉNÉRALE :






Notre audit a conclu que le ministère de la Santé ne dispose pas de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès opportun aux services de soins d'urgence et la production de rapports adéquats à leur sujet.

Aperçu des résultats

SERVICES DE SOINS D'URGENCE

L'accès aux services de soins d'urgence n'est pas offert en temps opportun

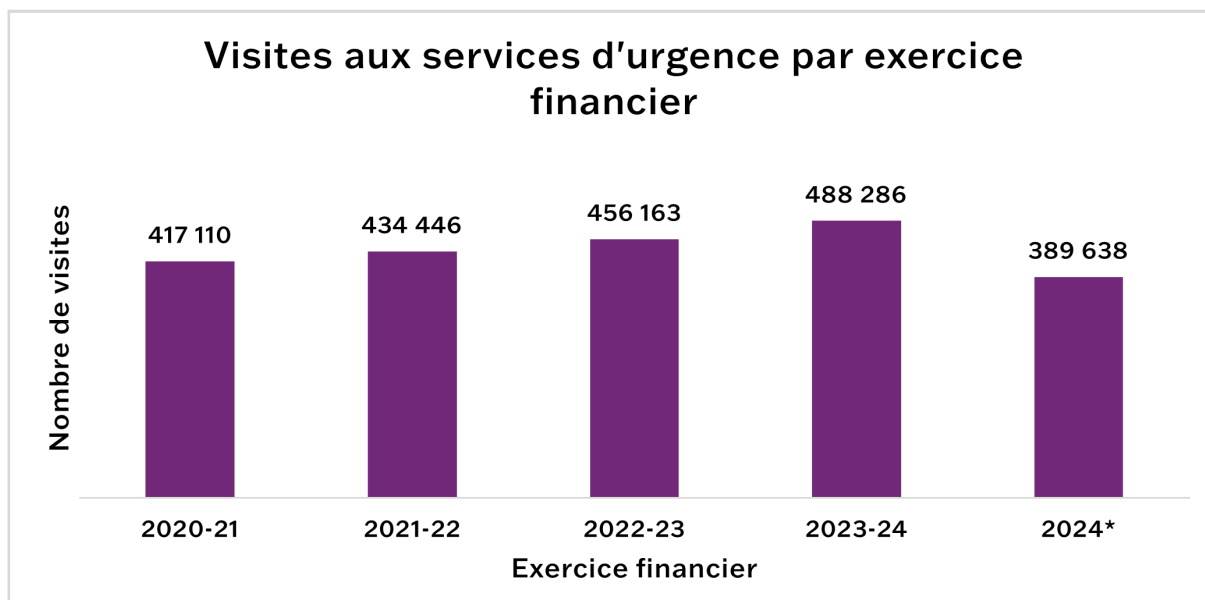


CONSTATATIONS	
	Aucune stratégie pour remédier aux délais d'attente excessifs
	Seulement 34 % des visites aux services d'urgence ont respecté les objectifs de temps d'attente fixé par les indicateurs de rendement clés (IRC), depuis le triage jusqu'à l'évaluation par un médecin
	Absence de suivi pour analyser les lacunes et les domaines à risque
	Le budget des régions régionales de la santé (RRS) ne tient pas compte des besoins actuels en matière de services
	Tenue irrégulière des dossiers

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 2.1** Les services d'urgence prennent en charge les patients présentant divers problèmes médicaux, allant de troubles mineurs à des urgences mettant leur vie en danger. Ces établissements de soins sont conçus pour traiter en priorité les cas les plus graves.
- 2.2** Depuis 2020, les services d'urgence du Nouveau-Brunswick ont enregistré plus de 400 000 visites par an. Entre les exercices 2020-2021 et 2023-2024, le nombre de visites a augmenté de 17 %.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

*Du 1er avril 2024 au 31 décembre 2024

- 2.3** La *Loi sur les régies régionales de la santé* prévoit la prestation et l'administration des services de santé. Cette loi stipule que le ministre de la Santé est responsable de l'orientation stratégique du système de santé et peut :
- fixer des buts, des objectifs et des normes pour la prestation des services de santé dans la province ou dans certaines régions de la province
 - établir des mesures et des cibles de rendement afin de promouvoir l'utilisation efficace et efficiente des services de santé
 - assurer la planification financière, des ressources humaines et des technologies de l'information pour le système de santé

- 2.4** Les services de soins d'urgence au Nouveau-Brunswick sont assurés par les deux régions régionales de la santé (RRS) parmi 22 services d'urgence.

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET

- 2.5** L'accès aux services de soins d'urgence est un élément essentiel du système de santé du Nouveau-Brunswick. Un accès en temps opportun augmente les résultats positifs en matière de santé pour les patients de la province.

ENTITÉ AUDITÉE

- 2.6** Notre entité auditée était le ministère de la Santé. Nous avons également demandé des renseignements et obtenu des éléments de preuves des deux RRS : Réseau de santé Horizon (Horizon) et Réseau de santé Vitalité (Vitalité).

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 2.7** Aux fins de notre audit, les services de soins d'urgence englobent les services d'urgence et les services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de santé mentale.
- 2.8** L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2020 au 31 décembre 2024. Des informations hors de cette période ont également été recueillies et examinées lorsque cela a été jugé nécessaire. Dans le cadre de notre travail, nous avons examiné la législation, les politiques, les rapports annuels, les lignes directrices et les données pertinentes concernant l'accès aux services d'urgence et aux services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de santé mentale. Nous avons également interrogé le personnel du ministère et des deux RRS et visité les services d'urgence.
- 2.9** L'annexe II et l'annexe III fournissent de plus amples informations sur les objectifs, les critères, la portée et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

- 2.10** Notre objectif d'audit était de déterminer si le ministère de la Santé dispose de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès aux services de soins d'urgence en temps opportun et la production de rapports adéquats à leur sujet.

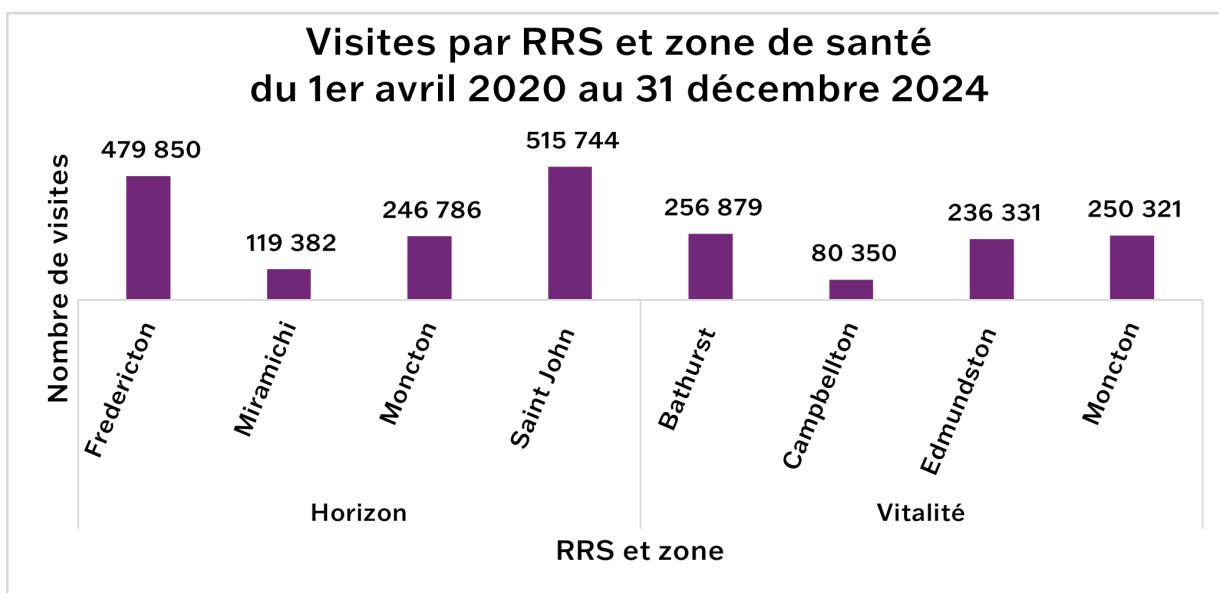
CONCLUSION

2.11 Notre audit a conclu que le ministère de la Santé ne dispose pas de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès opportun aux services de soins d'urgence et la production de rapports adéquats à leur sujet. Dans l'ensemble, nous avons constaté que le ministère de la Santé :

- n'a pas surveillé les indicateurs de rendement clés de performance pertinents pour garantir un accès aux services de soins d'urgence en temps opportun
- n'a pas mis en place de stratégie globale pour combler les lacunes en matière d'accès aux services d'urgence en temps opportun
- n'a pas établi et n'a pas fourni de budget aligné sur l'objectif global d'accès aux services d'urgence en temps opportun
- n'a pas fourni de rapports publics complets sur l'accès aux services d'urgence

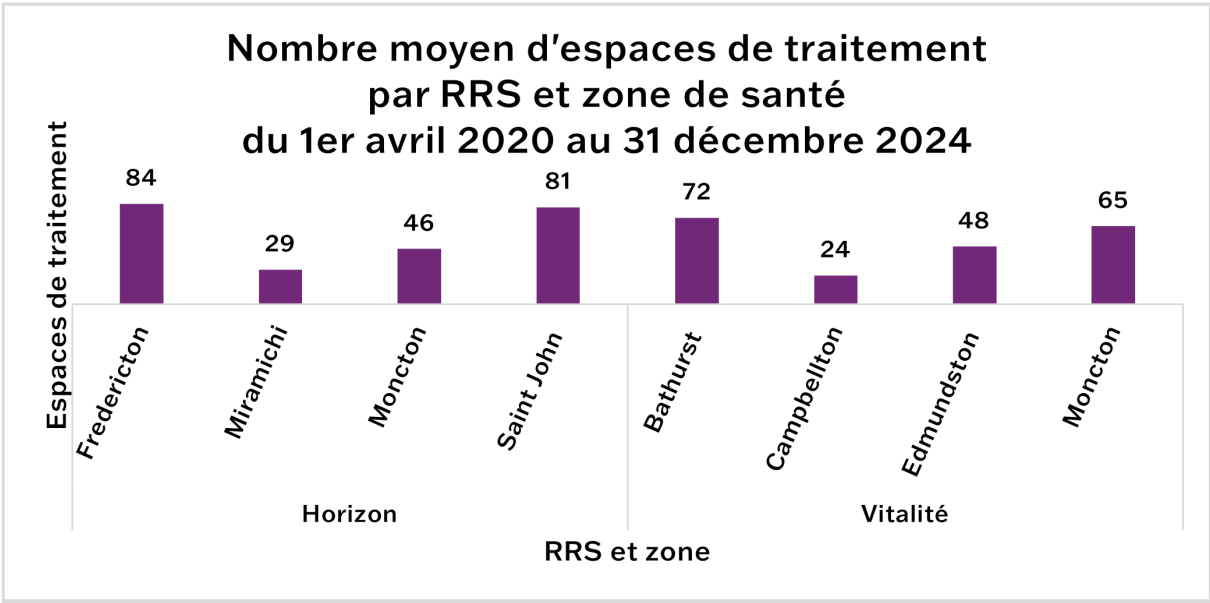
Contexte

- 2.12** Le ministère de la Santé est responsable de la planification, du financement et du suivi des services hospitaliers, y compris les services d'urgence.
- 2.13** La Direction des soins aigus du ministère de la Santé est responsable du fonctionnement des hôpitaux et collabore avec les RRS à la planification et à la prestation des soins de santé actifs dans les sept zones de santé de la province.
- 2.14** Les RRS sont responsables de la prestation des services hospitaliers aux Néo-Brunswickois.
- 2.15** Le nombre de visites aux services d'urgence par RRS et par zone de santé pendant la période visée par l'audit était le suivant :



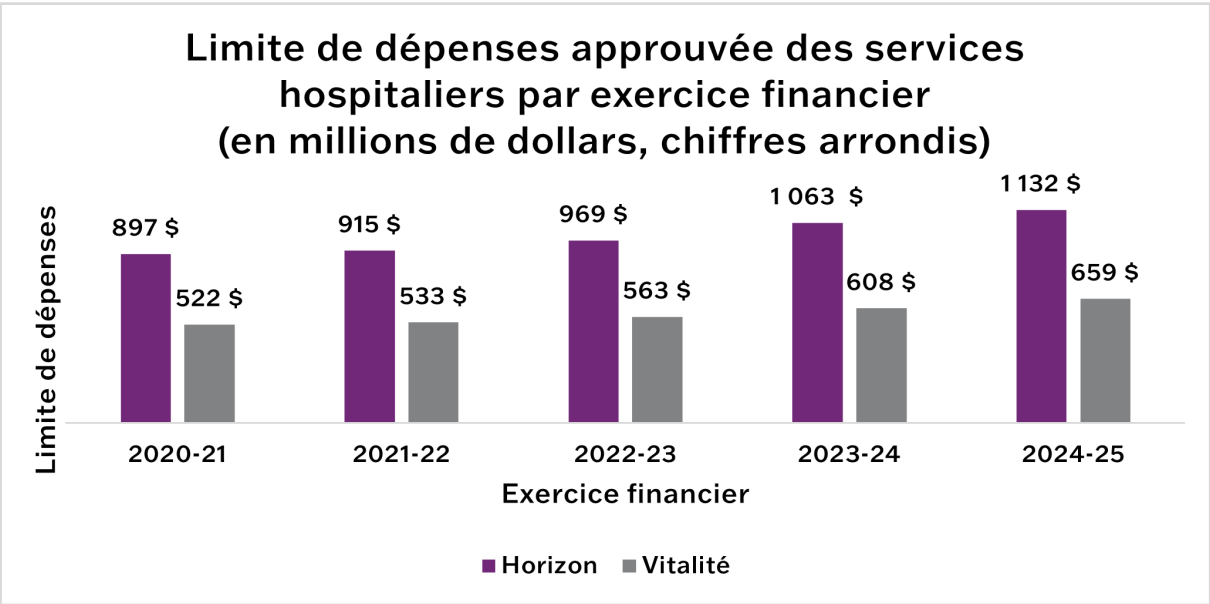
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

2.16 Les services d'urgence sont divisés en espaces de traitement, dont certains sont des chambres privées et d'autres des espaces partagés. Le nombre moyen d'espaces de traitement dans les services d'urgence par RRS et zone de santé pendant la période visée par l'audit est le suivant :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

2.17 Afin de fournir des services hospitaliers, le ministère de la Santé octroie une limite de dépenses approuvée à chaque RRS. Le tableau ci-dessous présente la limite de dépenses par exercice financier :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

Le cadre de responsabilité ne contient qu'un seul IRC lié aux services d'urgence

2.18 Le rôle du ministère de la Santé est de surveiller les services de soins d'urgence. La *Loi sur les régies régionales de la santé* exige que le ministère établisse des exigences en matière de rapports sur les performances des RRS.

2.19 L'article 7 de la *Loi sur les régies régionales de la santé* stipule que le ministre de la Santé doit établir un cadre de responsabilité qui comprend des directives à l'intention des RRS concernant l'établissement de mesures de rendement et d'exigences en matière de rapports.

2.20 Le cadre de responsabilité a pour objectif :

- décrire le rôle du ministre de la Santé, des autres ministres et des RRS, et préciser les responsabilités de chacun envers les autres au sein du système provincial de soins de santé
- fournir des directives aux RRS sur l'établissement d'objectifs stratégiques, de mesures de rendement et d'exigences en matière de rapports

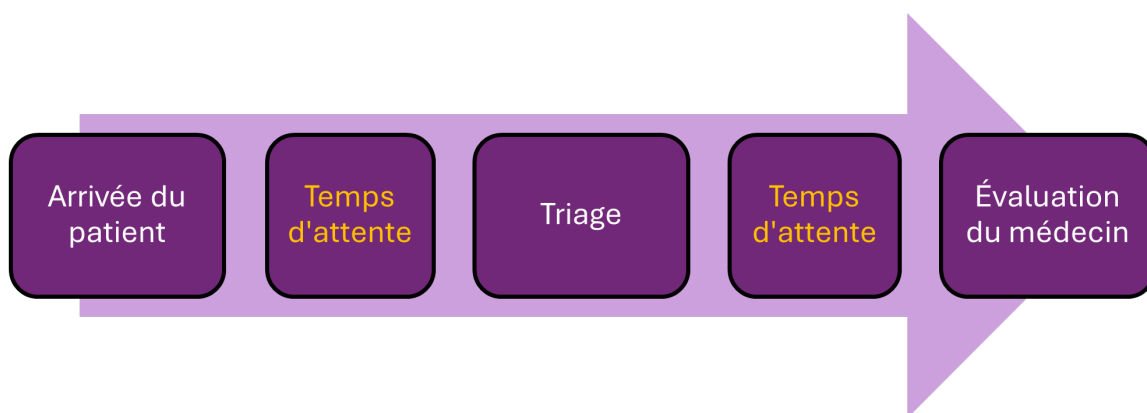
2.21 Au cours de notre période d'audit, le cadre de responsabilité n'avait pas encore été établi, mais il l'a été par la suite, en avril 2025. Nous avons examiné le cadre de responsabilité et avons déterminé qu'il ne contenait qu'un seul IRC lié aux services d'urgence. L'IRC en question était l'objectif de temps d'attente de 30 minutes pour les patients triés au niveau III. Cet indicateur de rendement clés ne tient pas compte du rendement global des services d'urgence, y compris le temps d'attente des patients triés à l'un des quatre autres niveaux.

Recommandation

2.22 Nous recommandons que le ministère de la Santé examine le cadre de responsabilité afin de s'assurer que les indicateurs de rendement liés aux services d'urgence couvrent l'ensemble des patients pris en charge.

Absence d'IRC pour le temps d'attente entre l'arrivée et le triage

2.23 Le flux de patients dans un service d'urgence comporte quelques étapes clés. Les patients sont triés à leur arrivée au service d'urgence. Après le triage, les patients sont examinés par un médecin.



2.24 Le triage est le processus qui consiste à évaluer l'urgence de l'état d'un patient à l'aide de l'échelle canadienne de triage et de gravité (ÉTG).

2.25 Le niveau de triage attribué à un patient détermine son niveau de priorité et le temps d'attente prévu avant d'être examiné par un médecin. Ces délais sont mesurés entre le triage et l'évaluation par le médecin. Basés sur l'ÉTG, les indicateurs clés de rendement suivants ont été appliqués par Horizon et Vitalité :

Niveau	Gravité	Doit être vu par un médecin dans les
I	Réanimation	Immédiat (0 minutes)
II	Très urgent	15 minutes
III	Urgent	30 minutes
IV	Moins urgent	60 minutes
V	Non-urgent	120 minutes

- 2.26** Les lignes directrices de l'ÉTG indiquent que le triage doit avoir lieu dans les 10 minutes suivant l'arrivée. Cependant, cet objectif n'a été adopté ni par le ministère ni par les RRS.
- 2.27** Nous avons examiné les données pour notre période d'audit et avons constaté que tous les établissements ne consignent pas l'heure d'arrivée. Aucun des établissements Vitalité n'enregistre les heures d'arrivée, tandis que six des 13 établissements Horizon le font.
- 2.28** L'arrivée au triage est un moment critique, car les patients n'ont pas encore été évalués et leur niveau de priorité n'est pas encore connu. Tout retard dans le traitement pourrait présenter des risques pour la santé et avoir un impact sur le patient.

Recommandation

- 2.29** Nous recommandons que le ministère de la Santé établisse des indicateurs de rendement clés mesurables concernant le temps d'attente entre l'arrivée et le triage.

Le ministère n'utilise pas les rapports sur le rendement

- 2.30** L'article 5.1 de la *Loi sur les régies régionales de la santé* stipule que le ministre de la Santé peut « établir des mesures et des objectifs de rendement pour promouvoir l'utilisation efficace des services de santé ».
- 2.31** Le ministère nous a informés qu'il recevait des rapports sur des indicateurs tels que le nombre de visites aux services d'urgence par niveau de l'ÉTG, mais ces rapports ne comprennent pas les résultats des IRC de temps d'attente. Les RRS analysent et surveillent les données relatives aux temps d'attente par rapport aux indicateurs clés de performance, mais ces informations ne sont pas obtenues par le ministère.
- 2.32** Nous avons obtenu et analysé une copie du rapport sur le volume du ministère et avons constaté que le nombre total de visites aux services d'urgence a augmenté de 17 % entre les exercices 2020-2021 et 2023-2024. Les trois établissements suivants ont vu leur nombre de visites annuelles augmenter de plus de 50 % au cours de cette période :
- Hôpital général de Grand-Sault
 - Hôtel-Dieu de Saint-Joseph (Perth-Andover)
 - Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

2.33 Les performances doivent être suivies et évaluées par rapport aux objectifs fixés. Sans comprendre les temps d'attente aux services d'urgence et la réalisation des IRC, le ministère ne sait pas quelles lacunes peuvent exister dans l'accès en temps opportun, afin de prendre des décisions stratégiques et d'allouer les ressources.

Recommandation

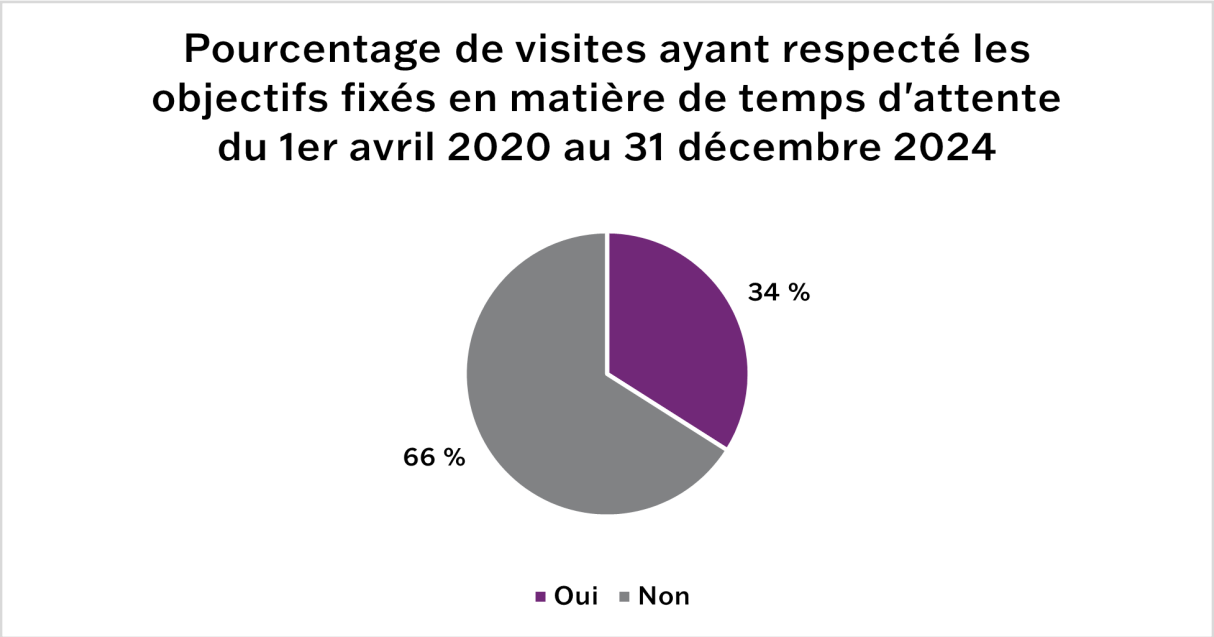
2.34 Nous recommandons que le ministère de la Santé examine les données sur le temps d'attente aux services d'urgence afin d'identifier et de traiter les risques qui pourraient nuire à la prestation des services en temps opportun.

Les temps d'attente dépassent les mesures de performance établies

2.35 L'accès aux services de soins d'urgence en temps opportun est essentiel pour obtenir des résultats positifs pour les patients. Les longs délais d'attente peuvent entraîner des résultats moins favorables et sont un facteur clé qui pousse les patients à quitter les services d'urgence sans avoir été examinés par un médecin.

2.36 D'après les données obtenues auprès des RRS, 249 158 patients ont quitté les services d'urgence sans avoir été examinés par un médecin pendant la période visée par notre audit.

2.37 Nous avons analysé les données relatives à 1 464 557 visites aux services d'urgence. Nous avons constaté que 66 % de ces visites ne respectaient pas les objectifs fixés par l'ÉTG en matière de temps d'attente entre le triage et l'évaluation par un médecin.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

2.38 Nous avons examiné ces objectifs plus en détail par niveau de l'ÉTG, et les résultats sont les suivants :

Niveau	Objectif	Nombre de patients	Taux d'atteinte de l'objectif
I	Immédiat	6 557	56 %
II	15 minutes	202 138	25 %
III	30 minutes	502 567	24 %
IV	60 minutes	655 482	39 %
V	120 minutes	97 813	71 %

2.39 Les données provenant des RRS indiquaient que 2 185 643 visites aux services d'urgence avaient été enregistrées dans toute la province pendant la période visée par l'audit. Cependant, nous n'avons pas pu analyser 471 928 dossiers en raison de données incomplètes.

2.40 1 030 dossiers indiquaient des temps d'attente supérieurs à une semaine :

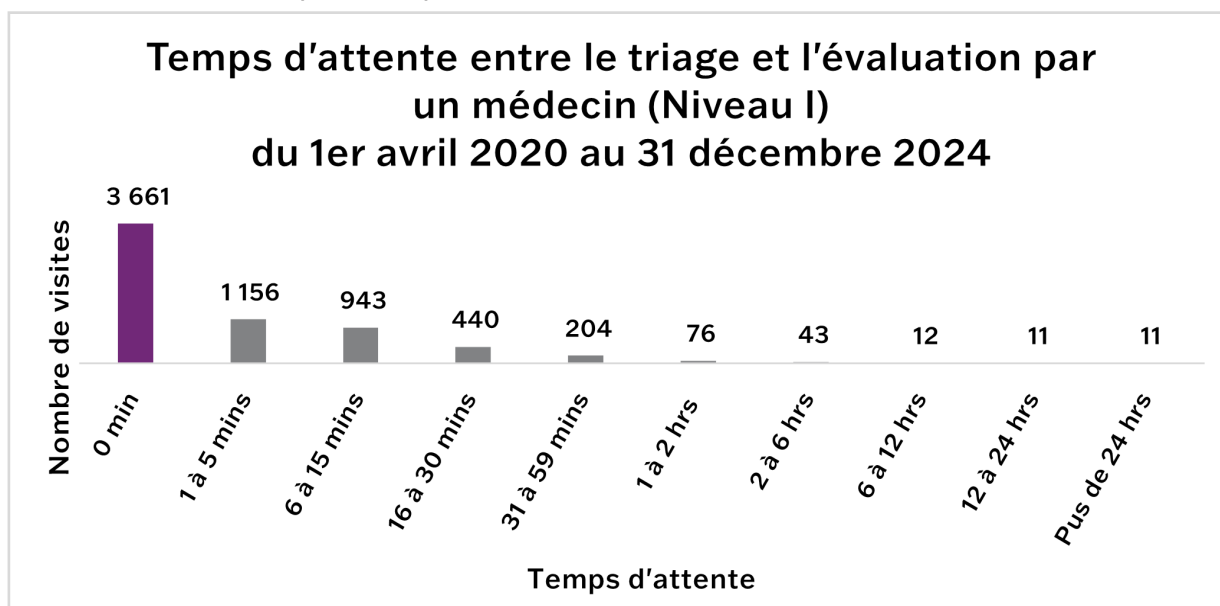
- nous avons examiné 20 en détail et avons constaté que tous les cas étaient dus à des erreurs de données
- cinq dossiers indiquaient qu'un patient avait attendu 20 ans ou plus avant d'être vu
- neuf dossiers comportaient des dates postdatées d'évaluation par un médecin

NIVEAU I

2.41 Le niveau I est la priorité la plus urgente de l'ÉTG. Ces patients ont besoin d'une réanimation et doivent être examinés immédiatement.

2.42 Au cours de notre période d'audit, 6 557 visites ont été classées au niveau de triage I. Les données indiquaient que :

- 44 % de ces visites n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
- 77 patients ont attendu plus de deux heures entre le triage et l'évaluation par un médecin, dont 11 pendant plus de 24 heures



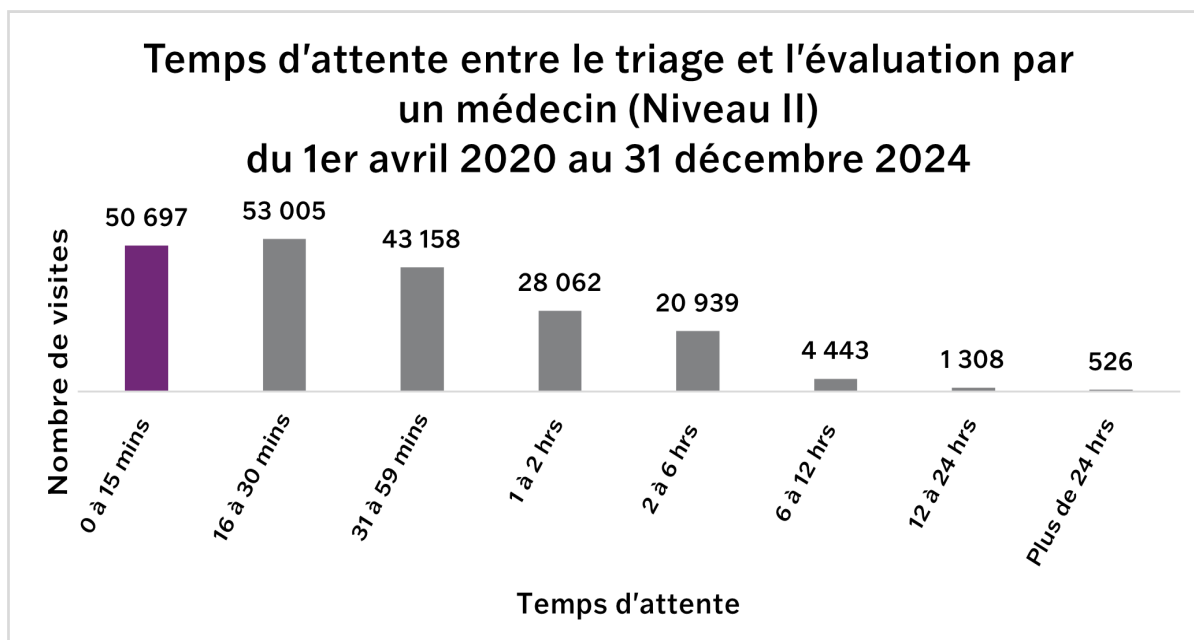
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU II

2.43 Le niveau II de l'ÉTG est attribué aux patients qui présentent des problèmes de santé très urgents. Il s'agit par exemple de traumatismes crâniens graves ou de douleurs thoraciques. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 15 minutes.

2.44 Au cours de notre période d'audit, 202 138 visites ont été classées au niveau II de triage. Les données indiquent que :

- 75 % de ces visites n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
- 27 216 patients ont attendu plus de deux heures entre le triage et l'examen médical, et 526 ont attendu plus de 24 heures



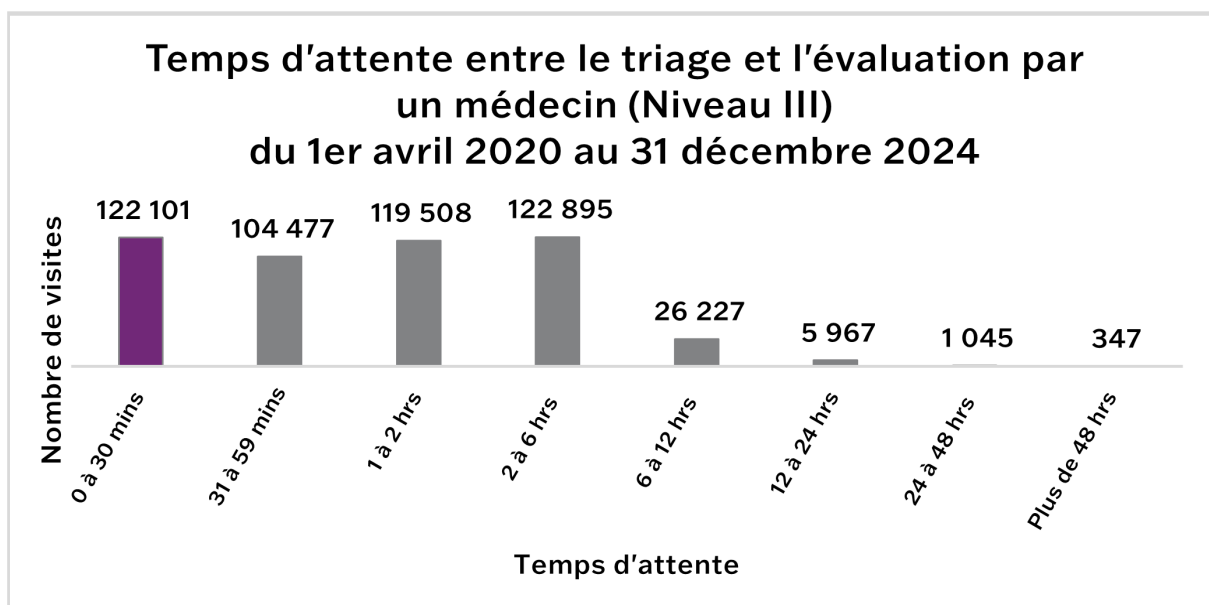
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU III

2.45 Le niveau III de l'ÉTG est attribué aux patients qui présentent des problèmes de santé urgents. Il s'agit par exemple de fractures et de luxations. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 30 minutes.

2.46 Au cours de la période d'audit, 502 567 visites ont été classées au niveau III de triage. Les données indiquent que :

- 76 % de ces visites n'ont pas été examinées dans le délai prévu
- 33 586 patients ont attendu plus de six heures entre le triage et l'examen médical, et 347 ont attendu plus de 48 heures



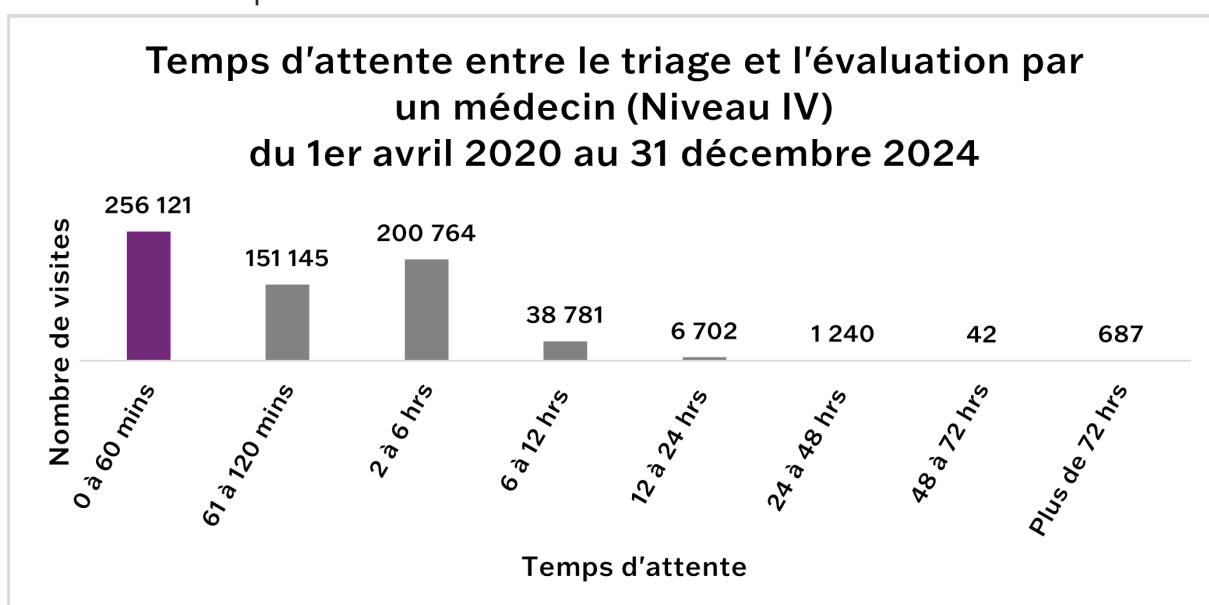
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU IV

2.47 Le niveau IV de l'ÉTG est attribué aux patients présentant des problèmes de santé moins urgents, tels que la grippe ou des maux d'oreille. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 60 minutes.

2.48 Le niveau IV était le niveau de l'ÉTG le plus fréquemment attribué. Au cours de l'audit, 655 482 consultations ont été classées dans cette catégorie. Les données indiquaient que :

- 61 % de ces consultations n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
- 8 671 patients ont attendu plus de 12 heures entre le triage et l'examen médical, et 687 ont attendu plus de 72 heures



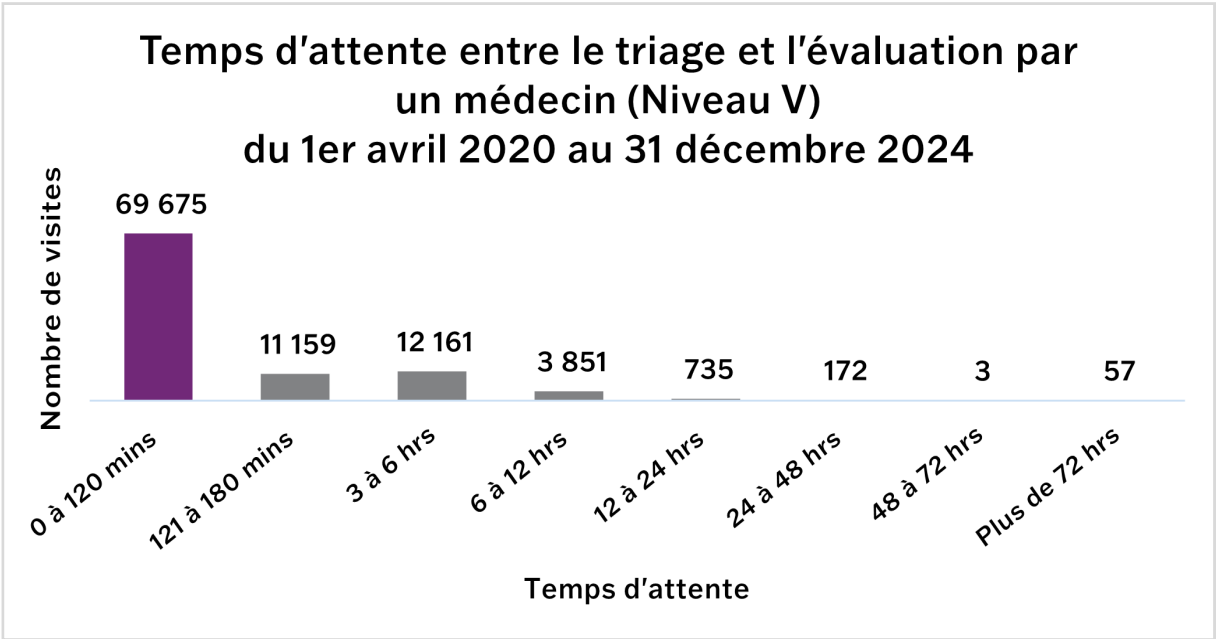
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU V

2.49 Le niveau V concerne les cas non urgents et correspond à la priorité la plus faible attribuée dans l'ÉTG. Il s'agit par exemple de lacérations et d'entorses mineures. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 120 minutes.

2.50 Au cours de l'audit, 97 813 patients ont été classés au niveau V de triage. Les données indiquent que :

- 29 % de ces visites n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
- 967 patients ont attendu plus de 12 heures entre le triage et l'examen médical, dont 57 ont attendu plus de 72 heures

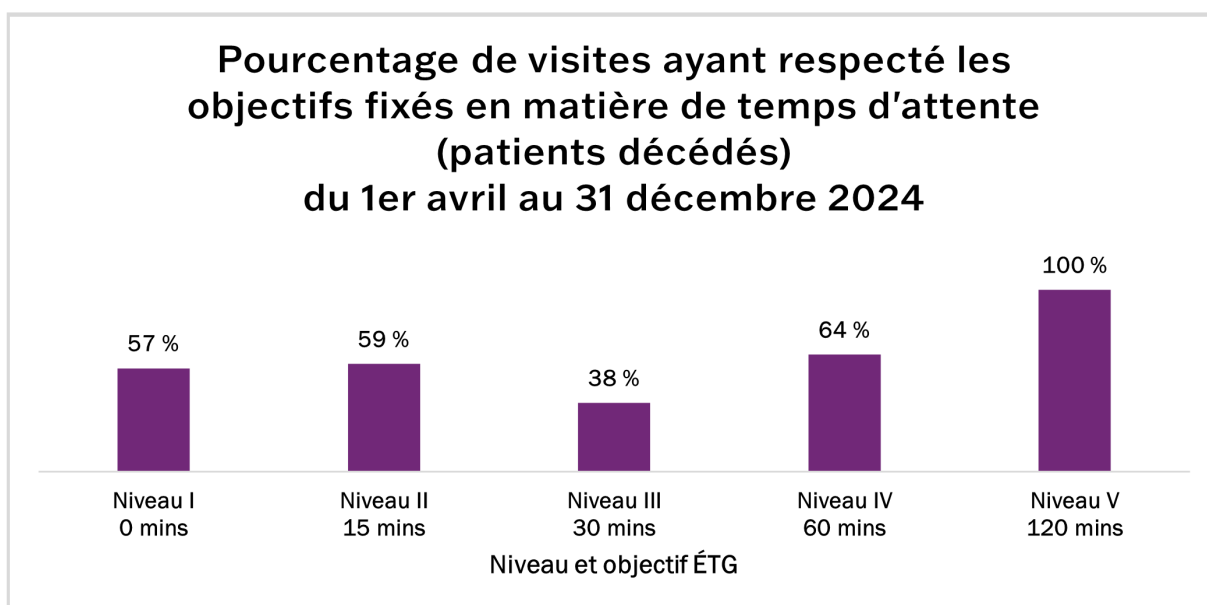


Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

Possibilité d'évaluer les risques

AUCUN EXAMEN DES DONNÉES RELATIVES AU TEMPS D'ATTENTE DES PERSONNES DÉCÉDÉES

- 2.51** Au cours de notre période d'audit, nous avons constaté que 2 199 patients des services d'urgence ont été déclarés décédés après leur arrivée.
- 2.52** Nous avons examiné le temps d'attente des patients entre le triage et leur première évaluation par un médecin pour 1 287 décès. Dans l'ensemble, nous avons constaté que 43 % de ces patients n'avaient pas été examinés dans les délais fixés par l'ÉTG. Les résultats par niveau de l'ÉTG sont présentés ci-dessous :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.53** Le ministère n'obtient pas d'informations sur les décès dans les services d'urgence, telles que les temps d'attente qui y sont associés. Il s'agit d'une occasion manquée pour le ministère de comprendre les facteurs qui contribuent à ces cas et la manière dont les stratégies et les ressources peuvent contribuer à améliorer les résultats.

Recommandation

- 2.54** Nous recommandons que le ministère de Santé examine les données sur les personnes décédées afin d'évaluer les risques et les possibilités dans l'élaboration des stratégies visant à améliorer les résultats.

Absence de stratégie globale

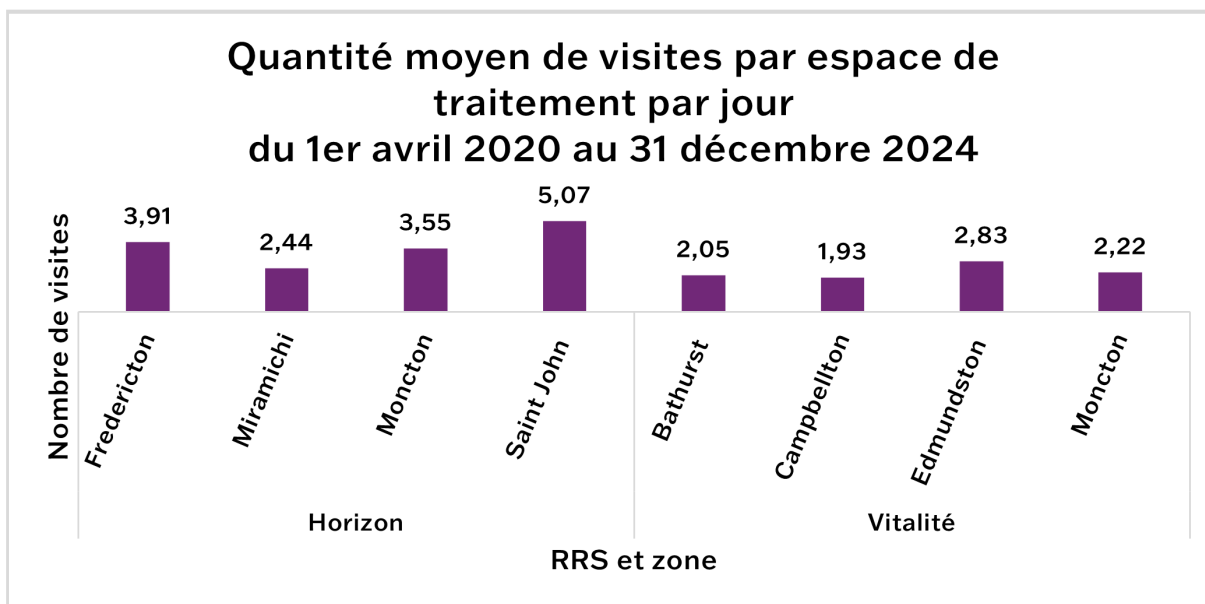
- 2.55** Conformément à l'article 6 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, « le ministre établit [...] un plan provincial de santé qui comprend les priorités et les objectifs provinciaux pour la prestation de services de santé dans la province ».
- 2.56** En 2021, le ministère de la Santé a établi un plan provincial quinquennal. Les objectifs et priorités provinciaux de ce plan incluent :
- traiter entièrement la liste d'attente pour l'accès aux soins de santé primaires
 - permettre aux Néo-Brunswickois de gérer leur santé de manière proactive en leur donnant accès à leurs propres renseignements médicaux grâce à MaSantéNB
 - élargissant le rôle des pharmaciens et en facilitant l'accès aux soins primaires
 - réduire les temps d'attente pour les patients souffrant d'une dépendance ou en situation de crise de santé mentale
- 2.57** Bien que ces priorités puissent contribuer à réduire les temps d'attente aux services d'urgence, le plan ne contenait pas d'objectifs ou de priorités spécifiques pour combler toutes les lacunes en matière d'accès aux services d'urgence.
- 2.58** Comme le ministère ne surveillait pas les données sur les temps d'attente aux services d'urgence, ces informations n'étaient pas disponibles pour éclairer la stratégie.
- 2.59** Nous avons demandé au ministère si ses stratégies atteignaient des résultats et avons été informés qu'il ne surveillait pas activement dans quelle mesure ces initiatives avaient détourné les patients des services d'urgence.

Recommandations

- 2.60** Nous recommandons que le ministère de la Santé élabore une stratégie globale pour répondre aux besoins des services d'urgence, comprenant les résultats attendus, les délais et les ressources nécessaires.
- 2.61** Nous recommandons que le ministère de la Santé surveille et rende compte de la réalisation des résultats de la stratégie.

Insuffisance des espaces de traitement dans les services d'urgence

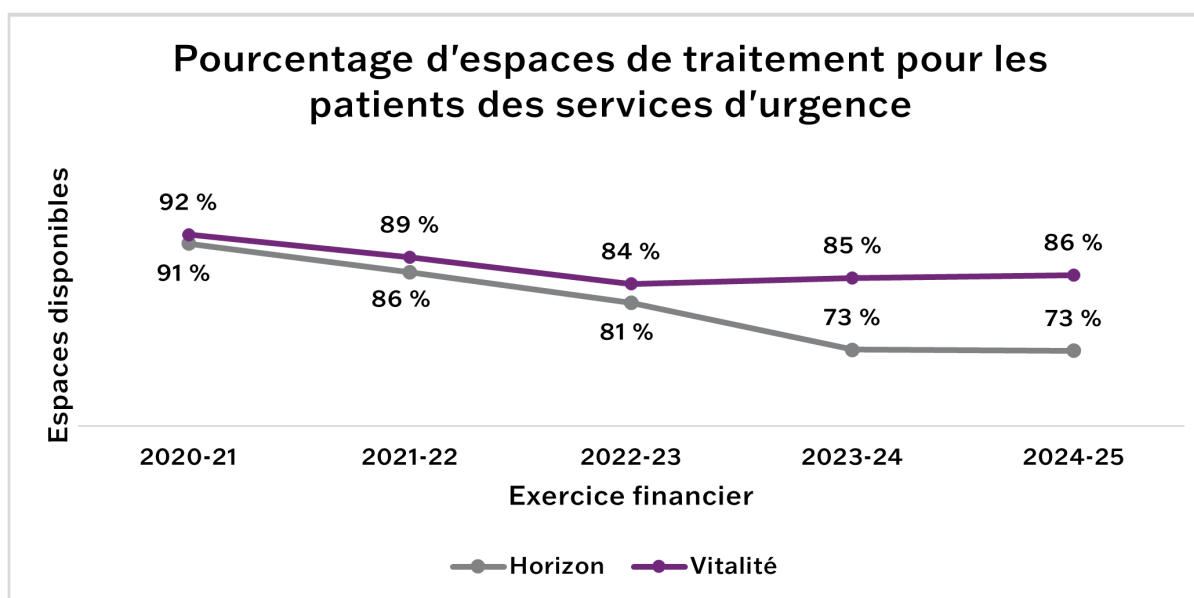
2.62 Nous avons examiné la disponibilité d'espaces de traitement dans chaque service d'urgence. Nous avons analysé le nombre de visites par espace de traitement par jour, et les résultats sont les suivants :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

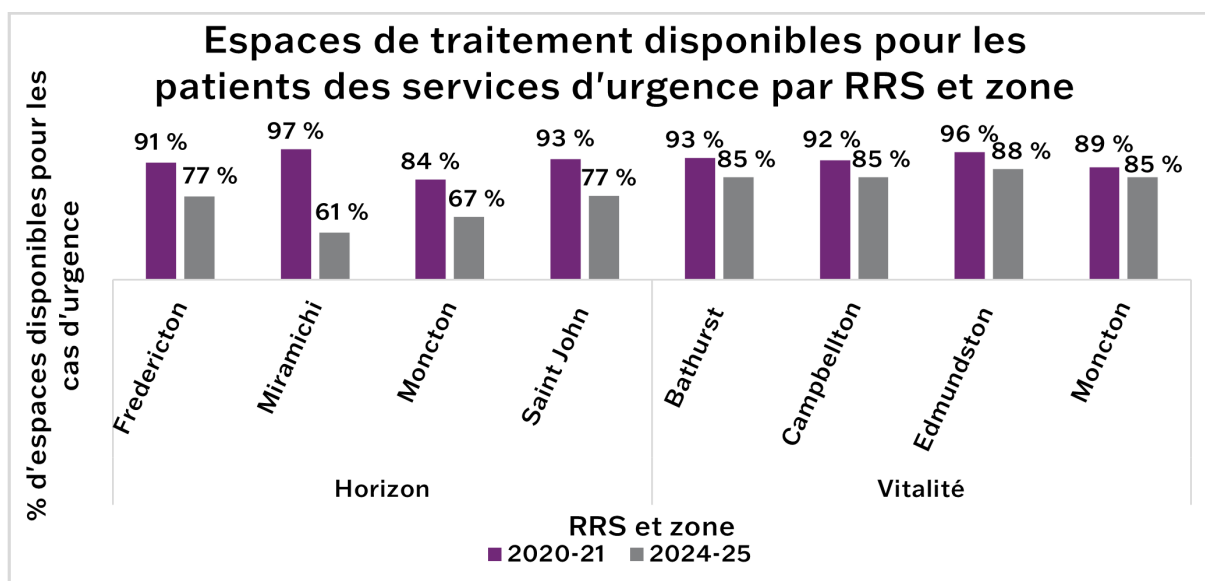
2.63 Au cours de nos discussions avec le personnel des RRS, nous avons appris que de nombreux espaces étaient occupés par des patients provenant d'autres unités hospitalières, ce qui limitait la disponibilité pour les cas d'urgence.

2.64 Entre le 1er avril 2020 et le 31 décembre 2024, le pourcentage d'espaces de traitement disponibles pour les cas d'urgence a diminué de 20 points de pourcentage à Horizon et de sept points de pourcentage à Vitalité.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

2.65 Le graphique ci-dessous présente l'évolution du nombre d'espaces disponibles pour les cas d'urgence entre les exercices 2020-2021 et 2024-2025. Dans toutes les zones, le nombre d'espaces disponibles a diminué au cours de la période d'audit comme suit :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

2.66 Dans le cadre de notre travail, nous avons visité les services d'urgence des hôpitaux suivants :

- Hôpital régional Dr Everett Chalmers
- Centre hospitalier universitaire Dr Georges-L.-Dumont
- L'Hôpital de Moncton

2.67 Au cours de ces visites, nous avons observé les installations des services d'urgence et le flux des patients, nous avons également eu des discussions avec le personnel.

2.68 Nous avons fait les observations suivantes lors de ces visites :

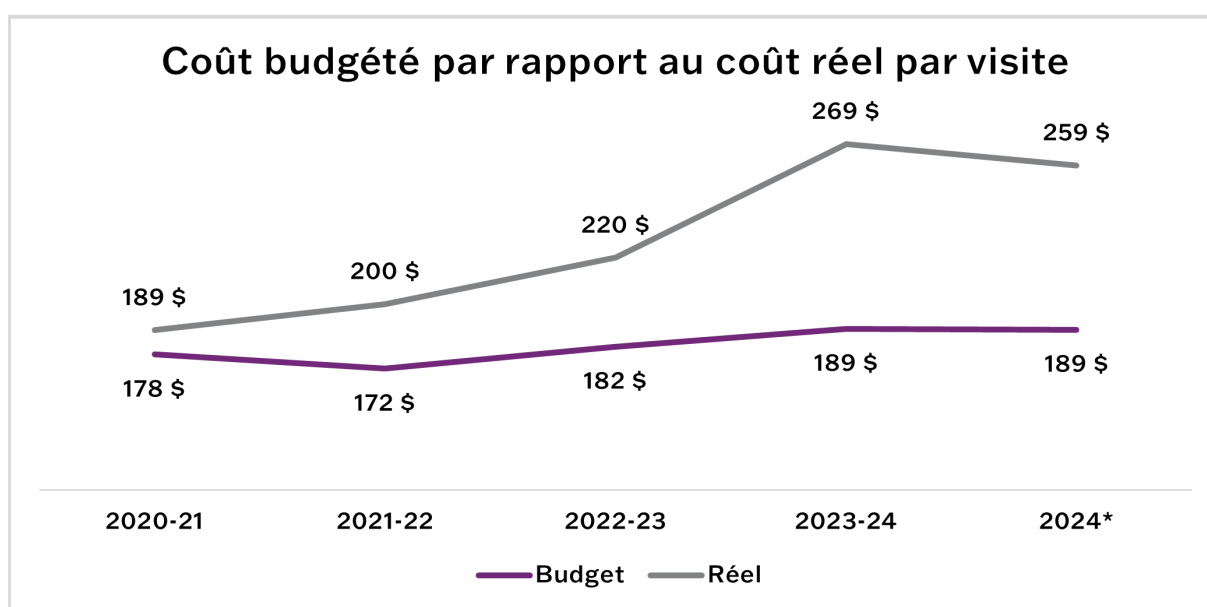
- des espaces non traditionnels tels que les couloirs, les bureaux et les zones de stockage étaient utilisés pour les traitements
- le personnel a signalé des cas où des médecins étaient disponibles mais ne pouvaient pas recevoir de patients en raison du manque d'espace de traitement
- les patients d'autres unités occupaient souvent les lits du service des urgences en raison du manque de lits dans l'hôpital

2.69 Horizon a commandé un rapport, achevé en juin 2023, sur l'hôpital régional Dr Everett Chalmers (HRDEC). Ce rapport a révélé que le service des urgences du HRDEC est dimensionné pour accueillir environ la moitié des visites annuelles qu'il reçoit actuellement. Le service d'urgence dispose actuellement de 35 espaces de traitement et en nécessiterait 50 pour répondre aux besoins de la population actuelle. D'ici 2041, les besoins devraient passer à 62 espaces.

2.70 Aucun rapport similaire n'était disponible pour les autres établissements.

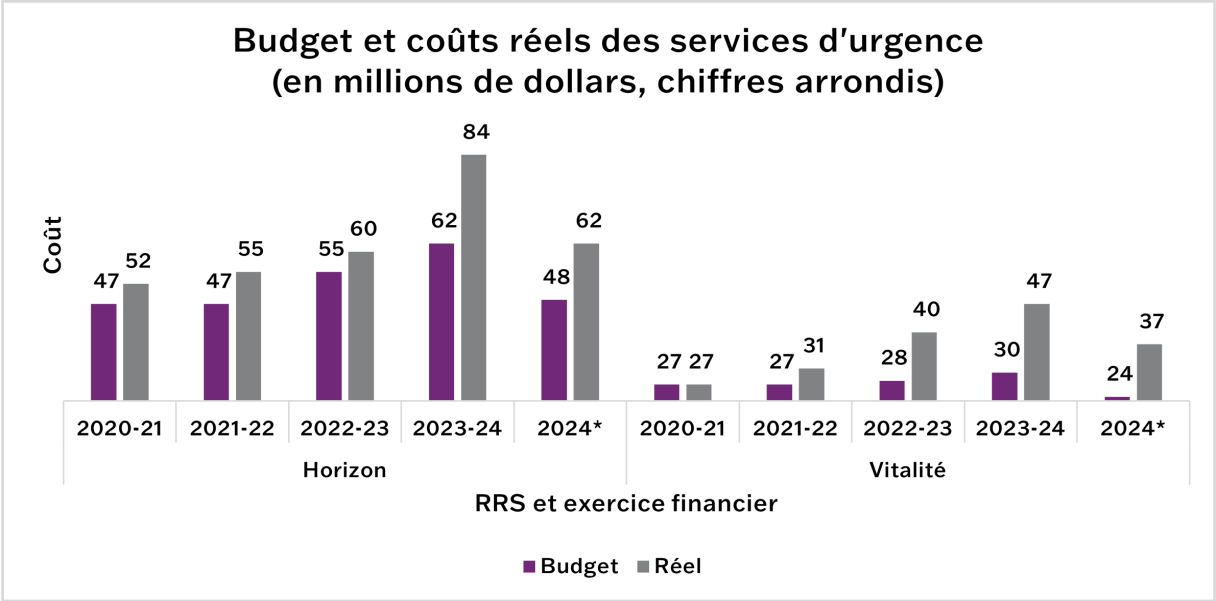
Budget des services d'urgence non basé sur les besoins

2.71 Annuellement, le ministère fournit à chaque RRS un budget de fonctionnement global pour financer les services de santé, y compris le fonctionnement des services d'urgence. Les régies régionales de la santé répartissent ce montant entre chaque secteur d'activité. Le budget et le coût réel par visite par exercice financier étaient les suivants :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)
*Du 1er avril au 31 décembre 2024

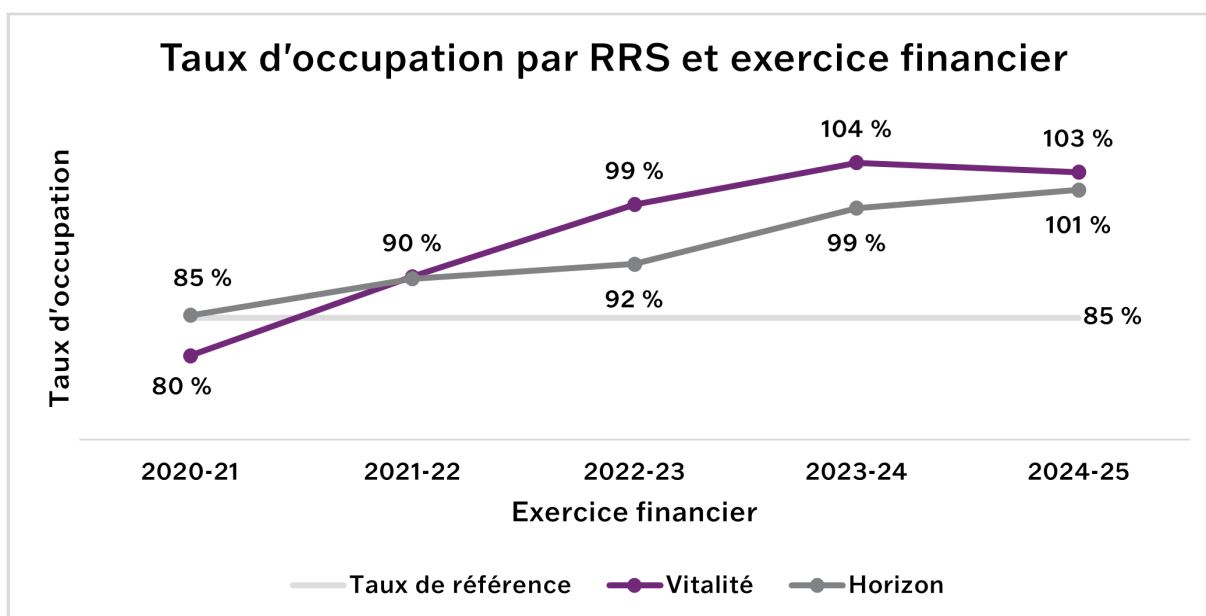
2.72 Nous avons examiné les lettres de financement du ministère et avons constaté qu'entre 1,4 et 1,8 milliard de dollars étaient alloués chaque année aux RRS pour les services hospitaliers entre les exercices 2020-2021 et 2024-2025. Les RRS répartissent ce montant entre leurs différents secteurs d'activité. Le tableau ci-dessous présente l'engagement du budget et les coûts réels par RRS et par exercice financier pour les services d'urgence :



*Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)
Du 1er avril au 31 décembre 2024

2.73 Le ministère nous a informés que le budget de base actuel avait été établi à une date antérieure à 2008. Il n'a pas été en mesure de démontrer clairement comment les montants du budget de base avaient été calculés. Les montants des années précédentes sont reportés, avec des ajustements pour les nouveaux projets ou initiatives. Au moment de leur établissement, les montants budgétaires étaient basés sur un taux d'occupation de 85 %.

2.74 Selon les données fournies par les RRS, le taux d'occupation moyen de chaque regie régionale de la santé a dépassé 85 % au cours de quatre des cinq derniers exercices financiers, Vitalité atteignant plus de 100 % au cours de l'exercice 2023-2024. Les RRS nous ont informés que les espaces de traitement des services d'urgence sont souvent utilisés lorsque d'autres services de l'hôpital dépassent leur capacité. Nous avons également observé que des espaces non traditionnels sont utilisés lorsque les capacités sont dépassées. Cela indique que le calcul, basé sur un taux d'occupation de 85 %, ne reflète plus le volume réel de patients dans les services d'urgence.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.75** Aucune autre information sur la manière dont le budget de base a été établi n'était connue ou disponible au sein du ministère.
- 2.76** Sans une compréhension claire de la manière dont le budget de base est calculé, il serait difficile pour le ministère d'évaluer si les résultats réels correspondent aux objectifs visés par le financement. De plus, lorsque des fonds supplémentaires sont demandés, il n'est pas clair si les montants ont été initialement inclus à cette fin dans le montant de base.
- 2.77** Le 17 avril 2025, le ministère a annoncé son intention de revoir officiellement le budget de base de l'ensemble du système de santé du Nouveau-Brunswick.

Recommandations

- 2.78** Nous recommandons que le ministère de la Santé procède à la révision de son budget de base afin de s'assurer que les régies régionales de la santé disposent de ressources suffisantes pour fournir les services requis.
- 2.79** Nous recommandons que le ministère de la Santé conserve les pièces justificatives et les calculs qui montrent comment les montants ont été déterminés pour chaque budget annuel.

Rapports incomplets sur le rendement

2.80 Nous avons examiné les rapports publics du ministère au cours de notre période d'audit et avons constaté que le ministère ne rendait pas compte de l'accès aux services d'urgence, y compris des temps d'attente. Cependant, nous avons noté que Horizon, dans le cadre de son tableau de bord de performance, rendait compte des objectifs, des résultats et des tendances concernant les temps d'attente de niveau III de l'ÉTG. Vitalité ne publie pas de données sur les temps d'attente cibles ou réels.

2.81 Sans rapports complets sur le rendement, le public ne sait pas dans quelle mesure les objectifs sont atteints.

Recommandation

2.82 Nous recommandons que le ministère de la Santé s'assure que le public ait accès en temps opportun aux rapports sur l'accès aux services d'urgence, y compris sur les temps d'attente selon l'échelle canadienne de triage et de gravité et sur le rendement des stratégies à court et à long terme visant à combler les lacunes.

Priorité urgente services de traitement des dépendances et de santé mentale

2.83 Au sein du ministère de la Santé, la Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale (STDSM) travaille en étroite collaboration avec les RRS pour planifier, financer et surveiller les politiques et les programmes en matière de traitement des dépendances et de santé mentale.

- 2.84** L'accès aux STDSM se fait en trois étapes : la référence, l'évaluation et le traitement ou le service. La référence est la demande initiale de service, et l'évaluation consiste en un rendez-vous avec le client au cours duquel un clinicien remplit un outil d'évaluation standardisé afin de déterminer si le service est nécessaire et le niveau de priorité de la personne.

AUCUN SUIVI DES PERFORMANCES

- 2.85** La *Loi sur les services à la santé mentale* régit la conduite et la coordination des services de santé mentale au Nouveau-Brunswick. Cette loi stipule que le ministre peut établir, surveiller et réviser les normes concernant les services de santé mentale.
- 2.86** Le ministère ne surveille pas la réalisation des IRCs concernant les services ayant un niveau de priorité urgent en matière de traitement des dépendances et de santé mentale. Une analyse régulière par le ministère aiderait à identifier les lacunes dans la prestation de services en temps opportun et à soutenir les mesures correctives.

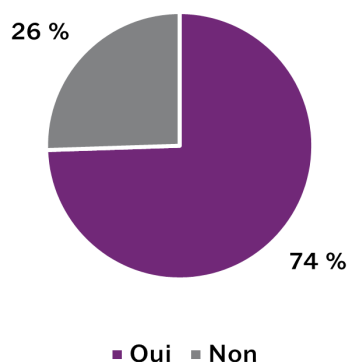
Recommandation

- 2.87** Nous recommandons que le ministère de la Santé surveille l'accès aux services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de la santé mentale.

IRC RELATIF AU TEMPS D'ATTENTE ATTEINT DANS 74 % DES CAS

- 2.88** Le ministère définit une personne comme ayant un niveau de priorité urgent lorsque le client présente un danger imminent pour lui-même ou pour autrui. L'IRC établi pour les STDSM ayant un niveau de priorité urgent est que le traitement ou le service soit fourni le jour même de la demande.
- 2.89** Entre le 1er avril 2020 et le 31 décembre 2024, 725 clients ont été classés comme ayant un niveau de priorité urgent. Nous avons constaté que 26 % de ces clients n'ont pas reçu de services le jour même :

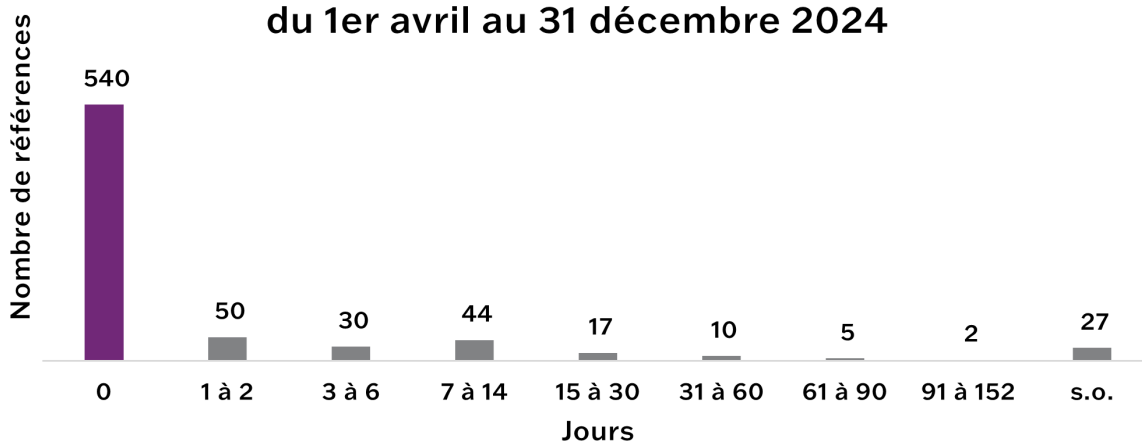
Pourcentage de clients prioritaires urgents bénéficiant d'un traitement le jour même du 1er avril au 31 décembre 2024



Source : Préparé par le VGNB à partir des données du ministère (non auditées)

2.90 Le graphique ci-dessous détaille le temps d'attente entre l'évaluation et le traitement. Dans 27 cas, le temps d'attente n'a pas pu être déterminé en raison de données manquantes. Un dossier indiquait qu'un patient avait attendu 152 jours pour être traité.

Références prioritaires urgents et temps d'attente pour le traitement du 1er avril au 31 décembre 2024



Source : Préparé par le VGNB à partir des données du ministère (non auditées)

Recommandation

2.91 Nous recommandons que le ministère de la Santé procède à une analyse des causes fondamentales afin de déterminer pourquoi l'objectif urgent en matière de traitement des dépendances et de santé mentale n'est pas atteint et de mettre en œuvre des stratégies d'amélioration.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que le ministère de la Santé :

2.22	examine le cadre de responsabilité afin de s'assurer que les indicateurs de rendement liés aux services d'urgence couvrent l'ensemble des patients pris en charge.	<p>En accord</p> <p>Le 1er mai 2025, le ministre de la Santé a publié un cadre de responsabilisation à l'intention des présidents des conseils d'administration de chaque région régionale de la santé.</p> <p>Le cadre de responsabilisation énonce les exigences des régions régionales de la santé en matière de rapports, conformément à la <i>Loi sur les régions régionales</i> de la santé.</p>	En cours
2.29	établit des indicateurs de rendement clés mesurables concernant le temps d'attente entre l'arrivée et le triage.	<p>En accord</p> <p>Des travaux de planification, de suivi, de mesure et d'évaluation du rendement du système de soins de santé sont en cours. Le Ministère établira des indicateurs de rendement clés entre l'arrivée et le triage, et travaillera avec les régions régionales de la santé pour assurer la cohérence de la saisie des données et la production de rapports en temps opportun.</p>	1er trimestre 2026-2027
2.34	examine les données sur le temps d'attente aux services d'urgence afin d'identifier et de traiter les risques qui pourraient nuire à la prestation des services en temps opportun.	<p>En accord</p> <p>Le ministère s'appuiera sur le cadre de responsabilisation pour accéder à des données actualisées sur les indicateurs de rendement clés afin de cerner les risques qui pourraient nuire à la prestation des services en temps opportun et d'y remédier.</p>	Quatrième trimestre 2025-2026
2.54	examine les données sur les personnes décédées afin d'évaluer les risques et les possibilités dans l'élaboration des stratégies visant à améliorer les résultats.	<p>En accord</p> <p>Le ministère demandera aux RRS des données propres aux personnes décédées afin d'informer un indice de risque. Le ministère examinera les données et gèrera le registre des risques et prendra les mesures qui s'imposent.</p>	Quatrième trimestre 2025-2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
2.60	élabore une stratégie globale pour répondre aux besoins des services d'urgence, comprenant les résultats attendus, les délais et les ressources nécessaires.	En accord Le ministère collaborera avec les régies régionales de la santé à l'élaboration d'une stratégie globale pour faire face aux pressions exercées par les services d'urgence, en détaillant les objectifs clés, les répercussions mesurables, le calendrier et les ressources.	Quatrième trimestre 2026-2027
2.61	surveille et rend compte de la réalisation des résultats de la stratégie.	En accord Le ministère s'engage à élaborer une stratégie, à surveiller les résultats et à en faire rapport aux partenaires du système de santé.	1er trimestre 2027-2028
2.78	procède à la révision de son budget de base afin de s'assurer que les régies régionales de la santé disposent de ressources suffisantes pour fournir les services requis.	En accord Le ministère de la Santé a entamé un examen du budget de base et s'attend à ce que cet examen soit terminé d'ici le printemps 2026.	1er trimestre 2026-2027
2.79	conserve les pièces justificatives et les calculs qui montrent comment les montants ont été déterminés pour chaque budget annuel.	En accord Après avoir terminé l'examen du budget de base, le ministère de la Santé prévoit conserver les documents à l'appui pour bien comprendre comment le budget de base a été calculé.	1er trimestre 2026-2027
2.82	s'assure que le public ait accès en temps opportun aux rapports sur l'accès aux services d'urgence, y compris sur les temps d'attente selon l'échelle canadienne de triage et de gravité et sur le rendement des stratégies à court et à long terme visant à combler les lacunes.	En accord Le ministère collaborera avec les régies régionales de la santé pour déterminer la faisabilité de la disponibilité des données sur les temps d'attente et s'alignera sur la publication de données appropriées pour le public.	Quatrième trimestre 2029-2030
2.87	surveille l'accès aux services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de la santé mentale.	En accord Le ministère de la Santé établira un processus de surveillance continue des services prioritaires urgents de traitement des dépendances et de santé mentale.	Quatrième trimestre 2026-2027

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
2.91	procède à une analyse des causes fondamentales afin de déterminer pourquoi l'objectif urgent en matière de traitement des dépendances et de santé mentale n'est pas atteint et de mettre en œuvre des stratégies d'amélioration.	En accord Le ministère de la Santé, en collaboration avec les régies régionales de la santé, effectuera une analyse des causes profondes afin de déterminer pourquoi la cible n'est pas atteinte.	Quatrième trimestre 2026-2027

Annexe II :

Objectif et critères d'audit

L'objectif et les critères de notre audit du ministère de la Santé sont présentés ci-dessous. Le ministère de la Santé et sa haute direction ont examiné et approuvé l'objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si le ministère de la Santé dispose de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès aux services de soins d'urgence en temps opportun et la production de rapports adéquats à leur sujet.
Critère 1	Le ministère de la Santé devrait établir et surveiller des indicateurs de rendements clés pertinents afin de garantir un accès en temps opportun aux services de soins d'urgence.
Critère 2	Le ministère de la Santé devrait disposer de stratégies à court et à long terme pour combler les lacunes en matière d'accès en temps opportun aux services de soins d'urgence.
Critère 3	Le ministère de la Santé devrait établir et fournir un budget conforme à l'objectif global d'accès en temps opportun aux services de soins d'urgence.
Critère 4	Le ministère de la Santé devrait fournir des rapports publics en temps opportuns sur l'opportunité du accès aux services de soins d'urgence.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendante a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur le ministère de la Santé et son rôle en matière des services de soins d'urgence. Notre responsabilité consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner le ministère de la Santé en ce qui concerne des services de soins d'urgence.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés avec un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 - Missions d'appréciation directe de comptables professionnels agréés du Canada (CPA) qui est présentée dans le manuel de CPA Canada - Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité pour les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certifications ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick.

Les Règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre procédure d'audit habituelle, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2020 au 31 décembre 2024. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 19 novembre 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).



Mise en œuvre de
*Tisser nos voix
ensemble*

Chapitre 3

Volume II : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant

Table des matières

Faits saillants du chapitre 3	37
À propos de l’audit	39
Contexte	41
Supervision inadéquate	42
Manque de ressources attribuées	43
Absence de processus clair pour superviser la mise en œuvre du plan	44
Aucun système pour évaluer les progrès	47
Manque de clarté sur le nombre de mesures achevées	48
Rapports publics sur les progrès accomplis sont limités	49
Annexe I : Recommandations et réponses	51
Annexe II : Objectif et critères d’audit	54
Annexe III : Rapport d’assurance indépendant	55
Annexe IV : <i>Tisser nos voix ensemble</i> objectifs, résultats et mesures	56

Ministère de l’Égalité des femmes

MISE EN ŒUVRE DE *TISSER NOS VOIX ENSEMBLE*


 MISE EN ŒUVRE DE *TISSER NOS VOIX ENSEMBLE*

Faits saillants du chapitre 3

L'Égalité des femmes ne suit pas suffisamment les progrès du plan	Les comités de surveillance établis ne fonctionnent pas comme prévu	Aucun système pour évaluer si les résultats souhaités sont atteints
Pas plus de 10 % des mesures ont été déclarées comme achevées dans les délais prévus par le plan		

CONCLUSIONS GÉNÉRALES :

Notre travail d'audit a permis de conclure que le ministère de l'Égalité des femmes (Égalité des femmes) ne dispose pas de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et rendre compte de *Tisser nos voix ensemble*, le plan du Nouveau-Brunswick en réponse à *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*.

Jusqu'à présent, il y a eu un manque de responsabilisation et d'urgence, ce qui fait que pas plus de 10 % des 39 mesures planifiées ont été signalées comme étant achevées dans le délai de deux ans fixés par le plan.







Les engagements pris lors de la publication du plan méritent une attention renouvelée. Dans le cadre de notre travail, nous avons formulé 11 recommandations à l'intention de l'Égalité des femmes afin d'assurer une mise en œuvre, un suivi et des rapports adéquats. Il est temps que le Nouveau-Brunswick aille au-delà des engagements et démontre des progrès tangibles qui honorent l'intention du plan et les vies qu'il cherche à protéger.

Aperçu des résultats

MISE EN ŒUVRE DE *TISSER NOS VOIX ENSEMBLE*

Absence de systèmes adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et rendre compte du plan



CONSTATATIONS	
	Pas plus de 10 % des mesures ont été déclarées comme achevées dans les délais prévus par le plan
	Les comités de surveillance établis ne se sont pas réunis depuis le lancement du plan en 2023
	Aucune stratégie pour gérer les risques identifiés lors de la mise en œuvre
	Aucun processus pour identifier les travaux futurs et actualiser le plan
	Aucun indicateur de rendement pour évaluer l'impact des mesures prévues dans le plan sur les résultats
	Les rapports publics ne fournissent pas de mises à jour claires sur l'avancement du plan

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 3.1 Dans le discours du trône de 2020, le gouvernement du Nouveau-Brunswick s'est engagé à prendre des mesures en réponse à l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.
- 3.2 *Tisser nos voix ensemble* (le plan) a été publié en septembre 2023 comme plan pour Le cheminement du Nouveau-Brunswick vers la sécurité des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.
- 3.3 Bien que diverses mesures du plan aient été confiées à plusieurs ministères, le ministère de l'Égalité des femmes (Égalité des femmes) est chargé de coordonner la mise en œuvre du plan.

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET

- 3.4 La ministre de l'Égalité des femmes de l'époque a indiqué dans le plan que les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones disparues et assassinées, ne seront pas oubliées et que « Leur vérité continuera de retentir grâce aux mesures délibérées et réfléchies que nous prenons ensemble pour mettre fin à la violence ».
- 3.5 Nous avons choisi de réaliser un audit sur la mise en œuvre du plan *Tisser nos voix ensemble* afin d'évaluer l'efficacité des mesures menées en faveur d'une population qui continue de se heurter à des obstacles et à des vulnérabilités systémiques, et de veiller à la responsabilisation et à la réalisation de progrès mesurables sur la voie de la réconciliation.

ENTITÉ AUDITÉE

- 3.6 L'entité auditée est le ministère de l'Égalité des femmes.

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 3.7 Dans le cadre de nos travaux, nous n'avons pas évalué la création ou l'adéquation du plan.
- 3.8 Nous avons examiné les systèmes et les pratiques mis en place par le ministère de l'Égalité des femmes pour mettre en œuvre le plan établi, en assurer le suivi et en rendre compte. L'objectif de notre audit était de déterminer si le gouvernement a respecté ses engagements et s'il peut démontrer que ses mesures ont l'impact escompté.

- 3.9** L'audit a porté sur la période allant du 1er septembre 2023 au 30 juin 2025. Dans le cadre de nos travaux, nous avons interrogé le personnel du ministère et examiné les documents justificatifs.
- 3.10** L'annexe II et l'annexe III fournissent de plus amples informations sur l'objectif, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

- 3.11** Notre objectif d'audit était de déterminer si le ministère de l'Égalité des femmes dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et faire rapport sur *Tisser nos voix ensemble*, la réponse du Nouveau-Brunswick à *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*.

CONCLUSION

- 3.12** Notre travail d'audit a permis de conclure que le ministère de l'Égalité des femmes ne dispose pas de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et rendre compte de *Tisser nos voix ensemble*, le plan du Nouveau Brunswick en réponse à *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*.
- 3.13** Les constatations générales sont les suivantes :
- le suivi de l'achèvement des mesures fait défaut, pas plus de 10 % d'entre elles ayant été déclarées achevées dans les délais prévus par le plan
 - les comités de surveillance établis ne se sont pas réunis depuis le lancement du plan en 2023
 - il n'existait pas de système permettant d'évaluer les progrès accomplis vers les résultats souhaités
 - il n'existait pas de processus de révision ou de mise à jour des mesures existantes ou d'introduction de nouvelles mesures dans le plan
 - les rapports publics sur l'état d'avancement du plan étaient limités

Contexte

- 3.14** Selon Statistique Canada, entre 2009 et 2021, 490 femmes et filles autochtones ont été victimes d'homicide au Canada, soit un taux environ six fois plus élevé que celui des femmes et filles non autochtones. Bien que les estimations soient considérées comme sous-évaluées, les faits montrent clairement que les femmes et les filles autochtones au Canada connaissent des taux d'homicides et de disparitions disproportionnés par rapport aux femmes et aux filles non autochtones.
- 3.15** *Tisser nos voix ensemble* (le plan) présente les objectifs et les mesures à prendre pour atteindre les résultats souhaités et indique que les peuples autochtones souhaitent la transparence sur ce qui se passe afin de favoriser le dialogue sur les améliorations à apporter à leur sûreté, leur sécurité et leur bien-être.
- 3.16** Compte tenu de l'importance des engagements pris dans le plan, il est essentiel d'obtenir l'assurance que le plan est mis en œuvre comme prévu, que les résultats sont mesurés et que les progrès sont communiqués de manière transparente.
- 3.17** Le plan s'engage à :
- mettre en œuvre les 39 mesures initiales au cours de la période de deux ans allant de 2023 à 2025
 - rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de ces objectifs, mesures et résultats
 - évaluer l'impact des mesures sur la réalisation des résultats
 - identifier les mesures et les opportunités futures
- 3.18** Voir l'annexe IV pour les objectifs du plan et les 39 mesures permettant d'atteindre les résultats souhaités en matière de réduction de la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

Supervision inadéquate

3.19 L'Égalité des femmes a mis en place et préside les deux comités suivants afin d'assurer la supervision, la coordination et la responsabilisation :

- Groupe de travail interministériel
- Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick (le Comité consultatif)

3.20 Le Comité consultatif comprend des représentants des communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick, des organisations autochtones et de certains ministères gouvernementaux afin de fournir des conseils, des perspectives locales et l'expertise des peuples autochtones dans la mise en œuvre conjointe du plan.

3.21 Le Groupe de travail interministériel est chargé de coordonner les efforts entre les ministères responsables des mesures et de se réunir régulièrement avec le Comité consultatif pour discuter :

- des progrès réalisés dans la mise en œuvre des mesures
- des mesures futures à envisager
- des mises à jour des communautés et des organisations

3.22 L'Égalité des femmes n'a pas rempli sa responsabilité de s'assurer que ces comités fonctionnent comme prévu. Au moment de notre audit, aucun des deux comités ne s'était réuni depuis le lancement du plan en 2023.

3.23 En l'absence d'une surveillance adéquate des comités, la responsabilisation des ministères fait défaut, les mesures ne sont pas menées à bien et les voix des peuples autochtones ne sont pas prises en compte dans la mise en œuvre et l'évaluation des résultats du plan.

Recommandations

3.24 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes établisse et respecte un calendrier de réunions pour le Groupe de travail interministériel afin d'assurer la mise en œuvre et le suivi des mesures de *Tisser nos voix ensemble*.

3.25 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes établisse et respecte un calendrier de réunions pour le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick afin d'assurer la mise en œuvre des mesures de *Tisser nos voix ensemble* avec les peuples autochtones.

Manque de ressources attribuées

3.26 L'Égalité des femmes est chargée de superviser la mise en œuvre des mesures dans les différents ministères.

3.27 L'Égalité des femmes s'est vu confier la responsabilité de coordonner une approche horizontale du gouvernement du Nouveau-Brunswick avec la participation des ministères provinciaux concernés.

3.28 L'Égalité des femmes n'a pas reçu de fonds supplémentaires pour la mise en œuvre et le gouvernement lui a demandé de fonctionner dans le cadre des affectations budgétaires existantes.

3.29 L'absence de ressources adéquates, y compris de ressources humaines et financières, pourrait limiter la capacité du plan à être mis en œuvre, à faire l'objet d'une surveillance et à produire des rapports de manière efficace afin d'obtenir des résultats durables à l'échelle de la province.

Recommandation

3.30 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes effectue une analyse des ressources humaines et financières nécessaires pour assurer la réussite de la coordination de *Tisser nos voix ensemble*. Toute lacune identifiée en matière de ressources doit être portée à l'attention du gouvernement en temps opportun.

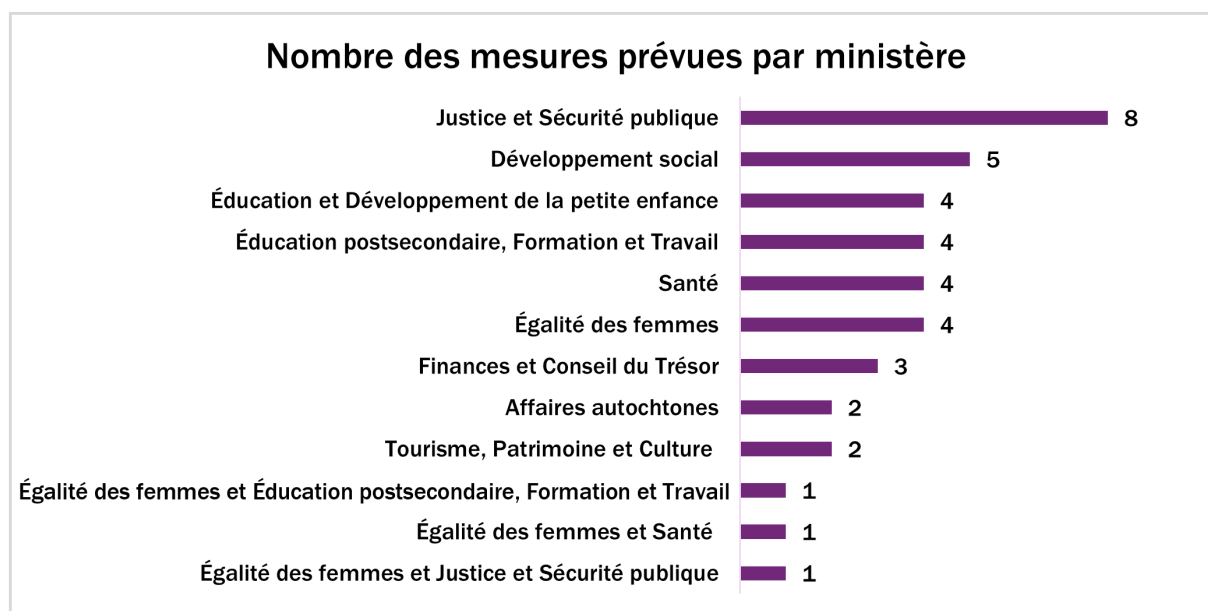
Absence de processus clair pour superviser la mise en œuvre du plan

RÔLES ET RESPONSABILITÉS ATTRIBUÉS

3.31 Pour soutenir la mise en œuvre réussie des mesures définies dans le plan, nous attendons de l'Égalité des femmes veille à ce que :

- les rôles et responsabilités soient clairement attribués
- des plans de projet soient documentés et comprennent des jalons clés et des résultats escomptés
- les risques et les stratégies d'atténuation soient identifiés

3.32 Chacune des 39 mesures a été confiée à un ministère chargé d'en gérer la mise en œuvre :



Source : Préparé par VGNB à partir des informations de l'Égalité des femmes (non-auditées)

3.33 L'Égalité des femmes tient à jour une fiche de suivi interne relative aux mesures attribuées aux différents ministères. Les mesures ont été clairement attribuées et l'Égalité des femmes dispose de contacts ministériels pour chaque mesure.

ABSENCE DE MISES À JOUR EN TEMPS OPPORTUN SUR L'ÉTAT D'AVANCEMENT DES MESURES

3.34 La pratique de l'Égalité des femmes consiste à demander des mises à jour aux ministères une seule fois par an. Pour un plan de deux ans comprenant 39 mesures, des rapports d'étape plus fréquents permettraient de clarifier l'état d'avancement des mesures et d'intervenir plus tôt pour relever les défis avant qu'ils n'affectent les résultats.

Recommandation

3.35 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes établisse un calendrier de rapports et s'assure que les rapports ministériels sur l'avancement des mesures prévues dans *Tisser nos voix ensemble* soient reçus en temps opportun.

CALENDRIERS ET JALONS MANQUANTS

3.36 La fiche de suivi interne comporte une section où les ministères peuvent indiquer le calendrier d'exécution prévu pour l'achèvement des mesures. Toutefois, sur les 39 mesures, nous avons constaté que :

- pour 20 d'entre elles, aucun calendrier d'exécution n'a été fourni
- 5 comportaient un calendrier d'exécution
- 14 ont été notées comme étant en cours ou en voie d'achèvement

3.37 L'Égalité des femmes n'obtient pas d'informations relatives aux principaux jalons et aux résultats escomptés qui permettraient de déterminer si une mesure n'est pas sur la bonne voie et si une intervention est nécessaire.

AUCUN PLAN VISANT À RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES

3.38 La fiche de suivi interne comprend une section consacrée aux risques ou aux obstacles liés à la mise en œuvre, mais aucune information n'a été relevée pour 31 des 39 mesures.

3.39 Pour les huit mesures présentant des risques de mise en œuvre, aucune stratégie d'atténuation visant à traiter ou à gérer les risques n'a été documentée ou exigée dans la fiche de suivi.

- 3.40** Sans calendrier d'exécution précis, sans jalons clés et sans informations sur les risques liés à la mise en œuvre, la mesure risque de ne pas être menée à bien comme prévu ou en temps opportun.

Recommandation

- 3.41** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes s'assure que les ministères chargés des mesures prévues dans *Tisser nos voix ensemble* fournissent des mises à jour adéquates comprenant les jalons clés ainsi que l'identification et l'atténuation de tout risques noté.

AUCUN PROCESSUS POUR METTRE À JOUR LE PLAN

- 3.42** Le plan est censé être un document qui évolue au fil du temps grâce à une collaboration continue entre le gouvernement et les peuples autochtones. Cela permet de s'assurer que les perspectives et l'expertise des peuples autochtones sont intégrées dans l'évolution du plan.
- 3.43** Lors de notre examen du document de suivi, nous avons constaté que 11 nouvelles initiatives ont été lancées en plus des 39 mesures initiales. Toutefois, le plan n'a pas été mis à jour depuis son lancement en 2023 pour tenir compte de ces nouvelles initiatives.
- 3.44** L'Égalité des femmes ne dispose pas d'un processus formalisé pour examiner ou mettre à jour les mesures existantes ou pour introduire de nouvelles mesures dans le plan. En l'absence d'un tel processus, la collaboration entre le gouvernement et les peuples autochtones peut ne pas refléter les priorités actuelles. Cela limite la capacité à évaluer si les résultats souhaités sont atteints et si les priorités tiennent compte des enjeux identifiés par les communautés autochtones.

Recommandation

- 3.45** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes formalise et mette en œuvre un processus permettant d'examiner régulièrement le plan, à le mettre à jour au besoin et à introduire de nouvelles mesures dans *Tisser nos voix ensemble*.

Aucun système pour évaluer les progrès

AUCUNE DONNÉE PERMETTANT DE SUIVRE LES PROGRÈS RÉALISÉS DANS LA RÉDUCTION DE LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES, LES FILLES ET LES PERSONNES 2ELGBTQQIA+ AUTOCHTONES

3.46 Le plan indique qu'un cadre d'indicateurs sera développé pour permettre de suivre les progrès dans la réduction de la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones. Ce cadre comprendra la mise en place d'indicateurs de rendement, de bases de référence et d'objectifs pertinents qui tiennent compte de la diversité au sein et entre les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones, pour toutes les initiatives.

3.47 Les résultats souhaités documentés dans les plans sont les suivants :

- Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones
 - o sont en sécurité
 - o ont accès à une intervention culturellement sécuritaire de la part des services de police et du système de justice
 - o jouissent d'une sécurité économique et reçoivent une éducation qui réaffirme leur autonomie nationale, leur langue, leurs connaissances et leur patrimoine
 - o atteignent le plein niveau de santé, de guérison et de mieux-être qui est autodéterminé. Les disparités et les iniquités en santé sont éliminées.
- La culture, les langues, le savoir et le patrimoine Wabanaki sont protégés et défendus. La population du Nouveau-Brunswick connaît bien les peuples Wabanaki.

3.48 Le plan contient diverses mesures visant à réduire la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones. Lorsque nous avons demandé à l'Égalité des femmes de nous fournir des données sur le nombre de femmes et de filles autochtones disparues et assassinées au Nouveau-Brunswick, on nous a informés qu'il ne disposait pas de cette information. Sans ces informations, il n'est pas possible de déterminer si le plan réduit la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

Recommandation

- 3.49** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes obtienne et analyse les données relatives au nombre de femmes et de filles autochtones disparues et assassinées au Nouveau-Brunswick afin de mesurer et de rendre compte de l'impact du plan.

AUCUNE ÉVALUATION DE L'IMPACT DES MESURES

- 3.50** De plus, les mesures visant à atteindre les résultats souhaités ne sont pas assorties d'indicateurs de rendement, de points de référence et d'objectifs pertinents. Sans ces informations, l'Égalité des femmes ne disposera pas des informations nécessaires pour soutenir la réalisation des résultats.
- 3.51** Par exemple, pour la mesure « Augmenter l'accès aux unités mobiles d'intervention d'urgence au sein des communautés autochtones », sans bases de référence et d'indicateurs de rendement, comment connaître l'impact sur l'élimination des disparités et des iniquités en matière de santé pour les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

Recommandation

- 3.52** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes s'assure qu'un cadre indicateur est mis en place, comprenant des indicateurs de rendement pertinents, des bases de référence et des objectifs pour toutes les initiatives de *Tisser nos voix ensemble*.

Manque de clarté sur le nombre de mesures achevées

- 3.53** Lorsque notre bureau s'est renseigné auprès l'Égalité des femmes pour savoir lesquelles des 39 mesures avaient été menées à bien, nous avons reçu des informations contradictoires.

3.54 Nous avons examiné divers documents et avons déterminé ce qui suit :

- 1 mesure a été identifiée comme achevée dans un rapport de suivi des mesures
- 2 mesures ont été identifiées comme achevées dans un rapport sur l'état d'avancement de la mise en œuvre
- 4 mesures ont été considérées comme achevées dans un courriel de la direction de l'Égalité des femmes

Recommandation

3.55 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes mette en place des processus adéquats pour rendre compte avec précision du nombre de mesures réalisées dans le cadre de *Tisser nos voix ensemble*.

Rapports publics sur les progrès accomplis sont limités

3.56 Le plan indique qu'un rapport d'avancement annuel sera établi pour contrôler la mise en œuvre du plan et comprendra une vue d'ensemble des mesures prises au cours de l'année.

3.57 Bien qu'il n'y ait pas de rapport de situation distinct, des mises à jour ont été communiquées dans le rapport annuel 2023-2024 du ministère de l'Égalité des femmes, qui indique que 37 des 39 mesures prévues dans le plan ont été « lancées ou achevées ». Il détaille également les progrès réalisés à ce jour dans trois domaines clés du plan.

3.58 Toutefois, le fait de combiner l'état des mesures lancées et achevées comme seule mise à jour destinée au public limite la transparence et ne permet pas de savoir clairement ce qui a été achevé.

3.59 Une fois que des indicateurs de rendement auront été établis, il sera important de rendre compte publiquement des résultats.

Recommandations

3.60 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes améliore la transparence et la responsabilisation en rendant compte publiquement du nombre de mesures menées dans le cadre de *Tisser nos voix ensemble*, comme complet et non complet.

3.61 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes s'assure que les résultats des indicateurs de rendement liés aux résultats souhaités de *Tisser nos voix ensemble* soient rendus publics.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes :

3.24	établit et respecte un calendrier de réunions pour le Groupe de travail interministériel afin d'assurer la mise en œuvre et le suivi des mesures de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	En accord L'Égalité des femmes établira un calendrier de réunions trimestrielles régulières pour le Groupe de travail interministériel et modifiera le cadre de référence.	31 décembre 2025
3.25	établit et respecte un calendrier de réunions pour le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick afin d'assurer la mise en œuvre des mesures de <i>Tisser nos voix ensemble</i> avec les peuples autochtones.	En accord L'Égalité des femmes établira un calendrier de réunions régulières en accord avec le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick et modifiera le cadre de référence.	31 décembre 2025
3.30	effectue une analyse des ressources humaines et financières nécessaires pour assurer la réussite de la coordination de <i>Tisser nos voix ensemble</i> . Toute lacune identifiée en matière de ressources doit être portée à l'attention du gouvernement en temps opportun.	En accord L'Égalité des femmes réalisera une analyse et fournira des recommandations au gouvernement.	31 mars 2026
3.35	établit un calendrier de rapports et s'assure que les rapports ministériels sur l'avancement des mesures prévues dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> soient reçus en temps opportun.	En accord Un calendrier de rapport trimestriel ministériel sera établi en alignement avec les réunions du Groupe de travail interministériel.	31 mars 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
3.41	s'assure que les ministères chargés des mesures prévues dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> fournissent des mises à jour adéquates comprenant les jalons clés ainsi que l'identification et l'atténuation de tout risques noté.	En accord L'Égalité des femmes officialisera un processus de gestion de projet incluant des mises à jour sur l'état d'avancement, des jalons, des indicateurs, des risques et des plans d'atténuation. La production de rapports trimestriels sera ensuite mise en œuvre.	31 mars 2026
3.45	formalise et mette en œuvre un processus permettant d'examiner régulièrement le plan, à le mettre à jour au besoin et à introduire de nouvelles mesures dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	En accord L'Égalité des femmes utilisera le site <i>Tisser nos voix ensemble</i> pour refléter le travail en cours, les priorités émergentes et les contributions communautaires. Cette ressource en ligne sera mise à jour en temps réel, avec des examens annuels servant de base à une réflexion et un renouvellement plus large.	30 juin 2026
3.49	obtienne et analyse les données relatives au nombre de femmes et de filles autochtones disparues et assassinées au Nouveau-Brunswick afin de mesurer et de rendre compte de l'impact du plan.	En accord Les données officielles recueillies par les statistiques nationales et provinciales sont peu fiables en raison de la suppression des données pour des raisons de confidentialité. L'Égalité des femmes consultera le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick afin d'élaborer un plan pour obtenir des données pertinentes permettant de mesurer et de rendre compte de l'impact du plan.	31 décembre 2025
3.52	s'assure qu'un cadre indicateur est mis en place, comprenant des indicateurs de rendement pertinents, des bases de référence et des objectifs pour toutes les initiatives de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	En accord Après la mise en œuvre d'un processus formel de gestion de projet, un cadre d'indicateurs sera établi en consultation avec le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick.	31 mars 2027
3.55	mette en place des processus adéquats pour rendre compte avec précision du nombre de mesures réalisées dans le cadre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	En accord Après la mise en œuvre de mises à jour trimestrielles, l'Égalité des femmes fournira des mises à jour en ligne pour toutes les mesures sur le site <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	30 juin 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
3.60	améliore la transparence et la responsabilisation en rendant compte publiquement du nombre de mesures menées dans le cadre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> , comme complet et non complet.	En accord L'Égalité des femmes mettra à jour le site <i>Tisser nos voix ensemble</i> pour fournir une mise à jour publique sur l'état actuel des actions.	30 juin 2026
3.61	s'assure que les résultats des indicateurs de rendement liés aux résultats souhaités dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> soient rendus publics.	En accord L'Égalité des femmes mettra en œuvre une mise à jour publique continue des indicateurs de rendement une fois ceux-ci établis comme indiqué ci-dessus.	31 mars 2027

Annexe II :

Objectif et critères d'audit

L'objectif et les critères de notre audit du ministère de l'Égalité des femmes sont présentés ci-dessous. Le ministère de l'Égalité des femmes et sa haute direction ont examiné et approuvé l'objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si le ministère de l'Égalité des femmes dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et faire rapport sur <i>Tisser nos voix ensemble</i>, la réponse du Nouveau-Brunswick à <i>Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées</i>.
Critère 1	L'Égalité des femmes a mis en place des structures de gouvernance pour assurer la surveillance et la responsabilisation dans la mise en œuvre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .
Critère 2	L'Égalité des femmes a défini et opérationnalisé les engagements de <i>Tisser nos voix ensemble</i> , avec des rôles clairs, un calendrier d'exécution et un financement identifié pour soutenir la mise en œuvre.
Critère 3	L'Égalité des femmes utilise des mesures pour évaluer les progrès, ajuster la mise en œuvre et informer la planification continue de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .
Critère 4	L'Égalité des femmes surveille la mise en œuvre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> et rend compte des progrès accomplis afin de favoriser la transparence, la responsabilisation et l'amélioration continue.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendant a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur le ministère de l'Égalité des femmes et la mise en œuvre de la réponse du Nouveau-Brunswick à l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées - *Tisser nos voix ensemble*. Notre responsabilité consistait à fournir des renseignements objectives, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner le ministère de l'Égalité des femmes en ce qui a trait à *Tisser nos voix ensemble*.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 - Missions d'appréciation directes de comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada) qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada - Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthique, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre processus d'audit habituel, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a couvert la période allant du 1er septembre 2023 au 30 juin 2025. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 19 novembre 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

Annexe IV :

Tisser nos voix ensemble objectifs, résultats et mesures



Objectif : Sécurité et protection

Résultat souhaité : Les femmes, leurs enfants, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones sont en sécurité.

Mesures :

- Élargir le programme de sensibilisation à la violence conjugale auprès des Autochtones.
- Donner des séances de formation sur la violence entre partenaires intimes, l'outil d'évaluation du danger et *C'est votre affaire – Une trousse d'outils sur la violence conjugale et entre partenaires intimes* aux communautés, aux organisations et aux fournisseurs de services autochtones.
- Travailler avec les communautés autochtones à trouver et à désigner des aides pour la *Loi sur l'intervention en matière de violence entre partenaires intimes*.
- Renouveler et trouver des ressources pour mettre en œuvre le *Plan du Nouveau-Brunswick pour prévenir et contrer la violence faite aux femmes et aux filles autochtones*.
- Établir et chercher des ressources pour mettre en œuvre des domaines de travail particuliers avec les communautés et les organismes autochtones dans le cadre de *Prévenir et intervenir pour contrer la violence sexuelle au Nouveau-Brunswick : un cadre stratégique*.
- Continuer de verser un financement stable (dans le cadre du budget existant) à la maison de transition Gignoo.
- Établir des partenariats pour discuter de nouveau financement ou de financement continu pour les soutiens et les services nécessaires ayant trait aux adultes ayant un handicap (y compris ceux qui cessent d'être admissibles selon le principe de Jordan à cause de leur âge) ainsi que pour la protection des adultes.
- Continuer de travailler en collaboration avec les communautés autochtones et le gouvernement fédéral afin de combler les écarts dans les services de protection des adultes dans les communautés autochtones.
- Participer aux tables de coordination trilatérales pour appuyer la mise en œuvre des mesures législatives sur le bien-être des enfants autochtones.



Objectif : Santé et bien-être

Résultat souhaité : Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones atteignent le plein niveau de santé, de guérison et de mieux-être qui est autodéterminé. Les disparités et les iniquités en santé sont éliminées.

Mesures :

- Collaborer avec les communautés et les organismes autochtones pour créer conjointement, financer et appuyer des initiatives dirigées par les Autochtones, notamment des programmes et des services qui sont sécuritaires sur le plan culturel et qui tiennent compte des traumatismes dans le but d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires et aux services de santé mentale et de traitement des dépendances.
- Faciliter une formation de base obligatoire à l'intention du personnel des soins de santé sur des sujets comme le traumatisme intergénérationnel, le racisme contre les Autochtones, la sécurité et la compétence culturelles et les façons de faire autochtones quant à la santé et à la guérison, ainsi que la sensibilisation, la sensibilité et les réalités culturelles.
- Créer des espaces et des mesures de soutien culturellement sécuritaires dans les hôpitaux provinciaux.
- Augmenter l'accès aux unités mobiles d'intervention d'urgence au sein des communautés autochtones.
- S'associer au secteur privé pour créer une vidéo de sensibilisation à la santé mentale autochtone qui permettra de fournir de l'information et de sensibiliser les gens au sujet des services et des mesures de soutien en matière de santé mentale pour les Autochtones au Nouveau-Brunswick.



Objectif : Justice et police

Résultat souhaité : Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones ont accès à une intervention culturellement sécuritaire de la part des services de police et du système de justice.

Mesures :

- Déterminer le succès du programme *Awakening Cultural Identity and Spirit* et l'accès à celui-ci en vue d'un élargissement possible fondé sur une évaluation du programme.
- Suivre une formation sur la résolution des conflits et la sécurité culturelle avec les services de police comme moyen de renforcer les relations entre les communautés et les services de police et faciliter l'accès à cette formation.
- Aider les communautés autochtones au Nouveau-Brunswick à élaborer des programmes de justice réparatrice et à améliorer la capacité en justice réparatrice au Nouveau-Brunswick.
- Utiliser, au Nouveau-Brunswick, un rapport présentiel avec les facteurs de l'arrêt Gladue pour les jeunes et les adultes autochtones au lieu d'un rapport Gladue. Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique poursuivra les discussions avec les organismes autochtones qui voient à l'établissement de rédacteurs Gladue au Nouveau-Brunswick.
- Mettre en œuvre une formation obligatoire et périodique du personnel du ministère de la Justice et de la Sécurité publique, du personnel des tribunaux et de tous ceux qui participent au système de justice, au sujet des cultures, des réalités actuelles et des histoires autochtones, y compris une formation fondée sur les distinctions.
- Mener une évaluation du programme d'agent de programme de la communauté autochtone et sensibiliser la communauté au sujet des postes dans les communautés et des fonctions suivantes liées à ces postes : les relations entre la police et la communauté, et les programmes interculturels.
- Adopter un projet de loi sur les personnes disparues.
- Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique poursuivra les discussions avec les organismes autochtones qui dirigent le travail en vue d'établir des aides judiciaires autochtones au Nouveau-Brunswick.



Objectif : Éducation et emploi

Résultat souhaité : Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones jouissent d'une sécurité économique et reçoivent une éducation qui réaffirme leur autonomie nationale, leur langue, leurs connaissances et leur patrimoine.

Mesures :

- Effectuer de la recherche sur le marché du travail axée sur la population autochtone du Nouveau-Brunswick. Déterminer : a) les obstacles quant au marché du travail, b) les domaines où il y a une demande de main-d'œuvre sur le marché du travail, et c) les domaines où il faut offrir de la formation pour répondre à la demande.
- Collaborer aux séances et aux possibilités axées sur la technologie et les métiers, en particulier pour les jeunes autochtones.
- Explorer les possibilités de créer des lieux de travail culturellement sécuritaires au sein du gouvernement du Nouveau-Brunswick et possiblement auprès des employeurs du secteur privé.
- Mettre en œuvre un Programme d'exploration des métiers spécialisés (PEMS) axé sur les femmes autochtones.
- Augmenter les possibilités d'emploi des personnes autochtones dans les secteurs public et privé à l'aide du programme Avenir Wabanaki.
- Prioriser davantage l'emploi des employés autochtones dans tous les secteurs du gouvernement.
- Poursuivre la réforme du programme d'aide sociale. Durant la phase initiale, l'indexation des taux d'aide sociale a été instaurée dans le cadre du Programme d'assistance transitoire et du Programme de prestations prolongées, avec l'augmentation des taux.
- Élaborer un processus pour inclure une formation obligatoire sur la sensibilisation et la sensibilité culturelles autochtones et une formation sur la sécurité dans le cadre des évaluations du rendement des employés du secteur public.
- Commencer le processus de recrutement de personnes autochtones afin de travailler au sein du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Explorer et éliminer les obstacles qui pourraient exister pour ceux qui cherchent à obtenir un emploi au gouvernement du Nouveau-Brunswick.
- Secteur francophone : réviser les thèmes portant sur les Premières Nations dans le programme d'études des programmes de sciences humaines en 4e année et créer une ressource d'apprentissage pour les appuyer.
- Secteur francophone : racisme systémique – créer un sondage à l'intention du personnel scolaire et des élèves de la 6e à la 12e année. Ces sondages seront administrés d'ici janvier 2023.

- Secteur anglophone : élaborer en collaboration le cadre d'apprentissage holistique Wabanaki pour faire en sorte que le programme d'études accorde une place significative aux façons de savoir, d'être et de faire Wabanaki.
- Secteur anglophone : offrir des possibilités d'apprentissage expérientiel dans les métiers dans les communautés autochtones.



Objectif : Culture et droits

Résultat souhaité : La culture, les langues, le savoir et le patrimoine Wabanaki sont protégés et défendus. La population du Nouveau-Brunswick connaît bien les peuples Wabanaki.

Mesures :

- Établir une subvention dédiée aux personnes autochtones pour des projets liés à la culture et au patrimoine.
- Collaborer avec les partenaires autochtones à la promotion des entreprises, de la culture et du patrimoine sur les sites Web, les médias sociaux et d'autres formes de publicité pour le Nouveau-Brunswick.
- Lancer une analyse de la *Loi sur les langues autochtones* (Canada) pour déterminer les incidences provinciales.
- Collaborer à l'élaboration et à la prestation de modules obligatoires de sensibilisation à la culture autochtone à tous les employés du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Coordonner la formation de sensibilisation culturelle à l'intention des ministres et des députés. La formation doit inclure un volet sur la violence faite aux femmes et aux filles autochtones et sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS ET DE
L'INFRASTRUCTURE

2025

Sécurité routière

Chapitre 4

Volume II : Audit de performance

Rapport d'assurance indépendant

Table des matières

Faits saillants du chapitre 4	63
À propos de l’audit	65
Contexte	68
Résultats en matière de sécurité routière	70
État de l’infrastructure routière	71
Suivi et surveillance des routes exploitées en PPP	74
Suivi et surveillance des routes exploitées par le ministère	79
Réponse aux préoccupations en matière de sécurité	85
Projets d’immobilisations pour les routes exploitées par le ministère	87
Projets d’immobilisations pour les routes exploitées en PPP	89
Planification stratégique de la sécurité et utilisation des données	90
Indicateurs de rendement clés pour mesurer la sécurité	93
Annexe I : Recommandations et réponses	94
Annexe II : Objectif et critères de l’audit	99
Annexe III : Rapport d’assurance indépendant	100

Ministère des Transports et de l’Infrastructure

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Faits saillants du chapitre 4

Absence de planification stratégique en matière de sécurité routière	Insuffisance du suivi et de la surveillance des routes en PPP	Retards et manque d'efficacités dans l'entretien du ministère
Documentation et transparence insuffisantes dans la planification des immobilisations	Absence de mesure des résultats en matière de sécurité routière	

CONCLUSION GÉNÉRALE :




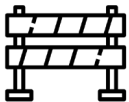


Nos travaux d'audit ont permis de conclure que les systèmes et les pratiques du ministère des Transports et de l'Infrastructure en matière de sécurité de la circulation des personnes et des biens ne sont pas adéquats pour soutenir son mandat.

Aperçu des résultats

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Les pratiques ne soutiennent pas une surveillance efficace de la sécurité routière



CONSTATATIONS	
	Absence de plan stratégique formalisé en matière de sécurité routière
	Le ministère n'a pas réalisé 41 % des audits requis sur les routes exploitées en partenariat public-privé
	34 % des problèmes de sécurité routière signalés n'ont pas été traités
	Absence de délais de réparation ciblés pour les routes gérées par le ministère
	Décisions relatives à la sélection des projets d'immobilisation prises sans justification adéquate documentée
	Aucune mesures ni objectif liés à la réduction des collisions et des décès

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 4.1 Le ministère des Transports et de l'Infrastructure (le ministère) a pour mandat de fournir et en maintenir des infrastructure durable permettant un déplacement sécuritaire et efficace des personnes et des biens.
- 4.2 Les responsabilités du ministère comprennent la planification, la construction, l'entretien et la gestion des routes provinciales, y compris la signalisation, l'éclairage, le marquage des chaussées et la réglementation des limites de vitesse.
- 4.3 La province compte environ 18 000 kilomètres de routes provinciales, dont 705 kilomètres sont exploités dans le cadre de partenariats public-privé (PPP).

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET

- 4.4 Une infrastructure routière adéquate est essentielle pour garantir la sécurité publique. En l'absence de systèmes et de pratiques efficaces de surveillance, d'entretien et de planification des immobilisations, les routes peuvent présenter des risques pour la sécurité qui peuvent contribuer à la probabilité et à la gravité des collisions entraînant des blessures et des décès.
- 4.5 Selon les *Statistiques sur les collisions de la route au Canada* pour 2023 de Transports Canada, le Nouveau-Brunswick affiche le nombre de décès par habitant le plus élevé de toutes les provinces canadiennes.

L'ENTITÉ AUDITÉE

- 4.6 L'entité auditée est le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Nous avons également obtenu de la Société de voirie du Nouveau-Brunswick (SVNB) de l'information sur les routes dont elle a la responsabilité.

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 4.7 Nous avons examiné les systèmes et les pratiques du ministère pour assurer la sécurité des routes telles que définies dans la *Loi sur la voirie* et la *Loi sur la Société de voirie du Nouveau-Brunswick*.

- 4.8 En 2016, le Conseil des ministres responsables des transports et de la sécurité routière (le Conseil) a lancé la *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada*, une initiative nationale visant à améliorer la sécurité routière au Canada et proposant des pratiques exemplaires et des initiatives pour aider les administrations à adopter leurs propres plans de sécurité routière.
- 4.9 Ce conseil est le principal forum intergouvernemental du Canada pour les questions de transport, et le ministre et le sous-ministre du ministère en sont tous deux membres.
- 4.10 La *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada* identifie les trois principaux domaines de risque suivants qui peuvent avoir un impact sur le nombre de Canadiens qui mourront ou seront blessés sur nos routes :
- conducteurs/utilisateurs
 - **l'infrastructure**
 - véhicules

Pour les besoins de cet audit, nous nous sommes concentrés sur l'infrastructure routière.

- 4.11 L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. Des informations en dehors de cette période ont également été collectées et examinées lorsque cela a été jugé nécessaire. Dans le cadre de nos travaux, nous avons interrogé le personnel du ministère, examiné les politiques et les lois pertinentes ainsi que d'autres documents à l'appui des systèmes et des processus du ministère.
- 4.12 L'annexe II et l'annexe III contiennent plus de détails sur les objectifs, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

- 4.13 L'objectif de notre audit était de déterminer si le ministère des Transports et de l'Infrastructure dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour assurer la sécurité des déplacements des personnes et des marchandises, conformément à son mandat.

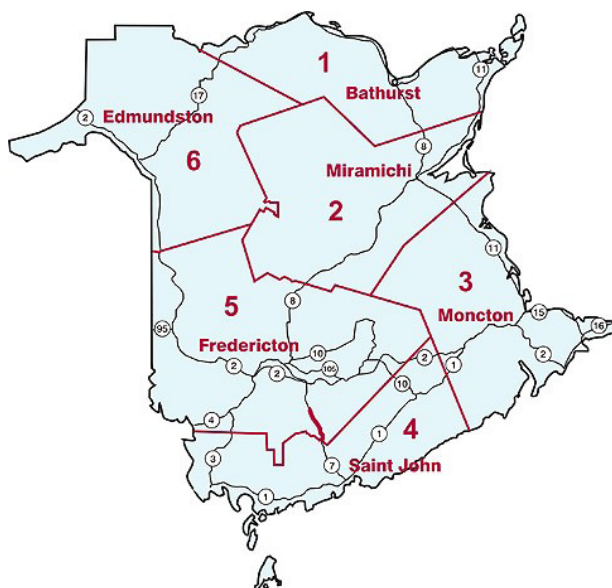
CONCLUSION

4.14 Nos travaux d'audit ont permis de conclure que les systèmes et les pratiques du ministère des Transports et de l'Infrastructure visant à assurer la sécurité de la circulation des personnes et des biens ne sont pas adéquats pour lui permettre de remplir son mandat. Les constatations générales sont les suivantes :

- le ministère ne dispose pas d'un plan de sécurité routière formalisé
- le ministère n'exerce pas une surveillance adéquate des routes PPP
- il n'y a pas de délais de réparation ciblés pour l'entretien des routes exploitées par le ministère
- les préoccupations relatives à la sécurité routière ne font pas l'objet d'un examen en temps opportun
- il n'y a pas de justification adéquate documentée des changements apportés aux projets d'asphalte et d'enduit superficiel sélectionnés pour le plan de dépenses en immobilisations *La voie à suivre*
- il n'existe aucun indicateur de rendement clé lié à la réduction des collisions et des décès

Contexte

- 4.15** Entre 2020 et 2023, le Nouveau-Brunswick a signalé 19 758 collisions sur les routes provinciales.
- 4.16** Le mandat du ministère en matière de sécurité routière est exécuté par les districts de transport régionaux ainsi que par les directions de la construction, de la tracés des routes, de la planification des immobilisations et des opérations du ministère.
- 4.17** La province est divisée en six districts de transport :



Source : Obtenu auprès du ministère (non audité)

- 4.18** Ces districts sont responsables de l'entretien et de l'exploitation du réseau routier, y compris les routes de grande communication, les routes collectrices et les routes locales, comme suit :

Type de route	Numérotation	Volume de trafic (véhicules/jour)	Vitesse typique
Grande communication	1 - 99	2 000 - 10 000	≥ 100 km/h
Collectrice	100 - 199	1 000 - 5 000	80 - 100 km/h
Locale	200 - 999 ou nommée	< 1 000	60 - 80 km/h

ROUTES PPP

- 4.19** La Société de voirie du Nouveau-Brunswick (SVNB), créée en 1995 en vertu de la *Loi sur la Société de voirie du Nouveau-Brunswick*, est une société de la Couronne qui s'est vu confier l'administration et le contrôle des principaux tronçons du réseau routier provincial.
- 4.20** La SVNB est dirigée par un conseil d'administration composé du ministre des Transports et de l'Infrastructure, du ministre des Finances et du Conseil du Trésor et de leurs sous-ministres. Le ministère fournit des ressources administratives et de gestion de projet pour la surveillance des contrats PPP.
- 4.21** La SVNB a conclu des contrats avec trois exploitants privés pour la conception, la construction, l'exploitation et l'entretien des tronçons de la route mentionnés ci-dessous, conformément aux normes établies par le ministère.

		Route		Emplacement		Contrat		
Projet	Exploitant	Route	Km	De	À	Durée	Fin	Valeur projetée*
Route de Fredericton à Moncton	MRDC	2	195	Longs Creek	Moncton	30 ans	2028	583 millions de dollars
Route transcanadienne	Brun-Way	2	261	Frontière Québec - Nouveau-Brunswick	Longs Creek	28 ans	2033	698 millions de dollars
		95	14	Woodstock	Frontière États-Unis - Canada			
Porte d'entrée de la route 1	Gateway	1	235	St. Stephen (frontière États-Unis - Canada)	River Glade	29 ans	2040	804 millions de dollars

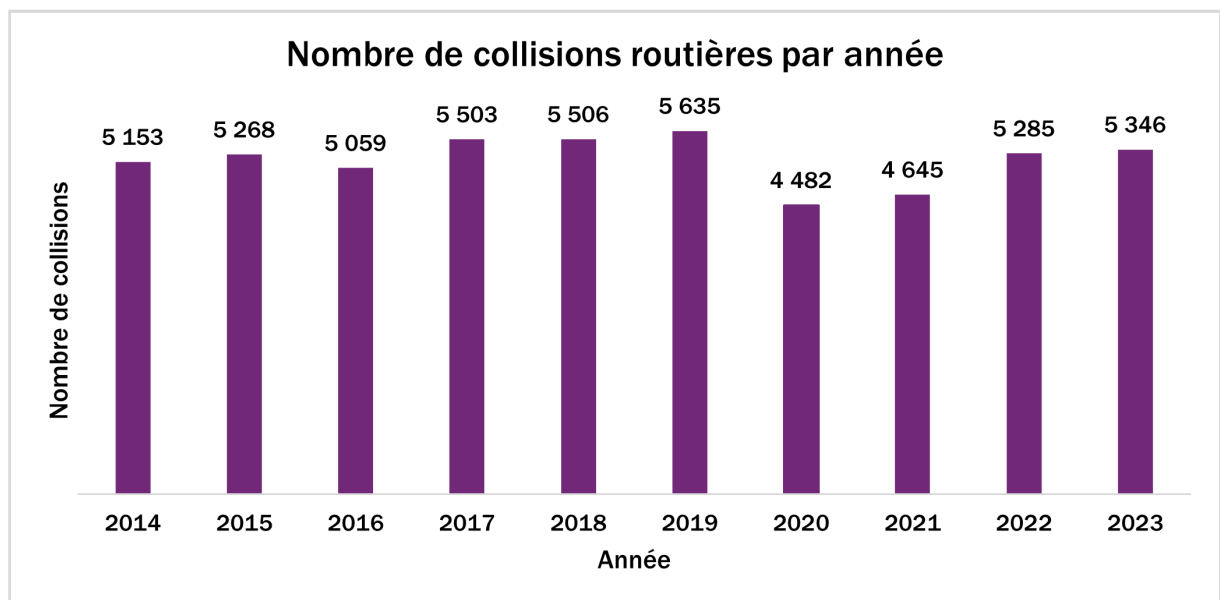
**Valeur projetée ajustée en fonction de l'Indice des prix à la consommation sur la durée du contrat. Informations fournies par le ministère.*

Résultats en matière de sécurité routière

ABSENCE DE PLAN DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE FORMALISÉ

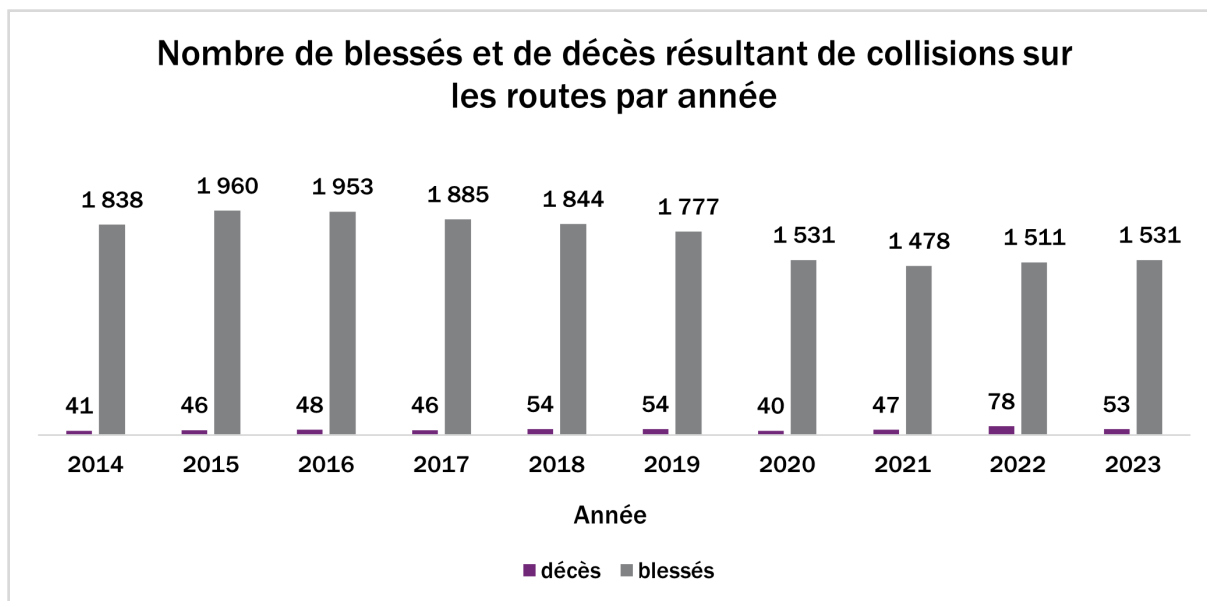
4.22 Le ministère est représenté au sein du Conseil des ministres responsables des transports et de la sécurité routière (le Conseil). La *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada* a été lancée et approuvée par le Conseil, qui a recommandé aux provinces d'élaborer une stratégie similaire. Toutefois, au moment de notre audit, le ministère n'avait pas élaboré de stratégie provinciale de sécurité routière visant à réduire le nombre de collisions mortelles et de blessures graves sur les routes.

4.23 Au cours des dix dernières années, entre 4 482 et 5 635 collisions routières ont été enregistrées chaque année, comme le montre le graphique ci-dessous.



Source : Préparé par VGNB à partir des données du ministère sur les collisions (non auditées)

4.24 Comme le montre le graphique ci-dessous, alors que le nombre de blessés dans les collisions sur les routes a diminué de 17 % au cours des 10 dernières années, le nombre de décès a augmenté de 29 %.



Source : Préparé par VGNB à partir des données du ministère sur les collisions (non auditées)

Recommandation

4.25 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure développe une stratégie officielle de sécurité routière, comme le recommande la *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada*, afin de réduire les collisions et les décès sur les routes du Nouveau-Brunswick.

État de l'infrastructure routière

ROUTES EN MAUVAIS ÉTAT

4.26 Comme l'indique la *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada*, l'infrastructure routière peut contribuer à la probabilité et à la gravité des collisions.

4.27 Le ministère recueille des données sur les revêtements en asphalte et enduit superficiel des routes gérées par le ministère et les exploitants routiers en PPP. Il utilise ensuite ces données sur la rugosité et la dégradation pour classer l'état de la chaussée comme suit :

- très bon
- bon
- passable
- mauvais
- très mauvais

4.28 Le ministère définit une route en bon état comme étant proche du neuf, une route en état passable peut comporter quelques fissures et ornières, et une route en mauvais état nécessite des réparations importantes.

4.29 Bien que les données aient été collectées pour les routes en 2024, elles n'ont pas été classées depuis 2023.

4.30 L'état de surface global des routes gérées par le ministère en 2023 a révélé que 43 % d'entre elles étaient en mauvais ou très mauvais état.

4.31 Le ministère fixe des objectifs concernant le pourcentage des routes exploitées par le ministère qui devraient être en bon ou en passable état. Comme indiqué ci-dessous, les objectifs n'ont pas été atteints en 2023-2024 :

- Routes asphaltées :

Type de route	Cible	Réel
Grande communication	90 %	81 %
Collectrice	75 %	65 %
Locale	75 %	63 %

- Routes d'enduit superficiel :

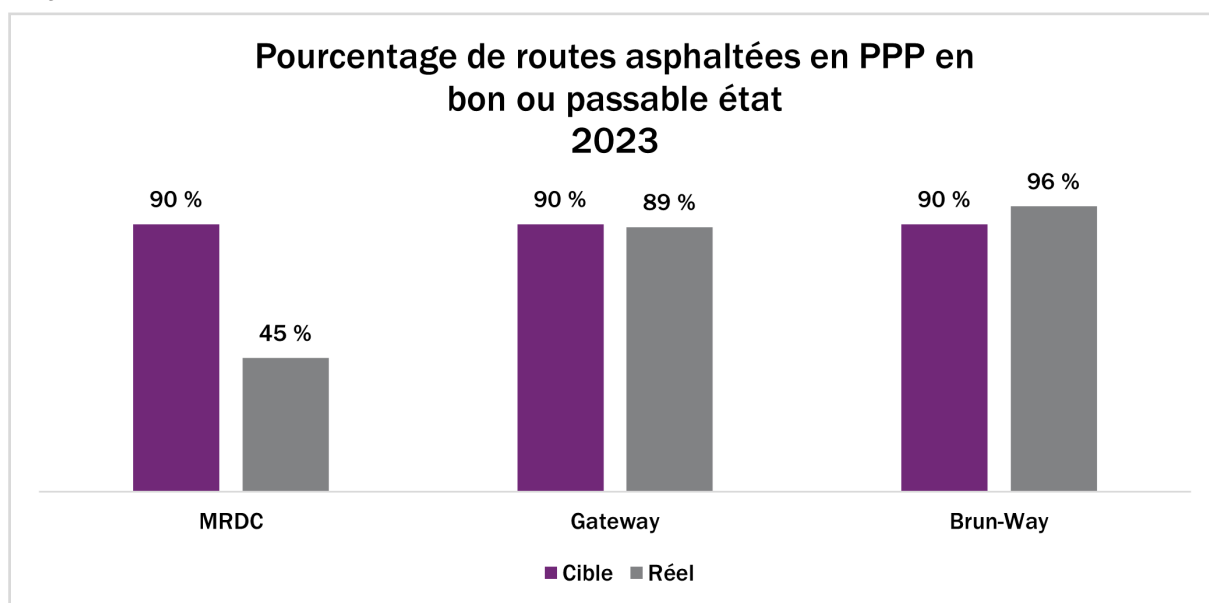
Type de route	Cible	Réel
Collectrice	75 %	62 %
Locale	75 %	51 %

4.32 Les contrats de PPP n'ont pas les mêmes objectifs que les routes ministérielles. Cependant, il existe des objectifs de mesure spécifiques pour évaluer la conformité avec les conditions de rugosité, de dégradation et d'orniérage des routes incluses dans les contrats de PPP.

4.33 Le pourcentage de réalisation des cibles contractuels obtenus à partir des rapports d'inspection des chaussées des exploitants routiers est résumé ci-dessous :

Indicateur d'état de la chaussée	Cible	MRDC	Gateway	Brun-Way
Indice de rugosité international	100 %	95,4 %	99,6 %	97 %
Indice de dégradation de surface	100 %	79,4 %	98,9 %	non signalé
Profondeur de l'ornière	100 %	99,6 %	100 %	100 %

4.34 Selon la classification des routes établie par le ministère pour les PPP, Brun-way avec un taux de 96 %, atteindrait la cible provinciale visant à ce que 90 % des routes asphaltées soient en bon ou en passable état. Les routes de Gateway et MRDC n'atteindraient pas l'objectif.



Source : Préparé par VGNB sur la base des données ministérielles sur l'état de surface (non auditées)

Recommandations

4.35 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure le classement opportun des conditions routières afin de faciliter la prise de décision.

4.36 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure la réalisation de mesures correctives opportunes lorsque les cibles fixées pour l'état des routes n'ont pas été atteintes.

Suivi et surveillance des routes exploitées en PPP

LE MINISTÈRE NE S'ASSURE PAS DE LA RÉCEPTION ET DE L'EXAMEN DE TOUS LES RAPPORTS REQUIS

4.37 L'exploitant doit fournir des rapports clés conformément aux normes contractuelles, notamment :

- les rapports sur les indicateurs de rendement
- les rapports d'incidents impliquant des véhicules et des animaux sauvages
- les activités d'entretien pour l'hiver et l'été

4.38 Bien que des rapports adéquats aient été reçus de Brun-Way et de Gateway, le ministère ne s'assure pas de la réception des rapports clés exigés de MRDC, comme il est indiqué ci-dessous :

Rapport	MRDC	Brun-Way	Gateway
% des produits livrables reçus			
Rapports sur les indicateurs de rendement	0 %	95 %	100 %
Rapports d'incidents	0 %	100 %	100 %
Rapports d'activité d'entretien	0 %	100 %	100 %

4.39 Le *manuel de la qualité* du ministère prévoit qu’une fois reçus, les rapports doivent être examinés pour s’assurer que toutes les exigences contractuelles pertinentes sont respectées.

4.40 Nos travaux d’audit ont permis de constater que :

- les rapports ne sont pas tous reçus
- les rapports reçus ne sont pas examinés par le ministère

Recommandation

4.41 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l’Infrastructure s’assure que tous les rapports requis des exploitants routiers en partenariats public-privé sont reçus et examinés afin de garantir que toutes les exigences contractuelles pertinentes sont respectées.

ABSENCE DE SURVEILLANCE DE LA CONFORMITÉ AUX CONTRATS

4.42 Le *manuel de la qualité* du ministère a documenté les principales exigences en matière de surveillance, notamment les audits sur site, l’examen des systèmes de gestion des exploitants, la communication des constatations aux exploitants et le suivi opportun des problèmes signalés.

4.43 Si le *manuel de la qualité* impose la réalisation d’audits sur site, il n’en précise pas la fréquence. Toutefois, le ministère nous ont informés que leur objectif était de réaliser deux audits sur site par semaine et par exploitant.

4.44 Nous avons constaté que le service n’a pas toujours atteint ses objectifs, comme indiqué ci-dessous :

Projet	Exploitant PPP	Audits sur site effectués (%)
Route de Fredericton à Moncton	MRDC	38 %
Route transcanadienne	Brun-Way	78 %
Porte d’entrée de la route 1	Gateway	60 %

4.45 Le ministère a cessé de réaliser des audits du système de gestion des exploitants en 2017.

Recommandations

4.46 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure effectue tous les audits sur site requis des exploitants routiers en partenariat public-privé afin de répondre aux objectifs de surveillance du ministère.

4.47 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure réalise des audits du système de gestion pour tous les exploitants routiers en partenariat public-privé, conformément au *manuel de la qualité* du ministère.

LE MINISTÈRE N'INFORME PAS TOUJOURS DES EXPLOITANTS DES CONSTATATIONS DES AUDITS EN TEMPS OPPORTUN

4.48 Nous avons été informés que lorsqu'une lacune est constatée lors d'un audit par le ministère :

- s'il est observable de la route - le problème n'est pas communiqué à l'exploitant du PPP
- s'il n'est pas observable de la route - le problème est communiqué à l'exploitant du PPP

4.49 Le ministère nous a informés que le raisonnement qui sous-tend cette approche est qu'il suppose que l'exploitant remarquera lui-même les problèmes lors des patrouilles quotidiennes et les corrigera conformément aux normes contractuelles.

4.50 En n'informant pas les exploitants de PPP des lacunes observées en temps opportun, les mesures correctives risquent d'être retardées ou de ne pas être prises.

Recommandation

4.51 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure développe un processus garantissant que les exploitants routiers en partenariat public-privé soient informés en temps opportun des lacunes constatées.

LE MINISTÈRE N'ÉMET PAS LES AVIS DE NON-CONFORMITÉ REQUIS

4.52 Les contrats de PPP précisent les délais maximaux pour corriger les déficiences. Le ministère est tenu d'émettre un avis de non-conformité si les réparations n'ont pas été effectuées dans ces délais. Voici quelques exemples de problèmes signalés dans un avis de non-conformité :

- déneigement insuffisant
- mauvaise maîtrise de la végétation et des broussailles
- défauts de surface de la chaussée

4.53 Au 31 décembre 2024, il y avait 122 cas où le ministère n'avait pas confirmé que les lacunes avaient été corrigées ou n'avait pas émis d'avis de non-conformité comme il se doit :

- 18 pour MRDC
- 48 pour Gateway
- 56 pour Brun-Way

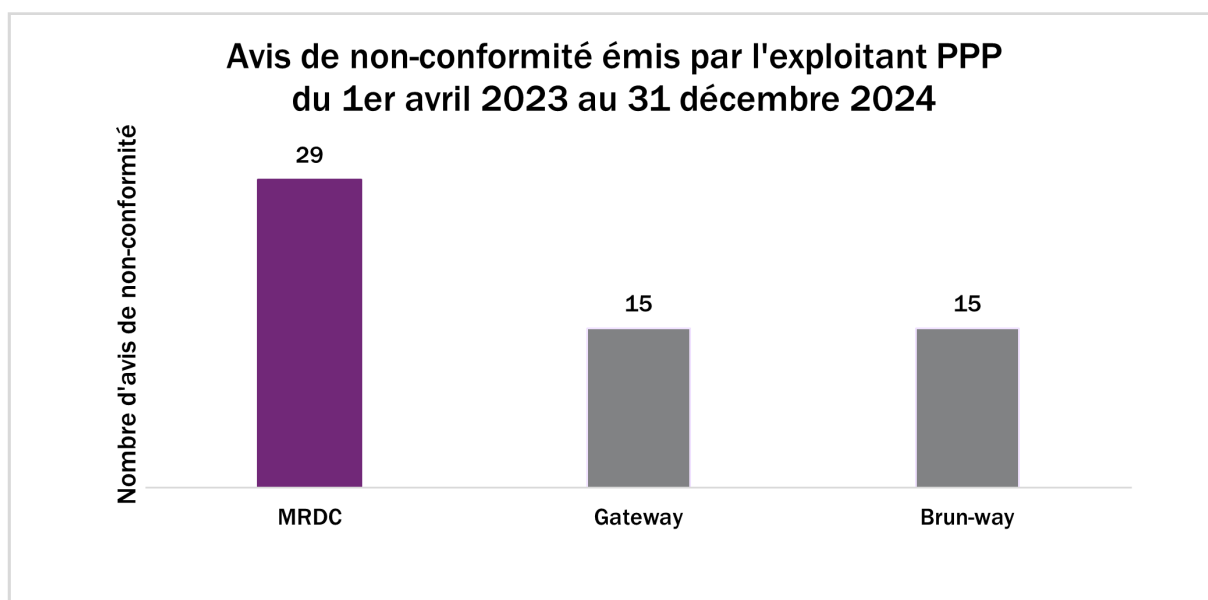
Recommandation

4.54 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure émet des avis de non-conformité aux exploitants routiers en partenariat public-privé pour toutes les déficiences qui n'ont pas été corrigées dans les délais de réparation contractuels établis.

LE MINISTÈRE NE S'ASSURE PAS QUE LES LACUNES SIGNALÉES SONT CORRIGÉES

4.55 Lorsque le ministère émet un avis de non-conformité à l'intention d'un exploitant de PPP, une réunion est organisée pour discuter du problème et établir un calendrier de mesures correctives.

4.56 Au cours de notre période d'audit, 59 avis de non-conformité ont été émis, comme suit :



Source : Préparé par VGNB sur la base des données du ministère (non auditées)

4.57 Gateway et Brun-Way ont donné suite à tous les avis de non-conformité.

4.58 MRDC a résolu 20 des 29 avis de non-conformité émis. Sur les neuf avis de non-conformité en suspens au 31 décembre 2024 :

- MRDC n'a pas fourni de réponse ou de date de remédiation pour les déficiences signalées
- trois avis étaient en suspens depuis plus de 365 jours pour des réparations liées à des défauts de signalisation, de chaussée et de drainage

4.59 Le fait de ne pas donner suite aux avis de non-conformité en suspens peut entraîner une non-conformité continue aux normes visant à maintenir l'état sécuritaire de la route pour le public voyageur.

Recommandation

4.60 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que les exploitants de partenariat public-privé traitent toutes les notifications de non-conformité en temps opportun.

4.61 Pour évaluer les travaux réalisés relativement aux avis de non-conformité, le ministère exige que l'exploitant fournisse des photographies ou des bons de travail attestant que les travaux ont été réalisés.

4.62 Toutefois, nous avons constaté que la documentation relative à l'achèvement des travaux n'était pas toujours fournie et que, dans certains cas, les photographies n'étaient pas suffisantes pour démontrer l'achèvement des travaux.

4.63 Des preuves inadéquates ne permettent pas au ministère de s'assurer que les avis de non-conformité sont traités de manière appropriée.

Recommandation

4.64 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que les exploitants fournissent la documentation adéquate de la correction des défauts constatés sur les routes en partenariat public-privé.

Suivi et surveillance des routes exploitées par le ministère

ABSENCE DE DÉLAIS DE RÉPARATION CIBLÉS

- 4.65** Le *manuel d'entretien des routes* du ministère stipule qu'il est de la « responsabilité principale du ministère d'assurer la sécurité du public voyageur », ce qui « nécessite une surveillance et un entretien continus du réseau routier ».
- 4.66** Les conditions contractuelles des exploitants en PPP comprennent des normes d'entretien claires et mesurables, y compris des seuils d'état et des délais de réparation. Le *manuel d'entretien des routes* du ministère pour les routes exploitées par le ministère ne présente pas le même niveau de spécificité et de quantification.
- 4.67** Le tableau suivant compare des exemples de normes de réparation tirées du *manuel d'entretien des routes* exploitées par le ministère à des contrats de routes exploitées par des PPP.

Norme d'entretien	Temps de réparation cible	
	Exploitant en PPP	Routes exploitées par le ministère
Marquage de la chaussée	45 jours	Pas de norme
Panneaux réglementaires/ d'avertissement	1 jour	Pas de norme
Débris/obstructions	24 heures	Pas de norme
Clôtures pour la faune	20 jours	Dès que possible
Nids de poule	48 heures	Dès que possible
Glissières de sécurité	10 jours	En priorité pour les réparations après collisions

- 4.68** L'absence de normes spécifiques empêche le personnel d'entretenir les routes de manière cohérente et en temps opportun dans tous les districts et limite la capacité du ministère à garantir la sécurité et la responsabilité.

Recommandation

- 4.69** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure met à jour son *manuel d'entretien des routes* pour s'assurer que les normes sont claires et mesurables.

ABSENCE D'INSPECTIONS D'ENTRETIEN

- 4.70** Le *manuel d'entretien des routes* comprend des exigences relatives à l'inspection régulière du drainage, des glissières de sécurité, des clôtures pour la faune et de la signalisation routière, mais le ministère nous a informés que ces inspections n'étaient pas effectuées.
- 4.71** En n'effectuant pas d'inspections d'entretien régulières, le ministère ne surveille pas adéquatement le réseau routier pour déceler les lacunes qui doivent être corrigées afin d'assurer la sécurité du public voyageurs.

Recommandation

- 4.72** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure la réalisation des inspections des routes gérées par le ministère.

LES CIBLES DE DÉNEIGEMENT HIVERNAL NE SONT PAS SURVEILLÉES

- 4.73** En 2023, les données du ministère indiquent que 25 % des collisions sur les routes classées comme ayant des surfaces glissantes ont entraîné des blessures ou des décès.
- 4.74** La *politique des services d'entretien en hiver* du ministère précise les exigences en matière de déneigement hivernal en fonction de la classification des routes.

Type de route	Niveau de service	Objectif d'achèvement (après la fin de la tempête)
Grande Communication	Chaussées déblayées	24 heures
Collectrice	Piste de roue déblayée	48 heures
Locale	Neige durcie	Peuvent ne pas être déneigées pendant des périodes prolongées

- 4.75** La *politique des services d'entretien en hiver* exige que le ministère surveille le respect des niveaux de service afin d'assurer une application uniforme dans toute la province et de rendre compte chaque année de sa conformité.
- 4.76** Cependant, le ministère nous a informés qu'il ne surveille pas la réalisation des cibles fixés et qu'il n'en rend pas compte.

Recommandations

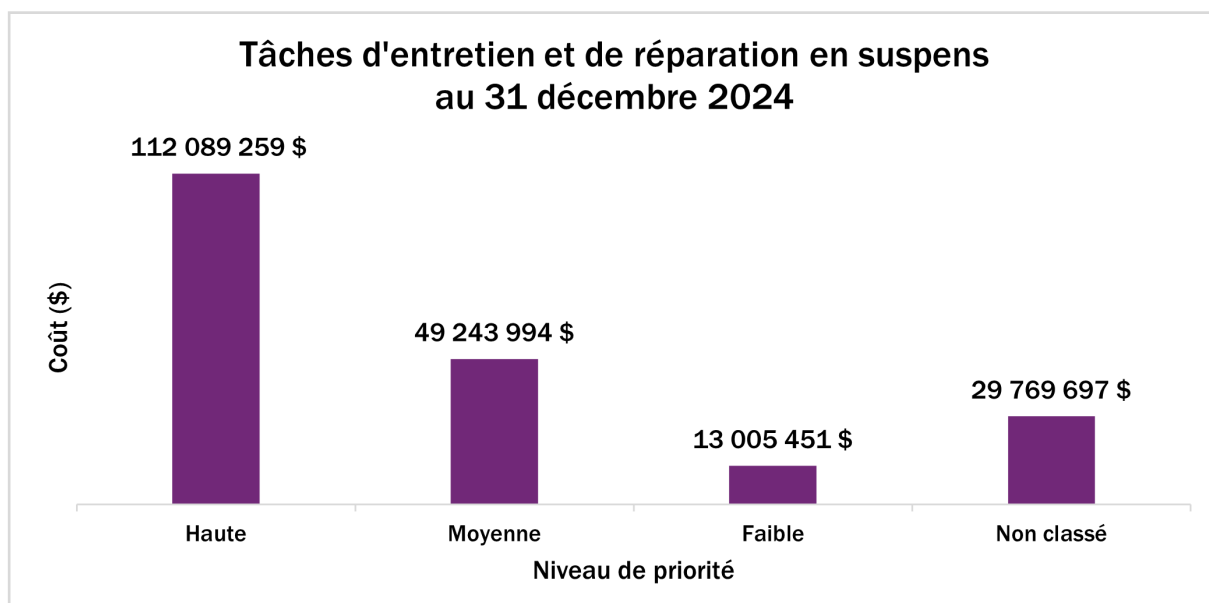
4.77 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure surveille la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique afin de garantir que le déneigement soit effectué dans les délais impartis de manière uniforme dans toute la province.

4.78 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure rende compte de la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique.

ABSENCE DE STRATÉGIE AXÉE SUR LES RISQUES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS D'ENTRETIEN

4.79 Le ministère classe les réparations d'entretien des routes qu'il exploite en fonction des niveaux de priorité (faible, moyenne, haute).

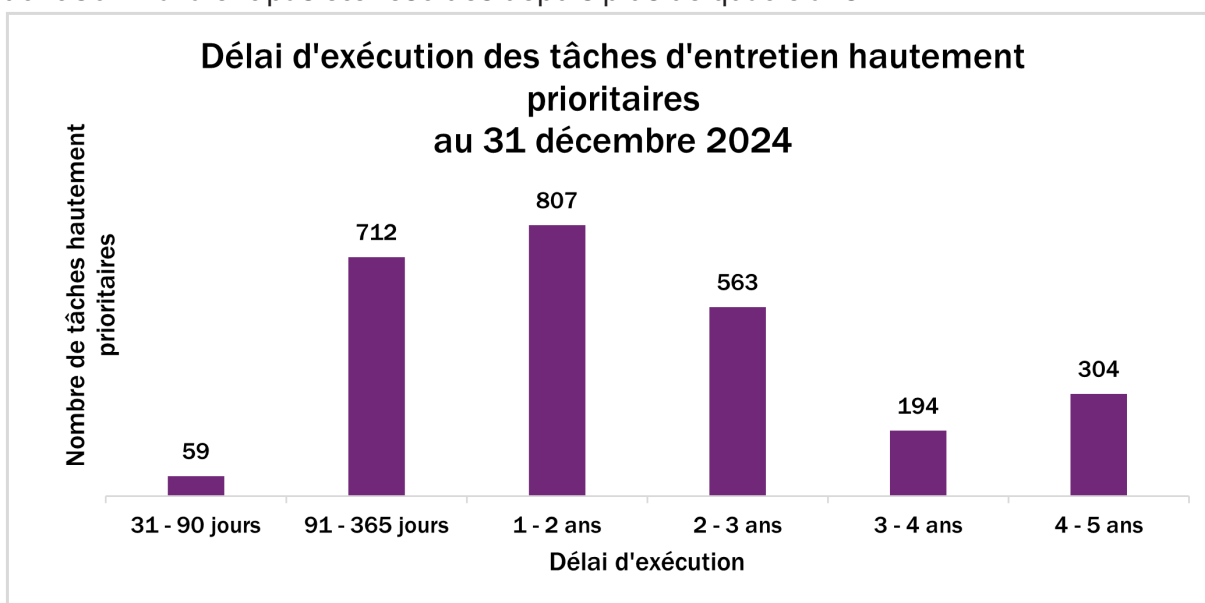
4.80 Il y a plus de 204 millions de dollars de tâches d'entretien en suspens, dont 55 % sont classées par le ministère comme hautement prioritaires



Source : Préparé par VGNB d'après le système « Maintenance Needed » du ministère

4.81 Nous avons également constaté que près de 30 millions de dollars de réparations d'entretien identifiées n'ont pas été classées et qu'il est donc difficile pour le ministère d'établir des priorités en ce qui concerne le calendrier des réparations.

4.82 À la fin de notre période d’audit, 2 639 tâches hautement prioritaires restaient en suspens, dont 304 n’avaient pas été résolues depuis plus de quatre ans.

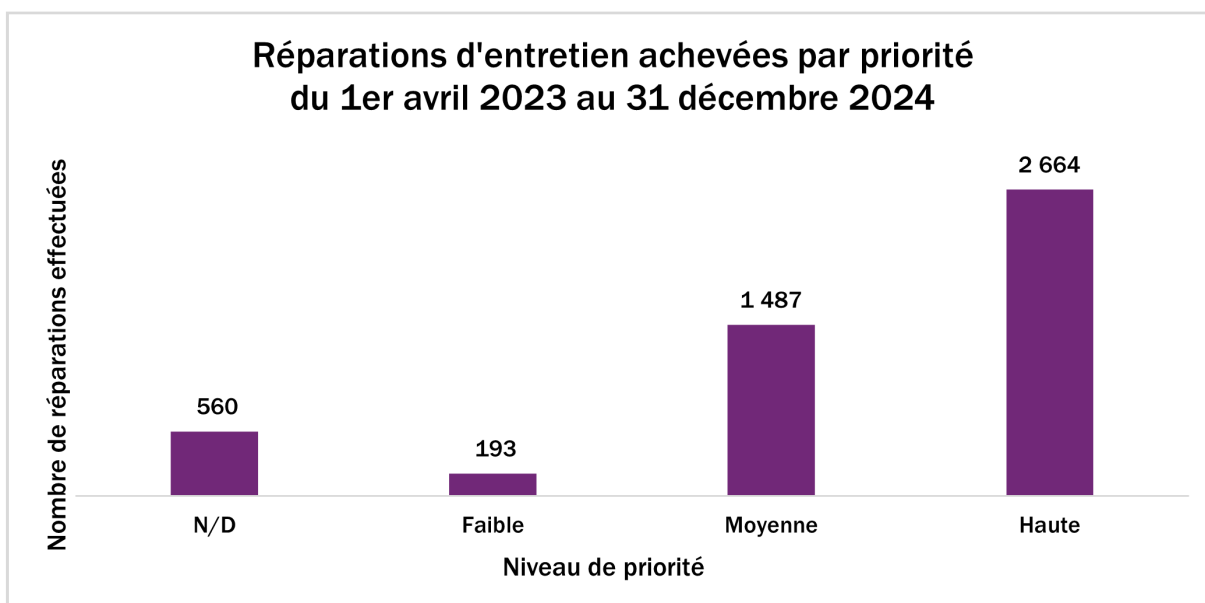


Source : Préparé par VGNB d’après le système « Maintenance Needed » du ministère

4.83 Parmi les tâches hautement prioritaires en suspens depuis plus de quatre ans, on peut citer la réparation des glissières de sécurité, le nivellement des routes, la réparation des affouillements d’accotement et le remplacement des ponceaux.

LES TÂCHES D’ENTRETIEN NE SONT PAS EFFECTUÉES DE MANIÈRE OPPORTUNE

4.84 Au cours de notre période d’audit, 4 904 tâches d’entretien ont été effectuées. Le tableau ci-dessous indique les réparations effectuées par ordre de priorité :



Source : Préparé par VGNB d’après le système « Maintenance Needed » du ministère

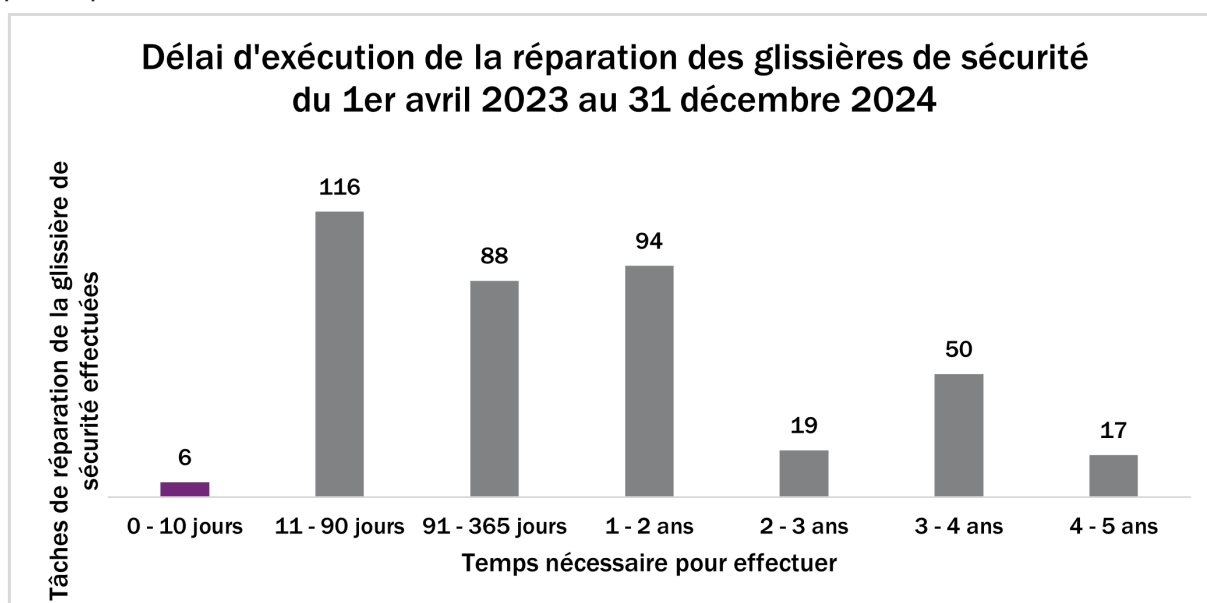
4.85 Notre travail a permis de constater que les tâches d'entretien ne sont pas effectuées de manière opportune. Quelques exemples sont ci-dessous.

Glissière de sécurité

4.86 Les glissières de sécurité en acier sont installées le long de certains tronçons de la chaussée pour protéger le public en retenant et en redirigeant les véhicules qui quittent la route.

4.87 Selon les contrats de PPP, le délai maximum pour réparer les glissières de sécurité endommagées sur les routes exploitées en PPP est de 10 jours, mais le *manuel d'entretien des routes* du ministère établit l'ordre de priorité des réparations des glissières de sécurité en fonction des dommages causés par la circulation, sans fixer d'objectifs.

4.88 Au cours de la période visée par l'audit, 390 des 884 réparations de glissière de sécurité ont été effectuées. Nous avons constaté que, dans 98 % des cas, les glissières de sécurité des routes exploitées par le ministère n'ont pas été réparées dans le délai de 10 jours prévu pour les PPP.



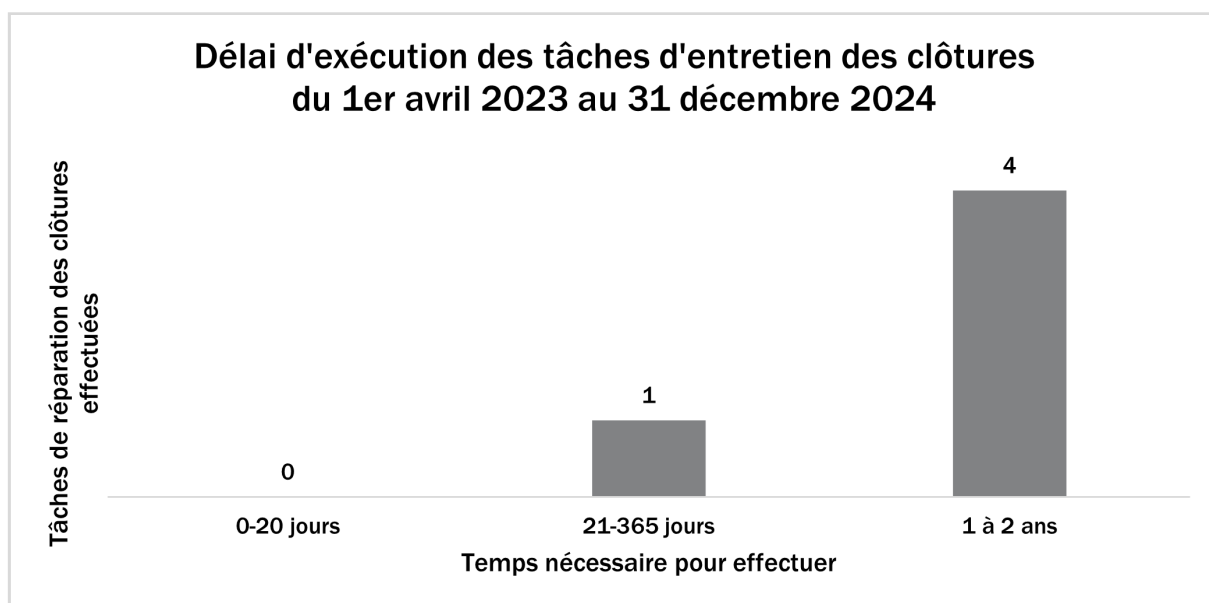
Source : Préparé par VGNB d'après le système « Maintenance Needed » du ministère

Clôtures pour la faune

4.89 Selon les données du ministère, les animaux ont été un facteur déterminant dans 23 % des collisions en 2023.

4.90 Les clôtures pour la faune sont situées le long de certaines sections de la route afin d'améliorer la sécurité de la circulation en limitant les mouvements d'animaux tels que les orignaux, les cerfs et les ours.

- 4.91** Selon les contrats PPP, les réparations des clôtures pour la faune doivent être effectuées dans un délai de 20 jours. Toutefois, le *manuel d'entretien des routes* du ministère précise que les réparations des clôtures sur les routes exploitées par le ministère doivent être effectuées “dès que possible”, sans qu’aucun objectif précis ne soit documenté.
- 4.92** Au cours de la période d’audit, cinq des 29 tâches concernant la réparation des clôtures endommagées pour la faune ont été effectuées. Aucune d’entre elles n’a été effectuée dans les 20 jours.



Source : Préparé par VGNB d'après le système « Maintenance Needed » du ministère

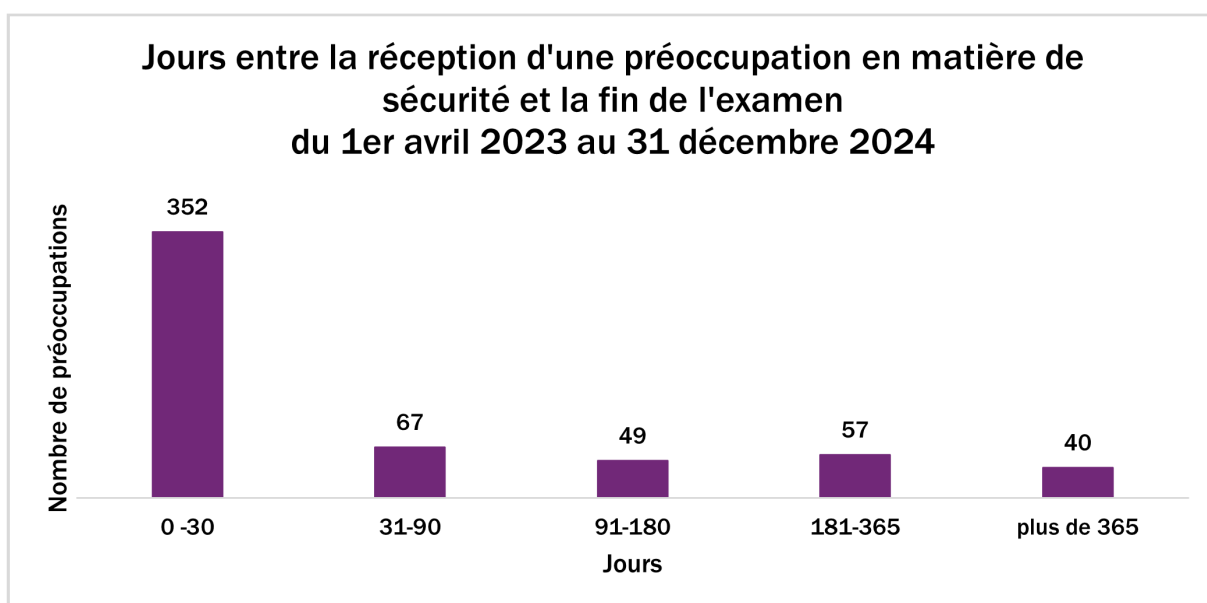
Recommandations

- 4.93** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure développe une stratégie pour traiter les tâches à haut risque en temps opportun et documenter les stratégies d'atténuation pour les réparations qui ne peuvent être effectuées rapidement.
- 4.94** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure classe toutes les tâches d'entretien et de réparation comme étant à risque haut, moyen ou faible.

Réponse aux préoccupations en matière de sécurité

LES PRÉOCCUPATIONS RELATIVES À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE NE SONT PAS EXAMINÉES EN TEMPS OPPORTUN

- 4.95** Le ministère reçoit des préoccupations en matière de sécurité routière de la part du public, des députés à l'Assemblée législative (des députés) et du personnel du ministère. Les problèmes signalés concernent diverses questions, notamment les limites de vitesse, la signalisation, l'éclairage et l'état de la chaussée.
- 4.96** Les préoccupations sont saisies dans une base de données Excel pour être examinées par le personnel du ministère. Des recommandations sont élaborées si elles sont jugées appropriées et transmises au district responsable pour qu'il prenne les mesures nécessaires.
- 4.97** Il n'existe pas de délai d'exécution standard pour traiter les problèmes.
- 4.98** Sur les 862 problèmes de sécurité routière signalés au ministère au cours de notre période d'audit, 66 % ont été examinés par le ministère, tandis que 34 % n'ont pas été traités.
- 4.99** Les préoccupations n'ont pas été examinées en temps opportuns. Le graphique ci-dessous montre le nombre de jours écoulés entre l'identification d'un problème de sécurité et l'examen final par le ministère.



Source : Préparé par VGNB à partir de la base de données du département sur la sécurité routière (non auditées)

4.100 En l'absence d'examen en temps opportun, il existe un risque que les problèmes urgents de sécurité ne soient pas traités de manière opportune.

Recommandation

4.101 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure l'examen opportun des préoccupations en matière de sécurité routière.

LE MINISTÈRE NE VEILLE PAS À LA RÉOLUTION DES PROBLÈMES DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE

4.102 Le ministère ne s'assure pas que les recommandations faites aux districts de transport pour résoudre les problèmes de sécurité routière relevés sont mises en œuvre. Nous avons constaté que sur les 10 examens de la sécurité routière où des recommandations ont été formulées, une seule comportait des preuves de la mise en œuvre de la recommandation.

4.103 En ne confirmant pas la mise en œuvre des recommandations, le ministère ne sait pas si les problèmes de sécurité sont traités de manière appropriée et opportune.

Recommandation

4.104 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure dispose de procédures adéquates pour assurer la mise en œuvre des recommandations en matière de sécurité routière.

Projets d'immobilisations pour les routes exploitées par le ministère

4.105 Le plan triennal des dépenses en immobilisation *La voie à suivre* du ministère décrit la manière dont les routes provinciales seront construites, réparées et entretenues. Le plan établi en 2023-2024 couvre la période triennale 2024-2026 et prévoit un investissement de 737 millions de dollars dans le réseau routier ministériel, composé de 572 projets approuvés.

District	Nombre de projets
1 Bathurst	63
2 Miramichi	42
3 Moncton	138
4 Saint John	97
5 Fredericton	182
6 Edmundston	50
Total	572

LES PROJETS D'AMÉLIORATION DE LA SÉCURITÉ SONT PRIORISÉS ET SÉLECTIONNÉS EN FONCTION DU RISQUE

4.106 Au moment de notre audit, le ministère avait identifié 36 projets d'amélioration de la sécurité nécessitant un financement en capital, notamment des ronds-points, des échangeurs et des améliorations des rampes d'accès.

4.107 Le ministère a un processus de hiérarchisation des projets qui consiste à les classer en fonction d'un score pondéré de différents facteurs.

4.108 Les trois projets d'amélioration de la sécurité sélectionnés pour être inclus dans le plan d'immobilisation *La voie à suivre* sont conformes au processus d'établissement des priorités du ministère.

JUSTIFICATION INADÉQUATE DOCUMENTÉE DES CHANGEMENTS APPORTÉS AUX PROJETS D'ASPHALTE ET D'ENDUIT SUPERFICIEL

4.109 Le système de gestion des actifs du ministère produit la liste des projets d'immobilisations pour l'asphalte et l'enduit superficiel en tenant compte des éléments suivants :

- les contraintes budgétaires
- tous les travaux nécessaires pour atteindre l'objectif du ministère en ce qui concerne le pourcentage de routes en bon état ou en état passable

4.110 Le personnel technique et d'ingénierie du ministère, y compris les représentants des districts, affine la liste des projets en fonction des connaissances locales et des priorités des parties intéressées, y compris les députés et le ministère du Tourisme, du Patrimoine et de la Culture.

4.111 Parmi les projets d'asphalte et d'enduit superficiel approuvés dans le cadre du plan d'immobilisations *La voie à suivre*, nous avons constaté ce qui suit :

- 27 % des projets sélectionnés n'ont pas été identifiés comme nécessitant des travaux par le système de gestion des actifs
- 22 % des projets ont été sélectionnés malgré la recommandation du système de gestion des actifs d'effectuer des travaux à une date ultérieure

4.112 Tout au long du processus de sélection des projets, diverses modifications ont été apportées. Nous avons examiné 26 modifications et constaté qu'aucune d'entre elles n'était accompagnée d'une justification adéquate.

4.113 L'absence de justification documentée pour les changements apportés au plan d'immobilisations qui ne sont pas appuyés par des systèmes fondés sur des données. Cela pourrait entraîner l'exécution de travaux qui n'accordent pas la priorité à la sécurité et la prise de décisions qui pourraient présenter un risque pour le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Recommandation

4.114 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure documente la justification claire des changements apportés aux sélections de projets fondées sur des données dans le plan d'immobilisation *La voie à suivre* afin de s'assurer que les risques critiques en matière de sécurité sont traités.

Projets d'immobilisations pour les routes exploitées en PPP

LES TRAVAUX D'IMMOBILISATIONS SUR LES ROUTES EXPLOITÉES EN PPP SONT PAYÉS SANS QU'UNE SURVEILLANCE SOIT EXERCÉE POUR S'ASSURER QUE LES TRAVAUX SONT BIEN RÉALISÉS CONFORMÉMENT AUX NORMES CONTRACTUELLES

4.115 Les contrats de PPP définissent le type de réhabilitation des immobilisations à effectuer et l'année à laquelle elle doivent être effectués. Sur la base de ce plan de travail prévisionnel, le contrat définit les paiements à effectuer à l'exploitant.

4.116 Le ministère a effectué les paiements suivants pour l'amélioration des immobilisations aux exploitants de PPP en 2023-24 :

Projet	Exploitant de PPP	Paiements
Route de Fredericton à Moncton	MRDC	51,8 millions de dollars
Route transcanadienne	Brun-Way	20,4 millions de dollars
Porte d'entrée de la route 1	Gateway	17,4 millions de dollars

Source : Préparé par VGNB sur la base d'informations ministérielles (non audité)

4.117 Les exploitants de PPP préparent un plan d'immobilisation pour les travaux de réhabilitation à effectuer, mais le ministère ne compare pas le plan soumis aux exigences du contrat et ne s'assure pas que les travaux requis ont été effectués avant le paiement.

Recommandation

4.118 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure examine tous les plans d'immobilisation des partenariats public-privé pour s'assurer que les travaux d'immobilisation requis en vertu du contrat seront réalisés et, dans le cas contraire, émettre un avis de non-conformité.

Planification stratégique de la sécurité et utilisation des données

LES DONNÉES SUR LES COLLISIONS NE SONT PAS ANALYSÉES DE MANIÈRE OPPORTUNE

- 4.119** Des données précises sur les collisions permettent d'atténuer les risques en matière de sécurité routière. Chaque collision survenant sur une route provinciale et entraînant la mort, des blessures ou des dommages aux véhicules, à la faune ou aux biens du ministère d'une valeur supérieure à 2 000 dollars doit être documentée sous la forme d'un rapport de collision. Ces rapports sont remplis par les agents chargés de l'application de la loi et envoyés au ministère pour examen et traitement.
- 4.120** Le ministère n'est pas en mesure d'utiliser efficacement les données relatives aux collisions, car les rapports n'ont pas été saisis dans la base de données sur les collisions en temps opportun.
- 4.121** Au moment de nos travaux d'audit, le ministère finalisait les données provinciales sur les collisions de 2023. Sur ces 7 955 rapports de collision :
- aucun n'a été finalisé en moins d'un an
 - 80 % des rapports ont été finalisés en un à deux ans
 - 20 % ont mis plus de deux ans à finaliser
- 4.122** Le fait de ne pas disposer de données opportunes sur les collisions a une incidence sur la capacité du ministère à améliorer la sécurité routière.

Recommandation

- 4.123** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que les rapports de collisions sont analysés en temps opportun.
- 4.124** Chaque année, Transports Canada demande aux provinces et territoires de lui soumettre leurs statistiques sur les collisions. La date limite de soumission est le 30 juin pour les données de l'année précédente.

4.125 Le ministère a de manière consistante manqué la date limite de soumission, car les données sur les collisions du Nouveau-Brunswick n'ont pas été finalisées à temps.

4.126 Par conséquent, Transports Canada a utilisé des données estimées sur les collisions au Nouveau-Brunswick pour calculer le nombre de décès et de blessés sur les routes. Le Nouveau-Brunswick est la seule province pour laquelle cela est nécessaire.

4.127 Ces estimations ont entraîné une sous-estimation du nombre de décès en 2020 et 2022 par rapport aux données réelles sur les collisions.

Année	Données réelles sur les collisions		Estimations de Transports Canada	
	Décès	Blessés	Décès	Blessés
Collisions par 100 000 habitants				
2020	7,2	278,2	6,4	342,7
2021	7,2	279,2	8,6	342,7
2022	10,4	293,4	6,2	331,5
2023	8,5	263,6	8,5	257,5

Source : Préparé par VGNB d'après la base des données sur les collisions du ministère (non auditées) et des Statistiques sur les collisions de la route au Canada

4.128 En utilisant le nombre réel de décès par 100 000 habitants, le Nouveau-Brunswick affichait le taux de décès le plus élevé parmi les provinces canadiennes en 2023 à 8,5, la moyenne canadienne globale étant de 4,9.

4.129 En ne fournissant pas de données opportunes sur les collisions, le ministère n'est pas en mesure d'appuyer les efforts nationaux de réduction des collisions.

Recommandation

4.130 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que la date limite de soumission des données sur les collisions de Transports Canada est respectée.

Utilisation des données sur les collisions

4.131 Les données sur les collisions ne sont pas traitées en temps opportun par le ministère. Cela a des répercussions notables sur la façon dont les préoccupations en matière de sécurité sont abordées.

4.132 Les examens des questions de sécurité routière s'appuient régulièrement sur les données relatives aux collisions pour déterminer s'il est nécessaire ou non d'améliorer la sécurité. Des données inopportunes sur les collisions pourraient amener un technicien à conclure à tort qu'il n'y a pas de problème de sécurité.

4.133 Par exemple, une préoccupation en matière de sécurité routière lié à une demande qui identifiait quatre collisions survenues au cours de l'été 2023, mais l'examen du ministère n'était étayé que par des données datant de 2017 à 2021. La conclusion finale recommandait de ne mettre en œuvre aucun changement.

POSSIBILITÉS D'ANALYSE DES DONNÉES SUR LES COLLISIONS DANS LE CADRE DE L'ÉVALUATION DES RISQUES

4.134 Le ministère n'utilise pas les données sur les collisions pour déterminer les secteurs et les sources de risque et mettre en œuvre les mesures d'atténuation nécessaires pour réduire le nombre de collisions, de blessures et de décès sur les routes du Nouveau-Brunswick.

4.135 Notre analyse des données sur les collisions entre 2020 et 2023 a permis d'identifier des zones à risque sur le réseau routier provincial :

	Les 5 routes les plus touchées par les collisions		Les 5 routes les plus décès		Les 5 routes les plus blessés	
Rang	Route	Total	Route	Total	Route	Total
1	Route 2	2 021	Route 11	36	Route 2	493
2	Route 11	1 250	Route 2	23	Route 11	469
3	Route 134	1 147	Route 8	15	Route 134	407
4	Route 1	995	Route 134	14	Route 106	215
5	Route 106	619	Route 105/ Route 1	9	Route 1	206

Source : Préparé par VGNB d'après les données de collisions du ministère (non auditées)

4.136 Outre ces mesures, les rapports de collisions contiennent également des données utiles sur les lieux spécifiques, les causes des collisions, les caractéristiques démographiques des conducteurs et la présence de mesures de contrôle de la circulation.

4.137 En l'absence d'un processus formel d'analyse interne des données sur les collisions et les incidents graves, les zones à haut risque peuvent passer inaperçues ou l'efficacité des mesures d'atténuation peut ne pas être évaluée.

Recommandation

4.138 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure analyse les données relatives aux collisions afin d'identifier les domaines à risque et d'évaluer l'efficacité des mesures d'atténuation.

Indicateurs de rendement clés pour mesurer la sécurité

AUCUNS INDICATEURS DE RENDEMENT CLÉS LIÉ AUX COLLISIONS ET AUX DÉCÈS

4.139 Le ministère n'a pas d'indicateur de rendement clé (IRC) lié à la réduction des collisions et des décès, bien que le Nouveau-Brunswick soit, en 2023 :

- la province où le nombre de décès par habitant est le plus élevé au Canada
- la troisième juridiction des provinces et territoires combinés la plus importante au Canada en termes de décès par habitant

4.140 Nous avons constaté que d'autres provinces, dont l'Ontario, la Saskatchewan et l'Alberta, publient des IRC de sécurité avec des objectifs tels que :

- le nombre décès pour 10 000 titulaires d'un permis de conduire
- la moyenne mobile sur cinq ans du nombre de collisions pour 100 millions de véhicules - kilomètres parcourus
- le taux combiné de collisions décès et de blessures graves pour 100 000 habitants

4.141 Sans IRC pour cibler et contrôler la réduction des collisions et des décès, le ministère ne peut pas être totalement transparent avec le public sur l'état de la sécurité routière, ni s'assurer qu'il remplit les obligations de son mandat.

Recommandation

4.142 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure établisse et surveille les indicateurs de rendement clés relatifs à la réduction du nombre de collisions et des décès.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure :

4.25	développe une stratégie officielle de sécurité routière, comme le recommande la Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada, afin de réduire les collisions et les décès sur les routes du Nouveau-Brunswick.	En accord <ul style="list-style-type: none"> La stratégie tiendra compte des commentaires du ministère des Transports et de l'Infrastructure (pour les questions liées à l'infrastructure) et du ministère de la Sécurité publique (pour les questions liées aux conducteurs). La stratégie inclura des données sur les collisions. 	2028
4.35	assure le classement opportun des conditions routières afin de faciliter la prise de décision.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Les données sur l'état des routes pour 2024 ont depuis été classées en août 2025. Le ministère continuera à donner la priorité à la classification opportun de l'état des routes avant le mois d'août de chaque année. 	En cours
4.36	assure la réalisation de mesures correctives opportunes lorsque les cibles fixées pour l'état des routes n'ont pas été atteintes.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Nous convenons que les objectifs fixés pour l'état des routes provinciales en 2023-2024 n'ont pas été atteints. Le ministère a pris des mesures correctives pour améliorer l'état de nos routes en mettant à jour notre logiciel de modélisation de la gestion des actifs. Auparavant, le ministère utilisait l'âge comme critère pour rendre compte de l'état de nos routes. Aujourd'hui, nous utilisons les données recueillies sur les dommages, ce qui nous permet d'obtenir des résultats plus précis sur l'état des routes et de prendre des décisions éclairées. 	En cours
4.41	s'assure que tous les rapports requis des exploitants routiers en partenariats public-privé sont reçus et examinés afin de garantir que toutes les exigences contractuelles pertinentes sont respectées.	En accord	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.46	effectue tous les audits sur site requis des exploitants routiers en partenariat public-privé afin de répondre aux objectifs de surveillance du ministère.	En accord	En cours
4.47	réalise des audits du système de gestion pour tous les exploitants routiers en partenariat public-privé, conformément au <i>manuel de la qualité</i> du ministère.	En accord	En cours
4.51	développe un processus garantissant que les exploitants routiers en partenariat public-privé soient informés en temps opportun des lacunes constatées.	En accord	En cours
4.54	émet des avis de non-conformité aux exploitants routiers en partenariat public-privé pour toutes les déficiences qui n'ont pas été corrigées dans les délais de réparation contractuels établis.	En accord	En cours
4.60	s'assure que les exploitants routiers en partenariat public-privé traitent toutes les notifications de non-conformité en temps opportun.	En accord	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.64	s'assure que les exploitants fournissent la documentation adéquate de la correction des défauts constatés sur les routes en partenariat public-privé.	En accord	En cours
4.69	met à jour son <i>manuel d'entretien des routes</i> pour s'assurer que les normes sont claires et mesurables.	En accord	2029
4.72	assure la réalisation des inspections des routes gérées par le ministère.	En accord • L'inspection est effectuée à l'aide de divers mécanismes, notamment les données ARAN, les tickets du Centre d'information sur les transports, l'enquête 123, les calendriers d'inspection réguliers de l'éclairage, des ponceaux et des ponts.	En cours
4.77	surveille la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique afin de garantir que le déneigement soit effectué dans les délais impartis de manière uniforme dans toute la province.	En accord • Les superviseurs routiers surveillent régulièrement l'état des routes et le DTI s'efforce en permanence d'atteindre les niveaux de service publiés. Le NB511 est mis à jour deux fois par jour.	En cours
4.78	rend compte de la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique.	En accord • Les superviseurs routiers surveillent régulièrement l'état des routes et le DTI s'efforce en permanence d'atteindre les niveaux de service publiés. Le NB511 est mis à jour deux fois par jour.	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.93	développe une stratégie pour traiter les tâches à haut risque en temps opportun et documenter les stratégies d'atténuation pour les réparations qui ne peuvent être effectuées rapidement.	En accord	2029
4.94	classe toutes les tâches d'entretien et de réparation comme étant à risque haut, moyen ou faible.	En accord • Ceci est déjà mis en œuvre via le programme Survey 123 qui identifie les besoins en matière d'entretien.	En cours
4.101	assure l'examen opportun des préoccupations en matière de sécurité routière.	En accord	En cours
4.104	dispose de procédures adéquates pour assurer la mise en œuvre des recommandations en matière de sécurité routière.	En accord	2026
4.114	documente la justification claire des changements apportés aux sélections de projets fondées sur des données dans le plan d'immobilisations <i>La voie à suivre</i> afin de s'assurer que les risques critiques en matière de sécurité sont traités.	En accord	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.118	examine tous les plans d'immobilisation des partenariats public-privé pour s'assurer que les travaux d'immobilisation requis en vertu du contrat seront réalisés et, dans le cas contraire, émettre un avis de non-conformité.	En accord	En cours
4.123	s'assure que les rapports de collisions sont analysés en temps opportun.	En accord <ul style="list-style-type: none"> • Au cours des dernières années, le ministère a réduit l'arriéré de 4 ans à 4 mois. • Actuellement en cours de finalisation des rapports d'accident de 2024 (octobre 2025). 	En cours
4.130	s'assure que la date limite de soumission des données sur les collisions de Transports Canada est respectée.	En accord <ul style="list-style-type: none"> • En bonne voie pour terminer les données de 2025 d'ici juin 2026 afin de respecter la date limite de soumission à Transports Canada. 	Juin 2026
4.138	analyse les données relatives aux collisions afin d'identifier les domaines à risque et d'évaluer l'efficacité des mesures d'atténuation.	En accord <ul style="list-style-type: none"> • Nous travaillons actuellement à l'amélioration de l'outil d'évaluation du réseau routier afin de fournir des analyses statistiques plus fiables et une plus grande souplesse fonctionnelle. 	2027
4.142	établit et surveille les indicateurs de rendement clés relatifs à la réduction du nombre de collisions et des décès.	En accord <ul style="list-style-type: none"> • Inclus dans l'élaboration d'une stratégie provinciale de sécurité routière, conformément à la recommandation 4.25. 	2028

Annexe II :

Objectif et critères d’audit

L’objectif et les critères de notre audit du ministère des Transports et de l’Infrastructure sont présentés ci-dessous. Le ministère et ses cadres supérieurs ont examiné et approuvé l’objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si le ministère des transports et de l’infrastructure dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour assurer la sécurité des déplacements des personnes et des marchandises, conformément à son mandat.
Critère 1	Le ministère dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour identifier et atténuer les risques liés à la sécurité routière, y compris les collisions.
Critère 2	Les projets d’immobilisation routiers sont sélectionnés et classés par ordre de priorité en tenant compte des considérations de sécurité.
Critère 3	Les routes font l’objet d’une surveillance adéquate en matière de sécurité.
Critère 4	Les problèmes de sécurité sont évalués et traités de manière opportune.
Critère 5	Il existe des indicateurs de performance clés pour la sécurité routière, qui sont établis de manière appropriée, mesurables et communiqués au public

.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendant a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur la sécurité routière auprès du ministère des Transports et de l'Infrastructure. Notre responsabilité consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner le ministère des Transports et de l'Infrastructure en ce qui concerne la sécurité routière.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 – Missions d'appréciation directe de comptables professionnels agréés du Canada (CPA) qui est présentée dans le manuel de CPA Canada – Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certifications ou de services connexes. Cette norme exige que notre Bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les Règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre procédure d'audit habituelle, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 19 novembre 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

2025

Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance

Chapitre 5

Volume II : Audit de performance

Rapport de situation

Table des matières

Faits saillants du chapitre 5	102
Contexte	106
Mise en œuvre des recommandations de 2021	106
Conclusion	112
Annexe I : À propos de notre rapport de situation	113
Annexe II : Recommandations des chapitres de 2022 non mise en œuvre	114
Annexe III : Recommandations des chapitres de 2023 non mise en œuvre	116

SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DES RAPPORTS DE PERFORMANCE

SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DES
RAPPORTS DE PERFORMANCE

Faits saillants du chapitre 5

Recommandations 2021

100 % de mise en œuvre

Recommandations 2022

83 % de mise en œuvre

Recommandations 2023

32 % de mise en œuvre

NOTE:

Ce chapitre est un outil permettant au Comité des comptes publics et au public de tenir les ministères, commissions et les organismes de la Couronne responsables de la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue des rapports de performance antérieurs.

Il est important de noter que moins d'un tiers de nos recommandations de 2023 ont été mises en œuvre. La majorité des recommandations non mises en œuvre concernent la réponse à la pandémie de COVID-19. Nous encourageons le gouvernement à respecter son engagement à mettre en œuvre ces changements importants afin de garantir la protection des Néo-Brunswickois en cas d'urgence imprévue à l'avenir.

Aperçu des résultats

% DE RECOMMANDATIONS MISES EN ŒUVRE

Année	Titre du chapitre [Nombre total de recommandations]	% de recommandations mises en œuvre
2021	Financement pour la connectivité rurale à Internet - Société de développement régional et Opportunités Nouveau-Brunswick [13]	100 %
	Financement lié à la COVID-19 - Prestation de revenu d'urgence pour les travailleurs du Nouveau-Brunswick - ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail [15]	100 %
	Facteurs de risque dans la surveillance gouvernementale des organismes de la Couronne - Bureau du Conseil exécutif [5]	100 %
	Programmes résidentiels d'efficacité énergétique - ministère des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie, Énergie NB [7]	100 %
	Pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux des organismes de la Couronne - Bureau du Conseil exécutif et ministère des Finances et du Conseil du Trésor [2]	100 %

Année	Titre du chapitre [Nombre total de recommandations]	% de recommandations mises en œuvre
2022	Développement du secteur des boissons alcoolisées au Nouveau-Brunswick - Société des alcools du Nouveau-Brunswick [19]	95 %
	Surveillance du Régime de soins de santé et de soins dentaires des employés - ministère des Finances et Conseil du Trésor [14]	57 %
	Sites contaminés - ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux [17]	94 %
	Fonds en fiducie pour l'environnement - ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux [9]	78 %

Année	Titre du chapitre [Nombre total de recommandations]	% de recommandations mises en œuvre
2023	Intervention relative à la pandémie de COVID-19 : Surveillance - Bureau du Conseil exécutif [5]	40 %
	État de préparation et capacité d'intervention en situation de pandémie dans les foyers de soins – ministère du Développement social [8]	0 %
	Mécanismes de paiement d'indemnités pour accidents du travail dans le secteur public – ministère des Finances et Conseil du Trésor [1]	0 %
	État de préparation et capacité d'intervention en situation de pandémie – ministère de l'Éducation et Développement de la petite enfance [5]	80 %
	Interventions relatives à la COVID-19 – ministère de la Santé[7]	0 %
	État de préparation et capacité d'intervention en situation de pandémie – ministère de la Justice et Sécurité publique[6]	0 %
	Déplacements hors province – Districts scolaires sélectionnés [6]	100 %

Contexte

PROCESSUS DE SUIVI

- 5.1 Ce chapitre de suivi rend compte de la mise en œuvre des recommandations formulée dans nos rapports de performance de 2021 à 2023.
- 5.2 Nous ne fournissons pas de mise à jour dans l'année qui suit la publication initiale de nos rapports de performance, car nous donnons aux ministères, aux commissions et aux organismes de la Couronne la possibilité de donner suite à nos recommandations.
- 5.3 Entre la deuxième et la quatrième année, nous obtenons la confirmation de la direction sur le niveau de mise en œuvre.
- 5.4 Au cours de la quatrième année, des travaux supplémentaires peuvent être menés dans certains domaines à haut risque afin de s'assurer que la mise en œuvre est conforme aux attentes du bureau.
- 5.5 Voir l'annexe I : À propos de notre rapport de situation, pour plus d'informations sur notre processus de suivi.

Mise en œuvre des recommandations de 2021

- 5.6 Dans l'ensemble, 100 % de nos recommandations de 2021 ont été mises en œuvre au 31 août 2025. Comme il s'agit de la dernière année où notre bureau fournit des mises à jour sur l'état d'avancement de ces recommandations, des détails supplémentaires sont notés ci-dessous.

Financement pour la connectivité rurale à l'Internet

SOCIÉTÉ DE DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL ET OPPORTUNITÉS NOUVEAU-BRUNSWICK

VOLUME I, CHAPITRE 2

Contexte du chapitre

- 5.7** L'objectif de notre audit était de déterminer si le financement accordé pour la connectivité rurale produit les résultats escomptés et permet effectivement à la population des régions rurales du Nouveau-Brunswick d'avoir accès à l'Internet haute vitesse à un prix abordable.
- 5.8** Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires en matière de gouvernance et de responsabilité, de conception des contrats, de respect des obligations contractuelles et d'évaluation des demandes de remboursement des fournisseurs de services.
- 5.9** Nous avons formulé 13 recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

- 5.10** 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Financement lié à la COVID-19 – Prestation de revenu d'urgence pour les travailleurs du Nouveau-Brunswick

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION POSTSECONDAIRE, DE LA FORMATION ET DU TRAVAIL

VOLUME I, CHAPITRE 3

Contexte du chapitre

5.11 Nos objectifs d'audit étaient de déterminer si le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail :

- avait planifié et contracté pour la mise en œuvre efficace de l'initiative de financement relatif à la COVID-19
- a surveillé le versement du financement relatif à la COVID-19 aux bénéficiaires admissibles

5.12 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires dans les domaines suivants :

- la planification de la mise en œuvre du programme
- la passation de contrats pour les services utilisés
- suivi de la mise en œuvre du programme

5.13 Nous avons formulé 15 recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.14 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Facteurs de risque dans la surveillance gouvernementale des organismes de la Couronne

BUREAU DU CONSEIL EXÉCUTIF

VOLUME I, CHAPITRE 4

Contexte du chapitre

5.15 Les objectifs de ce travail étaient de déterminer si :

- le Bureau du Conseil exécutif (dans son rôle d'appui au Conseil exécutif) respecte la *Loi sur la reddition de comptes et l'amélioration continue* en ce qui concerne les lettres de mandat
- les organismes de la Couronne respectent les exigences de la *Loi sur la reddition de comptes et l'amélioration continue* (ou, dans le cas des deux régies régionales de la santé, à la *Loi sur les régies régionales de la santé* en ce qui concerne leurs plans d'activités et rapports annuels)
- les organismes de la Couronne comparaissent devant le Comité des comptes publics et rendent compte à leur ministre responsable des progrès réalisés dans la mise en œuvre des priorités et objectifs du gouvernement

5.16 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires en matière de conformité à la *Loi sur la responsabilisation et l'amélioration continue* en ce qui concerne :

- le calendrier et la publication des lettres de mandat
- le contenu des plans et rapports annuels

5.17 Nous avons formulé cinq recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.18 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Programmes résidentiels d'efficacité énergétique

MINISTÈRE DES RESSOURCES NATURELLES ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ÉNERGIE ET ÉNERGIE NB

VOLUME II, CHAPITRE 2

Contexte du chapitre

5.19 Les objectifs de cette audit étaient de déterminer :

- si le ministère des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie exerce une surveillance efficace pour s'assurer qu'Énergie NB s'acquitte de son mandat en matière d'efficacité énergétique
- si Énergie NB offre efficacement les programmes résidentiels d'efficacité énergétique

5.20 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires dans la surveillance par le ministère des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie des programmes d'efficacité énergétique d'Énergie NB et dans l'accessibilité des programmes de l'Énergie NB pour les résidents du Nouveau-Brunswick.

5.21 Nous avons formulé sept recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.22 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux des organismes de la Couronne

**BUREAU DU CONSEIL EXÉCUTIF ET
MINISTÈRE DES FINANCES ET DU CONSEIL DU TRÉSOR**

VOLUME II, CHAPITRE 3

Contexte du chapitre

5.23 Le but de notre travail était de déterminer :

- si les pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux d'un échantillon d'organismes de la Couronne des parties I, III et IV sont conformes dans toutes les parties du gouvernement et dans l'ensemble des organismes de la Couronne
- si le gouvernement ordonne que les pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux des organismes de la Couronne soient conformes

5.24 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires pour la cohérence des pratiques en matière de salaires et d'avantages sociaux dans certains organismes de la Couronne, et pour définir les attentes du gouvernement à l'égard des pratiques salariales et d'avantages sociaux des employés non syndiqués dans les protocoles d'entente.

5.25 Nous avons formulé deux recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.26 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Conclusion

- 5.27** Nous encourageons le Comité des comptes publics à tenir les ministères, les commissions, et les organismes de la Couronne responsables des recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre, comme indiqué aux annexes II et III.

Annexe I : À propos de notre rapport de situation

Le rapport de Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance n'est pas un audit et n'exprime pas d'opinion d'audit. Il incombe à la direction de mettre en œuvre les recommandations formulées à l'issue des rapports de performance antérieurs. Pour garantir la crédibilité du présent rapport, nous avons obtenu des ministères, des commissions et organismes de la Couronne la confirmation de l'exactitude et de l'exhaustivité des informations présentées.

Le présent rapport est établi en vertu de la *Loi sur le vérificateur général*. Dans l'exécution de nos travaux, nous nous sommes conformés aux règles sur l'indépendance et aux autres règles du Code de déontologie des Comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de conduite professionnelle du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Ces deux codes reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence raisonnable, de confidentialité et de conduite professionnel.

Période couverte par le rapport de situation :

2021, 2022 et 2023

Date du rapport de situation :

Nous avons achevé nos travaux sur le rapport de situation sur la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance le 19 novembre 2025, à Fredericton, au Nouveau-Brunswick.

Annexe II : Recommandations des chapitres 2022 non mises en œuvre

DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR DES BOISSONS ALCOOLISÉES AU NOUVEAU-BRUNSWICK SOCIÉTÉ DES ALCOOLS DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2022, VOLUME I, CHAPITRE 2

2.92	<p>Nous recommandons à la Société des alcools du Nouveau-Brunswick d'effectuer un examen complet et une mise à jour de sa stratégie d'établissement des prix et de sa structure de majoration pour s'assurer que :</p> <ul style="list-style-type: none">• tous les types de statuts de la liste de produits sont inclus ;• le processus, les critères de décision et les exigences en matière de documentation pour les ententes spéciales distinctes de la structure de majoration habituelle sont clairement décrits ;• les pratiques commerciales sont conformes à la stratégie d'établissement des prix, à la structure de majoration et aux fins prescrites par la <i>Loi sur la Société des alcools du Nouveau-Brunswick</i>.
------	--

SURVEILLANCE DU RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ ET DE SOINS DENTAIRES DES EMPLOYÉS MINISTÈRE DES FINANCES ET CONSEIL DU TRÉSOR 2022, VOLUME I, CHAPITRE 3

3.32	Nous recommandons au ministère des Finances et le Conseil du Trésor de réévaluer la structure opérationnelle du Régime afin de déterminer s'il existe un modèle de gouvernance plus efficace.
3.53	Nous recommandons au ministère des Finances et le Conseil du Trésor en consultation avec le Comité permanent sur les régimes d'assurance, d'établir un processus de gestion des risques, y compris une évaluation indépendante des pratiques de gestion des risques liés aux tiers.
3.62	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor de déterminer si le contrat d'administration du Régime conclu avec Vestcor assure le meilleur rapport qualité-prix, par exemple en remplissant une demande d'information pour les services de Vestcor.
3.65	<p>Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor en collaboration avec le Comité permanent sur les régimes d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none">• de préciser la répartition des coûts entre les différents régimes d'avantages sociaux administrés par Vestcor ;• de s'assurer que les dépenses de Vestcor sont admissibles et exactes avant le paiement
3.72	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor en collaboration avec le Comité permanent sur les régimes d'assurance, d'établir et de communiquer des objectifs de rendement assortis de paramètres précis pour mesurer le rendement du Régime, y compris les contrats avec des tiers.
3.85	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor de comparer le rendement du Régime par rapport aux données pertinentes sur les avantages de l'industrie.

SITES CONTAMINÉS

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DES GOUVERNEMENTS LOCAUX

2022, VOLUME II, CHAPITRE 2

2.31	Nous recommandons que le ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux rend un plus grand nombre de renseignements sur les sites contaminés accessible au public sur son site Web.
------	---

FONDS EN FIDUCIE POUR L'ENVIRONNEMENT

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DES GOUVERNEMENTS LOCAUX

2022, VOLUME II, CHAPITRE 3

3.35	<p>Nous recommandons au ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux :</p> <ul style="list-style-type: none">• de désigner une seule autorité chargée de superviser l'administration du Fonds en fiducie pour l'environnement (FFE);• d'élaborer un cadre de référence pour clarifier et de définir les rôles, les responsabilités du Comité consultatif et les attentes à son sujet.
3.40	<p>Nous recommandons au ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux :</p> <ul style="list-style-type: none">• d'élaborer une stratégie et des plans annuels pour le FFE, avec des objectifs, des mesures de rendement et des cibles clairement définis ;• d'établir un lien entre le budget annuel et les objectifs du programme dans le cadre de la planification annuelle permanente.

Annexe III : Recommandations des chapitres 2023 non mises en œuvre

INTERVENTION RELATIVE À LA PANDÉMIE DE COVID-19 : SURVEILLANCE BUREAU DU CONSEIL EXÉCUTIF 2023, VOLUME I, CHAPITRE 2

2.50	Nous recommandons au Bureau du Conseil exécutif qu'il veuille à ce que la Province améliore son processus de préparation aux situations d'urgence pour s'assurer que : <ul style="list-style-type: none">des plans d'intervention d'urgence sont préparés et tenus à jour pour tous les dangers (y compris les pandémies);les plans sont mis à l'essai et mis à jour régulièrement selon un calendrier prédéfini.
2.94	Nous recommandons que le Bureau du Conseil exécutif, en collaboration avec l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick, entreprenne un examen postérieur aux opérations et intègre les leçons retenues en matière de communication à un <i>Plan d'information publique en situation d'urgence à jour</i> .
2.100	Nous recommandons que le Bureau du Conseil exécutif veuille à ce que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Santé : <ul style="list-style-type: none">entreprenne une analyse après action pour évaluer l'intervention provinciale relative à la pandémie de COVID-19;intègre les leçons retenues à un plan provincial d'urgence en cas de pandémie mis à jour;établisce et mette en œuvre un calendrier pour mettre à l'essai et mettre à jour régulièrement le plan provincial d'urgence en cas de pandémie.

ÉTAT DE PRÉPARATION ET CAPACITÉ D'INTERVENTION EN SITUATION DE PANDÉMIE DANS LES FOYERS DE SOINS MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL 2023, VOLUME I, CHAPITRE 3

3.33	Nous recommandons au ministère du Développement social de collaborer avec les foyers de soins pour élaborer et de mettre en œuvre une stratégie de recrutement du personnel de soins cliniques dans les foyers de soins.
3.39	Nous recommandons au ministère du Développement social de mettre à jour les exigences relatives à la prévention et au contrôle des infections que prévoient les normes applicables aux foyer de soins afin de les harmoniser avec les pratiques exemplaires de PCI Canada pour qu'il y ait un professionnel en matière de prévention et de contrôle des infections spécifiquement affecté à cette tâche pour 150 à 200 lits, selon le niveau d'acuité.
3.46	Nous recommandons que le ministère du Développement social mette en œuvre une stratégie de gestion des risques officielle qui précise les procédures suffisantes à effectuer en tenant compte des pratiques exemplaires en matière de prévention et de contrôle des infections jusqu'à ce qu'un plan d'amélioration des immobilisations soit élaboré.

3.55	Nous recommandons que le ministère du Développement social créer des mécanismes d'exécution adéquats pour favoriser la conformité à la législation, à la réglementation et aux normes.
3.56	Nous recommandons que le ministère du Développement social publier en ligne des rapports sur le statut des permis des foyers de soins.
3.71	Nous recommandons que le ministère du Développement social s'assure que les mesures correctives notées dans les audits PCI sont mises en œuvre pour atténuer les risques actuels et futurs en matière de prévention et de contrôle des infections.
3.86	Nous recommandons au ministère du Développement social d'évaluer régulièrement les besoins en formation des foyers de soins et de fournir le financement adéquat pour assurer cette formation. Une formation continue doit comprendre les mesures de prévention et de contrôle des infections en fonction des pratiques exemplaires.
3.97	Nous recommandons que le ministère du Développement social collabore avec les foyers de soins et le ministère de la Santé pour élaborer des plans et des procédures de gestion des éclosions.

MÉCANISMES DE PAIEMENT D'INDEMNITÉS POUR ACCIDENTS DU TRAVAIL DANS LE SECTEUR PUBLIC MINISTÈRE DES FINANCES ET CONSEIL DU TRÉSOR 2023, VOLUME II, CHAPITRE 2

2.33	Nous recommandons que le ministère des Finances et Conseil du Trésor élabore une analyse de rentabilisation pour l'utilisation des méthodes de paiement alternatives en dehors de celles prévues par la <i>Loi sur les accidents du travail</i> . Cette documentation devrait comprendre une analyse des avantages fournis, des coûts pour le gouvernement, de l'équité pour les employés et les résultats des programmes.
------	--

ÉTAT DE PRÉPARATION ET CAPACITÉ D'INTERVENTION EN SITUATION DE PANDÉMIE MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION ET DU DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE 2023, VOLUME II, CHAPITRE 3

3.17	Nous recommandons que le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance veille à ce qu'une formation adéquate soit offerte selon un calendrier prédéfini au personnel ayant des rôles et responsabilités clés, inscrits dans les plans de poursuite des activités.
------	---

INTERVENTIONS RELATIVES À LA COVID-19 MINISTÈRE DE LA SANTÉ 2023, VOLUME II, CHAPITRE 4

4.32	Nous recommandons que le ministère de la Santé élaborer des indicateurs de rendement clés, les surveille et en rende compte. Les cibles doivent être passées en revue régulièrement pour en assurer la pertinence et être ajustées au besoin.
------	---

4.45	Nous recommandons au ministère de la Santé d'accroître la capacité des systèmes de données afin de pouvoir surveiller adéquatement les stocks de tests durant une pandémie, et de veiller à ce que l'offre réponde à la demande.
4.60	Nous recommandons au ministère de la Santé d'établir des objectifs clairs à l'appui du processus décisionnel au moment de passer d'une phase à l'autre d'un plan dotation en situation d'urgence. Cela devrait faire partie d'un plan de pandémie à jour.
4.65	Nous recommandons au ministère de la Santé d'évaluer l'efficacité de l'initiative de déploiement des infirmières et des infirmiers en soins critique, afin de déterminer si elle a atteint ses objectifs et de proposer d'éventuelles améliorations si une telle initiative est de nouveau nécessaire à l'avenir.
4.68	Nous recommandons au ministère de la Santé d'élaborer, dans le cadre de son plan de continuité des activités, un plan d'urgence qui décrira les procédures de sauvegarde destinées personnel clé, tant au Ministère qu'à l'échelle régional.
4.72	Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à ce que : <ul style="list-style-type: none"> des critères décisionnels soient établis et appliqués systématiquement à tout processus susceptible de générer des exceptions pour ce qui est du respect des arrêtés obligatoires les raisons invoquées pour décider des exemptions soient bien documentées
4.78	Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à la préparation à la conservation de la documentation adéquate pour étayer les mesures de santé publique.

ÉTAT DE PRÉPARATION ET CAPACITÉ D'INTERVENTION EN SITUATION DE PANDÉMIE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE ET SÉCURITÉ PUBLIQUE

2023, VOLUME II, CHAPITRE 5

5.34	Nous recommandons au ministère de la Justice et Sécurité publique de mettre en œuvre les recommandations en suspens découlant des évaluations des facteurs relatifs à la vie privée liées à la formalisation d'une politique ministérielle officielle de la protection de la vie privée et d'un processus de gestion des plaintes.
5.37	Nous recommandons au ministère de la Justice et Sécurité publique d'évaluer l'efficacité du programme d'isolement dans les hôtels pour déterminer s'il a contribué à réduire les déplacements non essentiels ou la propagation de la COVID-19. Les leçons apprises devraient être considérées dans la planification et la préparation futures en cas d'urgence.
5.42	Nous recommandons à l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick, de concert avec les ministères provinciaux, de s'assurer que les ministères et organismes disposent de plans de continuité des activités à jour en tout temps.
5.44	Nous recommandons à l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick, de concert avec les ministères provinciaux, de s'assurer que les ministères et les organismes disposent de plans de mesures d'urgence à jour en tout temps.

5.46	<p>Nous recommandons au ministère de la Justice et Sécurité publique de rendre compte publiquement des résultats de ses responsabilités concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> la planification des mesures d'urgence pour les municipalités la planification des mesures d'urgence et de la continuité des activités pour les ministères et organismes
5.49	<p>Nous recommandons à l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick de s'assurer que le Plan des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick est à jour en tout temps.</p>



RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick

Audit financier

Volume III

2025

Publié par:
Le Bureau du vérificateur général
Province du Nouveau-Brunswick

Décembre 2025

ISBN: 978-1-4605-4485-3 (Édition imprimée bilingue)

ISBN: 978-1-4605-4486-0 (Version anglaise en ligne)

ISBN: 978-1-4605-4487-7 (Version français en ligne)

ISSN: 0382-1420



Présidente de l'Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

Madame la Présidente,

Conformément aux paragraphes 15(1) de la *Loi sur le vérificateur général*, j'ai l'honneur de soumettre le volume III du rapport 2025 de mon bureau à l'Assemblée législative.

Veillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments respectueux,

Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

Fredericton (N.-B.)
Décembre 2025

Table des matières

Chapitre 1 : Commentaires du vérificateur général	1
Chapitre 2 : Déficit annuel, dette nette et dette consolidée	2
Chapitre 3 : État de la situation financière du Nouveau-Brunswick	22
Chapitre 4 : Résultats – L’audit des états financiers de la province du Nouveau-Brunswick et des organismes de la Couronne	39

RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick

VOLUME III 2025 : AUDIT FINANCIER

Commentaires du vérificateur général



Le 25 septembre 2025, le Bureau a terminé l'audit annuel des Comptes publics de la province et a émis une opinion d'audit sans réserve « propre ».

Le déficit de 104 millions de dollars enregistré cette année est le premier déficit provincial depuis huit ans, tandis que la dette nette a légèrement augmenté. Dans l'ensemble, la situation financière de la province est restée stable depuis 2024.

Dans ce rapport, nous présentons les résultats de notre audit des Comptes publics. Parmi les points importants, citons l'autosuffisance d'Énergie NB, les retards dans le recouvrement de plus de 300 millions de dollars de comptes débiteurs, la comptabilisation d'un important règlement lié au tabac et le montant de la dette de la province.

Le présent rapport traite également des résultats de nos audits des états financiers des organismes de la Couronne. Bien que nous ayons émis des opinions d'audit sans réserve dans la plupart de ces audits, nous avons identifié plusieurs domaines à améliorer. Cette année, nous avons réalisé onze audits et émis un total de 26 recommandations.


Nous sommes reconnaissants de la coopération continue que nous recevons des ministères et des organismes de la Couronne au cours de nos travaux d'audit des états financiers.

Je tiens à remercier mon équipe d'audit pour son engagement et son dévouement à remplir le mandat du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Le présent rapport témoigne de leur travail acharné et de leur professionnalisme.

A handwritten signature in black ink that reads "Paul Martin". The signature is fluid and cursive.

Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

2025



Déficit annuel, dette nette et dette consolidée

Chapitre 2

Volume III: Audit financier

Rapport annuel du VGNB

Table des matières

Faits saillants du chapitre 2	3
Déficit annuel	4
Dettes nettes	9
Dettes consolidées	19

Déficit annuel, dette nette et dette consolidée

DÉFICIT ANNUEL, DETTE NETTE ET DETTE CONSOLIDÉE

Faits saillants du chapitre 2

Le déficit annuel de 104 millions de dollars est le premier déficit enregistré par la province en huit ans

Les dépenses provinciales ont augmenté de 1,1 milliard de dollars

La dette nette a augmenté de 500 millions de dollars

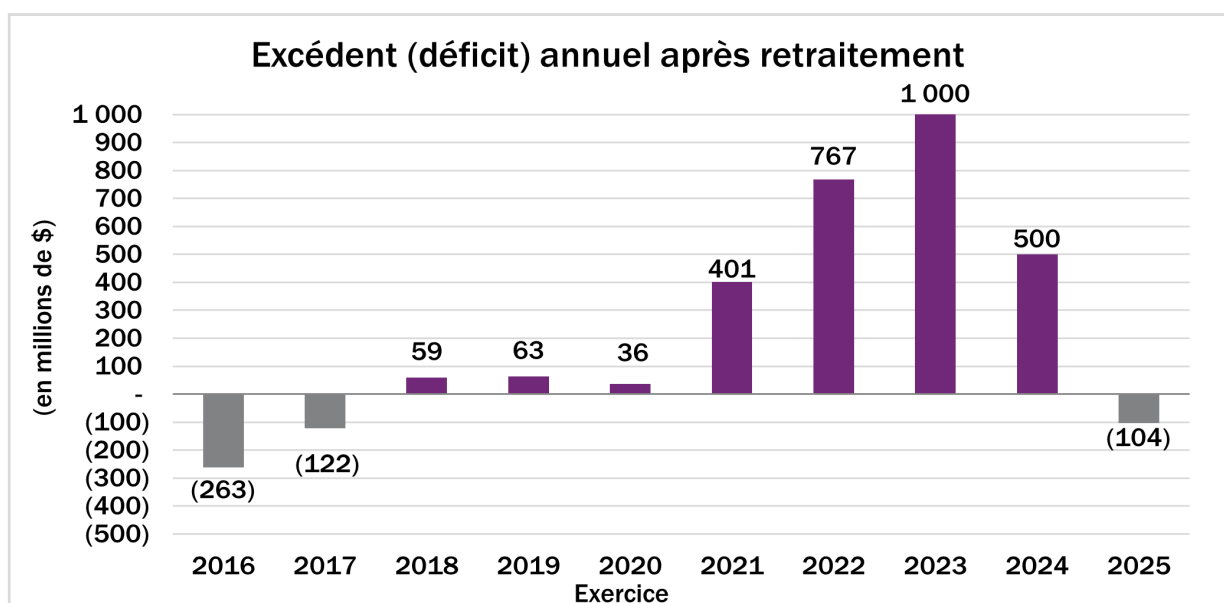
5,2 milliards de dollars de dette consolidée doivent être remboursés au cours des quatre prochaines années

Déficit annuel

PREMIER DÉFICIT ENREGISTRÉ EN HUIT ANS

- 2.1** Après avoir enregistré un excédent annuel pendant sept années consécutives, la province du Nouveau-Brunswick a enregistré un déficit annuel. Les états financiers consolidés vérifiés du 31 mars 2025 font état d'un déficit annuel de 104 millions de dollars.
- 2.2** La pièce 2.1 présente l'historique des excédents (et déficit) annuels sur dix ans.





Pièce 2.1 - Excédent (déficit) annuel après retraitement



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

2.3 La pièce 2.2 présente un résumé des facteurs ayant contribué au déficit annuel de 2025 par rapport à l'excédent annuel de 2024.

Pièce 2.2 - Ventilation du déficit annuel de 2025

Que s'est-il passé depuis l'an dernier ?	
	Dépenses provinciales <i>Augmentation de 1,1 milliard de dollars par rapport à 2024</i>
	Revenus des impôts provinciaux <i>Augmentation de 49 millions de dollars par rapport à 2024</i>
	Autres sources de revenus provinciales <i>Augmentation de 185 millions de dollars par rapport à 2024</i>
	Recettes provenant du gouvernement fédéral <i>Augmentation de 283 millions de dollars par rapport à 2024</i>

Source : Préparé par le VGNB à partir des Comptes publics 2025

L'AUGMENTATION DES DÉPENSES A ÉTÉ SUPÉRIEURE À CELLE DES REVENUS

- 2.4 Le déficit de 104 millions de dollars est dû aux augmentations des dépenses provinciales qui ont dépassé les augmentations des revenus totaux. Les augmentations de dépenses les plus importantes sont les suivantes :
- les dépenses de Santé de 337 millions de dollars (une augmentation de 8 %)
 - les dépenses de Développement social de 297 millions de dollars (une augmentation de 16 %)
 - des dépenses d'Éducation et de formation de 178 millions de dollars (soit une augmentation de 7 %)

DES REVENUS DES IMPÔTS PROVINCIAUX CONSTITUENT UNE SOURCE IMPORTANTE DE REVENUS

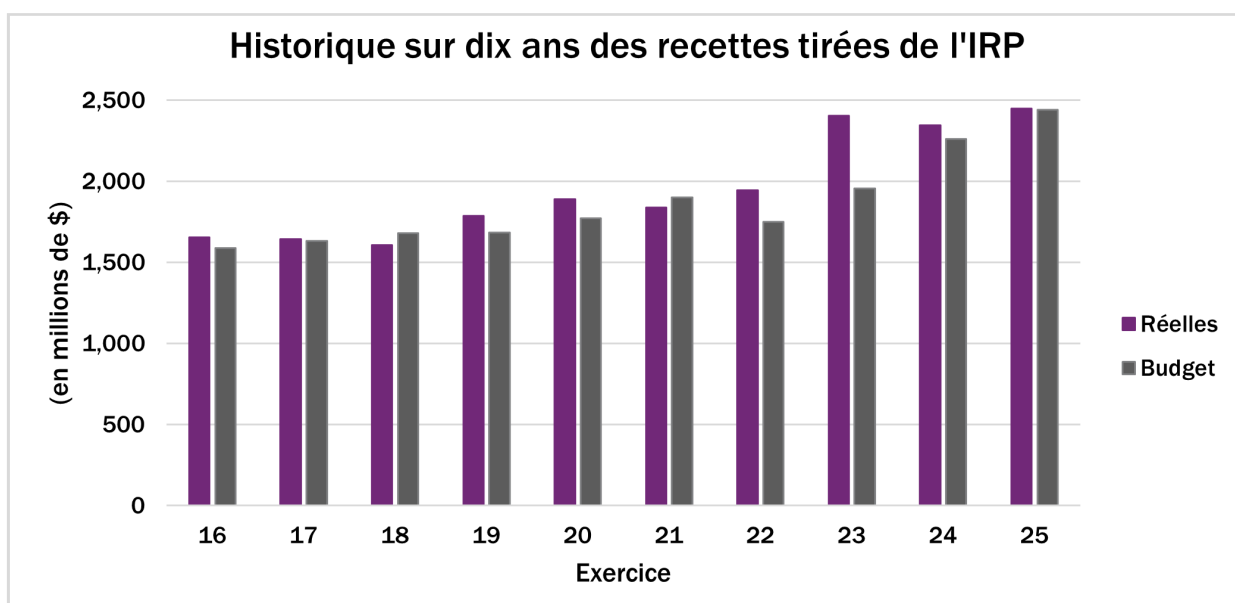
2.5 Les revenus des impôts provinciaux se sont élevés à 6,4 milliards de dollars cette année et ont représenté 75 % des revenus de source provinciaux. Les principaux revenus des impôts provinciaux de l'année sont les suivantes :

- l'impôt sur le revenu des particuliers (2,4 milliards de dollars)
- l'impôt sur le revenu des sociétés (0,7 milliard de dollars)
- taxe de vente harmonisée (2,2 milliards de dollars)

IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS

2.6 Les estimations des revenus de l'impôt sur le revenu des particuliers (IRP) sont fondées sur les données fournies par Finances Canada et le ministère des Finances et du Conseil du Trésor. La pièce 2.3 présente l'historique sur dix ans des recettes tirées de l'IRP réelles et prévues au budget.

Pièce 2.3 - Historique sur dix ans des recettes de l'IRP

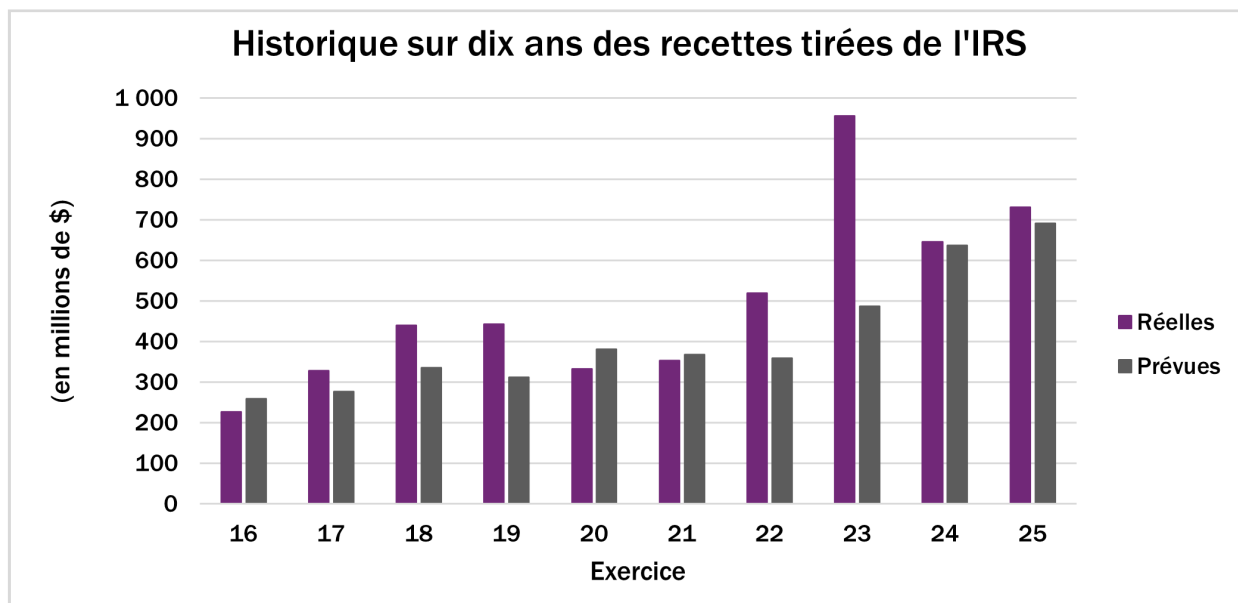


Source: Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

IMPÔT SUR LE REVENU DES SOCIÉTÉS

- 2.7** Les estimations des revenus de l'impôt sur le revenu des sociétés (IRS) sont fondées sur les données fournies par Finances Canada et le ministère des Finances et Conseil du Trésor. La pièce 2.4 présente l'historique sur dix ans des recettes tirées de l'IRS réelles et prévues au budget.

Pièce 2.4 - Historique sur dix ans des recettes tirées de l'IRS

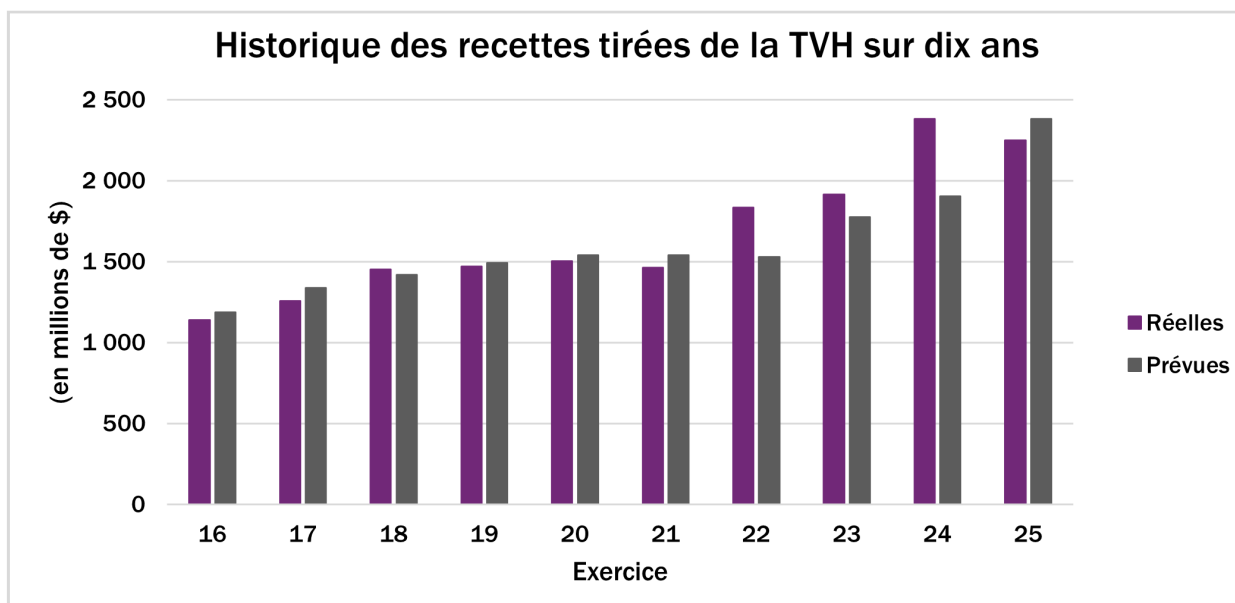


Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

TAXE DE VENTE HARMONISÉE

- 2.8** Les estimations des recettes de la taxe de vente harmonisée (TVH) sont basées sur une formule qui fait partie d'une entente conclure entre la province et le gouvernement fédéral. Chaque année, le gouvernement fédéral estime le montant auquel la province a droit au titre de la TVH selon la formule. Le gouvernement fédéral verse ensuite des paiements à la province sur la base de ces estimations. Ces estimations sont ensuite révisées selon un calendrier officiel à mesure que d'autres données économiques et fiscales sont disponibles. La pièce 2.5 présente l'historique sur dix ans des recettes tirées de la TVH réelles et prévues au budget.

Pièce 2.5 - Historique des recettes de la TVH sur dix ans



Source: Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

- 2.9** Les défis associés à l'estimation des recettes fiscales, notamment les retards dans le calendrier des rajustements possibles, peuvent donner lieu à des écarts budgétaires.

Dette nette

DETTE NETTE, DETTE CONSOLIDÉE ET FRAIS D'INTÉRÊT

- 2.10** La dette nette et la dette consolidée sont deux formes de dette présentées dans les états financiers consolidés vérifiés de la province. La province comptabilise également une dépense pour le service de sa dette consolidée chaque année, qui consiste principalement en des frais d'intérêt. La pièce 2.6 ci-dessous contient les définitions de la dette nette, de la dette consolidée et du service de la dette publique.

Pièce 2.6 - Définition de la dette nette, dette consolidée et service de la dette publique

Terme	Montant pour 2025	Définition
Dette nette	12,3 milliards de dollars	Un calcul comptable mathématique présenté comme le total des passifs <i>moins</i> les actifs financiers.
Dette consolidée	18,4 milliards de dollars*	Dette totale à long terme sous forme de débentures que la province a contractée et qu'elle est légalement tenue de rembourser. Le solde de la dette consolidée de la province est constitué principalement d'obligations émises sur le marché financier.
Service de la dette publique	690 millions de dollars	Frais annuels de service de la dette consolidée**, consistant principalement en frais d'intérêts.

Source : Préparé par le VGNB à partir des Comptes publics 2025

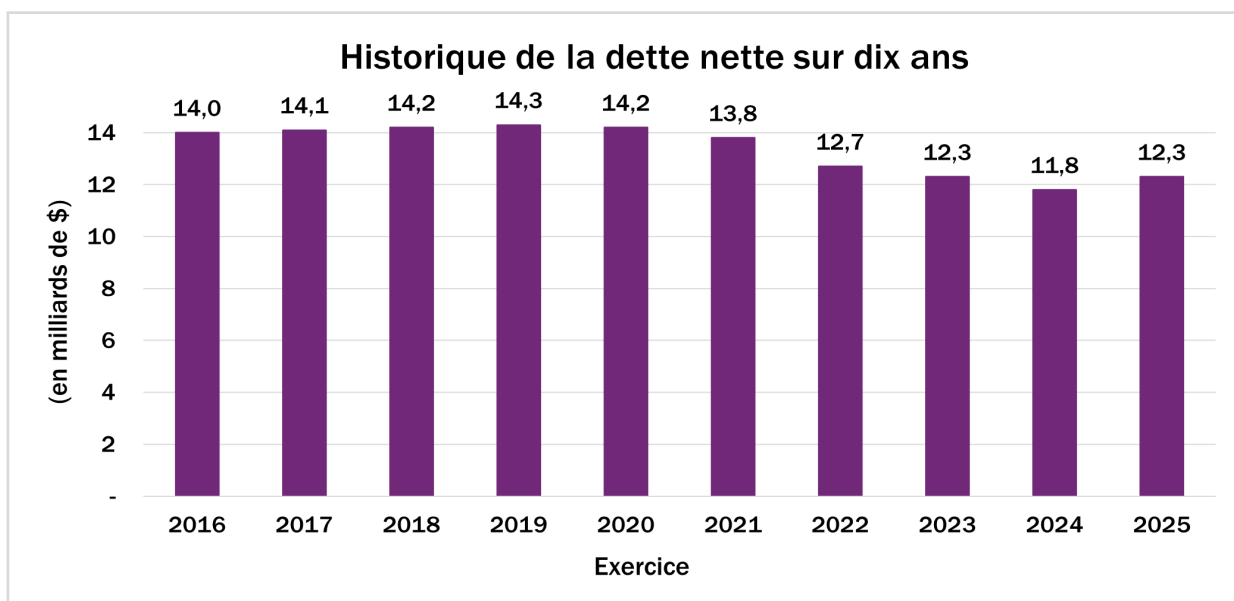
* La dette consolidée exclut les 5,4 milliards de dollars empruntés pour le compte d'Énergie NB

**Le service de la dette consolidée consiste principalement en intérêts, en intérêts sur les contrats de location-acquisition et les partenariats public-privé, et en intérêts sur les emprunts à court terme et le recouvrement d'intérêts pour la dette contractée pour Énergie NB

AUGMENTATION DE LA DETTE NETTE

- 2.11** La dette nette donne un précieux aperçu de la solidité financière de la province, car elle fournit de l'information au sujet des recettes futures nécessaires pour couvrir les dépenses antérieures. La dette nette a augmenté de 0,5 milliard de dollars cette année et s'élève à 12,3 milliards de dollars pour l'exercice terminé le 31 mars 2025. Voir la pièce 2.7 ci-dessous pour l'historique de la dette nette sur dix ans.

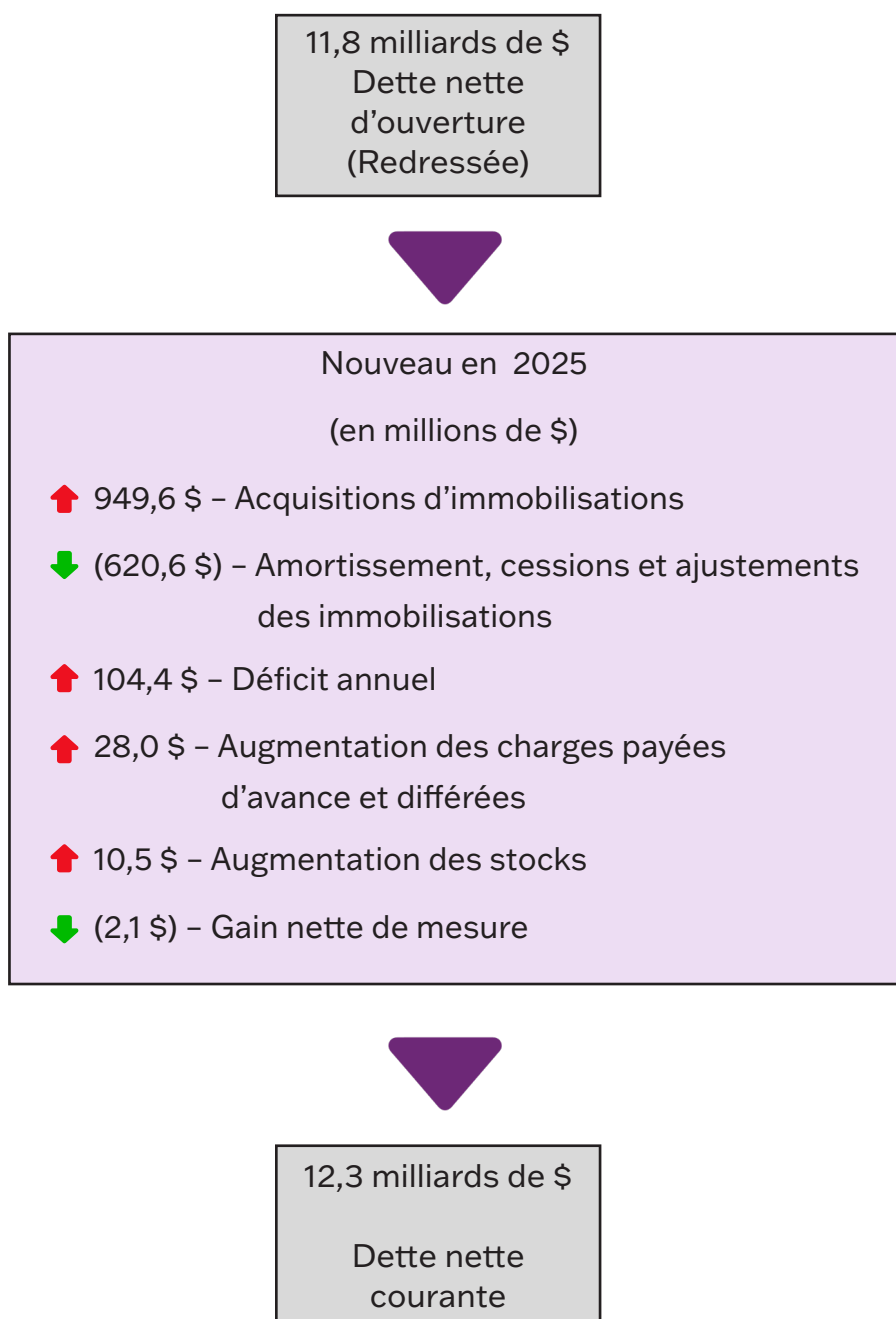
Pièce 2.7 - Historique de la dette nette sur dix ans



Source: Préparé par le VGNB sur la base des Comptes publics de l'année concernée, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

2.12 La pièce 2.8 indique les facteurs ayant contribué à la variation de la dette nette par rapport à l'exercice précédent.

Pièce 2.8 - Variation de la dette nette d'une année sur l'autre

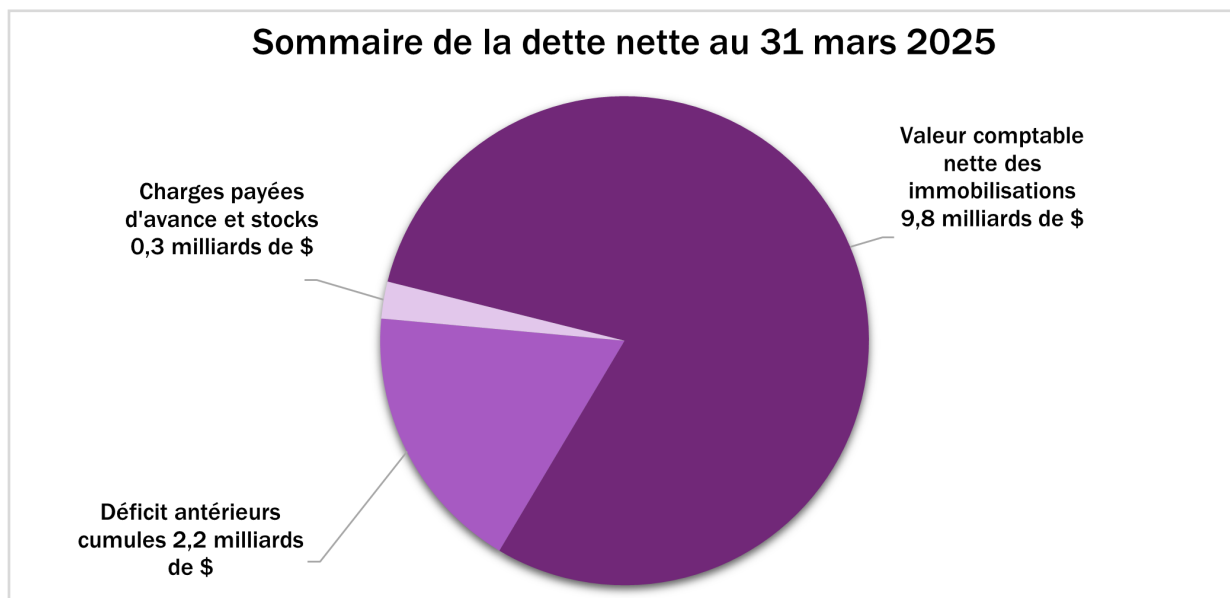


Source: Préparé par le VGNB à partir les Comptes publics de 2025

DE QUOI LA DETTE NETTE DE 12,3 MILLIARDS DE DOLLARS SE COMPOSE-T-ELLE ?

2.13 La pièce 2.9 présente la composition de la dette nette pour l'exercice terminé en 2025.

Pièce 2.9 - Sommaire de la dette nette au 31 mars 2025



Source: Préparé par le VGNB à partir des Comptes publics de 2025

2.14 Les immobilisations corporelles (immobilisations) représentent 80 % de la dette nette. Chaque année, le solde des immobilisations change en fonction d'éléments comme les acquisitions, les cessions et l'amortissement. Les immobilisations principales sont :

- les routes, les ponts et les autoroutes
- les écoles
- les hôpitaux
- les foyers de soins
- les autres immeubles appartenant à la province

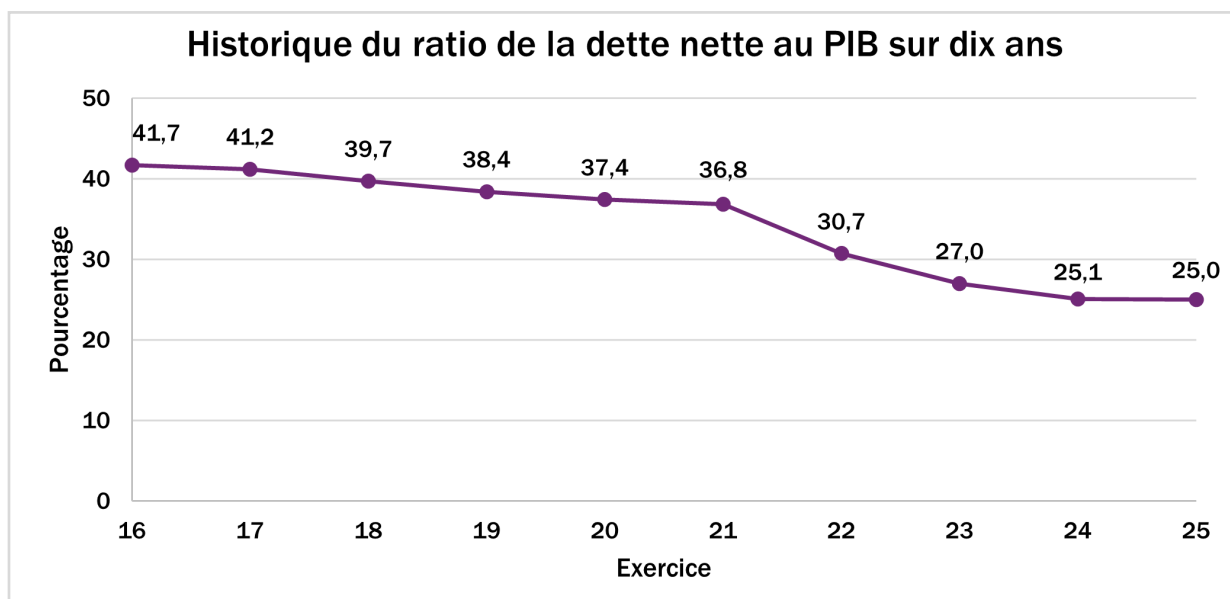
RATIO DE LA DETTE NETTE AU PIB DU NOUVEAU-BRUNSWICK

2.15 Le ratio de la dette nette au produit intérieur brut (PIB)¹ est devenu un important indicateur de viabilité pour les gouvernements, car il montre la relation entre la dette nette et l'activité économique. La province inclut un examen de ce ratio dans son analyse des états financiers annuelle.

¹ Le produit intérieur brut (PIB) mesure la valeur de tous les biens et services produits dans une économie pendant une période donnée.

2.16 La pièce 2.10 présente l'historique du ratio de la dette nette au PIB sur dix ans.

Pièce 2.10 - Historique du ratio de la dette nette au PIB sur dix ans



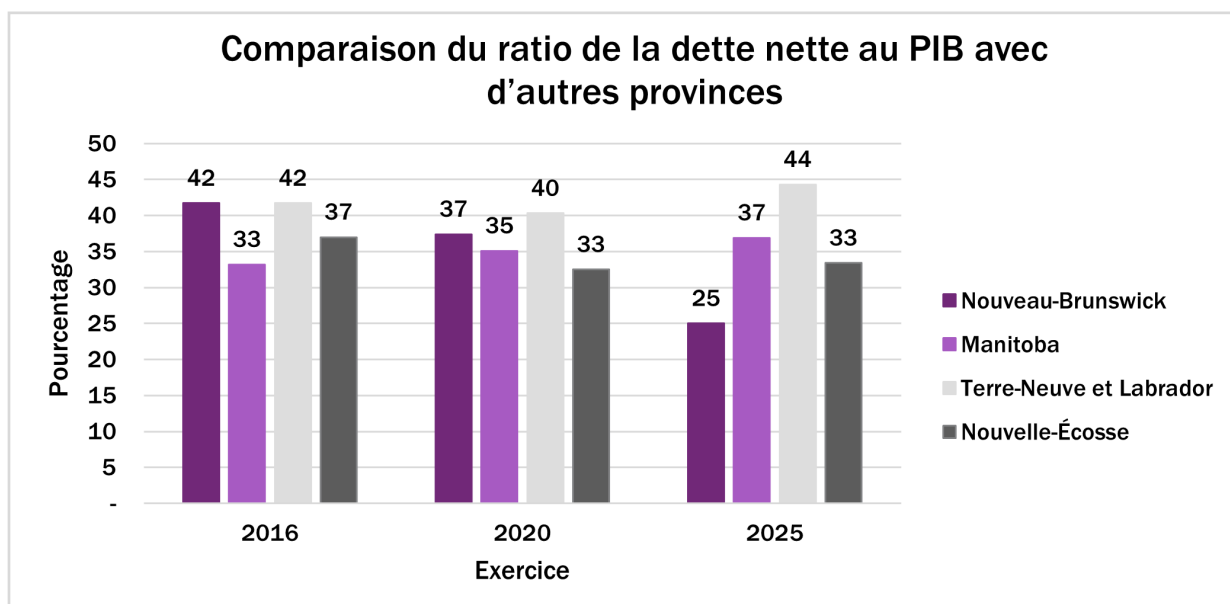
Source: Préparé par le VGNB à partir des données des Comptes publics de l'année concernée, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

2.17 Le ratio de la dette nette au PIB diminue régulièrement depuis 2016 et a atteint son plus bas niveau depuis dix ans. Cela indique que le PIB continue de croître plus rapidement que la dette nette.

COMPARAISON DU RATIO DE LA DETTE NETTE AU PIB DU NOUVEAU-BRUNSWICK AVEC D'AUTRES PROVINCES

2.18 La pièce 2.11 ci-dessous montre une comparaison du ratio de la dette nette au PIB du Nouveau-Brunswick par rapport à trois autres provinces. Pour l'exercice financier se terminant en 2025, le Nouveau-Brunswick avait le plus bas ratio de la dette nette au PIB.

Pièce 2.11 - Comparaison du ratio de la dette nette au PIB avec d'autres provinces

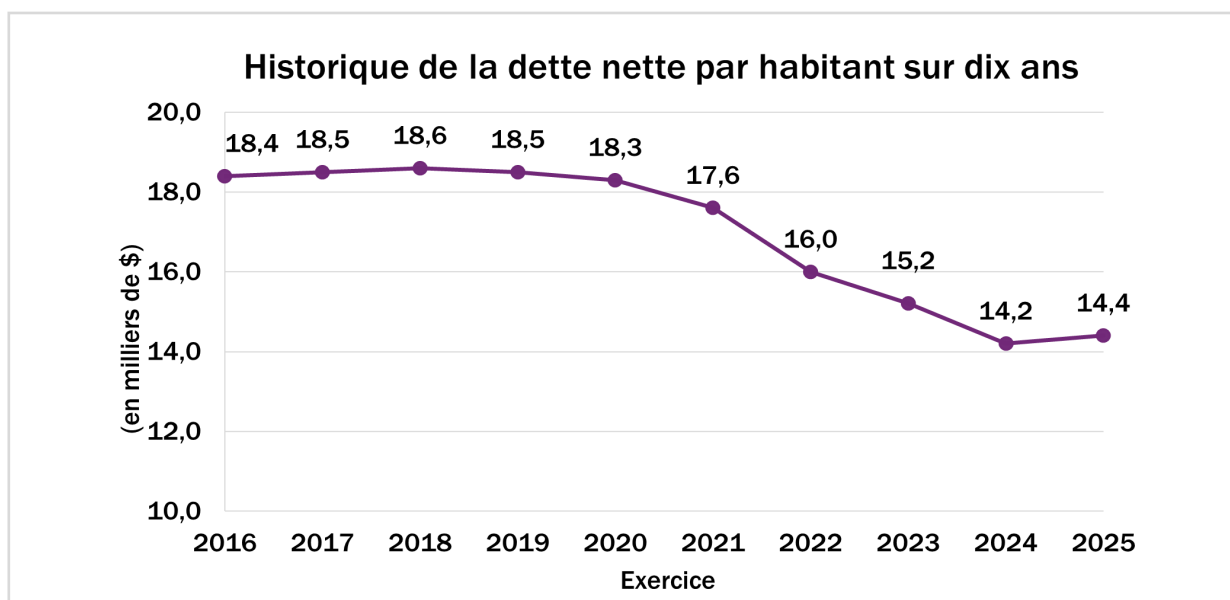


Source: Préparé par le VGNB, après retraitement s'il y a lieu

DETTE NETTE PAR HABITANT DU NOUVEAU-BRUNSWICK

- 2.19** Une autre façon d'évaluer l'importance de la taille de la dette nette du Nouveau-Brunswick est de la comparer à la taille de la population, également connue sous le nom de dette nette par habitant.
- 2.20** La dette nette par habitant du Nouveau-Brunswick a atteint un sommet de 18 600 \$ en 2018 et a diminué depuis pour s'établir à 14 400 \$ en 2025. La pièce 2.12 présente l'historique de la dette nette par habitant sur dix ans, mettant en évidence une amélioration continue de 2018 à 2024, suivie d'une augmentation en 2025.

Pièce 2.12 - Historique de la dette nette par habitant sur dix ans

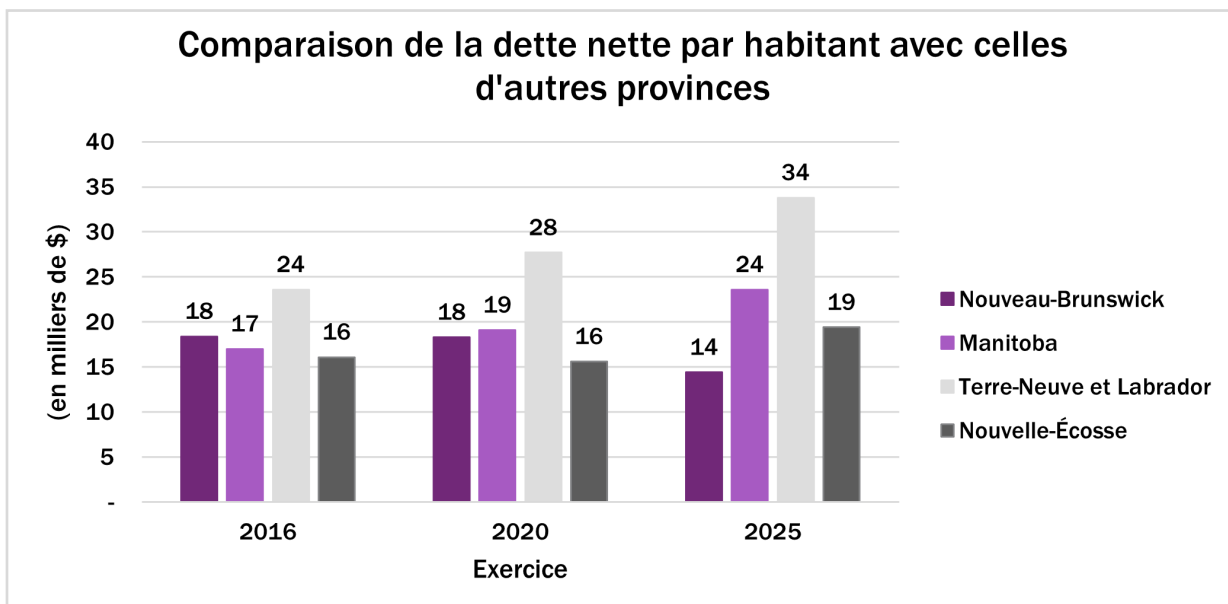


Source: Préparé par le VGNB à partir des données des Comptes publics de l'année concernée, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

COMPARAISON DE LA DETTE NETTE PAR HABITANT DU NOUVEAU-BRUNSWICK AVEC CELLE D'AUTRES PROVINCES

2.21 La pièce 2.13 ci-dessous présente une comparaison la dette nette par habitant du Nouveau-Brunswick par rapport à trois autres provinces. Pour l'exercice financier terminé en 2025, le Nouveau-Brunswick avait le ratio le plus bas.

Pièce 2.13 - Comparaison de la dette nette par habitant avec celles d'autres provinces



Source: Préparé par le VGNB, après retraitement s'il y a lieu

LE NOUVEAU-BRUNSWICK A-T-IL ATTEINT SES OBJECTIFS ?

Objectifs de réduction de la dette

2.22 La pièce 2.14 décrit en détail les objectifs de réduction de la dette nette établis par la province pour les cinq dernières années. Le Nouveau-Brunswick a atteint ou dépassé les objectifs établis pour quatre des cinq dernières années .

Pièce 2.14 - Historique sur cinq ans des objectifs de réduction de la dette nette par rapport aux chiffres réels (après retraitement, s’il y a lieu)

(millions de \$)

	2021	2022	2023	2024	2025
Objectif (Augmentation) Diminution	129	(241)	(15)	(183)	(315)
Réel (Augmentation) Diminution	477	1 091	361	505	(470)
Différence	348 (Diminution réelle supérieure aux prévisions)	1 332 (Diminution réelle alors qu’une augmentation était prévue)	376 (Diminution réelle alors qu’une augmentation était prévue)	688 (Diminution réelle alors qu’une augmentation était prévue)	(155) (Augmentation réelle supérieure aux prévisions)
Objectif atteint ou dépassé ?	Oui	Oui	Oui	Oui	Non

Préparé par VGNB sur la base des budgets et des Comptes publics de l’année concernée, avec des retraitements le cas échéant

Objectifs du ratio de la dette nette au PIB

2.23 La pièce 2.15 indique les objectifs du ratio de la dette nette au PIB établis par la province pour les cinq dernières années. Le Nouveau-Brunswick a atteint ou dépassé ses objectifs pour trois des cinq derniers exercices.

Pièce 2.15 - Historique sur cinq ans des objectifs du ratio de la dette nette au PIB compare aux chiffres réels (avec des retraitements le cas échéant)

	2021	2022	2023	2024	2025
Objectif	34,7 %	36,4 %	30,1 %	24,9 %	26,7 %
Réel*	36,8 %	30,7 %	27,0 %	25,1 %	25,0 %
Différence	2,1 % (Ratio réel supérieur aux prévisions)	(5,7) % (Ratio réel inférieur aux prévisions)	(3,1) % (Ratio réel inférieur aux prévisions)	0,2 % (Ratio réel supérieur aux prévisions)	(1,7) % (Ratio réel inférieur aux prévisions)
Objectif atteint ou dépassé ?	Non	Oui	Oui	Non	Oui

Source: Préparé par le VGNB sur la base des budgets et des Comptes publics de l'année concernée, avec des retraitements le cas échéant

** Une diminution de la dette nette exprimée en pourcentage du PIB dénote une tendance positive, car cela signifie que le PIB croît plus rapidement que la dette nette*

Objectifs pluriannuels

2.24 La province continue de fixer des objectifs pluriannuels en matière de dette nette et de ratio dette nette par rapport au PIB. Les objectifs pluriannuels annoncés dans le budget principal 2025-2026 de la province sont présentés à la pièce 2.16.

2.25 Bien que nous soyons satisfaits de voir des objectifs fixés, nous sommes préoccupés par le fait que ces objectifs augmentent chaque année la dette nette et le ratio dette nette par rapport au PIB.

Pièce 2.16 - Objectifs de réduction de la dette nette de la province

	Budget de 2026	Objectif de 2027	Objectif de 2028	Objectif de 2029
Diminution (augmentation) annuelle de la dette nette (en millions de \$)	(929)	(917)	(675)	(486)
Ratio dette nette au PIB	26,6 %	27,7 %	28,3 %	28,5 %

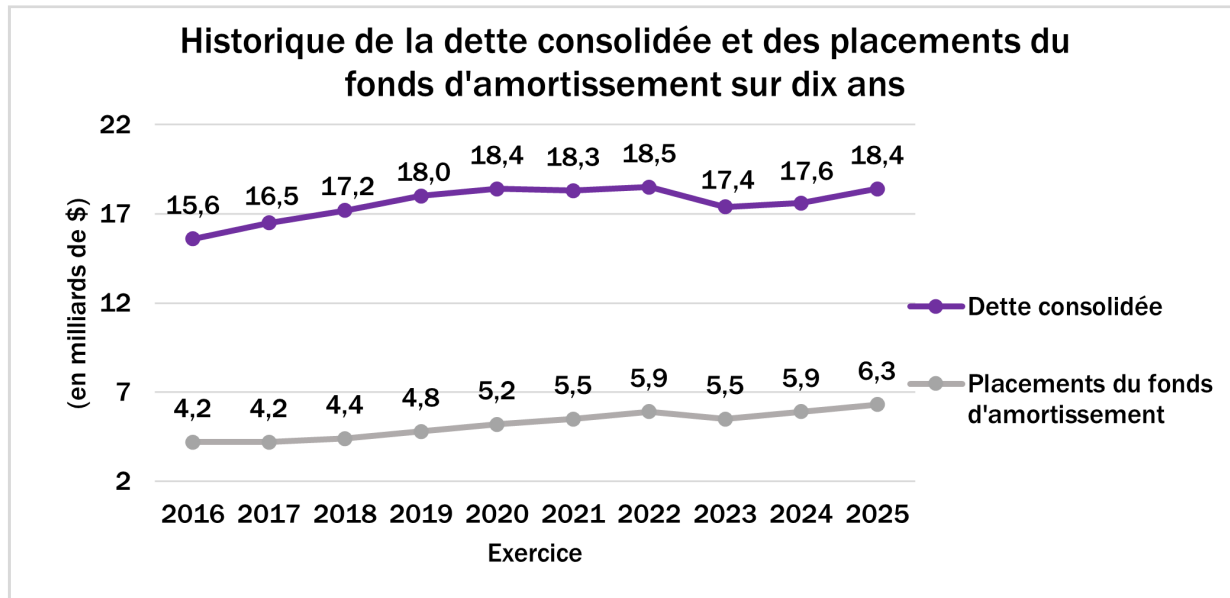
Source: <https://www.gnb.ca/fr/gov/budget.html>

Dette consolidée

DETTE CONSOLIDÉE DE 18,4 MILLIARDS DE DOLLARS

- 2.26** Cette année, la dette consolidée est passée de 17,6 milliards de dollars en 2024 à 18,4 milliards de dollars.
- 2.27** Pour faciliter les remboursements futurs de cette dette, la province maintient un fonds d'amortissement. La *Loi provinciale sur les prêts* stipule qu'au plus tard à la date anniversaire de l'émission d'une dette consolidée, au moins 1 % du capital de l'émission qui est encore dû sera versé au fonds d'amortissement. Au 31 mars 2025, la valeur marchande des placements du fonds d'amortissement de la province était d'environ 6,3 milliards de dollars.
- 2.28** La pièce 2.17 montre l'historique de la dette consolidée et des placements du fonds d'amortissement de la province sur dix ans.

Pièce 2.17 - Historique de la dette consolidée et des placements du fonds d'amortissement sur dix ans



Source: Préparé par le VGNB à partir des données des Comptes publics de l'année concernée, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

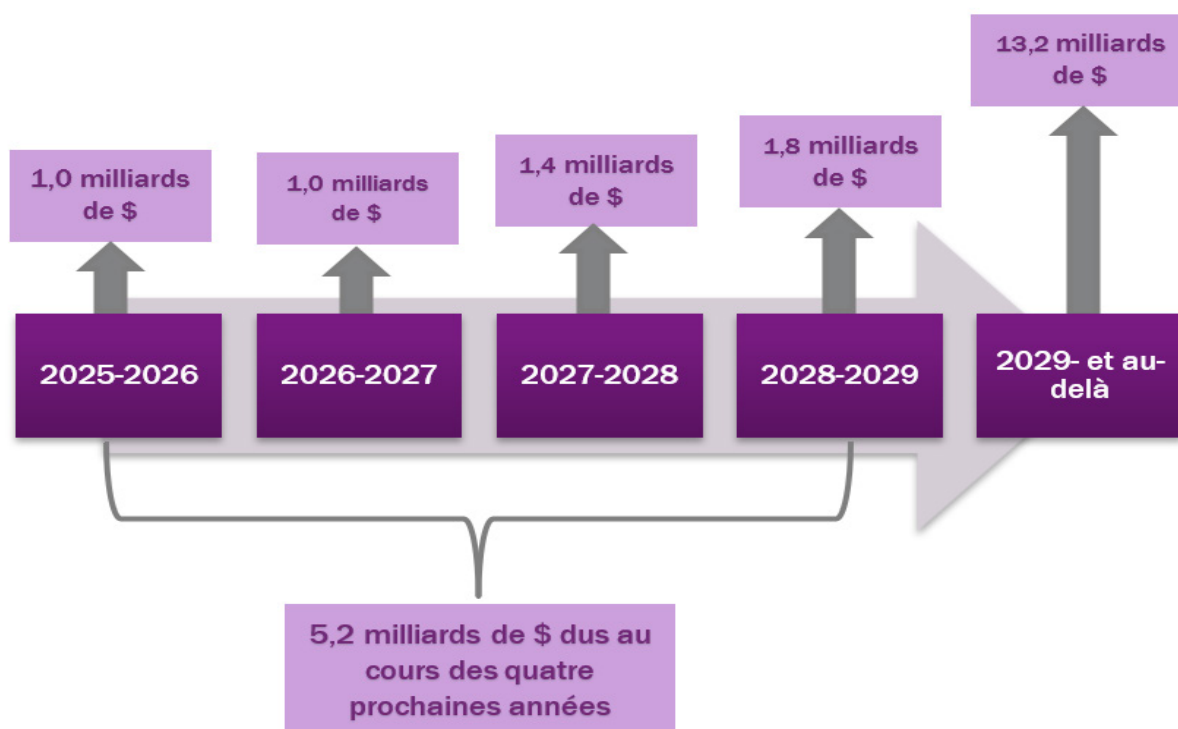
2.29 Comme on l'a mentionné précédemment, la dette consolidée est nettement supérieure aux placements du fonds d'amortissement. D'autres dépenses d'environ 12 milliards de dollars seront nécessaires à l'avenir pour rembourser l'intégralité de la dette consolidée.

2.30 Au cours des quatre prochaines années, environ 5,2 milliards de dollars de dette consolidée devront être remboursés. La province peut soit utiliser les fonds consolidés, ou soit refinancer. Voici quelques exemples de l'activité de la dette en 2025 :

- 800 millions de dollars (CA) ont été remboursés
- 1,55 milliard de dollars (CA) de nouvelle dette ont été émis

2.31 Les besoins de trésorerie futurs pour rembourser la dette au cours des quatre prochaines années et au-delà sont indiquées la pièce 2.18.

Pièce 2.18 - Besoins de trésorerie futurs pour rembourser la dette consolidée



Source: Préparé par VGNB sur la base des Comptes publics de 2025

FRAIS D'INTÉRÊT

2.32 Durant l'exercice terminé en 2025, le coût du service de cette dette (excluant Énergie NB) a été de 690 millions de dollars. Cela représente des frais annuels et ne réduit pas le montant du principal impayé.

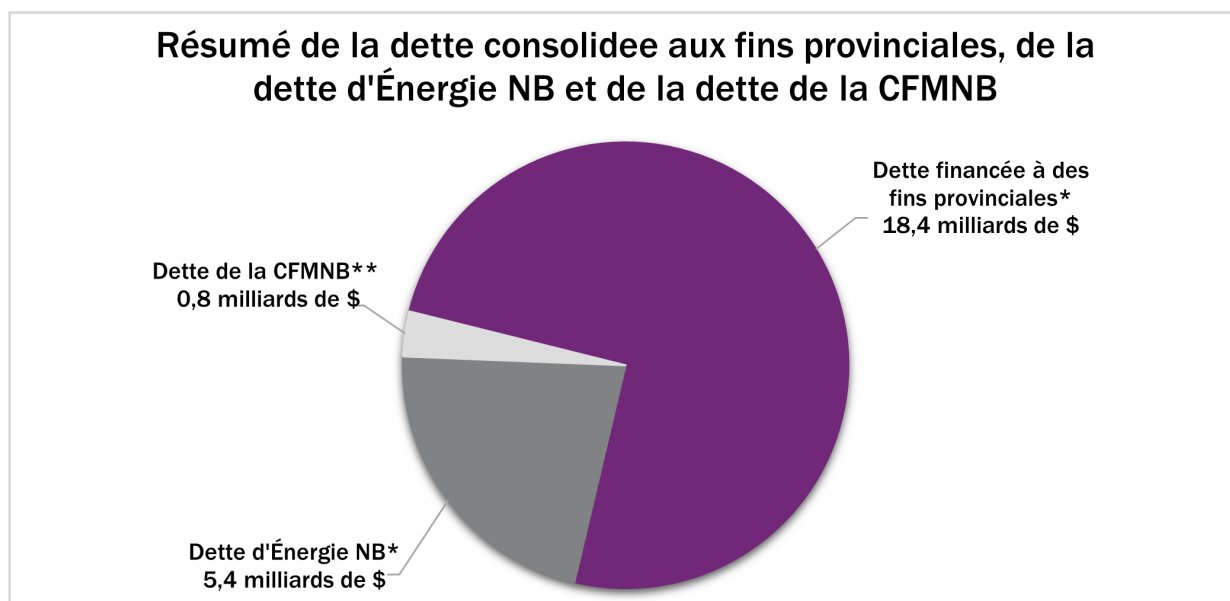
DETTE PROVINCIALE

2.33 Les montants comptabilisés comme une dette provincial (18,4 milliards de dollars) ne comprennent pas :

- Dette d'Énergie NB de 5,4 milliards de dollars
- La dette garantie de 751,9 millions de dollars de la Corporation de financement des municipalités du Nouveau-Brunswick (CFMNB)

2.34 La pièce 2.19 décrit en détail la dette de près de 24 milliards de dollars accumulée par la province.

Pièce 2.19 - Résumé de la dette consolidée aux fins provinciales, de la dette d'Énergie NB et de la dette de la CFMNB



Source : Préparé par le VGNB à partir des Comptes publics 2025

* Dette consolidée aux fins provinciales et dette d'Énergie NB au 31 mars 2025

** Dette de la CFMNB au 31 décembre 2024

2025

État de la situation financière du Nouveau-Brunswick

Chapitre 3

Volume III : Audit Financier

Rapport annuel du VGNB

Table des matières

Faits saillants du chapitre 3	23
Situation financière de la province	24
Indicateurs de viabilité	26
Indicateurs de flexibilité	34
Indicateurs de vulnérabilité	37

État de la situation financière du Nouveau-Brunswick

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Faits saillants du chapitre 3

Tendances		
Viabilité	Flexibilité	Vulnérabilité
<ul style="list-style-type: none">• 5/7 à court terme sont favorables• 3/7 à long terme sont favorables	<ul style="list-style-type: none">• 1/3 à court terme sont favorables• 1/3 à long terme sont favorables	<ul style="list-style-type: none">• 1/2 à court terme sont favorables• 1/2 à long terme sont favorables

CONCLUSION GÉNÉRALE :

La situation financière de la province est restée stable depuis 2024.




Situation financière de la province

INDICATEURS FINANCIERS

3.1 La situation financière de la province est restée stable depuis 2024. Nous avons analysé douze indicateurs financiers établis par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP). Pour les besoins de notre analyse, nous avons défini les tendances comme suit :

- tendance à court terme : sur les deux dernières années
- tendance à long terme : sur dix ans

3.2 Voir la pièce 3.1 pour un résumé complet de tous les indicateurs financiers.

	Viabilité La viabilité indique si la province peut maintenir son niveau actuel de dépenses et s'acquitter de ses obligations financières sans augmenter les impôts ou la dette consolidée.
	Flexibilité La flexibilité est la mesure dans laquelle la province est à même de réagir face à des dépenses accrues ou imprévues, que ce soit par une augmentation des impôts ou de la dette consolidée.
	Vulnérabilité La vulnérabilité est la mesure dans laquelle la province dépend de sources de financement sur lesquelles elle n'exerce pas de contrôle ou d'influence.

Pièce 3.1 - Résumé des indicateurs financiers

	Indicateur	Objectif	Tendance à court terme	Tendance à long terme
Viabilité	Actif/passif	Indique la mesure dans laquelle le gouvernement finance ses activités par l'émission de titres d'emprunt	Favorable	Défavorable
	Actif financier/passif	Indique si les recettes futures seront nécessaires pour payer les opérations passées	Favorable	Défavorable
	Dette nette/recettes annuelles totales	Indique s'il faudra plus de temps pour payer les opérations passées	Favorable	Favorable
	Charges par fonction/charges totales	Indique la tendance des dépenses publiques au cours du temps	Neutre	Neutre
	Dette nette/PIB	Indique la relation entre la dette nette et l'activité économique	Favorable	Favorable
	Déficit accumulé/PIB	Mesure la somme des résultats des activités de l'exercice considéré et de tous les exercices antérieurs par rapport à la croissance économique	Favorable	Favorable
	Charges totales/PIB	Indique la tendance des dépenses publiques dans le temps par rapport à la croissance économique	Défavorable	Neutre
Flexibilité	Frais de la dette/recettes	Indique la mesure dans laquelle les décisions d'emprunt passées limitent la capacité à remplir ses engagements courants en matière de finances et de services	Neutre	Favorable
	Valeur comptable nette des immobilisations/coût des immobilisations	Mesure la durée de vie utile estimatives des immobilisations corporelles disponibles pour la fourniture des produits et services	Défavorable	Défavorable
	Recettes d'origine interne/PIB	Indique la mesure dans laquelle les recettes sont tirées de l'économie	Favorable	Neutre
Vulnérabilité	Paiements de transfert/recettes totales	Mesure le degré de dépendance envers un autre ordre de gouvernement	Défavorable	Neutre
	Dette en devises/dette nette	Mesure le degré de vulnérabilité du gouvernement en cas de fluctuations des taux de change	Favorable	Favorable

Source: Préparé par le VGNB

Indicateurs de viabilité

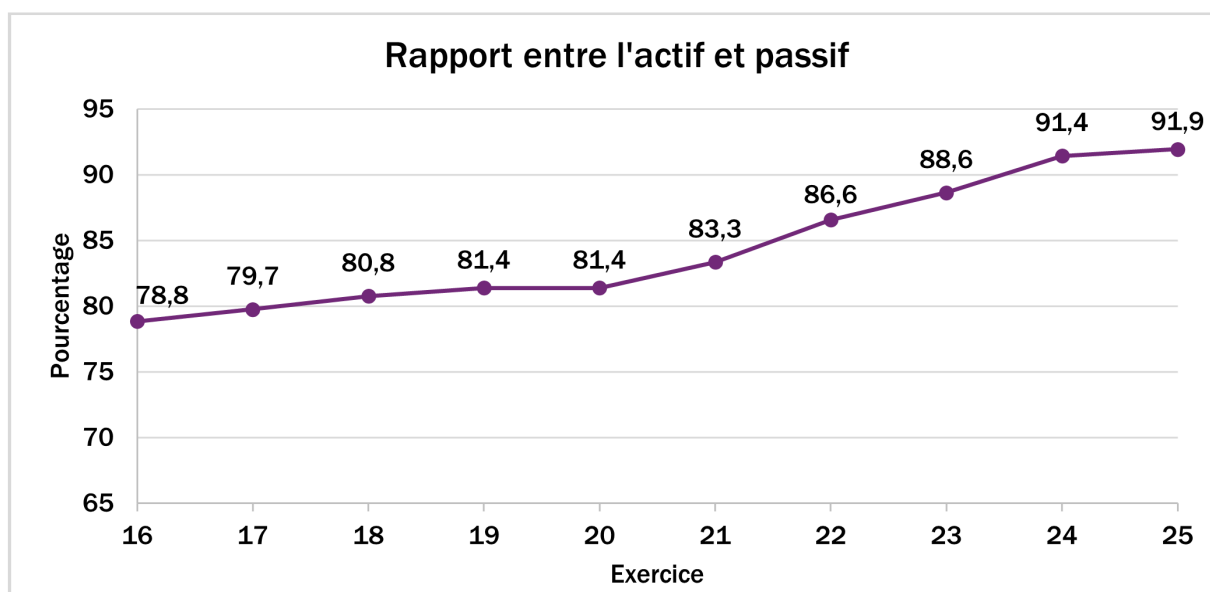
RAPPORT ENTRE L'ACTIF ET LE PASSIF

3.3 Le rapport entre l'actif et le passif indique la mesure dans laquelle le gouvernement finance ses activités par l'émission de titres de créances. Un pourcentage :

- inférieure à 100 % indique une tendance défavorable, car la province a plus de dettes que d'actifs
- qui augmente d'une année sur l'autre indique une tendance favorable à court terme

3.4 Voir la pièce 3.2 ci-dessous pour les résultats du rapport entre l'actif et le passif de 2016 à 2025.

Pièce 3.2 - Rapport entre l'actif et le passif



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.5 Le rapport entre l'actif et le passif est resté inférieur à 100 % au cours des dix dernières années. Il a toutefois augmenté au cours des cinq dernières années. Selon notre évaluation la tendance à :

- long terme - défavorable
- court terme - favorable

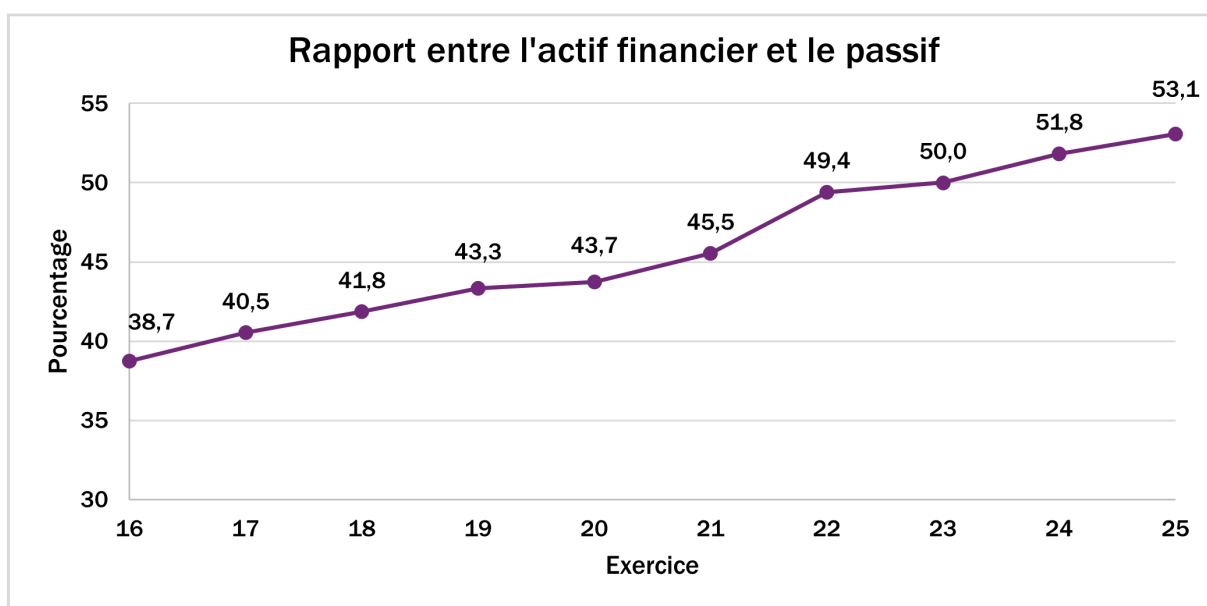
RAPPORT ENTRE L'ACTIF FINANCIER ET LE PASSIF

3.6 Le rapport entre l'actif et le passif indique la mesure dans laquelle les recettes futures seront nécessaires pour payer les opérations passées. Un pourcentage :

- inférieure à 100 % indique une tendance défavorable car cela signifie qu'il faudra dégager des excédents pour pouvoir payer les opérations passées
- qui augmente d'une année sur l'autre indique une tendance favorable à court terme

3.7 Voir la pièce 3.3 ci-dessous pour les résultats des actifs financiers par rapport aux passifs pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.3 - Rapport entre l'actif financier et le passif



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.8 Le rapport entre l'actif financier et le passif est resté inférieur à 100 % au cours des dix dernières années. Toutefois, le pourcentage a constamment augmenté depuis 2016. Selon notre évaluation, la tendance à :

- long terme - défavorable
- court terme - favorable

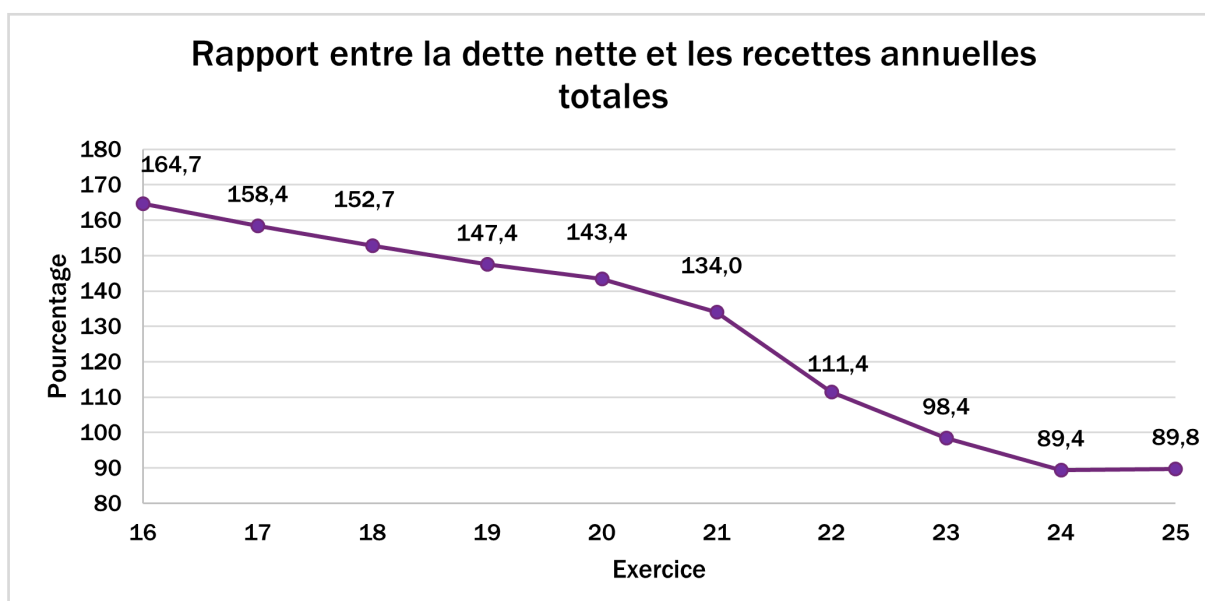
RAPPORT ENTRE LA DETTE NETTE ET LES RECETTES ANNUELLES TOTALES

3.9 Le rapport entre la dette nette et les recettes annuelles totales indique s'il faut plus de temps pour payer les opérations passées. Un pourcentage qui est :

- à la baisse indique une tendance positive, car la province aura besoin de moins de temps pour éliminer la dette nette
- en augmentation indique une tendance négative car la province aura besoin de plus de temps pour éliminer la dette nette

3.10 Voir la pièce 3.4 ci-dessous pour le rapport entre la dette nette et les recettes annuelles totales de 2016 à 2025.

Pièce 3.4 - Rapport entre la dette nette et les recettes annuelles totales



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

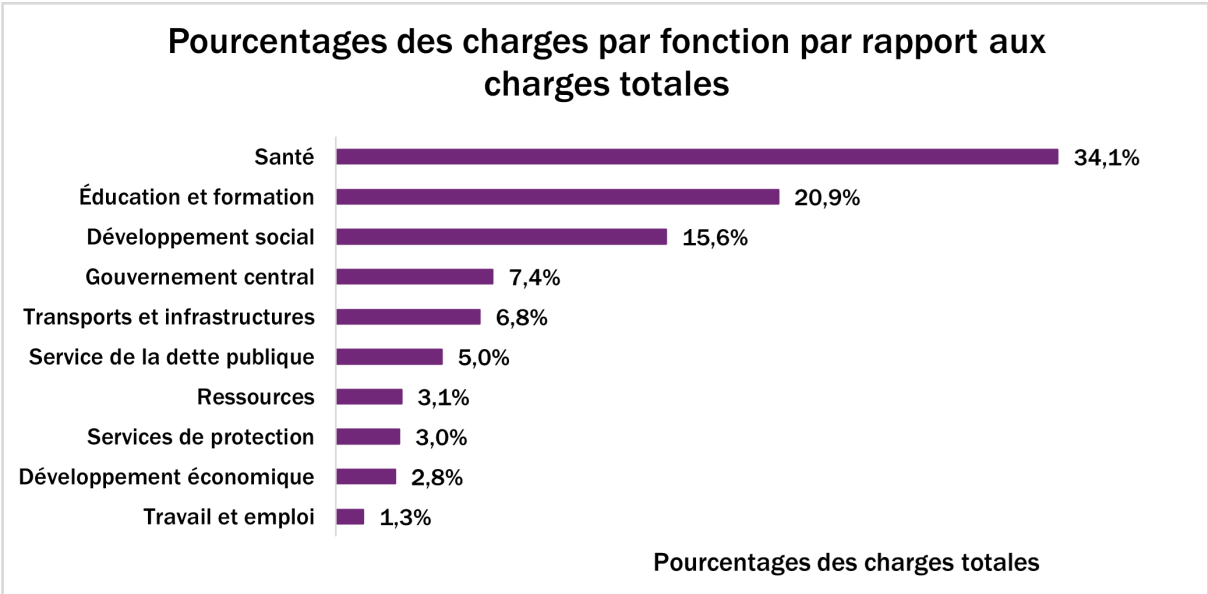
3.11 Le rapport entre la dette nette et les recettes annuelles totales a diminué régulièrement jusqu'en 2024, avant d'augmenter légèrement en 2025. Selon notre évaluation, la tendance à :

- long terme - favorable
- court terme – favorable

RAPPORT ENTRE LES CHARGES PAR FONCTION AUX CHARGES TOTALES

- 3.12** Le pourcentage des charges par fonction par rapport aux charges totales indique la tendance des dépenses publiques au fil du temps. Si les frais de la dette augmentent, il y a moins de fonds disponibles pour fournir des services.
- 3.13** Voir la pièce 3.5 ci-dessous pour le pourcentage des charges par fonction par rapport aux charges totales pour l'exercice clos le 31 mars 2025.

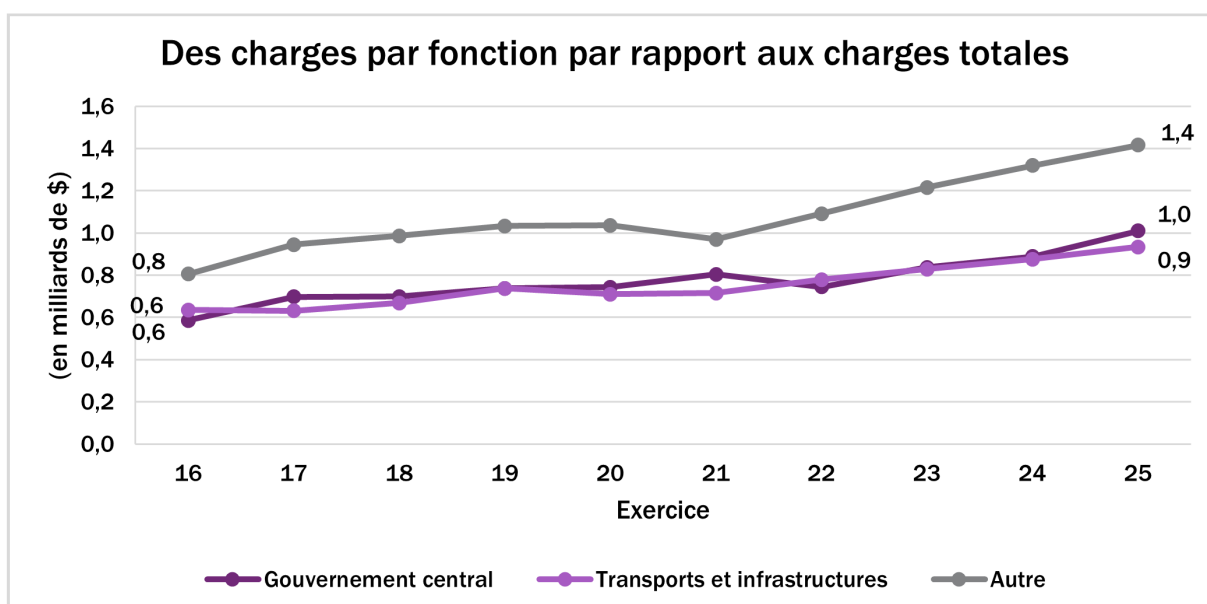
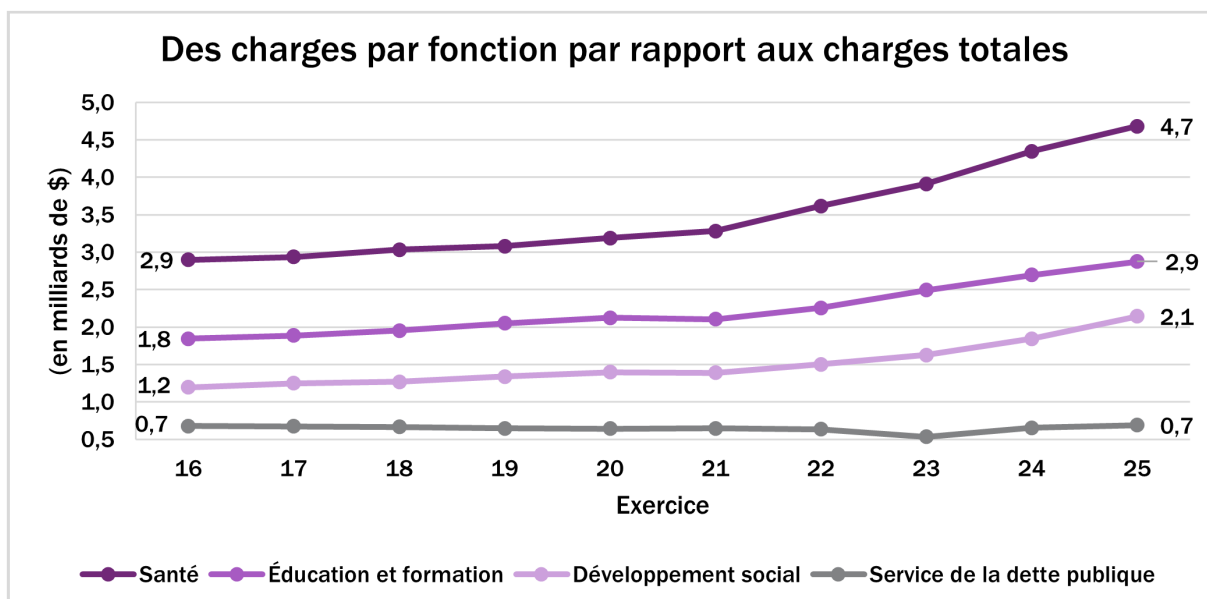
Pièce 3.5 - Pourcentage des charges par fonction par rapport aux charges totales au 31 mars 2025



Source : Préparé par le VGNB sur la base des Comptes publics 2025

- 3.14** La pièce suivante détaille les charges par fonction par rapport aux charges totales pour la période 2016 à 2025 :
- Santé, Éducation et formation, Développement social, Service de la dette publique
 - Gouvernement central, Transports et infrastructures, Autres

Pièce 3.6 - Rapport entre les charges par fonction aux charges totales



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes public
 Autres : Comprend les Ressources, les Services de protection, le Développement économique, Travail et d'emploi et les Pertes dues à la restructuration

3.15 Il y a eu peu de changements dans la répartition des dépenses au cours des neuf dernières années. Nous avons évalué les tendances générales comme suit :

- long terme - neutre
- court terme - neutre

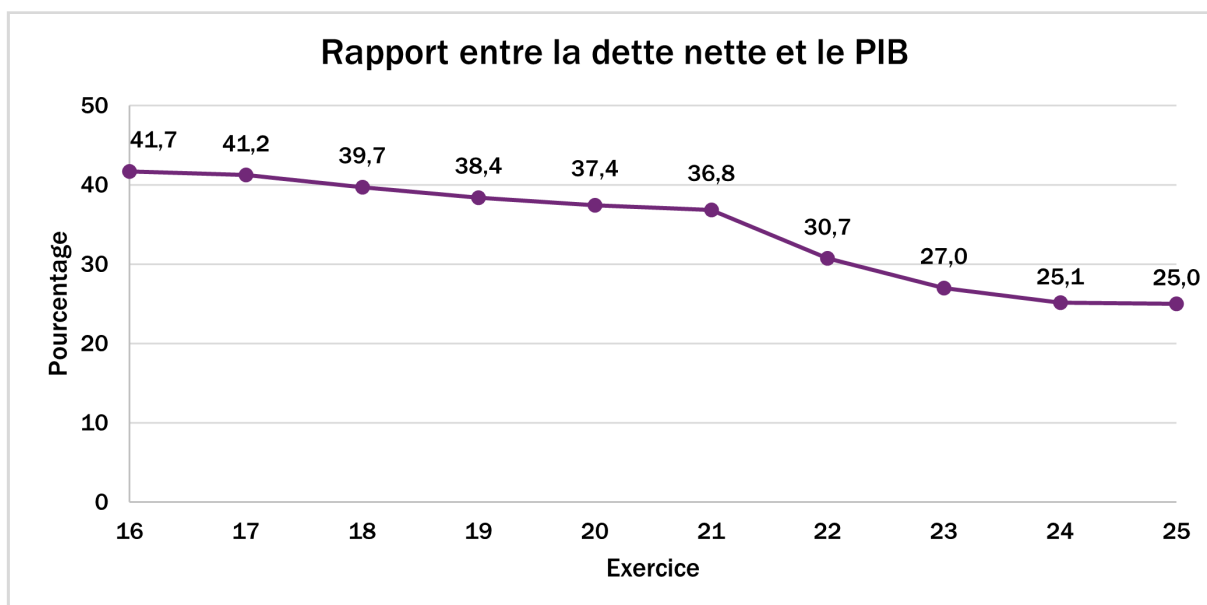
RAPPORT ENTRE LA DETTE NETTE ET LE PIB

3.16 Le rapport entre la dette nette et le PIB indique la relation entre la dette nette et l'activité économique. Un pourcentage qui est :

- à la baisse indique une tendance positive, car la croissance du PIB dépasse celle de la dette nette
- en augmentation indique une tendance négative, car la croissance de la dette nette dépasse celle du PIB

3.17 La pièce 3.7 ci-dessous présente les résultats du rapport entre la dette nette et le PIB pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.7 - Rapport entre la dette nette et le PIB



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.18 Le rapport entre la dette nette et le PIB est en baisse constante depuis 2016. Selon notre évaluation, la tendance à :

- long terme - favorable
- court terme - favorable

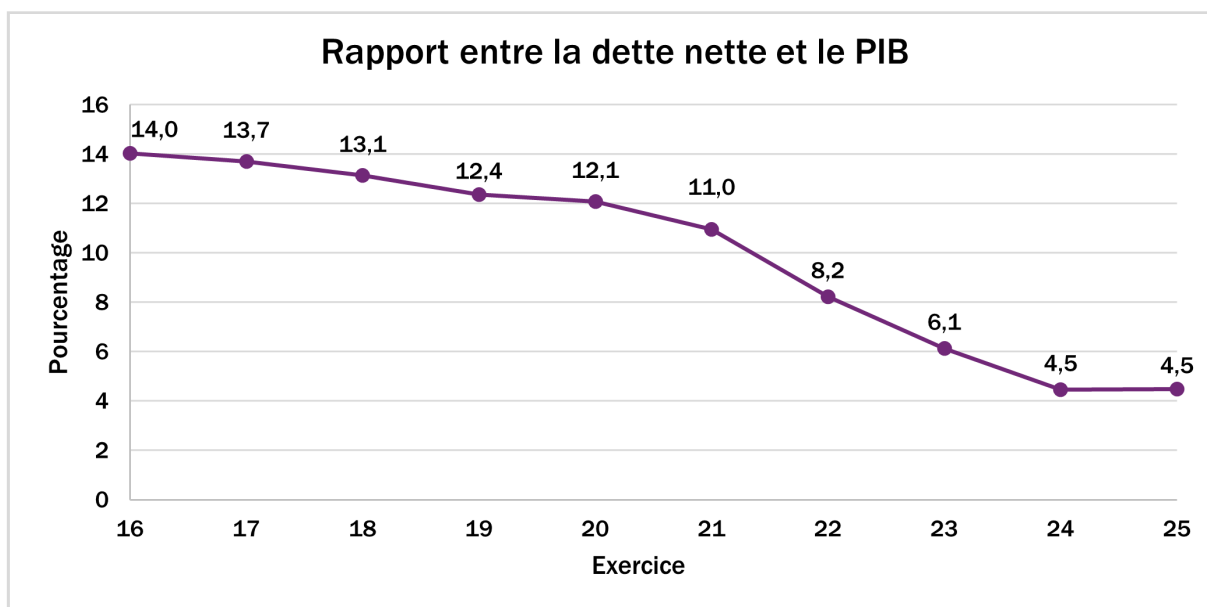
RAPPORT ENTRE LE DÉFICIT ACCUMULÉ ET LE PIB

3.19 Le rapport entre le déficit accumulé et le PIB indique la tendance des dépenses publiques dans le temps par rapport à la croissance économique. Le déficit accumulé donne la mesure dans laquelle les recettes annuelles actuelles et passées ont été insuffisantes pour couvrir les coûts annuels actuels et passés de la prestation des services. Un pourcentage qui est en :

- baisse indique une tendance positive, car la croissance du PIB dépasse celle du déficit accumulé
- augmentation indique une tendance négative, car le déficit accumulé dépasse la croissance du PIB

3.20 Voir la pièce 3.8 ci-dessous pour les résultats accumulés du déficit par rapport au PIB pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.8 - Rapport entre le déficit accumulé et le PIB



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.21 Le déficit accumulé par rapport au PIB a diminué régulièrement jusqu'en 2024. Nous avons évalué les tendances comme suit :

- long terme - favorable
- court terme - favorable

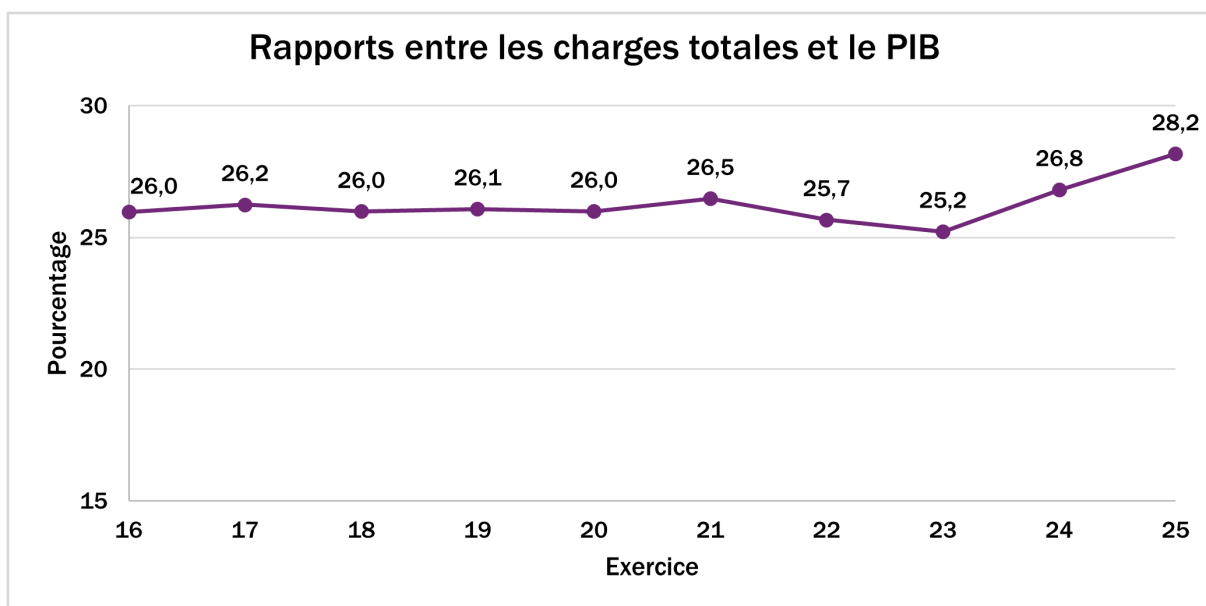
RAPPORT ENTRE LES CHARGES TOTALES ET LE PIB

3.22 Le rapport entre les charges totales et le PIB indique la tendance des dépenses publiques dans le temps par rapport à la croissance économique. Un pourcentage qui est en :

- augmentation indique une tendance négative, car les charges publiques augmentent plus rapidement que l'économie
- baisse indique une tendance positive, car la croissance de l'économie est plus rapide que les dépenses publiques

3.23 Voir la pièce 3.9 ci-dessous pour les résultats des charges totales par rapport au PIB pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.9 - Rapport entre les charges totales et le PIB



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.24 Il y a eu peu de changements au cours des neuf dernières années, mais le pourcentage a augmenté à court terme. Selon notre évaluation, la tendance à :

- long terme - neutre
- court terme - défavorable

Indicateurs de flexibilité

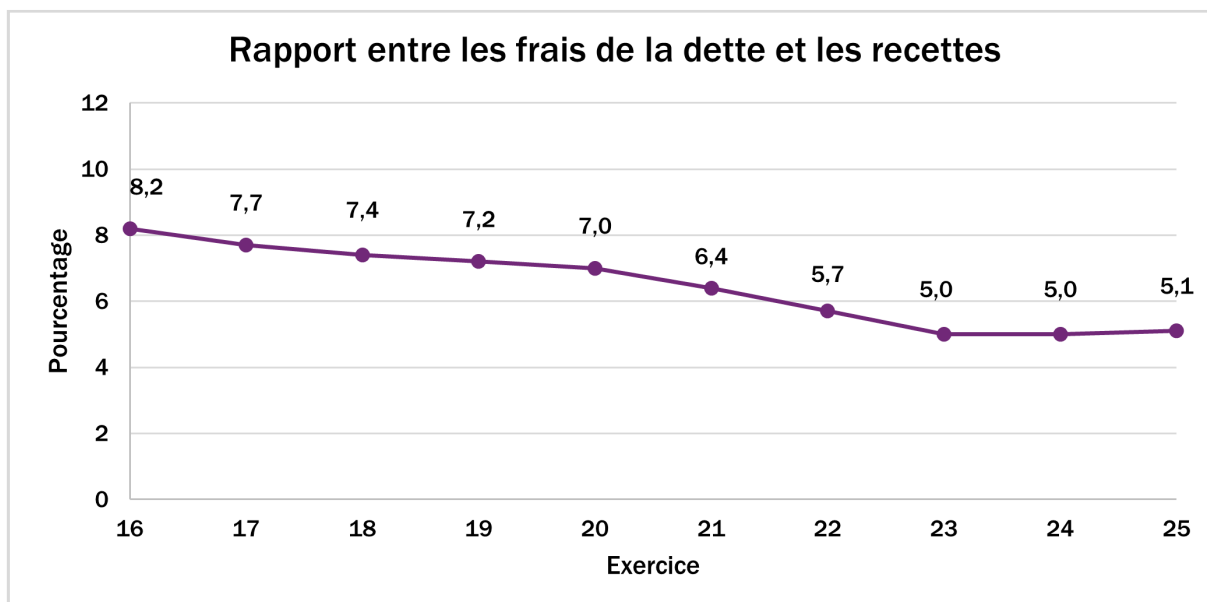
RAPPORT ENTRE LES FRAIS DE LA DETTE ET LES RECETTES

3.25 Le rapport entre les frais de la dette et les recettes montre dans quelle mesure les décisions d'emprunt passées limitent la capacité à remplir ses engagements courants en matière de finances et de services. Un pourcentage qui est en:

- baisse indique une tendance favorable, car cela signifie que, toutes proportions gardées, une part moins importante des recettes est requise pour acquitter les frais de service de la dette consolidée
- augmentation indique une tendance défavorable, car, toutes proportions gardées, une part plus importante des recettes est requise pour acquitter les frais de service de la dette consolidée

3.26 Voir la pièce 3.10 ci-dessous pour les frais de la dette par rapport aux recettes pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.10 - Rapport entre les frais de la dette et les recettes



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.27 Le rapport entre les frais de la dette et les recettes a constamment diminué au cours des neuf dernières années. Selon notre évaluation, la tendance à :

- long terme - favorable
- court terme - neutre

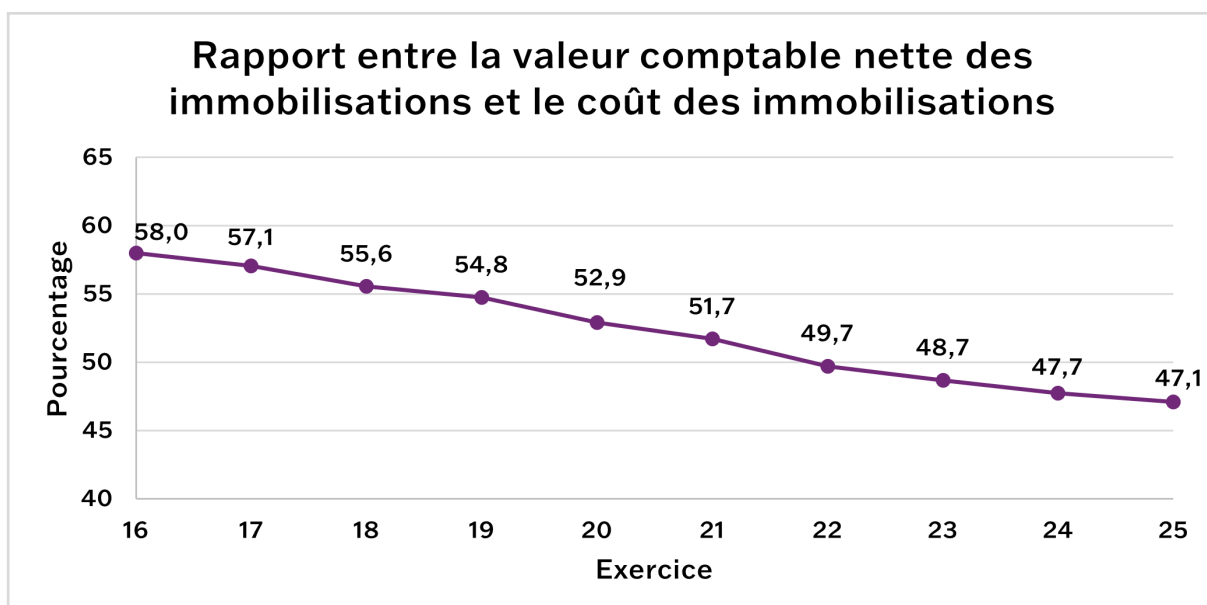
RAPPORT ENTRE LA VALEUR COMPTABLE NETTE DES IMMOBILISATIONS ET LE COÛT DES IMMOBILISATIONS

3.28 Le rapport entre la valeur comptable nette des immobilisations et le coût des immobilisations mesure la durée de vie utile estimative des immobilisations corporelles disponibles pour la fourniture des produits et services. Un pourcentage qui est en :

- baisse indique une tendance négative, car la dépréciation des actifs (leur utilisation) est plus rapide que leur remplacement
- augmentation indique une tendance positive car le remplacement des actifs est plus rapide que leur dépréciation (utilisation)

3.29 Voir la pièce 3.11 ci-dessous pour la valeur comptable nette des immobilisations par rapport au coût des immobilisations pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.11 - Rapport entre la valeur comptable nette et le coût des immobilisations



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.30 Le rapport entre la valeur comptable nette des immobilisations et le coût des immobilisations a constamment diminué depuis 2016. Selon notre évaluation, la tendance à :

- long terme - défavorable
- court terme - défavorable

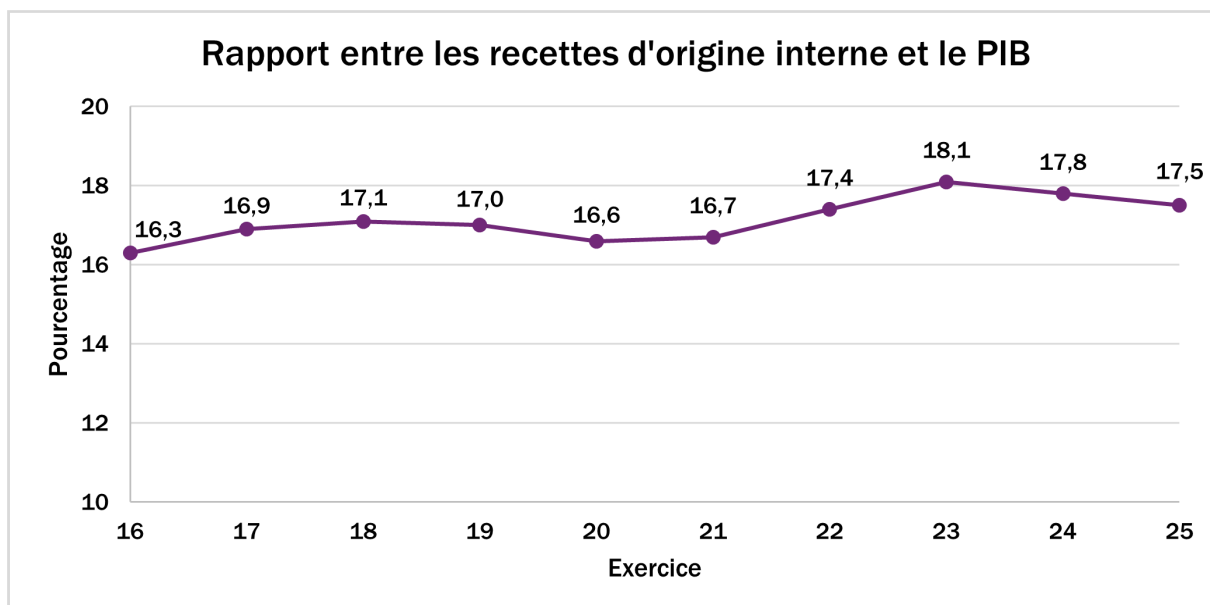
RAPPORT ENTRE LES RECETTES D'ORIGINE INTERNE ET LE PIB

3.31 Le rapport entre les recettes d'origine interne et le PIB indique la mesure dans laquelle les recettes sont tirées de l'économie. Un pourcentage qui est en :

- augmentation indique une tendance négative, car la province dispose de moins de latitude quant aux moyens de générer des recettes
- baisse indique une tendance positive, car la province dispose de plus de latitude quant aux moyens de générer des recettes

3.32 Voir la pièce 3.12 ci-dessous pour le rapport entre les recettes d'origine interne et le PIB pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.12 - Rapport entre les recettes d'origine interne et le PIB



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.33 Le rapport entre les recettes d'origine interne et le PIB est demeuré relativement stable depuis 2016, mais son pourcentage a diminué à court terme. Nous avons évalué les tendances comme suit :

- long terme - neutre
- court terme - favorable

Indicateurs de vulnérabilité

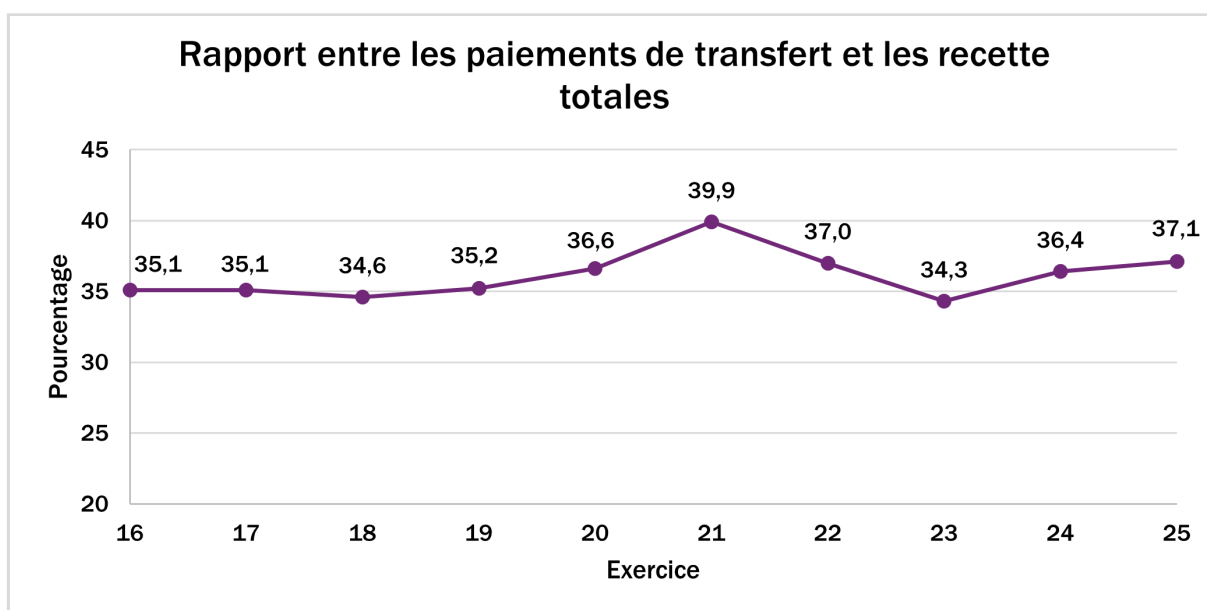
RAPPORT ENTRE LES PAIEMENTS DE TRANSFERT ET LES RECETTES TOTALES

3.34 Le rapport entre les paiements de transfert et les recettes totales mesure le degré de dépendance envers un autre palier de gouvernement. Un pourcentage qui est en :

- baisse indique une tendance positive, car la province tire ses recettes, dans une moindre mesure, des paiements de transfert
- augmentation indique une tendance négative car la province tire ses recettes, dans une plus grande mesure, des paiements de transfert

3.35 Voir la pièce 3.13 ci-dessous pour les paiements de transfert par rapport aux recettes totales pour la période 2016 à 2025.

Pièce 3.13 - Rapport entre les paiements de transfert et les recettes totales



Source : Préparé par le VGNB sur la base des données des Comptes publics des années concernées, avec des retraitements lorsque ceux-ci sont identifiés dans les Comptes publics

3.36 Le rapport entre les paiements de transfert et les recettes totales est resté relativement stable depuis 2016, mais leur pourcentage a augmenté à court terme. Il y a eu une augmentation notable des paiements de transferts en 2021, en raison du financement de COVID. Une fois ces fonds retranchés de notre analyse, nous avons dégagé les tendances suivantes:

- long terme - neutre
- court terme - défavorable

RAPPORT ENTRE LA DETTE EN DEVISES ET LA DETTE NETTE

3.37 Le rapport entre la dette en devises et la dette nette mesure la vulnérabilité potentielle du gouvernement aux fluctuations des devises. Étant donné que la province a couvert la totalité de ses positions en devises, nous avons évalué les tendances suivantes :

- long terme - favorable
- court terme - favorable

2025

Résultats – L’audit des états financiers de la province du Nouveau-Brunswick et des organismes de la Couronne

Chapitre 4

Volume III: Audit Financier
Rapport annuel du VGNB

Table des matières

Faits saillants du chapitre 4	40
L'audit des états financiers de la province	41
Autonomie financière d'Énergie NB	42
Recouvrement tardif des créances de la province	42
Comptabilisation des montants versés au Nouveau-Brunswick dans le cadre du règlement sur le tabac	45
Service Nouveau-Brunswick : retards importants dans la réinspection des propriétés	46
Modifications futures des normes comptables	46
L'audit des états financiers des organismes de la Couronne	47

Résultats – L'audit des états financiers de la province du Nouveau-Brunswick et des organismes de la Couronne

RÉSULTATS – L'AUDIT DES ÉTATS FINANCIERS DE LA PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK ET DES ORGANISMES DE LA COURONNE

Faits saillants du chapitre 4

Le vérificateur général a émis une opinion sans réserve sur les états financiers consolidés de la province du Nouveau-Brunswick pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

La capacité d'Énergie NB à assurer l'autosuffisance de ses activités demeure préoccupante

Les recettes provinciales ont été augmentées grâce au règlement du litige sur le tabac

Notre bureau a constaté que plus de 300 millions de dollars restent impayés en raison de retards dans le recouvrement des créances

L'audit des états financiers de la province

LE VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL A ÉMIS UNE OPINION SANS RÉSERVE

- 4.1** Le 25 septembre 2025, le vérificateur général a émis une opinion sans réserve (« propre ») sur les états financiers consolidés de la province du Nouveau-Brunswick pour l'exercice terminé le 31 mars 2025. Cette opinion indique que les états financiers consolidés de la province sont présentés fidèlement, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.
- 4.2** Notre travail de l'audit comprenait l'analyse :
- les principaux programmes et activités des ministères et des organismes de la Couronne
 - les postes de recette importants
 - divers postes de dépenses
 - des contrôles internes liés à la préparation des états financiers consolidés
 - les contrôles internes des systèmes informatiques importants
- 4.3** Chaque année, nous tirons des conclusions de nos travaux et formulons des recommandations d'amélioration à l'intention du Bureau du contrôleur et des ministères.
- 4.4** Dans le présent chapitre, nous présentons les constatations importantes issues de nos travaux. Nous n'avons relevé aucune fraude ou perte d'actifs importante au cours de notre audit.

Autonomie financière d'Énergie NB

LA CAPACITÉ D'ÉNERGIE NB À ASSURER L'AUTOSUFFISANCE DE SES ACTIVITÉS DEMEURE PRÉOCCUPANTE

4.5 Nous demeurons préoccupés par la capacité d'Énergie NB à assurer l'autosuffisance de ses activités et à honorer ses engagements sans le soutien du gouvernement. Au cours des dernières années, nous avons fait part de nos préoccupations concernant certains éléments tels que :

- son niveau d'endettement élevé
- son manque de rentabilité
- ses défis opérationnels
- les investissements en capital importants à venir

4.6 Les événements qui auront une incidence sur cette analyse à l'avenir comprennent :

- les résultats de l'examen indépendant des activités d'Énergie NB
- les répercussions du programme de rabais sur l'électricité résidentielle
- les répercussions des investissements futurs importants en capital sur les ratios d'endettement et les tarifs facturés aux clients

Recouvrement tardif des créances de la province

NOS CONSTATATIONS

4.7 Au cours de nos audits des états financiers consolidés de la province et des organismes de la Couronne, nous avons constaté que des montants importants dus à la province n'avaient pas encore été recouvrés.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ : RETARDS DANS LE RECOUVREMENT DE 128 MILLIONS DE DOLLARS

- 4.8** Le ministère de la Santé (MS) facture régulièrement les sociétés pharmaceutiques dans le cadre d'accords de liste de prix afin de recouvrer les coûts engagés au cours de l'année. Des retards dans la préparation et l'émission des factures ont entraîné des créances non recouvrées dues à la province.
- 4.9** Au 31 mars 2025, MS estimait que 128 millions de dollars restaient dus à la province au titre de ces accords. Dans certains cas, ces montants remontent à 2022.
- 4.10** Bien que nous estimions que ces montants ne sont pas matériellement inexacts dans les états financiers consolidés de la province, des retards importants comme celui-ci augmentent le risque que ces montants ne soient pas recouverts et peuvent également augmenter le coût d'emprunt pour la province.
- 4.11** Dans notre rapport de 2024, nous avons estimé le solde des créances au titre de l'accord sur la liste des prix du plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick à 97 millions de dollars. Cette estimation a diminué de 21 millions de dollars depuis 2024.
- 4.12** Cette année, le MS estime que les sociétés pharmaceutiques lui doivent 52 millions de dollars pour les médicaments oncologiques liés au Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick à la fin de l'exercice. Cette estimation a augmenté de 30 millions de dollars depuis 2024.
- 4.13** La combinaison de ces deux programmes reflète une augmentation nette d'une année sur l'autre des comptes débiteurs pour les deux programmes, totalisant 128 millions de dollars en souffrance pour 2025, ce qui indique une tendance à la hausse préoccupante.
- 4.14** Nous avons recommandé au MS d'élaborer et de mettre en œuvre un processus permettant de soumettre régulièrement les factures dans le cadre de ces accords.

JUSTICE ET SÉCURITÉ PUBLIQUE : 111 MILLIONS DE DOLLARS D'AIDE FINANCIÈRE EN CAS DE CATASTROPHE NON RECOUVRÉE AUPRÈS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

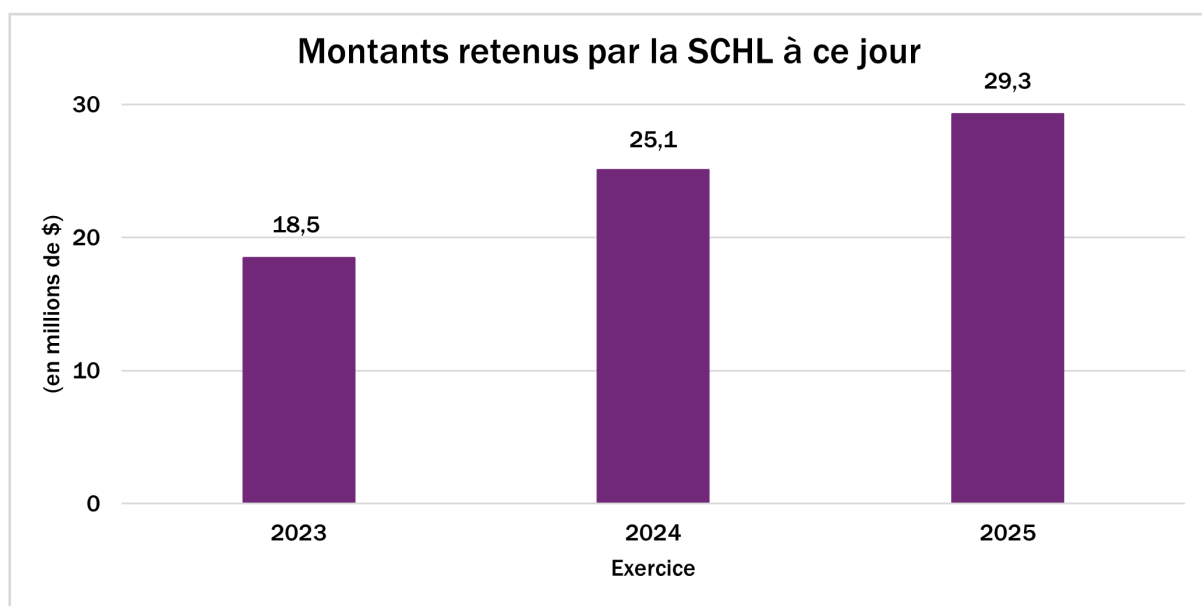
- 4.15** Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique (JSP) a environ 111 millions de dollars de créances non recouvrées au titre de l'aide financière en cas de catastrophe auprès du gouvernement fédéral. Certaines de ces créances remontent à des catastrophes survenues dès 2014.
- 4.16** Pour recevoir cet argent, JSP doit soumettre des demandes d'aide en cas de catastrophe au gouvernement fédéral afin de récupérer les coûts admissibles engagés par la province.
- 4.17** L'impact négatif de l'aide financière fédérale non recouvrée en cas de catastrophe a été évident cette année, la province ayant réduit de 16 millions de dollars ses estimations de créances précédemment enregistrées pour trois événements, un en 2015 et deux en 2018.

- 4.18 Nous avons recommandé au JSP d'améliorer ses processus afin de recouvrer plus rapidement les créances liées à l'aide financière en cas de catastrophe.

SOCIÉTÉ D'HABITATION DU NOUVEAU-BRUNSWICK : RETARDS DE RECOUVREMENT DUS AU NON-RESPECT DES ACCORDS FÉDÉRAUX

- 4.19 Avant le renouvellement de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick (SHNB) le 1er avril 2023, le ministère du Développement social (DS) était chargé de gérer ses accords avec la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL).
- 4.20 En vertu de ces ententes, le DS était tenu de soumettre des calendriers annuels vérifiés et des rapports de conformité au gouvernement fédéral. Nous avons constaté que le ministère n'avait pas respecté les termes de ces ententes pendant plusieurs années et n'avait pas soumis les informations requises.
- 4.21 En raison de ces retards, la SCHL a cessé de fournir des fonds à la SHNB dans le cadre de l'accord bilatéral conclu au titre de la Stratégie nationale sur le logement de 2017. À l'heure actuelle, la SCHL retient 72,9 millions de dollars au titre de cet accord, montant qui est inclus dans la pièce 4.1.

Plèce 4.1 - Montants retenus par la SCHL à ce jour



Source : Préparé par le VGNB

- 4.22 Bien que la SHNB ait fait des progrès pour mettre à jour les rapports requis à la SCHL, elle accuse toujours plusieurs années de retard.
- 4.23 Nous avons recommandé à la SHNB de veiller à ce que les rapports de conformité soient remis à la SCHL en temps opportun, y compris les rapports en retard, dès que possible. La SHNB a indiqué qu'elle prévoyait terminer les rapports en suspens pour l'exercice 2023 au cours de l'année 2025.

Comptabilisation des montants versés au Nouveau-Brunswick dans le cadre du règlement sur le tabac

- 4.24** Le 6 mars 2025, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a approuvé un accord de règlement de 32,5 milliards de dollars au Canada en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies*, à la suite d'un litige contre trois grandes sociétés de tabac pour des frais liés aux soins de santé.
- 4.25** Le Nouveau-Brunswick a droit à 596 millions de dollars provenant de l'accord de règlement. Un paiement initial a été reçu en août 2025, et les montants restants seront versés chaque année par les fabricants de tabac.
- 4.26** La province a comptabilisé des revenus de 156 millions de dollars dans ses états financiers consolidés du 31 mars 2025, ce qui correspond uniquement au montant du paiement initial.
- 4.27** Nous avons recommandé à la province d'affiner davantage son estimation des montants qu'elle devrait recevoir à l'avenir dans le cadre du règlement.

Service Nouveau-Brunswick: retards importants dans la réinspection des propriétés

4.28 Dans le cadre de notre audit des services d'évaluation foncière de Service Nouveau-Brunswick (SNB), nous avons constaté que SNB n'avait pas réinspecté visuellement les propriétés suivantes depuis plus de 10 ans :

- Environ 90 % (429 000) des propriétés résidentielles
- Environ 56 % (20 000) des propriétés non résidentielles

4.29 Bien que nous n'ayons pas vérifié de manière indépendante les informations fournies par la SNB, ces retards, s'ils s'avèrent exacts, augmentent en fin de compte le risque d'erreur dans l'évaluation des valeurs foncières.

4.30 Nous avons recommandé à SNB de procéder à une nouvelle inspection visuelle des propriétés dans un délai opportun. Nous avons été informés que SNB a élaboré un plan de réinspection sur cinq ans pour le foncier résidentiel et qu'il est en train d'élaborer un plan de réinspection sur cinq ans pour le foncier non résidentiel.

Modifications futures des normes comptables

4.31 Les modifications futures apportées aux normes comptables canadiennes pour le secteur public comprennent :

- Le Cadre conceptuel de l'information financière dans le secteur public
- SP 1202 – Présentation des états financiers

4.32 Ces éléments auront une incidence importante sur la présentation des états financiers consolidés de la province à compter de l'exercice 2027.

4.33 Nous avons recommandé au ministère des Finances et au Conseil du Trésor de s'assurer que tout est prêt pour l'adoption de ces normes.

L'audit des états financiers des organismes de la Couronne

NOS CONSTATATIONS

4.34 Depuis notre dernier rapport en décembre 2024, nous avons réalisé onze audits des états financiers d'organismes de la Couronne. À la suite de nos travaux, nous avons émis des opinions d'audit sans réserve (« propre ») dans huit audits. Dans presque tous les audits, nous avons également présenté des conclusions et des recommandations à la direction et au conseil d'administration. La pièce 4.2 présente un résumé des audits que nous avons réalisés depuis notre dernier rapport.

Pièce 4.2 - Résumé des audits des états financiers des organismes de la Couronne effectués entre décembre 2024 et octobre 2025

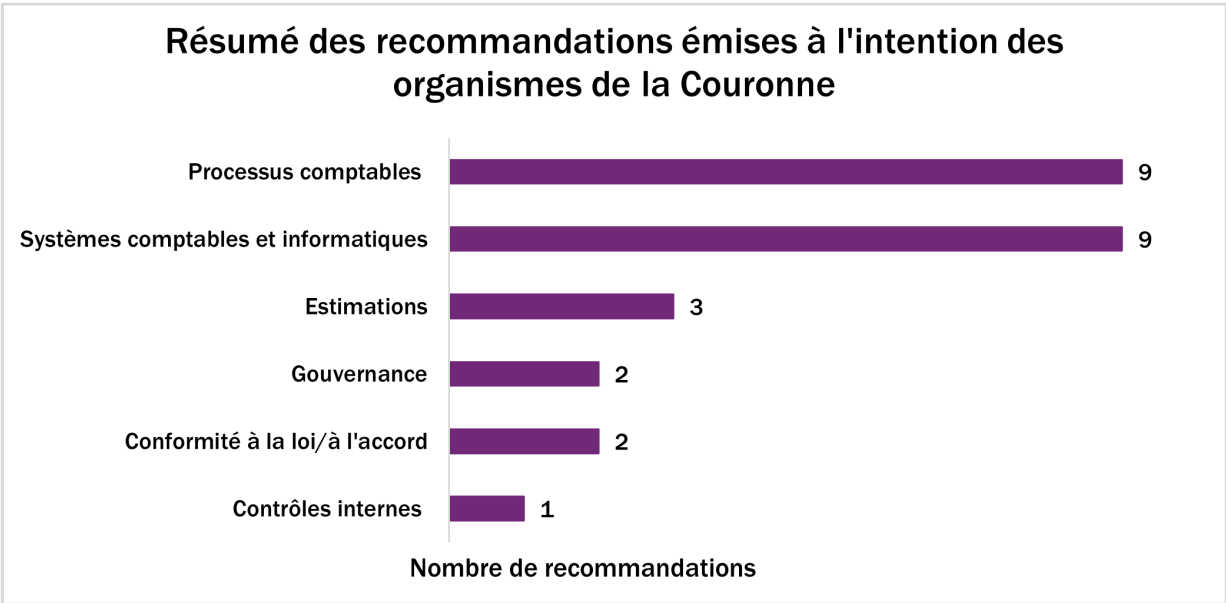
Organismes de la Couronne
Audits de fin d'exercice au 31 mars 2025
Opportunités Nouveau-Brunswick
Service Nouveau-Brunswick
Commission d'aide juridique du Nouveau-Brunswick
Audits de fin d'exercice au 31 décembre 2024
Corporation de financement des municipalités du Nouveau-Brunswick
Audits de fin d'exercice au 31 mars 2024
Société de gestion du cannabis
Société de voirie du Nouveau-Brunswick
Société d'habitation du Nouveau-Brunswick
Société des loteries et des jeux du Nouveau-Brunswick
Société de développement régional
Fiducies administrées par le curateur public
Audits de fin d'exercice au 31 mars 2023
Fiducies administrées par le curateur public

Source : Préparé par VGNB

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

4.35 Nous avons formulé au total 26 recommandations à l'intention des organismes de la Couronne. La pièce 4.3 résume, par thème, les domaines dans lesquels nous avons relevé des possibilités d'amélioration.

Pièce 4.3 - Résumé des recommandations formulées à l'intention des organismes de la Couronne



Source : Préparé par le VGNB

- 4.36** Bien que nous n'ayons trouvé aucune preuve de fraude ou de vol important, nos recommandations indiquent des domaines à améliorer dans des domaines clés, notamment les processus comptables, les systèmes comptables et informatiques, et les contrôles internes.
- 4.37** Dans l'ensemble, les organismes de la Couronne ont accepté nos recommandations et ont convenu de les mettre en œuvre. Nous assurerons un suivi auprès des organismes de la Couronne l'année prochaine afin de déterminer si les domaines qui nous préoccupaient ont été corrigés.