Winnipeg Regional Health Authority
Caring for Health

Office régional de la santé de Winnipeg
À l'écoute de notre santé

OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG

05/06
RAPPORT ANNUEL

OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG

05/06
RAPPORT ANNUEL

TABLE DES MATIÈRES

Message du président du Conseil d'administration de l'Office régional de la santé de Winnipeg 4

Message du président directeur-général de l'Office régional de la santé de Winnipeg 5

Gouvernance 7

Orientations stratégiques du Conseil d'administrations 10

Prévention et promotion 10

Traitement et soutien 12

Collectivité 16

Personnel 18

Responsabilité 20

Recherche et éducation 22

États financiers récapitulatifs 23

Message de
M. NEIL FAST
PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG

C'est pour moi un grand honneur de présenter le rapport annuel de l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) pour l'exercice ayant pris fin le 31 mars 2006.

Ce rapport a été préparé sous la supervision du Conseil d'administration, conformément aux dispositions de la Loi sur les offices régionaux de la santé et aux orientations fournies par le ministre de la Santé. Toutes les répercussions fiscales et économiques matérielles connues en date du 22 juin 2006 ont été prises en compte dans la préparation du rapport annuel.

L'année 2005-2006 a été une année de changement pour l'ORSW, tant du point de vue du Conseil qu'à l'échelle de la région. Il me fait d'ailleurs plaisir de souligner que le changement le plus important a eu pour effet l'accroissement du niveau de coopération et de coordination entre la région et ses quatre hôpitaux communautaires.

Comme vous le savez déjà, des consultations se sont poursuivies durant toute l'année dernière entre l'ORSW et les quatre hôpitaux en question, soit l'Hôpital Concordia, l'Hôpital Grace, l'Hôpital Seven Oaks et l'Hôpital Victoria – au sujet de la forme que devront prendre dans l'avenir les relations entre ces hôpitaux et la région.

Ces consultations ont mené à une entente, et, depuis le 1er avril 2006, la région assume la responsabilité de la gestion financière de ces hôpitaux. Des consultations sont maintenant en cours en vue d'obtenir des ententes touchant à la gouvernance et aux modalités de fonctionnement.

Les directeurs de l'exploitation des quatre hôpitaux communautaires se sont joints à l'équipe de la haute direction de l'ORSW, certains programmes de l'ORSW relevant directement d'eux. En vertu de l'entente, le conseil d'administration de chacun des quatre hôpitaux peut nommer un représentant au Conseil d'administration de l'ORSW. Je profite d'ailleurs de l'occasion pour souhaiter à tous les nouveaux membres la bienvenue au sein de notre équipe de haute direction et de notre Conseil.

De tels changements, qui favorisent des relations de travail plus étroites entre les hôpitaux et les régions, ne peuvent que profiter au public, en garantissant une meilleure utilisation de l'argent des contribuables, et à nos patients, qui bénéficient de soins mieux coordonnés, deux objectifs que nous devrions en définitive toujours nous efforcer d'atteindre.

D'autres changements se sont aussi produits au sein du Conseil. Un certain nombre de membres nous ont quittés au terme de leur mandat, laissant ainsi la place à de nouvelles recrues. Vous trouverez dans le rapport une brève biographie de chacun des membres actuels du Conseil. En terminant, j'aimerais remercier toutes les personnes qui nous ont quitté du temps et des efforts consacrés à notre organisme, soit le Dr Ab Chudley, M. Jean-Paul Gobeil, le Père Fred Olds, Mme Lorraine Sigurdsonet le Dr John Wade.

Neil Fast

Message du
DR BRIAN POSTL
PRÉSIDENT DIRECTEUR-GÉNÉRAL
OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG

Pour nombre d'entre nous qui œuvrons dans le secteur de la santé, l'année 2005-2006, comme bien d'autres auparavant, restera gravée dans notre mémoire comme une année de progrès et de défis constants. Nous avons accompli des progrès remarquables dans de nombreux domaines comme les listes d'attente et les temps d'attente. Nous avons favorisé des relations de travail plus étroites avec les quatre hôpitaux communautaires, relations qui aboutiront en définitive à des soins mieux coordonnés. Nous avons considérablement élargi l'accès aux Services de santé autochtones aux personnes qui en ont besoin.

Par ailleurs, la sécurité des patients demeure au centre de nos priorités. Au cours de la dernière année, un certain nombre d'initiatives importantes ont vu le jour, dont l'utilisation d'outils technologiques perfectionnés comme les « Smart Pumps » pour médicaments intraveineux ainsi que la création d'une équipe d'examen spécialisée chargée d'enquêter sur les erreurs médicales qui ont une incidence sur les patients. Une autre initiative majeure a été la mise sur pied d'un Comité consultatif sur la sécurité des patients chargé de formuler des conseils et des orientations pertinentes.

Toutes ces réalisations et nombre d'autres encore présentées dans ce rapport sont autant de raisons de célébrer le succès remporté au cours de l'année qui vient de s'écouler.

Mais ce fût aussi une année de défis, surtout dans le domaine des soins de santé, où nous avons dû faire face à des pénuries de technologues, de radiologues, d'urgentologues et d'anesthésistes, pour ne nommer que ceux-là.

Au nom de l'ORSW, j'aimerais prendre l'occasion qui m'est offerte ici de remercier chaleureusement les nombreux employés et professionnels de la santé qui n'ont pas hésité à nous aider à relever pareil défi. Nombre d'entre vous avez accompli des quarts de travail supplémentaires même durant vos vacances. D'autres sont souvent arrivés quelques heures à l'avance ou restés quelques heures de plus pour aider leurs collègues à gérer la charge de travail. Vous avez tous contribué à faire des soins aux patients la priorité numéro un, objectif que vous n'avez en aucun cas compromis et ce malgré la pression constante.

Je veux donner à tous nos professionnels de la santé, ainsi qu'au public, l'assurance que nous poursuivons nos efforts sur le plan régional en vue de relever ce défi constant par nos initiatives de recrutement de spécialistes et nos efforts continus déployés dans chacun des hôpitaux concernés. Comme nous le soulignons dans ce rapport, notre personnel constitue l'une de nos plus grandes ressources, et nous souhaitons lui assurer un milieu de travail qui réponde à ses besoins tout en offrant à tous nos patients les meilleurs soins de santé possible.

J'espère que ce rapport saura susciter votre intérêt et j'attends avec impatience vos commentaires et vos suggestions.

Brian Postl

ENGAGEMENT

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Neil Fast
PRÉSIDENT

- Membre du Conseil d'administration de l'ORSW depuis 2000.
- Président de l'Office des hôpitaux de Winnipeg – 1997-2000.
- Ancien membre du Conseil d'administration du Centre des sciences de la santé.
- Ancien président du Conseil d'administration de l'Hôpital Concordia.

M. Allan Fineblit, c.r.
VICE-PRÉSIDENT

- Directeur général de la Société du Barreau du Manitoba.
- Ancien directeur des procureurs de la Couronne pour la province du Manitoba.
- Ancien directeur administratif de la Société d'aide juridique du Manitoba.

Mme Vera Derenchuk
- Ancienne directrice générale, Division scolaire Transcona-Springfield.
- Ancienne directrice exécutive, Manitoba Council for Leadership in Education.
- Membre pendant neuf ans du Conseil d'administration de l'Hôpital Victoria.

M. Jim Derksen
- Consultant en matière de questions touchant les personnes handicapées.
- A travaillé avec de nombreux groupes, notamment la Manitoba League of Person with Disabilities.
- Coordonnateur provincial de la Décennie internationale des personnes handicapées.

M. Louis Druwe
- Directeur adjoint à la retraite de la Division scolaire franco-manitobaine.
- A travaillé à l'élaboration de l'initiative de développement de la petite enfance francophone.

Mme Heather Grant-Jury
- Professionnelle du milieu syndical.
- Ancienne présidente, Winnipeg Labour Council.
- Ancien membre, Conseil d'administration de Centraide Canada-United Way of Canada.

Mme Herta Janzen
- Gestionnaire de projet à la retraite avec expérience professionnelle dans le domaine des soins infirmiers.
- Ancienne directrice exécutive d'un foyer de soins personnels.
- Bénévole communautaire active ayant fait partie de nombreux conseils et comités.

M. David Johnston
- Président et propriétaire de Johnston Group Inc.
- Ancien président de la Fondation de l'Hôpital pour enfants de Winnipeg.
- A fait partie de nombreux conseils d'administration communautaires.

M. Nelson Keeper
- Chef adjoint de la Première nation de Little Grand Rapids depuis 20 ans.
- Détenteur du portefeuille de la santé de la Première nation de Little Grand Rapids depuis 6 ans.
- Propriétaire d'entreprise.

Dr Wayne Manishen
- Président du Conseil du personnel médical de l'ORSW.
- Ancien président du personnel médical de l'Hôpital Victoria.
- Médecin traitant, Hôpital Saint-Boniface.
- Chargé de cours, Université du Manitoba, médecine interne.

M. Bob Minaker
- Ancien président, Conseil d'administration de l'Hôpital Seven Oaks.
- Directeur, A.E. Wright Community School.
- Détenteur d'une maîtrise de l'Université du Manitoba.

Mme Kara Nacci
- Infirmière autorisée.
- Expérience dans le domaine de la santé des femmes.
- Bénévole communautaire dans le domaine de l'éducation en matière de santé publique et de santé des femmes.

Mme Carolyn Strutt
- Directrice, Services communautaires de santé mentale, ORSW.
- Ancienne directrice exécutive, L'Association canadienne pour la santé mentale, région de Winnipeg.
- Ancien membre du Conseil régional de Winnipeg sur la santé mentale et du Comité consultatif provincial sur la santé mentale.

Mme Belinda VandenBroeck
- Directrice exécutive de Wahbung Abinoonjiiag.
- Baccalauréat ès arts en études autochtones et en psychologie.
- A fait partie de nombreux organismes communautaires de la ville.

Ms. Alexandra Venema
- Formation et expérience professionnelles en droit.
- Bénévole communautaire.
- Dévouée au bien-être de sa famille.

M. George Wall
- Ancien directeur et président-directeur général de la Division scolaire River East.
- Ancien président de la Concordia Foundation.
- Ancien président et maintenant membre du Conseil d'administration de l'Hôpital Concordia.

Mme Gail Wylie
- Directrice exécutive, Healthy Start for Mom and Me.
- Détachée vers Enfants en santé Manitoba, a mis sur pied le programme Bébé en santé et le Programme d'allocation prénatale du Manitoba.
- A participé à une gamme d'organismes de service communautaire.

M. Ben Zaidman
- Ancien président de la Commission scolaire Seven Oaks.
- Membre à vie de la Scholarship's Foundation de la Division.
- Ancien président de la Commission des finances des écoles publiques.

APPRÉCIATION ET REMERCIEMENTS

Le Conseil d'administration de l'ORSW désire exprimer toute son appréciation aux membres sortants, soit le Dr John Wade, le Dr Ab Chudley, M. Jean-Paul Gobeil, le Père Fred Olds et Mme Lorraine Sigurdsonet. Merci de vos loyaux services et de votre contribution.

GOUVERNANCE

Au sein de l'Office régional de la santé de Winnipeg, on compte :

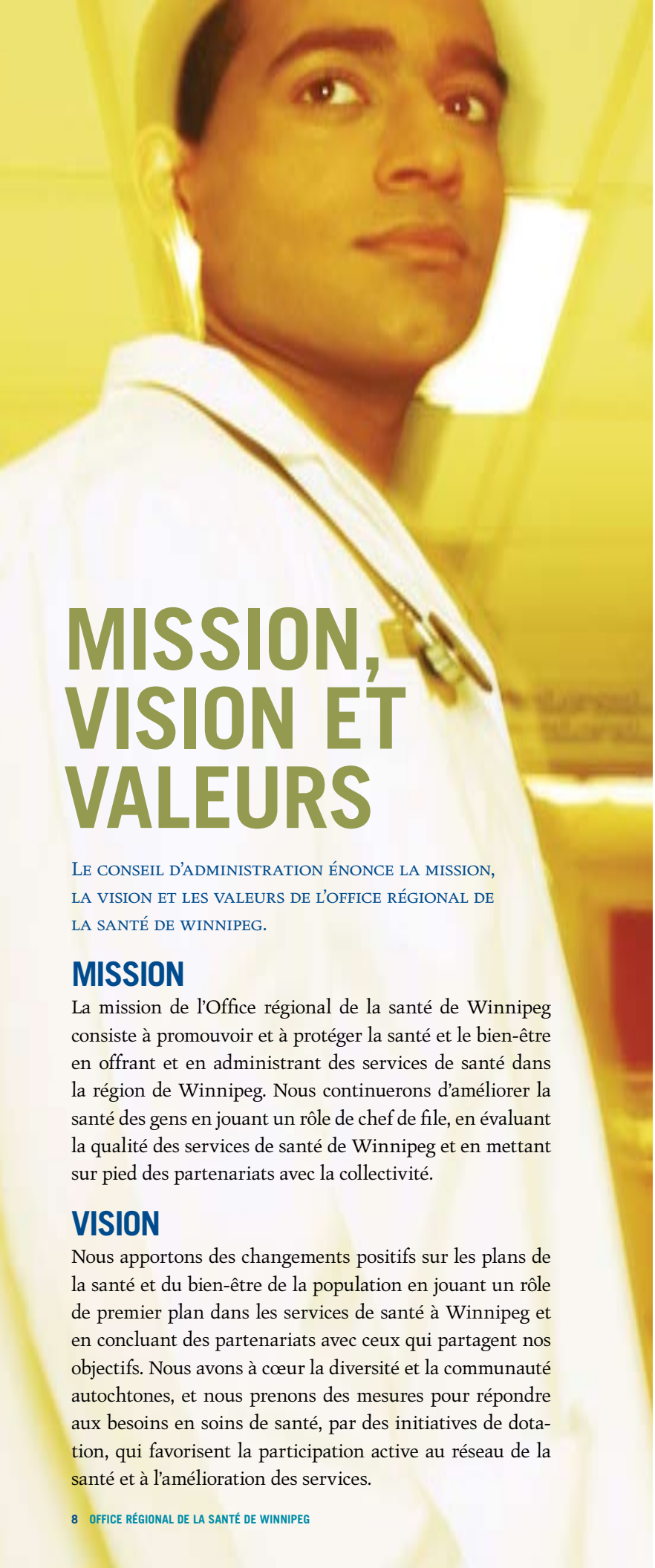
- six hôpitaux de soins actifs;
- le Centre chirurgical Pan Am;
- trois établissements offrant à la fois des soins de longue durée et des soins actifs;
- le Centre Saint-Amant;
- le Rehabilitation Centre for Children;
- 39 foyers de soins de longue durée;
- des programmes communautaires de soins à domicile, de santé publique et de santé mentale;
- une variété d'organismes communautaires.

Au total, ces établissements et programmes regroupent les 27 000 personnes qui travaillent dans le domaine des soins de santé dans plus de 200 emplacements.

Visitez le www.wrha.mb.ca pour la structure organisationelle de l'ORSW.

Le Conseil d'administration regroupe six comités :

- Programmes et services
- Exécutif
- Éthique
- Santé de la population
- Ressources humaines, finances et vérification
- Santé et ressources humaines autochtones



MISSION, VISION ET VALEURS

Le conseil d'administration énonce la mission, la vision et les valeurs de l'Office régional de la santé de Winnipeg.

MISSION

La mission de l'Office régional de la santé de Winnipeg consiste à promouvoir et à protéger la santé et le bien-être en offrant et en administrant des services de santé dans la région de Winnipeg. Nous continuerons d'améliorer la santé des gens en jouant un rôle de chef de file, en évaluant la qualité des services de santé de Winnipeg et en mettant sur pied des partenariats avec la collectivité.

VISION

Nous apportons des changements positifs sur les plans de la santé et du bien-être de la population en jouant un rôle de premier plan dans les services de santé à Winnipeg et en concluant des partenariats avec ceux qui partagent nos objectifs. Nous avons à cœur la diversité et la communauté autochtones, et nous prenons des mesures pour répondre aux besoins en soins de santé, par des initiatives de dotation, qui favorisent la participation active au réseau de la santé et à l'amélioration des services.

LA VISION COMPTE SIX VOLETS :

PRÉVENTION ET PROMOTION

Nous offrirons des programmes de prévention, de promotion et d'éducation en matière de santé qui seront rentables et éprouvés. Nous adopterons une approche holistique qui intégrera tous les facteurs qui influent sur la santé. Nous encouragerons les gens à participer à leur propre santé et bien-être.

TRAITEMENT ET SOUTIEN

Nous offrirons des soins de santé. Les services seront disponibles et accessibles en temps opportun et de façon équitable. Ils seront fournis avec compassion et respect par toute une gamme de fournisseurs de soins de santé et l'accent sera mis sur la sécurité dans les établissements ou à domicile. Les services de soins de santé seront novateurs, fondés sur des preuves et rentables.

COLLECTIVITÉ

Nous travaillerons avec des personnes et des organismes de la collectivité afin d'améliorer la santé et le bien-être. Nous dirigerons et prendrons part à des partenariats efficaces avec un large éventail d'intervenants. Nous serons à l'écoute des besoins de notre collectivité et y répondrons.

PERSONNEL

Le personnel sera le reflet de la diversité de notre collectivité et d'une culture fondée sur la compassion, la confiance et le service. Nous serons un organisme dont les membres sont fiers de leur travail, sont responsables et reconnus, respectés et récompensés pour leurs efforts.

RESPONSABILITÉ

Nous serons responsables envers notre collectivité et nous ferons connaître nos plans et nos résultats. Les organismes membres subventionnés devront nous rendre des comptes.

RECHERCHE ET ÉDUCATION

Nous sommes responsables avec les établissements d'enseignement d'acquérir de nouvelles connaissances, d'innover et de former les fournisseurs de soins de santé afin de répondre aux besoins actuels et futurs de notre collectivité.

NOUS ESTIMONS…

LA COMPASSION

- Les soins empreints de compassion dans le continuum des soins de santé.
- Une culture intégratrice dans laquelle la diversité individuelle et au sein de la population est reconnue et respectée.
- Le leadership qui favorise et soutient l'engagement communautaire en matière de santé et de bien-être.
- La vie professionnelle de grande qualité.

L'EXCELLENCE

- La qualité élevée et l'excellence du service.
- Le recours aux connaissances scientifiques, aux éléments probants, à la recherche et à l'innovation pour déterminer des pratiques optimales.
- L'amélioration constante et la volonté de changer.
- La formation continue, la création du savoir et l'épanouissement professionnel.

L'INNOVATION

- Les approches proactives face aux innovations et aux améliorations en matière de soins de santé qui puisent leur fondement dans l'expérience, les éléments probants et les pratiques optimales.
- La créativité et le sens de l'initiative pour répondre aux priorités en matière de soins de santé.

LA COLLABORATION

- Les partenariats polyvalents, notamment du côté des fournisseurs de soins de santé et des établissements de recherche et d'éducation.
- Le gouvernement et la collectivité pour l'amélioration de la santé et du bien-être.
- Le leadership positif qui favorise la confiance mutuelle, la collaboration et le respect.
- Le travail d'équipe et la résolution constructive des problèmes.
- La reconnaissance des qualités et des réalisations des travailleurs et des bénévoles du système de santé.

LA RESPONSABILITÉ

- L'intégrité reflétée dans le travail et les interactions de tous les membres de l'organisation.
- La transparence et la bonne communication.
- La gestion, l'administration et les pratiques responsables.
- La gérance prudente des ressources dans toute l'organisation.
- L'efficacité et l'exécution rapide afin d'offrir des soins de santé dans un milieu sécuritaire et sensible.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Points saillants et objectifs

Prévention et promotion

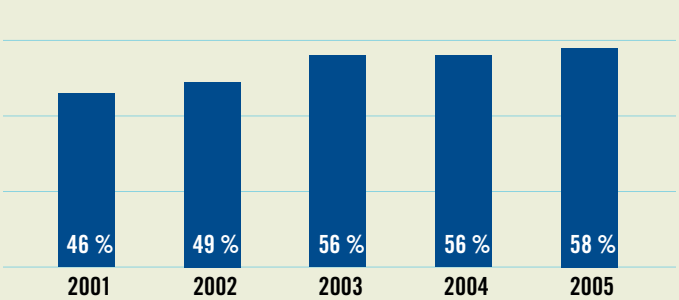
La prévention de la maladie et des blessures par la promotion des questions de santé et la sensibilisation aux initiatives de mode de vie sain demeure un objectif prioritaire de l'Office régional de la santé de Winnipeg. Cela se traduit non seulement par une meilleure qualité de vie pour les membres de la collectivité, mais aussi par une utilisation plus efficace et efficiente des ressources et par de meilleurs résultats.

L'une des meilleures façons de prévenir la maladie consiste à informer les patients de l'ORSW des ressources dont ils ont besoin et de leur garantir l'accès à ces ressources. Au cours de la dernière année, les Services de santé autochtones de l'ORSW ont produit un répertoire des ressources en santé essentielles aux clients autochtones ainsi qu'une trousse d'information sur les services de soutien spirituel et culturel dans laquelle les patients comme les employés peuvent trouver l'information nécessaire pour accéder aux services de guérisseurs traditionnels ou d'aînés en plus d'information sur les cérémonies et la médecine autochtones.

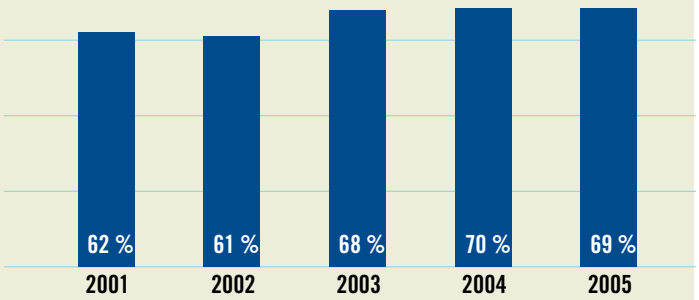
Fournir de l'information sur un mode de vie sain aux parents fait aussi partie de nos préoccupations. Aussi, l'un de nos projets de prévention destinés aux enfants est le partenariat entre la région et le projet Healthy Smile, Happy Child, qui vise à poursuivre les efforts destinés à prévenir la carie dentaire au cours de la petite enfance.

Ce projet consiste à offrir des ateliers communautaires et des initiatives à vocation éducative à l'échelle de la province en ciblant les services et les programmes existants s'adressant aux jeunes enfants et à la population d'âge préscolaire ainsi que leurs soignants. Les buts recherchés sont de donner aux soignants et aux prestataires

Existe-t-il à Winnipeg de bons programmes de prévention des blessures?
Pourcentage des répondants ayant répondu par oui



Existe-t-il à Winnipeg de bons programmes d'éducation en matière de santé?
Pourcentage des répondants ayant répondu par oui



SOURCE : System Awareness Tracking (mesure du degré de sensibilisation à l'égard du système de santé) de l'ORSW; produit par Probe Research, Inc

une meilleure connaissance de la santé bucco-dentaire au cours de la petite enfance, d'encourager les prestataires de services à intégrer à leur pratique des activités de prévention et de réduire le nombre de jeunes enfants victimes de carie dentaire.

Winnipeg *en mouvement* est un projet de promotion de modes de vie sains pour tous les âges. Officiellement lancé en octobre 2005 en partenariat avec la ville de Winnipeg, avec l'Université du Manitoba et avec la province, il encourage les gens de tout âge à intégrer 30 à 60 minutes d'activité physique quotidienne à leur mode de vie afin d'en retirer des bienfaits pour la santé. Pour en savoir plus, consultez le Web à www.winnipeginmotion.ca.

Tout en encourageant ses employés et le public à adopter un mode de vie actif, l'ORSW fait aussi sa part pour s'assurer qu'ils le font en toute sécurité. L'année dernière, le Conseil d'administration a adopté un énoncé de politique en appui à la loi rendant obligatoire le port du casque protecteur pour les cyclistes de tout âge. Les résultats d'un sondage d'opinion mené cette année indiquent un niveau élevé de soutien public en faveur d'une telle loi, 77 % des répondants étant en faveur, et 55 %, fortement en faveur de la loi. Les efforts en ce sens vont donc se poursuivre.

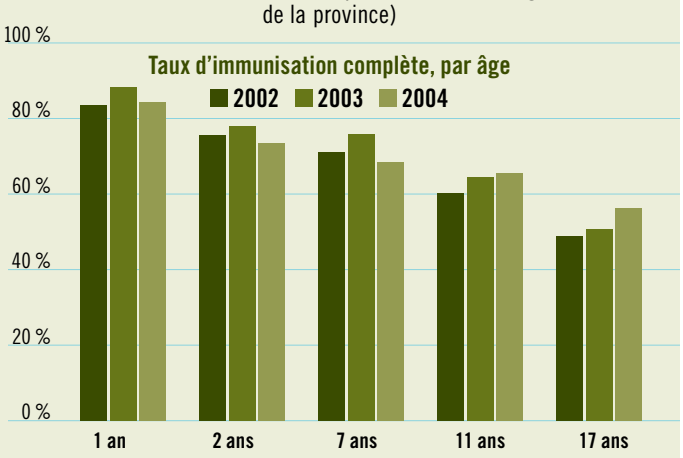
Depuis l'épisode du SRAS et compte tenu des rumeurs concernant une éventuelle pandémie, l'ORSW prend les dispositions qui s'imposent, et ce, en partenariat avec les municipalités, la province du Manitoba et d'autres organismes, agences et particuliers. Notre but est de réduire au minimum les cas de maladie grave et de décès afin d'atténuer les perturbations sociales et économiques qui résulteront d'une épidémie de grippe. L'information publique concernant la préparation en vue d'une telle éventualité est disponible sur le site Web de l'ORSW (www.wrha.mb.ca). ■

OBJECTIFS

- **Nous aurons mis en œuvre des stratégies et des projets visant à réduire l'incidence des maladies évitables dans les domaines prioritaires comme la réduction du tabagisme, le développement de la petite enfance et la lutte contre les maladies transmissibles.**
- **Nous aurons mis en œuvre des stratégies et des initiatives visant à améliorer la santé de la population dans les domaines multisectoriels de la vie active, de la saine alimentation, de la santé sexuelle, de la promotion de la santé mentale et de la prévention des blessures.**

En fonction de leur âge, quel pourcentage des enfants de la région sanitaire de Winnipeg sont considérés pleinement immunisés?

Pourcentage des enfants de la région sanitaire de Winnipeg ayant reçu toutes les doses recommandées de chacun des vaccins prescrits pour leur âge, par année civile.
(Données fondées sur les cas d'inscription continue au régime de santé de la province)



SOURCE : Probe Research, Inc

Fumons-nous beaucoup?

SOURCE : Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES
Points saillants et objectifs

Traitement et soutien

En cas de maladie ou de blessure, l'ORSW demeure déterminé à offrir les meilleurs soins possible, là où il le faut et quand il le faut.

L'année dernière, et aujourd'hui encore, la question des temps d'attente demeure au premier plan des préoccupations des patients, du public et des politiciens en ce qui a trait aux soins. Si cette question a toujours été prioritaire au plan régional, l'attention accrue dont elle a fait l'objet l'a hissée au rang de priorité essentielle aux yeux de l'ORSW.

C'est en guise de reconnaissance du travail déjà accompli à pareil égard par l'ORSW qu'en juillet 2005, le premier ministre d'alors, M. Jean Chrétien, et le ministre de la Santé, Ujjal Dosangh, ont nommé au poste de conseiller fédéral sur les temps d'attente le président-directeur général de l'ORSW, le Dr Brian Postl. Six mois plus tard seulement, après de nombreuses rencontres et négociations avec les ministres provinciaux et territoriaux et avec le personnel concerné, dix points de repère fondés sur des preuves et concernant l'accès aux soins dans des délais appropriés étaient annoncés – étape importante de l'effort soutenu visant à réduire les temps d'attente. Au printemps dernier, le rapport final présenté au gouvernement fédéral recommandait l'adoption d'autres stratégies et approches visant à offrir aux patients un meilleur accès aux soins.

De même, sur le plan régional, les efforts se sont poursuivis avec l'annonce au début de mars dernier de la nomination du Dr Luis Oppenheimer, ancien directeur médical du programme de chirurgie de l'ORSW, au poste de directeur de l'accès aux soins, tant au plan régional que provincial. Dans le cadre de ses nouvelles fonctions, le Dr Oppenheimer s'efforcera de réduire les temps d'attente ainsi que d'instaurer de nouvelles pratiques destinées à améliorer l'accès aux soins.

La haute direction de l'ORSW a jugé important d'adopter un ensemble de principes directeurs qui orienteront davantage les efforts visant à réduire les temps d'attente et qui assureront la mise en œuvre d'une approche axée davantage sur les patients. À la suite de vastes consultations auprès de nombreux professionnels de la santé, les principes, qui se trouvent à la page 15, ont été adoptés.

La région a déjà accompli des progrès importants dans un certain nombre de domaines liés aux temps d'attente.

En orthopédie, le financement offert par la province en début d'année visait à accroître le nombre de remplacements de hanches et de genoux de 800 sur une période de deux ans. À peine douze mois

OBJECTIFS

- Nous aurons offert des systèmes coordonnés d'admission pour permettre à la population de naviguer plus facilement entre nos services de soins de santé.
- L'accès aux services de santé à Winnipeg correspondra mieux aux besoins de la collectivité.
- Nous aurons mis en pratique des mesures optimales et éprouvées afin d'offrir un éventail de services et de traitements novateurs dans la région.
- Nous réduirons la durée des séjours afin d'atteindre les objectifs ciblés.
- Nous aurons réduit le temps d'attente pour les services désignés selon des normes établies.
- Nous ferons preuve de transparence et d'ouverture dans nos interactions avec la population, nos clients et leurs familles.
- Nous mettrons en place une culture et un système axés sur l'apprentissage et l'amélioration concertée dans lesquels tous les membres du personnel mettront l'accent sur la sécurité des patients.

plus tard, 873 remplacements additionnels avaient été effectués dans la région, pour un grand total de 3 328 pour l'année en question. Grâce au soutien financier provincial additionnel, les responsables du programme de chirurgie sont en mesure de maintenir un tel volume pour l'année 2006-2007.

La chirurgie dentaire pédiatrique est un autre domaine pour lequel la région a obtenu de grands succès. Grâce au soutien financier accrû de la province, l'équipe de professionnels de la santé qui forme les équipes de chirurgie dentaire pédiatrique au Centre de santé Misericordia et du Centre des sciences de la santé a pu l'an dernier réduire de plus de 60 % la liste d'attente – qui est passée de 1 400 personnes en début d'année à 557 en mars.

Par ailleurs, la liste d'attente des chirurgies cardiaques non urgentes est demeurée au niveau recommandé par le Dr Koshal dans son examen externe, soit à environ 10 % des volumes annuels (environ 1 200 chirurgies sont effectuées chaque année).

On commençait tout juste à s'efforcer de réduire la liste d'attente des chirurgies de la cataracte à la fin de l'année dernière. Grâce au soutien financier du gouvernement, les responsables du programme – mis en œuvre au Centre de santé Misericordia et comptant une clinique satellite au Centre chirurgical Pan Am – ont pu accroître le nombre de chirurgies de 1 000 par année – ce qui représente une augmentation de près de 15 % par rapport aux volumes de l'année précédente.

Le Conseil d'administration et la haute direction de l'ORSW reconnaissent l'incidence sur le délai de rétablissement des soins adaptés sur le plan culturel. C'est pourquoi les Services de santé autochtones poursuivent leurs efforts visant à accroître le nombre d'initiatives et à mieux les faire connaître.

L'an dernier, en collaboration avec le Centre des sciences de la santé, les Services de santé autochtones ont amélioré l'accès à la Clinique de santé traditionnelle et ont entrepris l'élaboration du Regional Traditional Elder's Program.

De concert avec les responsables du Programme régional de soins à domicile, avec les Premières nations et avec la Direction générale de la santé des Inuits, le personnel de l'ORSW a produit une trousse d'information visant à faciliter la gestion des services de soins de santé à domicile offerts aux patients et aux clients autochtones de Winnipeg et à améliorer l'aiguillage des cas entre l'ORSW et les programmes de soins à domicile d'autres offices régionaux de la santé.

Les initiatives de communication destinées à mieux sensibiliser les populations concernées aux Services de santé autochtones ont eu pour conséquence directe de tripler le nombre de cas d'aiguillage vers des interprètes au cours des trois dernières années dans tous les établissements. Les cas d'aiguillage vers les coordonnateurs d'autorisation de sortie ont doublé, ce qui reflète le besoin de ce type d'interventions dans la gestion des cas complexes entre les différentes instances.

L'ORSW reconnaît depuis longtemps que l'utilisation de systèmes d'information électroniques modernes peut accroître les capacités du personnel à prendre soin des patients, nous aider à déceler les secteurs préoccupants et à mieux comprendre les nouveaux enjeux. C'est pourquoi les Cyberservices de santé ont été créés. Il s'agit d'une première étape dans la création de services d'information clinique à l'échelle de la région.

En définitive, l'un des principaux avantages sera la mise en place d'un dossier électronique de santé (DES) à l'échelle de la province.

L'année dernière, les Cyberservices de santé ont connu une période transitoire qui s'est traduite par une expansion visant à accommoder un nombre grandissant d'initiatives de TI à l'échelle de la région. Les ressources en TI de tous les hôpitaux ainsi que des deux établissements de soins de longue durée de la région ont été fusionnées en une seule division, opération qui a produit de nombreux avantages : efficacité opérationnelle accrue, soutien aux pratiques optimales liées à la prestation des programmes cliniques, amélioration de la sécurité des patients et accès sécurisé à l'information.

En définitive, l'un des principaux avantages sera la mise en place d'un dossier électronique de santé (DES) à l'échelle de la province. Dans l'avenir, les patients pourront se présenter à n'importe quel emplacement ou établissement, et les prestataires de soins de santé y seront en mesure d'accéder à leurs antécédents médicaux et de connaître les principaux soins reçus dans le système de santé. Cela aura pour effet d'accélérer la démarche et de permettre aux prestataires de se faire une idée beaucoup plus précise de leurs antécédents. L'année dernière, des progrès importants ont été accomplis dans la mise en œuvre de projets en rapport avec le dossier électronique de santé (DES) provincial.

Nous avons assisté cette année à la mise en œuvre du Projet de gestion de l'utilisation dans les unités de malades hospitalisés. Il s'agit de programmes logiciels informatisés qui améliorent la planification des soins. L'information qu'ils fournissent aide à déterminer les soins à offrir à un patient avant de lui accorder son congé et les obstacles inhérents au système de santé élargi qui entravent le traitement des patients dans la collectivité.

La question de la sécurité des patients est un autre aspect du traitement et du soutien qui a figuré au premier plan des préoccupations tout au long de l'année précédente. Les responsables de l'Initiative régionale intégrée sur la sécurité des patients ont récemment formé une équipe-choc sur les incidents cliniques graves qui a pour tâche de contribuer aux enquêtes portant sur les erreurs médicales et autres événements néfastes menées par les responsables d'établissements et de programmes.

La mise en place du Comité consultatif sur la sécurité des patients, constitué de bénévoles du public intéressés à la question de la sécurité des patients en raison de leur expérience personnelle, constitue un autre jalon. Le Comité, dont les membres se réunissent périodiquement, fait part de ses réactions à l'égard des propositions et des initiatives et contribue à orienter le travail de la région dans ce domaine.

L'année dernière, l'investissement de cinq millions de dollars pour l'acquisition de « Smart Pumps » a contribué à accroître la sécurité des patients de l'ORSW.

L'année dernière, l'investissement de cinq millions de dollars pour l'acquisition de « Smart Pumps » permettant d'administrer aux patients le médicament intraveineux adéquat, selon la dose adéquate au moment et à l'endroit opportuns a contribué à accroître la sécurité des patients de l'ORSW.

Les recherches démontrent que la sécurité des patients s'accroît lorsque les services spécialisés sont offerts dans un moins grand nombre d'emplacements – ou centres d'excellence, ce qui garantit l'utilisation efficace et efficiente de l'équipement, des ressources humaines et de l'expertise.

Le Programme de sciences cardiaques a été crée en 2004 afin de coordonner la prestation des soins cardiaques dans la région de Winnipeg. Cette première année complète d'opération du programme s'est avérée à la fois exigeante et prometteuse. Tout en offrant des soins cardiaques aux Manitobains, les responsables du programme ont procédé à la réorganisation et à l'intégration de cinq domaines cliniques liés aux soins cardiaques, soit la cardiologie, les soins cardiaques intensifs, l'anesthésie cardiaque, la chirurgie cardiaque et la réhabilitation cardiaque, ainsi qu'à la planification de la consolidation et de l'expansion des soins cardiaques intensifs et de la chirurgie cardiaque à l'Hôpital général Saint-Boniface.

L'approbation du budget du Projet d'amélioration des services cardiaques de l'Hôpital général Saint-Boniface en octobre 2004 a permis le début de la construction en mai 2005. Les travaux devraient se terminer d'ici l'automne 2006. La nouvelle unité comprendra la vaste majorité des cliniques externes de services de diagnostique cardiaque et les bureaux de cardiologie. À la toute fin de l'année, le gouvernement a annoncé le versement d'une aide financière de 30 millions de dollars pour la consolidation de la chirurgie cardiaque à Saint-Boniface.

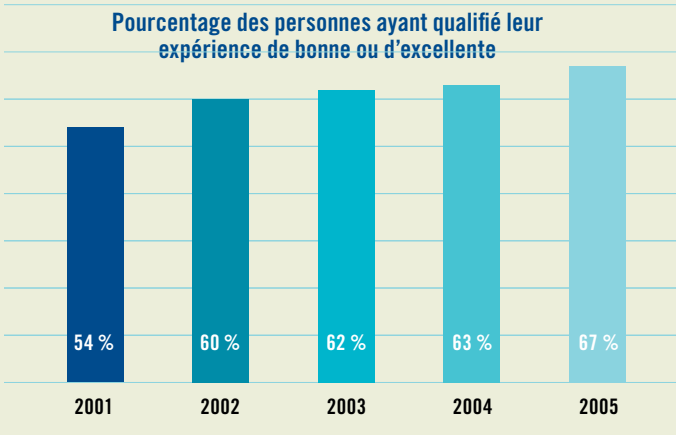
La décision d'offrir des soins obstétriques à deux emplacements seulement a été prise après constatation que les volumes enregistrés à l'Hôpital Victoria n'étaient plus susceptibles d'être maintenus. L'année dernière, les deux établissements d'obstétrique, l'Hôpital général Saint-Boniface et le Centre des sciences de la santé, ont procédé à 9 832 accouchements, une hausse de 3,8 pour cent par rapport au nombre enregistré dans la région l'année précédente, et le nombre le plus élevé depuis 1999-2000.

La Pan Am Minor Injury Clinic – l'une des principales recommandations du Groupe de travail sur les soins d'urgence – continue d'offrir des soins aux patients qui, autrement, s'adresseraient sans doute au service d'urgence. Depuis sa création en décembre 2004, les volumes de soins offerts par la clinique n'ont cessé de croître, dépassant même parfois les 100 patients par jour. De plus, la première Minor Injury Clinic for Kids (MIC-K) a ouvert ses portes en 2006 de concert avec le Programme de santé de l'enfant de l'ORSW. La MIC-K offre aux parents une solution de rechange aux services d'urgence lorsque leurs jeunes ont besoin de soins pour des fractures, des coups, des contusions et autres blessures liées à la pratique du sport.

Selon les conclusions de plusieurs examens des services de rétablissement offerts dans la région, la consolidation de ces services permettrait de mieux servir les patients et les clients. Cela a pour conséquence l'intensification des services aux patients hospitalisés, l'accroissement des services de consultation externe et une amélioration générale de l'accès à ces services. L'approbation de procéder à la phase un du projet a été donnée en janvier 2006, la consolidation ayant débuté le 5 juin 2006.

Commentaires des patients à propos de leur expérience des services de santé.

De manière générale, comment qualifieriez-vous les derniers services reçus dans un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou une agence de soins communautaires?



SOURCE : Probe Research, Inc

PRINCIPES DIRECTEURS CONCERNANT LES LISTES D'ATTENTE

Afin de garantir une approche axée sur le patient en matière de gestion et de réduction des temps d'attente, l'ORSW a produit la liste de principes directeurs suivante :

Que chaque patient ait le droit de bénéficier rapidement de l'intervention ou des services de soins de santé dont il a besoin, qu'il s'agisse d'un diagnostic, de soins médicaux ou chirurgicaux très urgents, urgents ou non urgents (prévus).

Que le fait de se trouver sur une liste d'attente en vue d'une intervention ou de soins de santé nécessaires peut être une source de stress pour le patient et pour les membres de sa famille et peut avoir une incidence non seulement sur leur santé physique mais aussi sur leur santé émotionnelle, sociale et psychologique ainsi que des répercussions d'ordre économique.

Que le fait de voir annuler une intervention prévue pour des raisons qui n'ont rien à voir avec leur santé et indépendante de leur volonté accroît le sentiment de détresse des patients et des membres de leur famille et affecte négativement leur mieux-être.

Que chaque patient placé sur une liste d'attente ait le droit d'être traité comme une personne à part entière avec tout le respect, la dignité et l'attention qui se doivent.

- Produire, avec le temps, des listes d'attente uniques pour les interventions et les services en ciblant d'abord les domaines prioritaires, et ce, tel que précisé dans l'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé.
- Mettre en place des navigateurs de listes d'attente pour chacun des services spécialisés prioritaires, navigateurs dont les fonctions seront les suivantes :
  - > communiquer périodiquement avec les patients pour les garder informés de toutes les options;
  - > aider les patients à naviguer à travers le réseau et à accéder aux ressources dont ils ont besoin;
  - > intervenir au nom des patients et faire connaître leurs besoins;
  - > donner aux patients le premier rendez-vous disponible pour l'intervention dont ils ont besoin;
  - > assigner aux patients le premier prestataire de soins de santé en mesure d'effectuer l'intervention;
  - > offrir aux patients la possibilité de refuser le premier prestataire de soins de santé disponible et d'en choisir un autre en leur expliquant qu'une telle décision risque de prolonger leur temps d'attente.
- Veiller à la mise en œuvre normalisée des initiatives en matière de liste d'attente par l'entremise du directeur régional de l'accès aux soins.

Par ailleurs, chaque patient devra :

- avoir la possibilité de refuser le premier prestataire de soins de santé disponible et d'en choisir un autre, tout en sachant qu'une telle décision risque de prolonger son temps d'attente;
- être tenu pleinement informé des options qui lui sont offertes concernant le prestataire de soins de santé de son choix et les temps d'attente, y compris les temps d'attente concernant des prestataires et des établissements précis;
- être tenu pleinement informé des mesures qu'il peut prendre pendant la période d'attente pour améliorer sa santé et les résultats de l'intervention;
- être tenu régulièrement informé tout au long de la période d'attente pour s'assurer du suivi de son état de santé, lui donner l'occasion de poser des questions et l'informer de tout élément susceptible d'avoir une incidence sur son temps d'attente;
- recevoir le numéro de téléphone d'une personne-ressource à appeler en cas de question ou de modification de son état de santé;
- être informé le plus tôt possible de la date de l'intervention après avoir été examiné par le prestataire de soins de santé chargé de l'effectuer.

Pour terminer, les prestataires de soins de santé, qu'il s'agisse de particuliers ou d'organismes, doivent :

- poursuivre leurs efforts en vue d'accroître le volume de traitement et de réduire les temps d'attente;
- aiguiller les patients vers la liste d'attente unique produite pour le service spécialisé concerné et non vers un prestataire de soins de santé précis;
- informer le patient de la date de l'intervention le plus tôt possible après l'avoir examiné;
- faire tous les efforts possibles pour éviter d'annuler une intervention prévue pour des motifs autres que ceux liés à la santé du patient;
- veiller à fixer une nouvelle date d'intervention le plus tôt possible dans les cas où l'intervention chirurgicale est annulée pour des raisons autres que celles liées à la santé ou à la situation personnelle du patient;
- collaborer avec les membres de leur spécialisation en vue d'élaborer et d'appliquer des critères communs pour l'inscription des patients sur les listes d'attente, la détermination de l'ordre de priorité, le suivi et le retrait de leur nom des listes d'attente.
- collaborer avec les membres de leur spécialisation en vue d'élaborer une méthode permettant de transférer les patients vers un autre prestataire de soins de santé et de leur créditer le temps d'attente déjà écoulé.

L'Office régional de la santé de Winnipeg – à tous les échelons et dans chacun des hôpitaux, établissements et programmes concernées – est déterminé à améliorer la qualité des soins aux patients en poursuivant ses efforts pour trouver des façons de mieux gérer les listes d'attente et de réduire les temps d'attente par des approches améliorées et novatrices.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES
Points saillants et objectifs

Collectivité

L'ORSW est déterminé à poursuivre son engagement auprès de la collectivité que ce soit en offrant davantage de services en clinique externe, en demandant aux membres de la collectivité de faire part de leurs commentaires et suggestions concernant les nouveaux projets et initiatives ou en les tenant informés des nouveaux services et ressources disponibles.

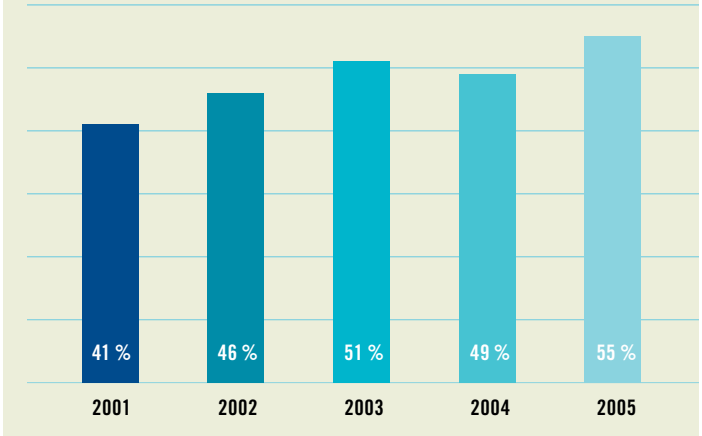
Le projet Street Connections de l'ORSW permet d'établir un contact avec les populations les plus à risque de la région. Depuis sa camionnette, le personnel de santé publique de Street Connections poursuit son programme d'échange de seringues et continue de distribuer des condoms. Les distributions mensuelles de trousses de consommation plus sécuritaire de crack ont augmenté de 153 % au cours de la dernière année. Au cours de la même période, le nombre de contacts avec les clients a augmenté de 50 %.

Les programmes offerts par les centres d'accès de l'ORSW sont un autre moyen pour la région d'entrer en contact avec la collectivité.

Commentaires du public à propos de la coordination des services

Les services de santé de Winnipeg sont bien coordonnés.

Pourcentage des répondants en accord avec cette affirmation



SOURCE : Probe Research, Inc

ACCÈS Transcona et ACCÈS River East offrent tous deux aux membres de leur collectivité respective des programmes de soins primaires, de soins à domicile, de santé publique, de garde d'enfants (émission de permis et coordination), de services spéciaux aux enfants, de développement communautaire, de santé mentale, de réadaptation professionnelle, d'aide à l'emploi et au revenu, de santé des aînés et d'aide à la vie en société.

L'ORSW est aussi en contact avec la collectivité par l'intermédiaire de ses Conseils consultatifs en santé communautaire. Les premiers conseils ont commencé à se réunir en septembre 2002. Depuis, plus de 180 citoyens y ont participé, et des centaines d'autres ont fait une demande de participation. Les six conseils, qui représentent douze régions communautaires, ont aidé l'ORSW à atteindre ses objectifs en lui présentant le point de vue des collectivités et leurs propres

OBJECTIFS

- **Nous présenterons de façon claire des renseignements préparés par l'ORSW sur la santé, les questions relatives à la santé et le rendement du système et nous procéderons à leur diffusion étendue.**
- **Un processus exhaustif sera mis en place et reposera entre autres sur la participation de la population et les commentaires des clients pour l'élaboration du plan stratégique de l'ORSW – 2/3 des répondants à un sondage indiqueront que l'ORSW est à l'écoute des préoccupations des citoyens.**

idées novatrices sur les questions de santé et sur les meilleurs moyens à prendre pour y répondre.

L'année dernière, ils se sont penchés sur les programmes Obstacles à la vie active, Promotion de la santé mentale et Points de vue de la collectivité sur la sécurité des patients, et ont formulé des suggestions à leur égard. Des exemplaires de tous les rapports sont disponibles en ligne à www.wrha.mb.ca.

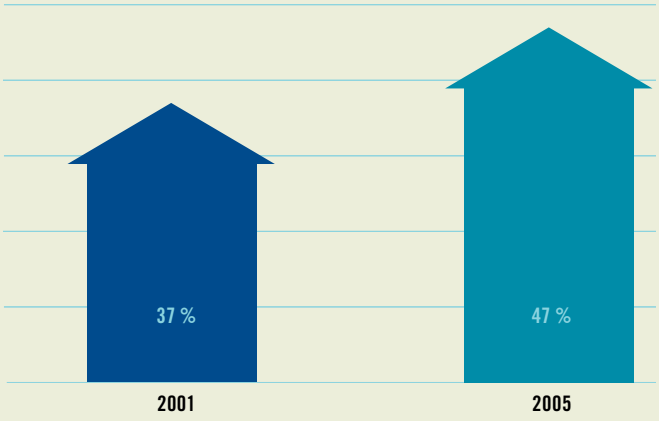
L'année dernière également, la région a mis la dernière main aux plans d'élargissement et de rééquilibrage des services et des options communautaires à l'intérieur du secteur des soins de longue durée. La stratégie sur les soins de longue durée de l'ORSW a été officiellement annoncée en 2006. Elle compte quatre modèles communautaires d'hébergement avec soins et complète les programmes de foyers de soins personnels et de soins à domicile. La stratégie vise la création de logements communautaires à prix abordable avec services de soutien comme solution de rechange à l'admission prématurée en foyer de soins personnels et aux séjours prolongés en milieu hospitalier pour les personnes âgées et celles qui ont besoin de tels services spécialisés.

La stratégie vient en appui au concept du « vieillissement chez soi », qui vise à accroître les options et les possibilités permettant aux personnes de demeurer en toute sécurité au sein de leur collectivité et de contribuer à la vie sociale, urbaine, spirituelle et économique tout en maximisant leur autonomie, leur santé et leur mieux-être.

Commentaires du public quant à notre écoute de leurs préoccupations

L'ORSW est à l'écoute des préoccupations des citoyens.

Pourcentage de répondants en accord avec cette affirmation



SOURCE : Probe Research, Inc

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES
Points saillants et objectifs
Personnel

Les employés et autres professionnels de la santé de l'ORSW constituent l'une de ses plus grandes ressources. Hautement qualifiées et dévouées à leur travail, envers les patients, les clients et les pensionnaires, ces 27 000 personnes sont le visage même de l'ORSW. La région poursuit son travail avec diligence pour s'assurer que ces travailleurs reflètent la collectivité, qu'ils possèdent les compétences et les ressources nécessaires à leur travail et qu'ils bénéficient du soutien nécessaire pour l'effectuer en toute sécurité.

Les efforts concertés se poursuivent à l'échelle de la région pour se doter d'effectifs qui reflètent plus fidèlement encore la population de Winnipeg. Les gestionnaires et les superviseurs de l'ORSW se sont engagés à accroître la représentation autochtone au sein des différents emplacements et services, et reçoivent pour ce faire des conseils spécialisés en matière d'affaires autochtones et de ressources humaines axés sur des initiatives d'emploi, de maintien et de sensibilisation. De plus, des ateliers de sensibilisation à la culture autochtone aident le personnel de l'ORSW à se familiariser avec les aspects uniques de la culture et de l'histoire autochtones, et ce afin de favoriser un environnement plus accueillant sur le plan culturel.

Nombre d'employés autochtones (auto-déclarés)
Sites administratifs/communautaires et sites décentralisés

Total : 444 = 3,7 % des effectifs

OBJECTIFS

- **Nous soutiendrons les équipes et le personnel de l'ORSW alors qu'ils mettront en place une culture de soins fondés sur la compassion.**
- **Nous offrirons un milieu de travail plus sain et sécuritaire de façon à ce que le nombre de réclamations et les pertes de temps soient comparables ou inférieures à celles des organismes similaires.**
- **Nous aurons mis sur pied à l'ORSW des effectifs qui reflèteront plus exactement la diversité culturelle de la région et au sein desquels le respect et la tolérance seront attendus.**

Les Services de santé autochtones de l'ORSW poursuivent leur travail en ce domaine par leur participation soutenue à une série de conférences et à des ateliers pratiques axés sur les compétences culturelles.

Le service d'aide aux employés de l'ORSW compte maintenant des initiatives favorisant l'accès aux Aînés traditionnels.

La sécurité du personnel demeure au centre des préoccupations, et, cette année, un certain nombre d'initiatives en ce sens ont progressé. Dans certains cas, comme pour la nouvelle buanderie, des améliorations physiques ont été apportées à l'environnement de travail; d'autres initiatives, comme celle portant sur les aiguilles conçues pour un usage sécuritaire, rendent plus sécuritaire le travail du personnel.

La nouvelle buanderie d'une superficie de 74 000 pi2 (6 875 m2), qui a ouvert ses portes en octobre 2005, est dotée d'un équipement moderne et des technologies les plus récentes en matière de conservation d'énergie. Outre le fait d'offrir des conditions de travail grandement améliorées, ce nouvel établissement contribue à accroître la productivité et à réduire les coûts.

L'ORSW, de même que le Workers' Compensation Board of Manitoba et d'autres régions de la province, a lancé cette année la Campagne de soins de santé sécuritaires, dont le but est de favoriser la culture de la santé et de la sécurité chez tous les travailleurs de la santé et d'appuyer le développement en cours de programmes de santé et de sécurité de l'environnement et du travail.

Le projet portant sur les aiguilles conçues pour un usage sécuritaire vise à mieux protéger les fournisseurs de soins de santé

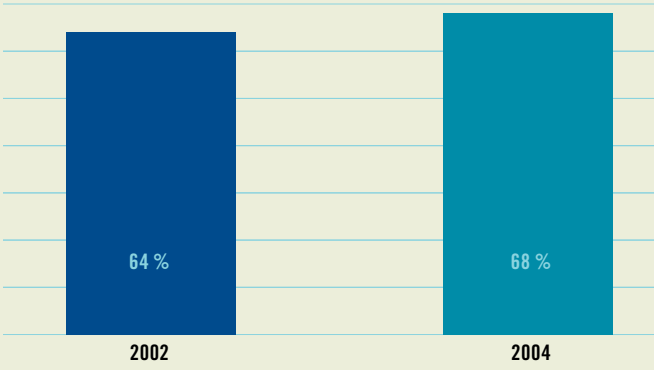
La communauté des employés de l'ORSW contribue à l'amélioration de la collectivité de Winnipeg

- En 2005, la Campagne de Centraide-United Way menée au sein de l'ORSW a atteint son objectif d'amasser 113 000 $ au profit de notre collectivité.
- L'équipe de l'ORSW a amassé 932 $ au profit de la Fondation des maladies du cœur par l'entremise de l'événement Big Bike.
- L'équipe du Bureau administratif central de l'ORSW a amassé 2 553 $ au profit de la Société canadienne du cancer par sa participation à la Course des bateaux dragons.
- Plusieurs familles ont reçu des paniers du Christmas Cheer Board.

en introduisant dans nos milieux de travail l'usage de cathéters IV, d'aiguilles, de seringues et d'aiguilles pour prélèvement sanguin conçus pour un usage sécuritaire. Il s'agit d'un type d'aiguille comportant un dispositif intégré qui recouvre l'aiguille après usage, ce qui contribue grandement à réduire les risques de blessures. La première phase du projet – l'introduction de cathéters intraveineux conçus pour un usage sécuritaire – est complétée. Plus de 400 formateurs bénévoles ont contribué à former plus de 2 800 employés de la région de Winnipeg. La seconde phase du projet – l'introduction d'aiguilles et de seringues conçues pour un usage sécuritaire – est aussi en cours.

Le recrutement des meilleurs professionnels de la santé se poursuit à l'échelle régionale. Afin de répondre aux défis constants liés au recrutement dans les domaines de compétences hautement spécialisés, les spécialistes du recrutement régionaux de l'ORSW se concentrent essentiellement, mais non exclusivement, sur les domaines de spécialisation suivants : médecins, infirmières praticiennes et professionnels paramédicaux.

Taux de satisfaction générale des employés
Pourcentage des employés ayant exprimé une satisfaction générale



Les spécialistes du recrutement travaillent en collaboration avec l'Université du Manitoba, les responsables des programmes cliniques et les ressources humaines afin d'attirer et de maintenir des candidats de premier plan. Prendre contact avec des diplômés et des médecins résidents locaux, participer à des activités de recrutement et à des conférences médicales d'envergure nationale, faire de la publicité sur les plans national et international, faires des présentations ou du marketing direct ainsi qu'encourager les jeunes à explorer des carrières dans le domaine de la santé ne sont que quelques-unes des méthodes utilisées.

Les responsables du Programme d'appréciation et de reconnaissance des employés ne cesse d'élaborer de nouveaux programmes et d'améliorer ceux déjà existants afin de souligner et de récompenser le travail du personnel de l'ORSW.

Les prix de long service, les activités Staff to Staff et d'appréciation de l'équipe menées par l'entremise du programme StAR Card et les activités de mieux-être en milieu de travail, contribuent à donner aux employés l'impression d'être des membres importants de l'organisme.

Les 23 emplacements et bureaux communautaires de même que les bureaux administratifs centraux de l'ORSW ont tous mis sur pied des comités de santé et de sécurité au travail avec représentation égale de la direction et du personnel. Ces groupes ont pour mandat de travailler de concert à la résolution des questions de santé et de sécurité.

La région poursuit son travail auprès des responsables du Projet santé au travail. Ce projet, financé par Santé Canada, est conçu pour faciliter la promotion de la santé et la prévention des maladies chez les 27 000 employés de la région.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES
Points saillants et objectifs

Responsabilité

L'ORSW s'est engagé à rendre compte de ses décisions, de ses activités, de ses priorités et de ses politiques au public, au gouvernement et autres organismes. Seul le fait d'être tenu responsable de ses actions permet au public de comprendre pleinement le système complexe que sont les soins de santé et les défis que doit relever la région.

La région reconnaît qu'elle est tenue de rendre des comptes au gouvernement, au public ainsi qu'à ses patients, à ses clients, à ses pensionnaires, à son personnel et aux autres professionnels de la santé. Cette responsabilité se manifeste de différentes manières.

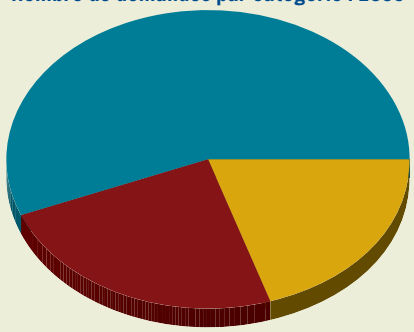
Premièrement, l'ORSW est tenu de rendre des comptes au public par l'intermédiaire de son Conseil d'administration bénévole, formé de membres de la collectivité désignés par le ministre de la Santé. Les réunions mensuelles du Conseil sont ouvertes au public, et les ordres du jour et procès-verbaux sont affichés sur le site Web de l'ORSW (www.wrha.mb.ca). Par ailleurs, le Conseil de l'ORSW a adopté une politique qui oblige la région à rendre des comptes et à faire preuve d'équité et de transparence.

OBJECTIFS

- Nous aurons mis en place des systèmes de renseignements cliniques qui amélioreront la gestion de nos ressources matérielles et humaines.
- Nous aurons mis en œuvre un système administratif intégré et complet qui améliorera la gestion des dépenses et évaluera l'efficacité.
- Nous aurons mis en œuvre des lignes directrices relatives au financement qui soutiendront l'équité et les pratiques optimales dans tous les emplacements et les programmes de l'ORSW
- Nous aurons intégré des objectifs de rendement qui reflèteront les orientations stratégiques de l'ORSW dans le cadre de nos ententes contractuelles avec les fournisseurs.
- Nous aurons élaboré un modèle de planification régional intégré en matière de santé qui facilitera l'établissement des priorités et la prise de décisions.

Répartition des demandes afférentes à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée

Nombre de demandes par catégorie : 2005



47 : plein accès 20 : accès partiel

17 : autres (10 : s.o., 7 demandes répétitives)

L'ORSW est aussi tenu de rendre des comptes au public par l'entremise de son assemblée générale annuelle, de son rapport annuel et de ses Conseils consultatifs en santé communautaire.

En ce qui a trait à des sujets précis, la région est tenue responsable en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. En 2005, la région a reçu au total 84 demandes afférentes à la Loi.

Il importe de se doter de systèmes de gestion de l'information efficaces et efficients. Ces systèmes comprennent les systèmes d'information clinique de même que les systèmes administratifs comme ceux des ressources humaines et des finances.

L'Office régional de la santé de Winnipeg a mis en place ou est en voie de mettre en place une gamme d'initiatives en matière d'information sur la santé, qui comprend notamment les éléments suivants :

- outil de gestion de l'utilisation en milieu hospitalier;
- ensemble minimal de données relatif aux foyers de soins de longue durée et aux soins à domicile;
- base de données Web sur les incidents cliniques graves;
- système d'information sur les services communautaires;
- système de suivi de l'information sur les services d'urgence;
- système d'information radiologique / archivage d'images et système d'information;
- projet de système d'information hospitalier;
- la mise en place d'un système administratif intégré et exhaustif suit son cours.

Chaque année, le Conseil canadien d'agrément des services de santé demande à des professionnels de la santé de partout au pays d'examiner et d'évaluer les programmes et les secteurs de services de l'ORSW en regard des normes nationales. L'enquête de 2005 du Conseil canadien visait 13 équipes de programmes régionales, y compris les programmes communautaires. L'exercice a abouti à la rédaction du rapport d'enquête soumis à la région avec plein agrément.

De plus, la région procède à une vérification interne visant à évaluer et à améliorer la prestation des programmes et des services. L'exercice fait notamment appel à un outil de gestion de risque de l'organisation, qui aide à évaluer les risques potentiels et leurs répercussions sur la prestation de services.

Santé Manitoba applique aussi son propre processus de révision des normes. L'année dernière, la Manitoba Health Standards Review Team a visité tous les foyers de soins personnels. Tous les emplacements concernés ont reçu leur rapport fondé sur les normes réglementées et sont en voie de compléter les rapports d'étape lié à l'achèvement de leur plan d'action.

Santé Manitoba a aussi reçu des rapports périodiques associés à différents programmes et concernant leurs volumes et leurs résultats, tout particulièrement dans le domaine de la chirurgie, des diagnostiques et des temps d'attente. Toute l'information pertinente est affichée sur le site Web de Santé Manitoba (http://www.gov.mb.ca/health/index.fr.html).

Commentaires du public sur la qualité de la gestion du système de soins de santé de Winnipeg.

À mon avis, l'ORSW gère bien le système de santé

Pourcentage des répondants ayant répondu par oui

SOURCE : Probe Research, Inc

L'ORSW participe activement à un certain nombre de projets en collaboration avec d'autres organismes (p. ex., le Centre on Aging du Manitoba, d'autres offices de la santé, etc.), notamment :

- Winnipeg *en mouvement*;
- Prévention de la carie de la petite enfance et Projet Healthy Smile, Happy Child pour la prévention de la carie chez les jeunes enfants;
- Simulation de cas en collaboration avec la faculté de médecine (financée par l'Institut canadien de la sécurité du patient);
- Recherche sur les barrières linguistiques – projet de recherche communautaire;
- Initiative *Evidence to action*, en collaboration avec le Manitoba Centre for Health Policy et l'ensemble des offices régionaux de la santé du Manitoba;
- *IDEA Study for Prevention of Gestational Diabetes*, en collaboration avec l'Université du Manitoba;
- nomination de membres du personnel de recherche au corps professoral de l'Université du Manitoba en vue de leur participation à l'enseignement et à l'encadrement des étudiants.

OBJECTIFS

- **L'excellence aura été favorisée dans la gestion du savoir grâce au leadership, aux encouragements et au soutien offerts dans les secteurs cliniques et non cliniques.**
- **Nous aurons réagi au rythme rapide des changements en soutenant les membres actuels et futurs de notre personnel dans leur formation pour qu'ils acquièrent les compétences et les connaissances essentielles.**
- **Nous aurons encouragé les partenariats qui favorisent les volets de l'éducation et de la recherche dans les quatre piliers de l'ICSI (du laboratoire au chevet des malades) au sein de l'ORSW.**
- **Nous aurons de la formation multidisciplinaire tant dans le milieu scolaire que dans le milieu professionnel.**

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES
Points saillants et objectifs

Recherche et éducation

Les données validées comme les ressources en éducation sont nécessaires pour offrir de l'information sur les pratiques optimales dans les domaines de la prévention et de la promotion ainsi qu'en matière de traitement et de soutien. Elles sont aussi requises pour appuyer le travail de notre personnel et des autres professionnels de la santé et pour être en mesure de rendre compte de nos activités au public et au gouvernement.

L'ORSW s'est engagé à élargir les activités de la région dans les secteurs de la recherche et de l'éducation, engagement qui s'est traduit par l'amélioration des services cliniques, par de nouvelles possibilités de formation et par des découvertes novatrices. Ce faisant, la région s'appuie fortement sur sa relation importante avec l'Université du Manitoba et ses facultés de la santé. Cette relation est essentielle à la création d'un solide secteur des soins de santé au Manitoba.

La Division de la recherche et de l'apprentissage appliqué s'efforce de combler l'écart entre les résultats de la recherche et les processus décisionnels de la région, exercice que l'on qualifie d'« application des connaissances ». L'une des stratégies utilisées consiste à accroître les capacités de recherche du personnel régional en leur transmettant les compétences nécessaires à l'évaluation des programmes. Les services offerts dans ce domaine prennent notamment la forme de consultations, d'aiguillage vers les ressources, d'aide à la conception et en ce qui touche aux méthodes et, dans certains cas, d'activités ou de projets d'évaluation précis. Au cours de l'année dernière, l'équipe a ainsi contribué à plus de 25 évaluations.

La région a aussi participé à l'organisation de plusieurs conférences dont la 6th Annual Advancing Quality in the Name of Patient Safety Conference, le 4th Institute for Health Care Improvement Forum et la 2005 CCHSE Provincial Health Conference Exhibition, chacune de ces activités ayant attiré quelque 300 participants.

La planification se poursuit en ce qui a trait au Siemens Institute for Advanced Medicine, qui sera situé sur les terrains du Centre des sciences de la santé. La recherche clinique et les traitements y porteront essentiellement sur les neurosciences, sur l'imagerie médicale, sur la science informatique en médecine, sur les maladies infectieuses, sur la simulation de cas et sur les nouvelles chirurgies.

Les principaux objectifs liés au Siemens Institute for Advanced Medicine sont la promotion des nouvelles découvertes en matière de traitement et d'éducation en soins de santé et l'amélioration des capacités de la région à recruter et à maintenir en poste les meilleurs professionnels de la santé au profit du Manitoba. ■

États financiers récapitulatifs de
L'OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG

31 mars 2006

TABLE DES MATIÈRES

Rapport du vérificateur 24

État des résultats d'exploitation 25

États financiers 26

Renseignements supplémentaires 27

Deloitte & Touche LLP
360, rue Main
Bureau 2300
Winnipeg (Manitoba) R3C 3Z3
Canada
Tél : (204) 942-0051
Téléc. : (204) 947-9390
www.deloitte.ca

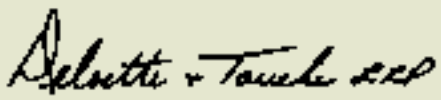
RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

À l'attention des directeurs de
l'Office régional de la santé de Winnipeg

Les états financiers ci-joints résumant l'évolution de la situation financière et l'état des résultats d'exploitation sont tirés des états financiers complets de l'Office régional de la santé de Winnipeg en date du 31 mars 2006 pour l'exercice clos à cette date. Nous nous sommes prononcés sans réserve à ce sujet dans notre rapport daté du 22 juin 2006. La récapitulation juste des états financiers complets relève de la direction. Notre responsabilité consiste à nous prononcer sur le bilan récapitulatif des états financiers à la lumière des lignes directrices de l'Institut canadien des comptables agréés.

Nous sommes d'avis que les états financiers ci-joints résument avec exactitude, à tous égards importants, les états financiers complets concernés conformément aux critères précisés dans les lignes directrices mentionnées ci-dessus.

Ce bilan récapitulatif des états financiers ne contient pas toutes les informations exigées par les normes comptables généralement acceptées au Canada. Les lecteurs doivent donc tenir compte du fait que ces états financiers peuvent ne pas répondre à leurs besoins. Pour obtenir plus de renseignements sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les rentrées de fonds de l'organisme, il sera nécessaire de consulter les états financiers complets pertinents.



Comptables agréés
Winnipeg (Manitoba)
Le 22 juin 2006

Office Régional De La Santé De Winnipeg

État des résultats d'exploitation
Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2006
(en milliers de dollars)

	2006	2005 (Redressé)
REVENUS		
Revenus d'exploitation de Santé Manitoba	**1 591 567 $**	1 514 289 $
Autres revenus	**54 983**	52 489
Amortissement des contributions reportées, immobilisations	**22 341**	20 999
Amortissement des contributions reportées, dépenses à venir	**9 977**	2 234
	1 678 868	1 590 011
DÉPENSES		
Exploitation directe	**836 967**	777 322
Amortissement des immobilisations	**22 571**	21 247
	859 538	798 569
FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS		
Établissements de soins aigus	**550 971**	533 336
Établissements de soins de longue durée	**224 084**	212 745
Organismes de santé communautaire	**24 489**	23 293
Programmes de jour pour adultes	**2 834**	2 582
Services de thérapie communautaires - soins de longue durée	**632**	636
SUBVENTIONS		
Subventions aux établissements et organismes	**17 358**	16 043
	1 679 906	1 587 204
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE FONCTIONNEMENT	**(1 038)**	2 807
Revenu net des services non assurés	**1 488**	1 306
EXCÉDENT DE FONCTIONNEMENT ET SERVICES NON ASSURÉS	**450**	4 113
Dette non provisionnée pour les pré-retraites - ORSW	**(16 663)**	(3 051)
Dette non provisionnée pour les pré-retraites - SDM	**(1,641)**	-
EXCÉDENT (DÉFICIT) NET	**(17 854) $**	1 062 $

APPROUVÉ PAR LE CONSEIL

_____ Directeur
Louis Druwe

_____ Directeur
Neil Fast

Office Régional De La Santé De Winnipeg

États financiers

Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2006
(en milliers de dollars)

	2006	2005 (Redressé)
ACTIFS		
À COURT TERME		
Espèces et titres négociables	**64 618 $**	92 864 $
Créances	**51 140**	41 633
Stocks	**7 687**	6 359
Charges payées d'avance	**3 534**	3 087
Avantages sociaux recouvrables de Santé Manitoba	**78 675**	78 675
	205 654	222 618
IMMOBILISATIONS	**462 385**	397 346
AUTRES ACTIFS	**121 572**	122 139
	789 611 $	742 103 $
PASSIF, CONTRIBUTIONS REPORTÉES ET ACTIF NET		
À COURT TERME		
Comptes créditeurs et charges à payées	**106 421 $**	98 253 $
Avantages sociaux à payer	**80 539**	79 384
Tranche de la dette à long terme	**1 795**	1 960
	188 755	179 597
DETTE À LONG TERME ET CONTRIBUTIONS REPORTÉES		
Dette à long terme	**22 868**	24 649
Futurs avantages sociaux à payer	**102 229**	85 566
Fonds pour fins particulières	**35 280**	34 749
Contributions reportées	**417 281**	375 392
Fonds de recrutement du personnel infirmier et du maintien en poste	**3 990**	5 088
	770 403	705 041
ACTIF NET	**19 208**	37 062
	789 611 $	742 103 $

OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG
Renseignements supplémentaires
Au 31 mars 2006
(non vérifiés)
(montants en milliers de dollars)

FRAIS ADMINISTRATIFS

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) élabore un ensemble normalisé de directives pour la classification et la codification des données financières et statistiques utilisées par tous les organismes canadiens qui offrent des services de santé. L'Office se conforme à ces directives de codification.

La définition la plus récente des frais administratifs formulée par l'ICIS comprend : l'administration générale (y compris l'administration des soins actifs, des soins de longue durée et des services communautaires; les relations avec les patients; l'évaluation des besoins communautaires; la gestion des risques; l'assurance de la qualité et les coûts d'administration), les finances, les ressources humaines, les relations de travail, le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier et des médecins, ainsi que les communications.

L'indicateur de pourcentage des frais administratifs (frais administratifs présentés selon un pourcentage des frais d'exploitation totaux) correspond aux définitions de l'ICIS.

Les chiffres présentés sont basés sur les données disponibles au moment de mettre sous presse. Des redressements seront effectués au cours de l'année subséquente pour refléter les données finales et les modifications à la définition de l'ICIS, s'il y a lieu.

Frais administratifs et pourcentages pour l'Office (y compris les hôpitaux, les foyers de soins personnels non exclusifs et les organismes de santé communautaires) :

	2006	2005
Frais administratifs	**83 111 $**	86 029 $
% des frais administratifs	**5,5%**	6,0%

OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE WINNIPEG

05/06
RAPPORT ANNUEL