Au Service Des Autres

Rapport annuel 2007/2008

Winnipeg Regional Health Authority
Caring for Health

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

Table des matières

Profil, mission, vision et valeurs 3

Priorités organisationnelles 5

Message du président du Conseil d'administration et du président-directeur général 6

Orientations stratégiques : réalisations et défis 8
- Prévention et promotion 8
- Sommaire statistique 11
- Traitement et soutien 12
- Collectivité 22
- Personnel 26
- Recherche et éducation 30
- Responsabilité 34

Gouvernance 38
- Structure organisationnelle 38
- Conseil d'administration 38
- Members du Conseil d'administration 38
- Comités du Conseil d'administration 38
- Décisions du Conseil d'administration 39
- Conseils consultatifs en santé communautaire 39
- Ententes relatives aux opérations et à la gouvernance 40
- Sommaire statistique 40

Lettre d'envoi et de responsabilité 41

États financiers récapitulatifs 42
- Rapport et coordonnées des vérificateurs 42
- États récapitulatifs des résultats d'exploitation 43
- États récapitulatifs de la situation financière 44

Profil

Office régional de la santé de Winnipeg
Avoir a coeur la santé dans nos collectivités

Qui sommes-nous?

La région sanitaire de Winnipeg dessert les résidants de la ville de Winnipeg de même que les municipalités rurales d'East et de West St. Paul, soit au total un peu plus de 700 000 personnes. L'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) offre aussi un soutien aux soins de santé à près d'un demi-million de Manitobains qui vivent au-delà de ces limites ou qui habitent dans le Nord-ouest de l'Ontario et au Nunavut et qui ont besoin de l'expertise et des services accessibles dans la région sanitaire de Winnipeg.

La région sanitaire de Winnipeg emploie plus de 28 000 personnes. Avec un budget de fonctionnement annuel de près de 1,8 milliard de dollars, l'ORSW exploite ou finance plus de 200 établissements et programmes de services de santé, dont les suivants :

Deux hôpitaux offrant des soins tertiaires :

- Centre des sciences de la santé
- Hôpital général Saint-Boniface

Quatre hôpitaux communautaires :

- Hôpital Concordia
- Hôpital général Grace
- Hôpital général Seven Oaks
- Hôpital général Victoria

Quatre centres de soins de longue durée :

- Centre Deer Lodge
- Centre de santé Misericordia
- Centre de santé Riverview
- St-Amant

Services de santé communautaire :

- 35 foyers de soins de longue durée
- 12 organismes de santé communautaire
- 20 bureaux de santé communautaire
- Le Rehabilitation Centre for Children
- Le Centre de traitement des adolescents et des adolescentes du Manitoba
- Organismes communautaires financés

Services de santé communautaire directement exploités :

- Clinique Pan Am
- Bureaux communautaires offrant des services de : Santé publique, Soins à domicile, Soins de longue durée, Soins primaires, Santé mentale, Soins aigus
- Deux centres ACCÈS – River East et Transcona

Principaux partenaires :

- ActionCancer Manitoba
- Université du Manitoba
- Services de diagnostic du Manitoba

Pour obtenir la liste de nos programmes cliniques, visitez le site Web de l'ORSW au http://www.wrha.mb.ca/fr/index.php.

Pour de plus amples renseignements
au sujet de l'ORSW :
Visitez le http://www.wrha.mb.ca/fr/index.php
155, rue Carlton, bureau 1800
Winnipeg (Manitoba) R3C 4Y1
Téléphone : (204) 926.7000;
Télécopieur : (204) 926.7007

Notre mission

L'Office régional de la santé de Winnipeg a pour mission de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être en offrant et en administrant des services de santé dans la région de Winnipeg. L'ORSW contribuera à l'amélioration de la santé en jouant un rôle de premier plan, en rendant possible la prestation de services de santé de grande qualité à Winnipeg et en mettant sur pied des partenariats avec la collectivité. Nous avons à cœur la sécurité des soins et des patients.

Notre 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 de Winnipeg et en concluant des partenariats avec ceux qui partagent nos objectifs. Nous nous engageons à favoriser la diversité et à soutenir la communauté autochtone en prenant des mesures qui répondent aux besoins en soins de santé par l'entremise d'initiatives de dotation, par la participation active au réseau de la santé et par l'amélioration des services.

Notre vision englobe six volets principaux axés sur nos orientations stratégiques : prévention et promotion; traitement et soutien; collectivité; personnel; recherche et éducation; et responsabilité.

Nos valeurs

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'engage à promouvoir et à offrir des services de soins de santé d'une manière compétente et empreinte de compassion qui garantit l'excellence, l'innovation, la collaboration et la responsabilité.

Vous trouverez la description complète de notre mission, de notre vision et de nos valeurs au http://www.wrha.mb.ca/fr/about/mission.php.

Priorités organisationnelles

Nos priorités organisationnelles concernent des questions d'intérêt pour l'ensemble de la région sanitaire. Ce sont les questions sur lesquelles l'ORSW se penche du point de vue d'une entreprise – en substance, presque toutes nos activités devraient refléter notre engagement à l'égard d'au moins une des priorités énoncées. On s'attend à ce que chaque programme et chaque établissement intègre des stratégies et des mesures nécessaires à l'atteinte d'une priorité organisationnelle.

Sécurité des patients

La sécurité des patients et des clients demeure prioritaire pour l'ORSW. Nous nous efforçons systématiquement, tant dans nos établissements que dans le cadre de nos services et de nos programmes, d'offrir des soins sécuritaires. Toutefois, au cours de la dernière décennie, la question de la sécurité des patients et de la prévention des situations préjudiciables a pris de l'ampleur sur les plans international, national et local. Nous avons observé un changement fondamental quant à la façon dont les soins de santé devraient être offerts et en ce qui concerne la responsabilité des prestataires de services à l'égard des patients et de l'ensemble de la collectivité. Aujourd'hui, assurer la sécurité de l'ensemble des bénéficiaires de services de santé constitue l'un des principaux défis auxquels doit faire face le secteur de la santé.

Conscients de la situation, la haute direction et le Conseil d'administration ont décidé de faire de la sécurité des patients une priorité organisationnelle et de déployer à l'échelle de la région une équipe chargée de la sécurité et des soins aux patients avec les ressources et les stratégies nécessaires à cet effet.

Délais d'attente et accès

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'est associé à Santé Manitoba pour s'employer à résoudre les questions des délais d'attente et de l'accès aux services. L'ORSW a reçu de Santé Manitoba des fonds destinés à la réduction des délais d'attente pour des interventions chirurgicales et diagnostiques précises et informe chaque mois le ministère des progrès accomplis en ce sens. Les listes d'attente des secteurs prioritaires sont toujours gérées conjointement avec les programmes de manière à réduire les arriérés de travail et à en prévenir de nouveaux. Globalement, les délais d'attente se sont améliorés. Jusqu'à présent, nous avons surtout concentré nos efforts sur les délais de traitement. Depuis peu, nous commençons à prendre des mesures visant à réduire les délais de consultation. Nous explorons aussi des stratégies permettant d'accélérer la prise de rendez-vous et donc d'informer les patients et les médecins qui les aiguillent de la date à laquelle ils peuvent s'attendre d'obtenir un traitement.

Programmes de santé des Autochtones

La ville de Winnipeg compte la plus importante population autochtone urbaine au Canada, qui constitue presque 10 % de la population totale. De plus, ce segment de la collectivité connaît une croissance très rapide. Il est toutefois démontré que l'état de santé des Autochtones est bien inférieur à celui des autres Canadiens. En 2001, l'ORSW a mis au point sa Stratégie pour la santé des Autochtones en mettant en œuvre deux programmes régionaux : Services de santé autochtones et Initiative sur les ressources humaines autochtones. En 2006, ces deux programmes ont fusionné en un seul programme exhaustif, soit les Programmes de santé des Autochtones, dont les responsables collaborent avec les hôpitaux et les programmes de santé communautaire en vue d'améliorer la qualité et la disponibilité des services de santé destinés aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis.

Mieux-être et sécurité des effectifs

Les prestataires de soins en santé qui travaillent dans un milieu de travail sain offrent aux patients des soins de meilleure qualité et davantage sécuritaires. L'ORSW emploie quelque 28 000 personnes – et chacune d'elles contribue à la santé et au mieux-être des résidants de la région sanitaire de Winnipeg et des personnes qui ont accès à nos services. Faire du mieux-être et de la sécurité des effectifs une priorité organisationnelle est le point culminant d'un certain nombre de démarches, stratégies et initiatives en cours. Cela revient à reconnaître la nature essentielle du travail de nos employés, et, dans un effort concerté, à s'attaquer à la question du recrutement et du maintien du personnel. Cette priorité nous aidera à assurer le suivi de ces préoccupations liées au milieu du travail et de toute autre préoccupation analogue.

Message du président du Conseil d'administration et du président-directeur général

C'est avec beaucoup de fierté que nous vous présentons le rapport annuel de l'Office régional de la santé de Winnipeg. Non seulement ce document résume-t'il les dépenses et les réalisations de l'organisme pour l'exercice 2007 - 2008, mais il souligne aussi les progrès accomplis en regard des stratégies et des initiatives destinées à offrir aux citoyens de notre région et à ceux vivant au-delà de ses limites la meilleure qualité de soins et de services de santé possible.

Ce dernier exercice a été couronné d'un certain nombre de succès – souvent obtenus en dépit de nombreux défis, dont certains communs à d'autres provinces et territoires du pays, notamment la pénurie de médecins et de personnel infirmier, le recrutement et le maintien en poste de professionnels de la santé, les délais d'attente et l'accès, et la sécurité des patients. En outre, à l'instar de nombreux organismes, nous sommes aussi assujettis à un certain nombre de facteurs économiques qui ont une incidence sur nos coûts opérationnels.

Quoi qu'il en soit, malgré ces défis, nous avons maintenu le cap sur nos priorités organisationnelles : santé des Autochtones, sécurité des patients et délais d'attente et accès aux services, et nous nous sommes donné cette année une nouvelle priorité, la sécurité et le mieux-être des effectifs.

En 2006, le coût des indemnités de soins de santé pour blessures encourues dans le secteur des soins de santé a atteint 27,8 millions de dollars. Nous nous sommes donc associés à la Commission des accidents du travail du Manitoba pour mettre en œuvre l'initiative Health Workplace Injury Reduction in Health Care et pour le lancement de l'initiative SAFE Healthcare. Comme il en sera question plus loin dans ce rapport, ce partenariat et ces programmes améliorés d'éducation et de sensibilisation ont déjà donné des résultats positifs.

Nos efforts axés sur un modèle de prestation davantage régionalisé et efficace pour la région sanitaire de Winnipeg ont abouti à de grands progrès au cours de ce dernier exercice. Le plus remarquable est le transfert officiel de la propriété de l'Hôpital général Grace de l'Armée du salut au Canada à l'ORSW le 1er avril 2008.

À présent que les efforts de régionalisation entrepris dans cette province entrent dans leur dixième année, nous sommes en mesure de démontrer les mérites de notre approche de gestion régionale tout en nous efforçant de continuer à créer des centres d'excellence dans nos établissements de soins de santé de Winnipeg.

Notre appui à ces centres d'excellence se traduit aussi par notre engagement à faire en sorte que des professionnels de la santé soient en place maintenant et dans l'avenir pour offrir des soins de santé de grande qualité. Pour y parvenir, nous nous sommes associés à l'Université du Manitoba pour aménager la nouvel établissement de formation clinique simulée sur le campus du Centre des sciences de la santé, établissement qui reproduit un milieu hospitalier équipé de robots patients réalistes pour la formation des futurs professionnels de la santé.

L'établissement d'une approche régionale en matière de services de santé et la collaboration avec nos partenaires nous a aussi aidés à nous attaquer ensemble à de nombreuses questions importantes touchant aux services de soins de santé : délais d'attente, déplacements des patients et services d'urgence et de soins critiques.

Nous avons poursuivi nos progrès en matière d'accessibilité aux services de santé – en atténuant les obstacles comme ceux liés à la langue, grâce à des services d'Accès linguistique améliorés et à de meilleurs services aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis. Nous tentons d'appliquer les recommandations du Comité directeur sur le flux des patients (Patient Flow Steering Committee) afin de réduire la durée de séjour des patients hospitalisés et des services d'urgence et de mieux gérer le déplacement des patients au sein du système de soins de santé en fonction de la disponibilité et de la capacité de nos services et de nos ressources.

Ces efforts ont non seulement nécessité la contribution des établissements de soins de courte durée mais ont mis aussi à contribution le secteur des soins à long terme par le truchement de la Stratégie de soins à long terme. Cette dernière porte sur la capacité d'accueil des foyers de soins de longue durée et sur les facteurs déterminants chez les personnes qui ont besoin de services dans les foyers de soins de longue durée ou qui doivent utiliser d'autres options de soins comme l'aide à la vie autonome, le logement avec services de soutien et les soins à domicile.

Grâce à la coopération de nos établissements de prestation de soins de santé et à notre association avec le Programme de cybersanté du Manitoba, notre approche régionale peut maintenant intégrer de nouvelles technologies permettant de synchroniser la prestation de services, notamment le Système de gestion de l'utilisation, système qui fournit des données détaillées permettant aux hôpitaux d'apparier les ressources, le personnel et les installations avec les besoins de leurs patients.

Par ailleurs, nous procédons à la mise en œuvre du Système d'information du service d'urgence dans nos sept services d'urgence de la région afin de faciliter les soins offerts aux 690 patients qui, en moyenne, visitent chaque jour les services d'urgence de Winnipeg. De plus, ce système offre au

personnel des urgences la possibilité de mieux suivre l'état de chaque patient en temps réel tout au long de son séjour tout en permettant d'offrir des soins mieux appropriés dans de meilleurs délais.

Nous avons aussi mis en place de nouveaux outils technologiques dans d'autres secteurs importants à l'appui des soins cliniques et nous poursuivons nos progrès en vue de trouver une nouvelle solution technologique permettant de normaliser et de mieux gérer nos services de ressources humaines, de feuille de paye, des finances et logistiques dans la région sanitaire.

Plus tôt cette année, le Conseil d'administration a approuvé un plan prévoyant la réinstallation de notre bureau administratif central dans un nouvel édifice situé près de l'intersection de la rue Main et de l'avenue Logan. Les deux premiers étages de ce nouvel édifice qui en compte quatre abriteront le nouveau Centre d'accès du centre-ville, qui regroupera les services de santé et sociaux de la région communautaire de l'est du centreville. Élaborée en partenariat avec Centre Venture Development Corporation, la réinstallation des services de santé et du bureau central contribuera aux efforts de revitalisation entrepris dans le secteur et permettra d'offrir à ses résidants un accès accru aux services de santé.

Les responsables du programme de ressources humaines continuent d'appliquer un modèle de service intégré à l'ensemble de la région sanitaire, veillant à ce que le personnel bénéficie de politiques et de démarches cohérentes, soit traité avec respect et dignité, ait l'occasion d'élargir ses connaissances, ait un cheminement de carrière positif et jouisse d'un leadership compétent adapté à ses besoins.

La Human Resource Management Association of Manitoba a récemment souligné le bien-fondé de notre programme en nous décernant le 2007 Excellence in Leadership Award pour l'élaboration de notre série de colloques, d'ateliers et de cours destinés à accroître la compétence des gestionnaires de soins de santé.

Nous avons procédé cette année au lancement d'un nouveau bulletin électronique à l'intention du personnel qui nous permettra de communiquer de manière systématique et globale avec plus de 28 000 employés des soins de santé de la région. Chaque semaine, par l'entremise du *Health Care Connection*, nous diffusons des nouvelles et de l'information, notamment sur les faits nouveaux, sur les possibilités de formation ainsi que sur des sujets d'intérêt général pour informer le personnel de ce qui se passe dans notre région.

Nous continuons d'améliorer les communications avec le public grâce aux améliorations apportées à notre site Web et autres publications ainsi qu'à recueillir les réactions très précieuses des membres des collectivités par l'entremise des Conseils consultatifs en santé communautaire. Cette année, les membres des Conseils consultatifs des zones communautaires se sont efforcés sans relâche d'apporter une solide contribution au Conseil d'administration et à la haute direction en ce qui a trait à la production de rapports exhaustifs sur les expériences des patients, les services de santé aux immigrants et aux réfugiés et autres sujets ayant une incidence sur les soins de santé dans la collectivité. Leur point de vue de simples citoyens nous est d'un secours inestimable pour prévoir et répondre de manière proactive aux besoins de la collectivité en matière de soins de santé.

Le Conseil d'administration procède actuellement à la révision en profondeur de notre modèle et de nos processus de gouvernance pour s'assurer que nous continuions d'appliquer de bonnes pratiques de gouvernance. Dans le cadre de cet exercice, le Conseil examine dans quelle mesure son rôle, sa raison d'être et ses attentes contribuent à façonner, à déterminer et à soutenir les priorités régionales parallèlement à l'évolution de l'ORSW.

C'est avec beaucoup de tristesse que nous rendons un hommage posthume à M. Ben Zaidman et que nous soulignons sa participation au Conseil dont il a été membre jusqu'à peu de temps encore avant son décès en juin 2008. Ben a apporté une contribution inestimable à notre Conseil d'administration, et sa présence nous manquera beaucoup.

L'avenir nous réserve de nombreux défis : offrir des soins à une population de plus en plus vieillissante et culturellement diverse, répondre aux besoins en matière de services de nos patients en temps opportun et de manière professionnelle, mettre en œuvre des technologies de pointe et faire comprendre au public et à nos partenaires les efforts que déploient chaque jour nos professionnels de la santé dans les hôpitaux, les cliniques, les services communautaires et les foyers de soins. Nous ne manquons certes pas de témoignages positifs à rapporter, témoignages auxquels font contre-poids les défis que nous nous efforçons de relever et dont bon nombre sont présentés en détail dans ce rapport que nous souhaitons tout aussi captivant qu'instructif.

Dr. John Wade
Le président du Conseil d'administration

Dr. Brian Postl
Le président-directeur général de l'ORSW

Pour les biographies du Dr Wade et du Dr Postl, visitez le site Web : wrha.mb.ca.

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Prévention et promotion

Nous montrerons la voie à suivre en offrant des programmes d'éducation en matière de santé et de prévention des blessures novateurs et rentables. Nous adopterons une approche holistique qui intégrera tous les facteurs qui influent sur la santé. Nous encouragerons les gens à contribuer à leur propre santé et bien-être.

Les objectifs de la stratégie de prévention et de promotion de l'ORSW ont été clairement établis afin de garantir de meilleurs résultats pour la santé, l'utilisation plus efficace des ressources en soins de santé et, surtout, des collectivités en meilleure santé.

Objectif n° 1 : Nous aurons mis en œuvre des stratégies et des initiatives 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.

Réduction du tabagisme

L'Office régional de la santé de Winnipeg poursuit ses efforts et son travail de partenariat afin de réduire la consommation de tabac chez les citoyens de Winnipeg et chez son personnel. Voici quelques points saillants en rapport avec ces efforts :

- mise en place du programme Résolu à cesser (Commit to Quit), un programme de groupe d'abandon du tabac d'une durée de six semaines à l'intention du personnel;
- mise en place de ressources additionnelles sur l'abandon du tabagisme dans la section Santé et mieux-être du site Intranet du personnel;
- collaboration avec les collectivités, comme Seven Oaks et Point Douglas, en vue d'élaborer des initiatives de réduction du tabagisme, notamment :
  - SWAT - Students Working Against Tobacco – initiative offerte par et pour les élèves du secondaire;
  - exposés sur l'initiation aux médias à l'intention des jeunes;
- visibilité et accessibilité accrues des ressources sur l'abandon du tabagisme sur notre site Web (certaines sont bilingues) au www.wrha.mb.ca;
- intégration de la réduction du tabagisme à notre initiative de prévention des maladies chroniques (Chronic Disease Prevention Initiative) – un projet communautaire provincial mené en partenariat avec des organismes de santé fédéraux et provinciaux et conçu pour lutter contre des maladies comme le diabète, le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires et des reins, maladies qui sont toutes des causes majeures de déficience et de mortalité au Manitoba.

Pratiques parentales saines et développement de la petite enfance

L'Office régional de la santé de Winnipeg a mis en place un certain nombre d'initiatives fondées sur l'hypothèse selon laquelle l'amélioration des compétences parentales peut avoir une incidence positive sur la santé de l'enfant. En voici des exemples :

- Le programme d'entraînement parental Triple P offert au personnel de santé publique par Enfants en santé Manitoba. Le programme Triple P est un programme d'apprentissage de compétences parentales de renommée internationale qui vise à promouvoir des rapports chaleureux et positifs entre les parents et leurs enfants et à aider les parents à apprendre des stratégies de gestion efficaces pour remédier à divers problèmes de développement et de comportement pendant la jeune enfance.
- La participation au programme Quality Assurance Families First – l'élaboration d'un programme amélioré servant à appliquer les mesures de rendement du suivi et de la qualité, ainsi que la contribution aux normes provinciales de prestation de services et lignes directrices concernant la pratique clinique, pour la mise en œuvre du programme Familles d'abord, un programme communautaire de visites à domicile destiné à aider les familles surchargées qui doivent élever leurs enfants de la naissance jusqu'à leur entrée à l'école.
- Partir du bon pied – Services visant à promouvoir la croissance et le développement des enfants d'avant la conception à la petite enfance et qui englobe la santé

L'administration sécuritaire de soins aux patients est le reflet d'une culture fondée sur l'honnêteté, la confiance, le respect et la communication

de la reproduction, l'éducation périnatale, les soins prénatals à domicile, les soins post-partum et le soutien à la famille, Priorité aux bébés, Familles d'abord et les Services de santé de l'enfant. Pour de plus amples renseignements sur ces programmes, consultez le Web au www.wrha.mb.ca/community/publichealth/beginnings.php

Lutte contre les maladies contagieuses

Bien que les taux généraux d'immunisation contre l'influenza (la grippe) aient augmenté au cours des cinq dernières années, les taux d'immunisation des enfants et de nos propres effectifs demeurent inférieurs à ce qu'ils devraient être. C'est pourquoi les initiatives associées aux maladies contagieuses font l'objet d'une attention accrue. En voici des exemples :

- immunisation des enfants, notamment la mise sur pied d'un projet pilote visant les collectivités affichant un faible taux d'immunisation;
- immunisation contre la grippe et la pneumonie chez les populations à risque;
- vaccination antigrippale sur les lieux de travail régionaux et efforts soutenus visant à encourager le personnel à se faire vacciner contre la grippe;
- élaboration d'un programme de surveillance régional qui favorisera une réaction rapide en cas d'épidémie de grippe;
- planification permanente d'une éventuelle épidémie de grippe en partenariat avec Santé Manitoba et d'autres offices régionaux de la santé de la province;
- système pancanadien relatif à l'information en santé publique : participation à l'initiative Panorama piloté par la Colombie-Britannique et par Info-route Santé du Canada.
  Le Manitoba commence à planifier la mise en œuvre de ce système au cours de l'exercice financier 2008-2009.

Infections transmissibles sexuellement (ITS)

L'Office régional de la santé de Winnipeg réagit à l'incidence accrue des ITS, du VIH et d'autres maladies infectieuses déclarables par toute une gamme d'initiatives :

- préparation de l'ébauche de la déclaration de l'ORSW sur la réduction des méfaits;
- participation active au Manitoba Harm Network, une coalition réunissant plus de 100 organismes membres intéressés à s'attaquer aux facteurs qui influent sur la santé et à prévenir au Manitoba la transmission des ITS et des infections à diffusion hématogène comme le VIH/sida et l'hépatite C;
- soutien continu au programme Street Connections, un programme itinérant conçu pour prévenir la propagation du VIH et d'autres ITS, y compris l'hépatite, par la diffusion d'information, des consultations, le travail de sensibilisation et l'aiguillage.

Objectif n° 2: 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.

Vie saine

Le soutien qu'accorde l'ORSW au mieux-être permanent et sa déclaration sur la vie saine encouragent toute une gamme d'initiatives qui favorisent l'atteinte de cet objectif. Cela inclut la diffusion d'une information de meilleure qualité sur notre site Web, dans les journaux et les publications, des programmes et des activités que nous pilotons et offrons à l'échelle de la région ou en collaboration avec d'autres par l'entremise de groupes communautaires afin de répondre à des besoins précis.

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue de promouvoir l'activité physique et un mode de vie actif dans la collectivité et au travail en soutenant des initiatives comme Winnipeg *En mouvement* et la Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s (CVAA). Cela inclut des programmes de soutien à l'intention du personnel et des membres de la collectivité. Au cours de l'exercice 2007 2008, le programme Winnipeg en mouvement a permis de former 40 nouveaux formateurs pour le programme Steppin Up, un programme d'exercice conçu pour les aînés, ce qui porte le nombre total de formateurs à 120.

Saine alimentation

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue aussi de promouvoir les bienfaits de la saine alimentation comme partie intégrante d'un mode de vie sain. Nous avons mis en œuvre avec succès un certain nombre d'initiatives destinées à promouvoir les bienfaits de la saine alimentation dans le cadre d'un programme général de vie saine. En voici des exemples :

- établissement d'une politique de saine alimentation;
- partenariat avec les producteurs laitiers du Manitoba dans le but de produire des articles sur la nutrition à paraître dans les bulletins d'information scolaires;
- participation aux délibérations de la ville de Winnipeg sur les gras trans et aux plans subséquents visant à produire des ressources éducatives connexes;
- collaboration avec les responsables du programme Winnipeg *En mouvement* afin de lier l'alimentation à l'activité physique et d'en faire la promotion;

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Prévention et promotion (suite)

- collaboration avec le groupe responsable de la Food Charter en vue d'examiner le rôle permanent de l'ORSW en regard de la charte et de la sécurité alimentaire;
- production de ressources conçues pour fournir de l'information sur la nutrition aux nouveaux immigrants et aux réfugiés, dont l'élaboration d'une trousse d'information sur la nutrition à l'intention des nouveaux arrivants en guise d'aide à l'apprentissage de l'anglais.

Santé mentale

La santé mentale de nos citoyens demeure un sujet de préoccupation croissante auquel l'ORSW a réagi en mettant l'accent sur la prévention et la promotion et sur le mode de vie sain en rapport avec des aspects propres à la santé mentale :

- littératie en santé mentale;
- accroissement de la résilience tout au long de la vie;
- modes de vie favorisant la santé mentale;
- écoles, milieux de travail et environnements sains;
- renforcement des capacités des personnes, des organismes et des collectivités en vue de promouvoir la santé et la santé mentale;
- élargissement des soins partagés en santé mentale.

Le programme de santé mentale pour adultes de l'ORSW comporte toute une gamme de programmes et de services hospitaliers et communautaires conçus pour aider les adultes ayant de problèmes de santé mentale. Il offre dans divers établissements des services d'évaluation, d'intervention en situation de crise, de counseling, de traitement, de consultation, d'aiguillage, de gestion de cas, de réadaptation et d'éducation.

L'Office régional de la santé de Winnipeg a aussi participé à l'élaboration d'un plan régional de prévention du suicide en rapport avec les priorités nationales et provinciales.

Vous trouverez davantage d'information et de ressources sur le site Web au www.wrha.mb.ca/community/mentalhealth/index.php.

Santé communautaire

Les équipes des zones communautaires de l'ORSW répondent à des problèmes précis par des programmes ciblés. La liste de leurs réalisations est considérable. Parmi les points saillants, citons l'établissement d'une clinique d'accès pour adolescents au Centre d'Accès Transcona et dans la zone communautaire de River Heights/Fort Garry. L'évaluation de l'état de santé des résidants d'Elmwood dans le contexte du mieux-être en santé mentale figure aussi au nombre des réalisations dans cette région.

L'Office régional de la santé de Winnipeg collabore avec Santé Manitoba et d'autres partenaires communautaires en vue de favoriser une saine sexualité. Cela se traduit notamment par le soutien accordé à un programme de marketing social axé sur la prévention de la syphilis en collaboration avec Vie saine Manitoba et ciblant les populations que regroupe la Gay, Lesbian, Bisexual, Transgender and Two-spirit (GLBTT) Coalition.

Sur le plan de l'hygiène de l'environnement, l'ORSW a pris part aux délibérations de la ville de Winnipeg sur la réduction des pesticides; à l'élaboration d'un modèle visant à aider les clients vulnérables de la collectivité à faire face aux problèmes de logement; à la mise sur pied du groupe consultatif régional sur la lutte contre les punaises des lits; et au soutien d'un organisme unique responsable de mener des inspections sanitaires à Winnipeg.

La mise en œuvre du Plan stratégique en matière de soins de santé primaires (Primary Health Care Strategic Plan) et de la nouvelle structure d'équipe de soins de santé primaires est une réalisation majeure qui favorisera toute une gamme d'initiatives liées à la promotion d'un mode de vie sain. Le plan met en relief trois grandes priorités :

- gestion des maladies chroniques;
- renforcement des liens entre les soins primaires et la maladie mentale;
- partenariats avec les médecins rémunérés à l'acte.

Les initiatives prévues dans le cadre du Plan stratégique sont notamment la création de Centres d'Accès additionnels; la mise en œuvre de l'initiative régionale de gestion des maladies chroniques; et la création de partenariats avec des médecins rémunérés à l'acte. Le plan prévoit aussi la mise en œuvre du Healthy Behaviour Change Project en collaboration avec les programmes de la santé des femmes, de sciences cardiaques, de santé mentale, de soins à domicile, de soins primaires et de la direction de la santé de la population et du public. Cette initiative vise essentiellement à accroître les compétences des professionnels de la santé à aider efficacement leurs clients à effectuer des changements positifs en matière de santé.

Nous sommes résolus à soutenir les collectivités autochtones en prenant des mesures qui répondent à leurs besoins en matière de soins de santé

Sommaire statistique

Visites aux cliniques de soins ambulatoires (soins actifs), tous les sites, 2007-2008 — **449 888**

Source : Système d'information sur la gestion financière (SIGF)

Visites aux services d'urgence, tous les sites, 2007-2008 — **247 847**

Source : Système d'information sur la gestion financière (SIGF)

Visites aux services cliniques de jour/de nuit(1) tous les sites - 2007-2008 — **72 835**

Source : WinRecs Abstracting Application. 1) Comprend seulement les données qui satisfont aux critères de Santé Manitoba pour la présentation de résumés statistiques des services cliniques de jour/de nuit au ministère de la Santé et à l'ICIS; représente un sous-ensemble du nombre total de visites aux services de soins jour/nuit dans les établissements de soins aigus de l'ORSW. Le total des visites aux services jour/nuit indiqué dans le SIGF doit être vérifié et validé avant la diffusion des résultats/publication. Ces chiffres sont tirés de résumés annuels accessibles au public et sont sujets à changement.

Visites aux services d'urgence – Comprend les chiffres relatifs aux traumatismes mineurs du Centre de santé Misericordia et de la clinique Pan Am, 2007-2008 — **78 572**

Source : Système d'information sur la gestion financière (SIGF)

Naissances dans les hôpitaux de Winnipeg - 2007-2008(1) — **10 495**

Source : WinRecs Abstracting Application. 1) Données annuelles accessibles au public et sujettes à changement. Comprennent les cas de bébés morts-nés. Exclut les naissances à la maison.

Opérations chirurgicales(1) - tous les sites - 2007-2008(2) — **61 478**

Source: WinRecs Abstracting Application. 1) Représentent les cas de chirurgies pratiquées dans la salle d'opération principale d'un établissement; dans certains cas, il y a eu plus d'une intervention chirurgicale effectuée durant un épisode dans la SO principale. 2) Données annuelles accessibles au public; sujettes à changement.

Nombre total de résidents des foyers de soins de longue durée (FLD) au 31 mars 2008 — **5 860**

Source : Directeur des finances et directeur de programme, programme de FLD. 1) Comprend Les résidences Central Park Ltée - Valley View, Extendicare - Hillcrest Place, Extendicare - Red River Place, le foyer de soins de longue durée St Adolphe et la Tudor House Personal Care Home qui sont situées à l'extérieur de la région géographique de Winnipeg mais que Santé Manitoba finance dans le cadre du Programme des soins de longue durée de l'ORSW.

Clients(1) des soins à domicile recevant des services au 31 mars 2008 — **13 619**

Source : Compilé à partir des statistiques des bureaux communautaires par l'analyste du Programme des soins à domicile. 1) Exclut environ 475 clients en cours d'évaluation mais qui ne bénéficient pas encore des services.

Programme communautaire de santé mentale – 2007-2008

Contacts effectués par les services d'urgence en santé mentale	16 802
Contacts faits par des services thérapeutiques pour des traitements de courte durée	4 687
Clients desservis par des travailleurs communautaires en santé mentale dans des services sur une base géographique	1 936
Clients avec des besoins complexes ayant bénéficié de services spécialisés en gestion de cas de santé mentale	416

Source : Spécialiste de la politique et de la planification en santé mentale

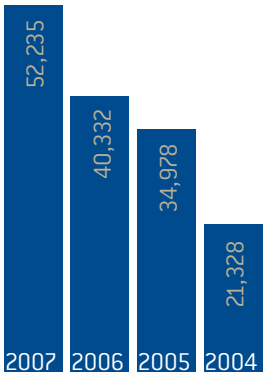
Orientations stratégiques : réalisations et défis - Traitement et soutien

Nous offrirons des services de santé qui seront disponibles et accessibles en temps opportun et de façon équitable. Ces services seront fournis avec compassion, respect et de manière sécuritaire par toute une gamme de prestataires de soins de santé dans les établissements ou à domicile. Les services de soins de santé seront novateurs, fondés sur des preuves et rentables.

Objectif n° 1 : Nous aurons mis en place des systèmes coordonnés d'admission pour permettre à la population de naviguer plus facilement entre nos services de soins de santé.

Accès aux services

En tant que mesure permanente, l'ORSW tient à jour un répertoire complet des services de santé qui figure sous forme d'encart au centre de l'annuaire téléphonique de la MTS et sous forme de l'Annuaire des services de santé en ligne sur notre site Web au http://www.wrha.mb.ca/fr/healthinfo/directory/index.php Le répertoire informe les résidants sur les services de santé existants, leur indique où ils sont offerts et comment y accéder.



Le nombre de visiteurs du site Web de l'ORSW n'a pas cessé d'augmenter. Ils y trouvent de l'information publique sur un large éventail de services, de programmes et de questions de santé

La langue est importante pour favoriser la sécurité et l'accès aux services appropriés. Les barrières linguistiques sont une source de préoccupation qui va au-delà des soins hospitaliers et de la rencontre entre patients et médecins. Les patients peuvent se heurter à des obstacles importants en ce qui a trait aux programmes de promotion de la santé et de prévention et à l'accès initial aux services de santé. La mise en place de services d'Accès linguistique continue de faciliter l'accès aux services de soins de santé. Depuis avril 2008, des services d'interprètes qualifiés sont disponibles dans les endroits suivants de la région sanitaire de Winnipeg : Hôpital pour enfants et Hôpital pour femmes (Centre des sciences de la santé), Klinic Community Health Centre et Nine Circles Community Health Centre. Au 18 avril 2008, presque 700 demandes de services d'interprète avaient été reçues. Depuis mai 2008, des services individuels d'interprète sont offerts dans 22 langues par 38 interprètes dans la région sanitaire de Winnipeg. (Ces chiffres peuvent varier en cours d'année.)

La phase suivante de la mise en œuvre est actuellement en cours et comprendra notamment les établissements et les services de santé suivants :

- Centre des sciences de la santé – tous les programmes, départements et services;
- Hôpital général Saint-Boniface– tous les programmes, départements et services et services;
- bureaux de santé communautaire (région communautaire du centre-ville);
- centres de santé communautaire (région communautaire du centre-ville);
- services centralisés (p. ex., soins prénatals à domicile);
- autres établissements et services au cas par cas.

Objectif n° 2 : Nous réduirons la durée des séjours afin d'atteindre les objectifs ciblés.

La réduction de la durée des séjours dans les hôpitaux de soins de courte durée demeure prioritaire pour l'ORSW. Deux initiatives principales, le Projet concernant le flux des patients combiné au Système de gestion de l'utilisation et à la Stratégie de soins à long terme en cours continuent de favoriser l'atteinte de cet objectif.

Déplacements des patients

Le Comité directeur sur le flux des patients a été mis sur pied en 2006. Relevant du président-directeur général de l'ORSW, le comité a pour tâche de déceler les changements qui réduiront la durée des séjours des patients hospitalisés et des services d'urgence. Son rapport final, déposé en juin 2007, renfermait 23 recommandations visant l'amélioration des modalités et des options de services communautaires et hospitaliers. Chaque recommandation bénéficie de l'appui d'une équipe interdisciplinaire et d'un responsable qui travailleront de concert à l'avancement des initiatives.

Les activités en cours sont axées sur l'amélioration des déplacements des patients hospitalisés, ce qui exige le suivi et la facilitation des aspects suivants :

- admissions à partir des services d'urgence;
- transferts à partir des soins critiques;
- transferts à partir ou vers d'autres régions ou provinces;
- planification des sorties d'hôpital;
- transition vers un autre milieu de soins.

La mise en œuvre du Système de gestion de l'utilisation s'est achevée en février 2008, et ce système est un volet essentiel du programme de flux des patients de la région. Des données détaillées sur le système sont mises à la disposition des hôpitaux et des équipes concernés afin de faciliter la gestion des déplacements des patients. Ces données servent à améliorer les modalités et la planification du système. Voici des exemples d'initiatives d'amélioration des processus en cours qui découlent de la mise en œuvre du Système de gestion de l'utilisation :

- mise en œuvre d'un programme d'utilisation de l'oxygène orienté vers un objectif;
- élaboration d'un processus décisionnel pour les soins de fin de vie;
- recherche des cas pour un large éventail de disciplines paramédicales;
- pilotage d'un dossier sur la physiothérapie en ce qui concerne la mobilité.

Les rapports provenant du Système de gestion de l'utilisation plutôt que les listes de patients provenant du système d'admission, de transfert et de sortie ont servi à redéfinir les modalités de travail des médecins et du personnel infirmier, voire à compléter ces listes. Il existe actuellement 72 unités de soins aux patients utilisant le Système de gestion de l'utilisation dans les hôpitaux de soins de courte durée de la région de Winnipeg.

L'Hôpital général Victoria a travaillé à deux initiatives portant sur le flux des patients – l'une axée sur les services d'urgence, et l'autre, sur les unités des malades hospitalisés. Le projet sur le flux des patients hospitalisés s'intéresse aux modalités de déplacement du patient qui passe du service d'urgence à une unité de malades hospitalisés pour ensuite obtenir son congé ou être envoyé vers un autre milieu de soins.

Toujours à l'Hôpital général Victoria, une nouvelle clinique externe d'oncologie entrera en service en octobre 2008. Les travaux de réaménagement du service porteront notamment sur les aspects suivants :

- réinstallation du service d'oncologie existant dans un nouvel espace d'une superficie de 13 000 pi^2;
- aménagement de nouveaux espaces de traitement, dont le nombre passera de 12 à 16;
- aménagement de deux nouvelles chambres d'isolement à pression négative;
- aménagement de nouvelles salles d'examen, dont le nombre passera de trois à six;
- intégration d'une salle d'intervention mineure;
- aménagement d'un espace permettant d'accueillir trois oncologistes à temps plein et le personnel infirmier connexe;
- aménagement de nouveaux espaces de commodités et de soutien aux patientes dans le cadre du programme Belle et bien dans sa peau, ainsi que d'un espace de consultation et d'une bibliothèque.

Les locaux de la clinique d'oncologie actuelle serviront de clinique de préévaluation en vue de chirurgie, et quatre salles d'examen pour consultations privées y seront aménagées.

Réduire la durée des séjours

L'un des aspects de la réduction de la durée des séjours consiste à accroître la disponibilité des services dans les autres possibilités d'hébergement, réduisant du même coup la charge des hôpitaux et des services d'urgence. Voici quelques exemples d'améliorations des services apportées en 2007-2008 :

- Élargissement ou amélioration des services communautaires en vue de réduire la demande de soins de courte durée et le nombre d'admissions à l'hôpital. À titre d'exemple, le programme de sages-femmes a connu un succès retentissant au cours de la dernière année, et ce, à un point tel que la région l'a élargi en recrutant de nouvelles sages-femmes afin de répondre à la demande pour ce service.
- Un second Programme de suivi intensif dans la communauté (PACT) a été mis sur pied pour d'abord accueillir quelque 35 clients du Selkirk Mental Health Centre. Le PACT est un modèle de prestation de services spécialisé et exhaustif qui s'adresse aux personnes aux prises avec des problèmes graves et persistants de santé mentale. Une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé mentale fournit des services PACT selon un faible ratio personnes/clients, privilégiant le travail d'équipe et les soins partagés.
- Exploration d'options de soins palliatifs, y compris l'ajout de lits d'hospice additionnels et une discussion portant sur une stratégie destinée à améliorer le flux des patients dans les établissements de soins de courte durée.
- Élargissement du programme communautaire de soins intraveineux – la mise en œuvre progressive a débuté en février 2008 et devrait être terminée dans tous les établissements d'ici juillet 2008, moyennant la capacité de servir 130 à 150 clients en clinique externe.
- Approbation du cadre de gestion des maladies chroniques.
- Examen des problèmes d'hébergement associés au renvoi dans la collectivité de patients du Selkirk Mental Health Centre.
- Collaboration entre les programmes de soins primaires, de psychologie et de médecine familiale afin de favoriser l'augmentation du nombre de services partagés dans toutes les régions communautaires.
- Collaboration entre la collectivité et les établissements de soins de courte durée en vue de s'attaquer aux problèmes de flux des patients (Comité des services de santé du

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Traitement et soutien (continué)

NordEst et Réseau de leadership du NordEst).
- Recherche de moyens d'offrir des services pédiatriques spécialisés dans la collectivité.
- Planification relative aux services communautaires de soin des plaies.
- La planification et la création de trois nouveaux centres d'accès à Winnipeg est en cours (St. James-Assiniboia, Nord-ouest et centre-ville). Les Centres d'Accès de Winnipeg facilitent l'extension des services aux collectivités en assurant l'accessibilité et l'efficacité des services sociaux offerts aux résidants de la région sanitaire de Winnipeg.
- Mise en œuvre d'initiatives de prévention des chutes à l'intention des aînés.
- Stratégie visant à accroître les taux d'immunisation des populations ciblées.
- Les services de photothérapie pour nouveau-nés en sont à leur deuxième année d'existence, et 75 cas d'aiguillage ont été enregistrés en 2008.
- Services de soutien accrus offerts dans des résidences pour aînés ciblées afin d'aider les aînés qui vivent dans la collectivité (Soutien aux aînés dans un milieu de vie en groupe).
- Services de soutien spécialisés offerts aux personnes ayant des besoins complexes en matière de santé et de soins personnels pour leur permettre de vivre dans la collectivité (p. ex., personnes dépendantes d'un respirateur et jeunes personnes ayant une déficience).
- L'ouverture d'un centre de santé pour aînés au Centre Deer Lodge est prévue pour l'automne 2008. Toute une gamme de services médicaux, sociaux et de soutien seront offerts en un lieu unique pour venir en aide aux aînés à risque qui vivent dans la collectivité.

Certains hôpitaux de la région ont atteint l'objectif obligatoire de réduction de la durée des séjours de 10 %. L'Office régional de la santé de Winnipeg continue de rechercher des options de prestation de services qui devraient produire des résultats plus positifs encore à plus long terme.

Dans le cadre de la Stratégie de soins à long terme, l'éventail de logements communautaires offrant des mesures de rechange en matière de soutien pour aider les personnes à vivre dans la collectivité a été élargi. Davantage de logements avec options de services de soutien sont disponibles pour aider les aînés à continuer de vivre dans la collectivité et à repousser, voire à éviter le placement en foyer de soins de longue durée jusqu'à ce qu'un niveau de soins plus élevé soit requis. L'Irene Baron Eden Centre a récemment ouvert ses portes et a trouvé preneurs pour 48 logements avec services de soutien correspondant à ce type de possibilités d'hébergement autres. La durée des séjours à l'hôpital sera réduite au fur et à mesure que d'autres options de logement communautaire abordables deviendront disponibles.

Soins à long terme

La Stratégie de soins à long terme a été mise en place en réponse aux statistiques selon lesquelles le Manitoba affiche le plus haut taux de placements en foyer de soins de longue durée au pays selon un ratio de 126 lits pour 1 000 personnes de plus de 75 ans. En mars dernier, les foyers de soins de longue durée de la région de Winnipeg hébergeaient 5 458 résidents. La stratégie quinquennale aidera à améliorer l'environnement des foyers de soins de longue durée et à aménager davantage de chambres individuelles plutôt que des chambres à plusieurs lits. L'accroissement des options de soins dans la collectivité et l'amélioration de l'environnement des foyers de soins de longue durée se traduisent par des durées d'hospitalisation plus courtes et donc par une plus grande disponibilité des lits dans les établissements de soins de courte durée et dans les services d'urgence.

La Stratégie de soins à long terme comporte des initiatives précises qui portent sur les problèmes suivants :
- disponibilité des lits dans les foyers de soins de longue durée;
- logement avec services de soutien;
- aide à la vie autonome;
- mode de vie transitoire/services de soutien spécialisés;
- personnes dépendantes d'un respirateur;
- services de soutien aux aînés vivant en groupe;
- programme PRIME (Program of Integrated Managed-care for the Elderly) (programme de soins gérés intégrés pour aînés)
- soins aux personnes ayant une démence.

De concert avec le Centre on Aging, l'ORSW examine les données sur les soins à domicile et sur les soins à long terme qui permettront d'aiguiller les personnes vers le bon type d'hébergement et les bonnes options de service. L'ORSW mettra aussi à profit le Système de gestion de l'utilisation régional pour déterminer pourquoi les personnes sont en attente dans les hôpitaux et quel type d'hébergement ou d'option de soins serait le mieux approprié à leurs besoins en matière de soins.

En octobre 2007, l'ORSW a procédé à l'ouverture du foyer de soins de longue durée de 80 places de River Park Gardens, un établissement qui offre à ses résidents des installations et des

Nous entretiendrons une communication suivie avec les patients pour les tenir pleinement informés de toutes les options qui leur sont offertes

services modernes. Situé dans le secteur sud-est de St. Vital aux abords de la rivière Seine, le River Park Gardens est doté sur ses deux niveaux d'unités spécialement conçues qui respectent le confort et la vie privée des résidents. Chaque unité, appelée « maison », se compose de 20 chambres individuelles privées avec salle de bains en suite. Chaque maison possède sa propre salle à manger et une salle paisible.

Les travaux de réaménagement en cours au Simkin Centre du Sharon Home sont presque terminés et ils permettront de regrouper les services de foyer de soins de longue durée de la communauté juive de Winnipeg en un seul lieu. Le projet de réaménagement, qui fera passer le nombre de lits du Simkin Centre à 200, implique le regroupement des services du Kanee Centre du nord de Winnipeg au Simkin Centre. L'établissement sera doté de nouvelles installations de cuisine cachères.

La prévention des chutes dans les foyers de soins de longue durée est une préoccupation importante. Les chutes et les blessures qui en résultent peuvent avoir de graves conséquences pour les aînés fragiles. La collaboration entre le programme des foyers de soins de longue durée et le personnel des foyers de soins de longue durée dans l'ensemble de la région a abouti à l'élaboration et à la mise en œuvre des lignes directrices en matière de meilleures pratiques destinées à prévenir les chutes et les blessures qui s'ensuivent. Ces lignes directrices ont pour but d'optimiser l'autonomie des résidents, tout en préconisant des mesures visant à réduire les chutes et l'incidence des blessures connexes.

Services PRIME

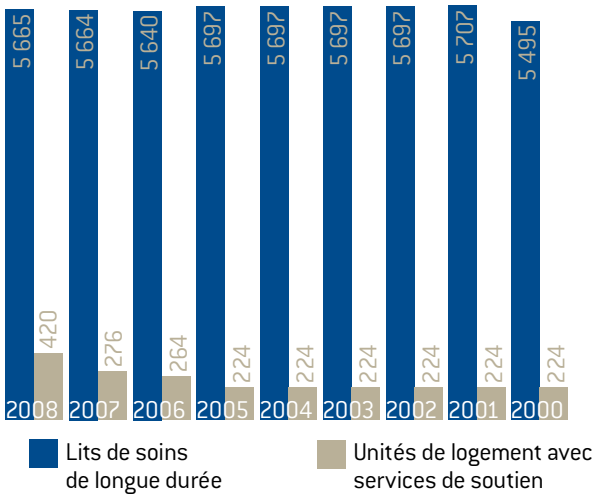
Le Program PRIME sera mis en place en tant que programme de jour novateur offrant un système de soins intégré et coordonné ciblant les aînés qui n'arrivent pas à bien fonctionner dans la collectivité et qui seraient autrement placés dans des foyers de soins de longue durée. Grâce à ce programme, dont la mise en œuvre est prévue pour 2008, les aînés auront la possibilité de demeurer dans leur résidence tout en y ayant accès à des services essentiels comme des soins médicaux et infirmiers, des activités sociales et de loisir, et des thérapies nutritionnelles et de réadaptation.

Le Centre Deer Lodge offrira le premier des deux programmes PRIME prévus à Winnipeg, accueillant au départ 50 clients. Les travaux de construction du centre PRIME de Deer Lodge sont presque terminés, et le centre devrait ouvrir ses portes à l'automne 2008. Le Centre de santé Misericordia hébergera le second centre PRIME, dont la construction est prévue dans le cadre des travaux de réaménagement en cours.

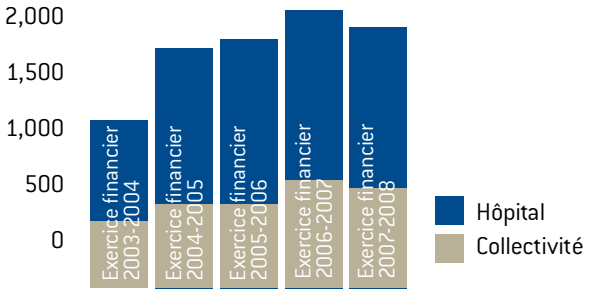
Embauche de praticiens en anesthésie ophtalmique

La Clinique d'excellence d'ophtalmologie du Centre de santé Misericordia a trouvé une façon novatrice de résoudre les problèmes de ressources en anesthésie et de réduire les délais d'attente. Des praticiens en anesthésie ophtalmique, les premiers au Manitoba, ont été embauchés en mars 2008.

Ces praticiens sont des infirmiers et des infirmières possédant de l'expérience dans les services de soins critiques ou d'urgence. Au terme d'une formation spécialisée, ces praticiens sont en mesure d'aider l'anesthésiste à procéder à des chirurgies de la cataracte sous anesthésie partielle. Une telle intervention permet aux patients de se rétablir plus rapidement après la chirurgie, réduit la durée des séjours et permet aux anesthésistes de se concentrer sur des chirurgies plus complexes, ce qui, en retour, permet de réduire les délais d'attente.



Estimation de la capacité en lits de soins de longue durée et en unités de logement avec services de soutien



Nombre total de placements en foyer de soins de longue durée 2003 – 2004 à 2007 – 2008 par collectivité et par hôpital

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Traitement et soutien (suite)

Objectif n° 3: Nous aurons réduit les temps d'attente pour les services désignés selon les normes établies.

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue de surveiller l'évolution des temps et des listes d'attente pour des services désignés et accorde une grande attention à la question des temps d'attente en tant que priorité organisationnelle majeure. Ses efforts ont permis des améliorations très positives des temps d'attente pour la plupart des services.

L'Office régional de la santé de Winnipeg travaille de concert avec le groupe de travail sur les temps d'attente (Wait Times Task Force (WTTF)) de Santé Manitoba et avec le Programme de cybersanté du Manitoba sur les projets suivants en vue de s'attaquer à la question des temps d'attente :

- Catalogue des services spécialisés
- Registre de l'accès des patients (Patient Access Registry Tool (PART))
- Bridging General and Specialist Care (BGSC)

Ces projets visent à soutenir les médecins de famille et les cliniciens en leur offrant de l'information à jour sur les consultations de spécialistes. L'accès en temps opportun à cette information peut aider les patients à prendre des décisions éclairées en ce qui concerne leurs soins.

Le catalogue fournit des listes (Web) des services disponibles et de l'information sur la façon d'y accéder. Par l'entremise du Registre de l'accès des patients, les spécialistes informent les médecins du nombre de personnes en attente et des temps (ou de la capacité) de consultation, de traitement ou de diagnostique.

Bridging General and Specialist Care (BGSC) "The Right Door the First Time" (cogner à la bonne porte du premier coup) est un projet pilote auquel l'ORSW participe en partenariat avec Santé Canada, Santé Manitoba et l'Université du Manitoba. Le projet, mis en place en mars 2007, mettra en œuvre des approches novatrices visant à simplifier l'aiguillage des patients de médecine générale vers les spécialistes. Des délais garantis d'aiguillage seront établis pour des domaines de pratique précis, et des options de rechange seront offertes aux patients participant au projet si le temps d'attente pour une consultation excède le délai prévu.

Un certain nombre de projets d'immobilisations ont été entrepris en 2007-2008 en vue de s'attaquer au problème des délais d'attente, notamment les suivants.

Projet de réaménagement des services essentiels

L'ouverture du service d'urgence pour adultes, des salles d'opération pour adultes et des unités de soins intensifs pour adultes d'une superficie de 26 570 m2 (286 000 pi^2) à l'édifice Ann Thomas du Centre des sciences de la santé en mars 2007 a marqué la fin du Projet de réaménagement des services essentiels.

Le nouveau service d'urgence pour adultes permet d'améliorer considérablement la prestation de soins de qualité complets. L'établissement à la fine pointe, qui accueille plus de 46 000 patients par année, utilise un nouveau Système d'information du service d'urgence avancé qui automatise les fonctions de triage, de suivi des patients, d'ordonnances, de résultats, de documentation, de sorties de l'hôpital et autres. L'accès rapide et facile aux renseignements cliniques améliorera le flux des patients à travers le service d'urgence et permettra la production de rapports favorables à l'activité du service d'urgence.

Les nouvelles salles d'opération, unité de soins intensifs, unité de soins chirurgicaux intensifs, unité de soins coronariens et unité de soins postanesthésie pour adultes sont spécialement conçues pour tenir compte de ce que représente un séjour aux soins critiques tant pour le patient que pour sa famille. Les unités et salles d'opérations sont conçues de manière à faciliter le transport des patients dans tout l'hôpital et à mieux protéger leur intimité. Les espaces de soins plus vastes et la capacité d'isolement accrue garantissent une sécurité et un confort supérieurs et une meilleure prévention des infections.

	Mars 08	Mars 07	Mars 06
Imagerie diagnostique (semaines)			
IRM	8	7	13
Tomographie par ordinateur	5	8	11
Échographie	12	11	16
MIBI (scanographie cardiaque pour les coronaropathies)	13	13	15
Ostéodensitométrie	3	5	16
Soins cardiaques (jours)			
Tous	13	22	31
Chirurgie articulaire (semaines)			
Chirurgie primaire de la hanche	20	18	41
Chirurgie primaire du genou	23	37	53
Cataracte (semaines)	13	15	15
Chirurgie dentaire pédiatrique (mois)	3.1	3.8	4.0
Douleur (semaines)	28	n/a	n/a
Laboratoire du sommeil (jours)*	108	86	n/a

Comparaison des temps d'attente pour des services désignés
*(Le regroupement des services de la région sera transféré au Sleep Disorders Centre du Centre de santé Misericordia.)

Prestation de soins de santé élargie

Grâce en partie à l'investissement de 7,5 millions de dollars réalisé par la province du Manitoba dans la technologie de pointe non invasive du « scalpel gamma », les patients de la région sanitaire de Winnipeg peuvent maintenant bénéficier d'interventions chirurgicales plus poussées. Au cours de l'exercice 2007 - 2008, 185 interventions au scalpel gamma ont été pratiquées au Centre des sciences de la santé. La Fondation du Centre des sciences de la santé s'est engagée à recueillir cinq millions de dollars additionnels en vue de l'élargissement de ce projet. Cet investissement fait de Winnipeg l'un des rares endroits au monde en mesure d'offrir un large éventail d'interventions chirurgicales au moyen de l'Artiste Siemens, du scalpel gamma, du tomodensitomètre par émission de positrons (TEP) et tomodensitométrie (TDM) et du cyclotron.

La TEP-TDM est une technologie d'imagerie non invasive qui permet d'observer l'activité métabolique du cerveau, du cœur, du foie, des tumeurs et des tissus musculaires. Dans le passé, les examens réalisés au moyen de la TEP-TDM étaient dépendants de la demi-vie limitée des radio-isotopes livrés par avion depuis Edmonton. Le cyclotron élimine ce besoin, doublant de ce fait la capacité du Centre des sciences de la santé d'offrir des services de tomodensitométrie aux patients. De plus, le cyclotron permettra au Centre d'utiliser le tomodensitomètre par émission de positrons et le tomodensitomètre pour un plus grand nombre d'interventions tout en élargissant les capacités de recherche.

L'Artiste Siemens combine un accélérateur linéaire à la technologie d'imagerie pour administrer dans n'importe quelle partie du corps et en se guidant par l'image une dose de radiation extrêmement précise. Il permet d'administrer la dose voulue précisément sur la tumeur, réduisant du même coup les dommages aux tissus sains environnants. La mise en service du nouveau scalpel gamma Perfexion au Centre des sciences de la santé au début de 2008 vient élargir le bassin de patients pouvant bénéficier d'une intervention neurochirurgicale non invasive. Les deux techniques permettent au patient de demeurer éveillé et d'éviter l'incision, ce qui réduit considérablement les risques d'infection ou autres complications. L'Artiste Siemens permet en outre de pratiquer des interventions sur certains patients atteints de tumeurs inopérables.

Projet de réaménagement du Centre de santé Misericordia

Depuis avril 2007, et pour les trois à cinq prochaines années, le Centre de santé Misericordia a entrepris de rénover l'espace existant et de remplacer les édifices centenaires Maryland South et Sherbrook. En avril 2007, la province du Manitoba s'est engagée à réaménager les édifices vieillissants de Maryland South et de Sherbrook sur une période de cinq ans. Le projet de réaménagement du Centre de santé Misericordia comportera notamment les volets suivants:

- agrandissement et rénovation du Centre d'excellence d'ophtalmologie du Centre de santé Misericordia, y compris l'aménagement d'un espace destiné à héberger plus tard un programme de résidence en ophtalmologie;
- réinstallation des services de diagnostic ambulatoires, qui comprendront un nouveau centre d'imagerie diagnostique et de nouveaux services de laboratoire;
- aménagement d'un centre des troubles du sommeil régional intégré, d'un centre de dialyse rénale, d'unités de soins aux malades chroniques et de soins de relève d'urgence, et aménagement d'un espace destiné au Program PRIME).

Programme manitobain de dépistage rétinien

Le Centre d'excellence d'ophtalmologie du Centre de santé

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Traitement et soutien (suite)

Misericordia a procédé au lancement du programme manitobain de dépistage rétinien, programme qui contribuera à réduire les délais d'attente pour les services spécialisés, à réduire les coûts des services aux patients et de santé et à mieux gérer les ressources.

Dans le cadre de ce nouveau programme, quatre spécialistes de la rétine examineront et interpréteront au Centre de santé Misericordia les photographies oculaires numériques prises par le personnel infirmier itinérant sur des patients de communautés éloignées du nord du Manitoba.

Ce programme cible les patients ayant reçu un diagnostic de diabète et qui sont à risque de perdre la vue par suite de rétinopathie diabétique, une maladie dépistable et traitable. Une fois les photos tridimensionnelles examinées, le Centre de santé Misericordia coordonne au besoin l'aiguillage des patients.

Le recours à la photographie numérique permet au Centre d'examiner un plus grand nombre de patients et d'accorder la priorité à ceux qui doivent se rendre à Winnipeg pour s'y faire traiter. Le programme réduit les déplacements inutiles des patients, et comme les spécialistes sont en mesure de dépister la maladie à un stade plus précoce et d'entreprendre immédiatement un traitement, cela réduit les cas de cécité et de voyage d'urgence à Winnipeg.

Amélioration des services et des installations

Plusieurs autres initiatives déjà mises en œuvre ou en voie d'élaboration permettront d'améliorer l'accès à toute une gamme de services, ce qui aura une incidence positive sur la durée des séjours des patients et permettra de réduire les délais d'attente. En voici quelques exemples :

- création du programme de prévention du VIH du Manitoba, y compris l'agrandissement des locaux réservés aux tests et l'accès au diagnostic et au traitement;
- volume accru de transplantations rénales;
- programme d'intervention précoce à l'intention des enfants souffrant d'hyperactivité avec déficit de l'attention en partenariat avec Santé des enfants et des adolescents;
- élargissement aux omnipraticiens de l'aiguillage vers l'IRM.

La mise en service de la nouvelle clinique d'ophtalmologie pédiatrique et l'élargissement du programme d'éducation sur l'asthme de l'Hôpital pour enfants se sont déroulés avec succès en 2007-2008. Ces deux services permettront d'améliorer les soins offerts aux enfants de partout au Manitoba. L'élargissement du programme d'éducation sur l'asthme devrait permette à 300 autres familles de bénéficier de ces soins et diminuer les délais d'attente.

L'élargissement du programme de réadaption préventive de la Clinique Pan Am continue de favoriser la bonne préparation des patients à leur chirurgie. Pareille approche optimise les résultats pour les patients et peut contribuer à réduire la durée des séjours. Jusqu'à présent, le programme a surtout ciblé les patients des services d'orthopédie de l'Hôpital général Grace, de l'Hôpital général Victoria et de l'Hôpital général Seven Oaks. On prévoit un volume quotidien de cinq à dix patients.

Vers la fin de 2006, les responsables des programmes de médecine et d'inhalothérapie de l'ORSW ont entrepris la restructuration majeure des services de troubles du sommeil offerts à Winnipeg. L'équipe responsable de la restructuration a largement recouru à des techniques d'amélioration des processus et de réingénierie pour s'attaquer aux problèmes des listes d'attente pour le diagnostic et le traitement des troubles du sommeil. En juillet 2008, le laboratoire du sommeil d'une capacité de huit lits, les services d'inhalothérapie et la clinique de suivi du Centre des sciences de la santé seront réinstallés dans le centre des troubles du sommeil d'une capacité de dix lits du Centre de santé Misericordia dans le cadre de son projet de réaménagement. La nouvelle clinique regroupera en un seul lieu les services de diagnostic, de traitement et de suivi. La capacité accrue et les nouvelles modalités de fonctionnement contribueront à éliminer la liste d'attente actuelle au cours des deux prochaines années.

Amélioration de l'imagerie diagnostique

Plusieurs établissements de la région sanitaire de Winnipeg bénéficieront d'importantes améliorations en matière

de technologie d'imagerie diagnostique, et ce grâce à un investissement de 6,5 millions de dollars du gouvernement provincial destiné au remplacement du matériel de diagnostique de la province. Cela signifie notamment plus de 2,3 millions de dollars pour l'acquisition d'un nouvel appareil d'imagerie par résonance magnétique, plus de 915 000 $ pour un appareil de remplacement en urologie au Centre des sciences de la santé et 300 000 $ additionnel pour l'achat et l'installation d'un tomodensitomètre à ultrason de remplacement au Centre de santé Misericordia.

Physiothérapie musculosquelettique

La révision en profondeur du modèle de prestation du service externe de physiothérapie musculosquelettique de la région a débuté en 2007 - 2008. Elle porte sur la demande de services ainsi que sur l'efficience du modèle de prestation actuel et sur le type de ressources disponibles. Des possibilités d'améliorations ont été décelées dont l'élaboration d'une application Web sur mesure visant à faciliter la centralisation des listes d'attente des services externes de physiothérapie et de traitement musculosquelettique de la région sanitaire de Winnipeg.

L'Operational Stress Injury Clinic du Centre Deer Lodge continue de jouer un rôle important en regard de l'évaluation et du traitement du personnel militaire actuel et retraité et des vétérans. Le nombre de clients, aiguillés ou non, a augmenté tout au long de 2007 - 2008, et la clinique est parvenue avec succès à maintenir les temps d'attente au minimum.

Au Manitoba, en 2007, 52 greffes ont été effectuées dans le cadre des programmes de greffe de rein destinés aux adultes et aux enfants de Transplant Manitoba. Il s'agit d'une année record. Ces programmes ont permis de réaliser 100 greffes au cours des deux dernières années, soit une hausse de 72 % par comparaison à 2004-2005. Ces greffes ont permis d'épargner 500 000 $ en coût de traitement de dialyse depuis 2006. L'augmentation marquée du volume de greffes est attribuable à l'efficacité accrue des programmes de sensibilisation au don d'organes mis en œuvre à l'échelle de la région sanitaire de Winnipeg.

Temps d'attente réduits pour les services en santé des seins

Le Centre de santé du sein de la région sanitaire de Winnipeg a remporté de nombreux succès en 2007 - 2008, notamment l'introduction de grilles pour la prise de rendez-vous en clinique avec les chirurgiens dont l'usage a contribué à augmenter le nombre de rendez-vous pour nouvelles patientes et à diminuer le nombre de rendez-vous de suivi dans les cliniques de demi-journée. Deux chirurgiens ont augmenté leurs heures de clinique, passant ainsi d'une demi-journée à une journée complète de consultations. Ensemble, ces deux réalisations ont eu une incidence sur les délais d'attente nécessaires aux nouvelles patientes pour voir un chirurgien, qui, dans certains cas, sont passés de deux semaines à moins de une semaine.

Nous améliorerons la qualité des soins aux patients en trouvant des façons de mieux gérer les listes d'attente et de réduire les délais d'attente

De concert avec le Wellness Institute de l'Hôpital général Seven Oaks, un nouveau centre d'éducation respiratoire et un programme de réadaptation pulmonaire ont été mis sur pied afin d'intégrer la gestion des maladies respiratoires comme la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Les inhalothérapeutes de Seven Oaks aiguillent les patients atteints de MPOC vers le programme de réadaptation externe du Wellness Institute, qui offre notamment des programmes éducatifs et d'exercices guidés.

Soins d'urgence

Au cours des quelques dernières années, le pourcentage de postes d'urgentiste à combler n'a cessé de croître, atteignant un taux record de 42 % en juin 2007. Cela a obligé les urgentistes restants à faire des heures supplémentaires et s'est traduit par le recours accru aux services de médecins payés à la séance – des médecins de premier recours formés en soins d'urgence et pouvant être appelés au besoin – et par une couverture médicale moindre. Au printemps 2007, les négociations de contrat ont essentiellement porté sur l'offre de postes syndiqués aux médecins payés à la séance. De plus, la rémunération a été revue afin de s'attaquer au motif de départ des urgentistes vers d'autres carrières médicales. Du fait du nouveau contrat de travail et d'efforts de recrutement, le taux de postes à combler chez les médecins membres du personnel des services d'urgence des hôpitaux de la collectivité a diminué de 23 % en 2007, par comparaison à 2006, et le nombre heures moyen de couverture médicale a augmenté de cinq heures par jour par rapport à 2006.

Le Système d'information du service d'urgence est en cours de mise en œuvre dans les sept services d'urgence de la région sanitaire de Winnipeg, et ce afin de faciliter la prestation de soins aux 690 patients qui, en moyenne se présentent chaque jour dans les services d'urgence de Winnipeg. De plus, le Système d'information du service d'urgence offre au personnel des urgences la possibilité de mieux suivre l'état de chaque patient en temps réel tout au long de son séjour tout en permettant d'offrir des soins dans de meilleurs délais en informant les soignants lorsque leur patient est prêt pour

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Traitement et soutien (suite)

l'étape suivante de son évaluation ou de son traitement. À l'heure actuelle, le Système d'information est en service dans trois services d'urgence de la région sanitaire de Winnipeg, et sa mise en œuvre dans les quatre autres doit s'achever à l'automne 2008-2009. Dans l'avenir, le logiciel de ce système fera l'objet d'une mise à niveau qui l'enrichira d'autres options comme la gestion par voie électronique des ordres d'admission, de la consignation au dossier de l'infirmière et du médecin et des directives concernant le congé du patient.

L'Hôpital général Seven Oaks a entrepris un projet de réaménagement de son service d'urgence d'une valeur de 14 millions de dollars. Une fois les travaux achevés, le nouveau service aura une superficie de moitié plus grande que l'ancien et comprendra une aire pouvant accueillir trois ambulances, une salle de décontamination et bien d'autres améliorations. Le nouveau service d'urgence, dont l'ouverture est prévue pour août 2008, permettra de mieux répondre aux nouveaux besoins médicaux de la collectivité et de la région sanitaire grâce à des équipements et à des installations de pointe.

Le nouveau service d'urgence qui sera aménagé à l'Hôpital général Victoria comprendra des espaces de traitement modernes et des éléments fondés sur les recommandations de l'Emergency Room Task Force Report (2004), comme l'aménagement d'un espace de traitement approprié pour les cas de santé mentale et des mesures permettant de mieux assurer la confidentialité et la sécurité des patients. Le projet comprendra aussi :

- un espace réservé aux traitements mineurs;
- une unité de réévaluation d'une capacité de six lits pour observation et suivi d'une durée maximale de 24 heures;
- une nouvelle chambre d'isolement à pression négative;
- deux nouvelles salles de réanimation et de traitement des traumatismes à la fine pointe de la technologie;
- un nouveau garage pour ambulances à trois aires de stationnement avec aire de décontamination et espace de travail réservé au personnel des services médicaux d'urgence.

Le projet de réaménagement du service d'urgence de l'Hôpital Concordia a débuté en septembre 2007. D'une valeur de 3,3 millions de dollars, ce projet permettra de porter la superficie du service à 3 000 pi^2. De nombreuses autres améliorations seront apportées aux locaux existants afin de mieux répondre aux besoins changeants de la collectivité, notamment :

- ajout d'un espace réservé aux traitements mineurs;
- aménagement d'un espace privé réservé au counseling, p. ex., dans les cas de perte d'enfant et pour les familles en deuil;
- aménagement d'un espace adéquat et de toilettes pour les patients de la salle d'attente;
- aménagement d'un plus grand espace privé pour un meilleur contrôle des infections et pour assurer la confidentialité des patients dans la zone de triage et d'admission.
- Le nouvel espace sera terminé et en fonction dès juillet 2008, et le projet dans son ensemble devrait s'achever à l'automne 2008.

La construction du service d'urgence de l'Hôpital général Victoria débutera une fois terminé le nouveau service d'oncologie en voie de construction dans cet établissement.

Services de soins de santé dans la collectivité

Offrir des services de santé dans la collectivité et administrer des services de soins de santé proactifs et préventifs est une autre manière d'atténuer la pression exercée sur nos établissements de soins de santé et de contribuer à réduire les délais d'attente. Les programmes communautaires comprennent notamment les soins à domicile, la santé mentale, les soins primaires et la direction de la santé de la population et du public.

Le programme communautaire de santé mentale de la région sanitaire de Winnipeg offre dans la collectivité tout un éventail de services qui viennent en aide aux personnes aux prises avec des difficultés attribuables à la maladie mentale. Le programme a connu un élargissement des services à la clientèle en 2007 - 2008, notamment par la mise en place d'un nouveau Programme de suivi intensif dans la communauté (PACT) dans le nord de Winnipeg qui a entraîné le transfert de 26 des 35 personnes désignées du Selkirk Mental Health Center.

L'élargissement du programme de soins partagés (les soins partagés font appels à des médecins de famille qui travaillent avec des conseillers en santé mentale et des psychiatres pour aider les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale à atteindre et à maintenir une bonne santé mentale et un mieux-être émotionnel) a contribué à réduire la liste d'attente pour les services de santé mentale de plus de 50 %.

Soins primaires

Les soins primaires sont généralement définis comme le premier point de contact d'une personne donnée avec le système de soins de santé. Le programme de soins primaires de l'ORSW est en voie d'offrir des services de soins de santé

Offrir des services de santé au sein de la collectivité constitue un moyen d'enlever la pression qui pèse sur nos établissements de soins de santé et de réduire le temps d'attente

accessibles et intégrés qui répondent à la majorité des besoins en soins de santé. Il s'agit notamment de la gestion des maladies chroniques, des services de sages-femmes, de la santé mentale et des services de sensibilisation. À l'heure actuelle, la région offre des services de soins primaires dans cinq établissements y compris les Centres d'accès de River East et de Transcona. On prévoit actuellement étendre les services des Centres d'accès à trois autres secteurs de Winnipeg (centreville, secteur nordouest et St. James).

La création d'un partenariat avec les médecins de famille de la collectivité est une autre priorité importante de l'ORSW. Une initiative en cours visant à établir des liens avec les médecins de famille a donné lieu à la création du Family Physician Action Council (FPAC). Le conseil, qui œuvre dans la région de Winnipeg, est en relation directe avec le président-directeur général de l'ORSW. Ses objectifs sont les suivants :

- contribuer de manière novatrice à la vision en matière de renouvellement des soins primaires à Winnipeg;
- fournir une structure favorisant un apport, des consultations et un dialogue significatifs entre les médecins de famille et l'ORSW;
- faire des propositions à la région sanitaire de Winnipeg et la conseiller sur les questions touchant aux soins des patients, notamment au continuum de soins, à la qualité des soins, à l'accès, à l'amélioration du système et à la planification des services;
- promouvoir et renforcer le rôle des médecins de famille à Winnipeg;
- servir d'organe pour la résolution de problèmes et la prise de décisions rapide.

Le Conseil a tenu sa première séance en février 2008. Afin de faciliter le dialogue permanent et d'offrir un cadre pour le partage des idées, la région sanitaire de Winnipeg a aussi commencé à tenir des genres d'assemblées générales avec les médecins. Voici quelques-uns des thèmes abordés au cours de ces rencontres :

- nécessité d'améliorer l'accès aux services de l'ORSW;
- nécessité d'adopter une approche d'équipe intégrée en matière de soins;
- amélioration des communications et du flux de l'information entre les divers services de soins de santé et à l'intérieur de ces services;
- résolution de problèmes liés à la qualité de la vie professionnelle.

L'information recueillie jusqu'à présent dans le cadre de ces assemblées générales a fourni un éclairage inestimable sur les problèmes auxquels font face les médecins de famille œuvrant dans la collectivité et sert de fondement à l'élaboration d'autres stratégies et initiatives.

Street Connections

Street Connections, un programme d'extension de services de l'ORSW, offre des services aux clients à risque, notamment aux

usagers de drogues, aux travailleurs du sexe et aux personnes liées à la vie de la rue. Il s'agit entre autres choses de transmettre de l'information sur l'utilisation plus sécuritaire des drogues ou sur leur abandon, de distribuer aux usagers du matériel plus sécuritaire, de les conseiller et de leur fournir l'aide dont ils ont besoin. Les responsables de Street Connections sont conscients du fait que tous les usagers ne sont pas prêts à mettre fin à leur consommation mais savent aussi qu'ils peuvent bénéficier de services permettant de réduire les risques et les préjudices potentiels auxquels ils s'exposent et exposent les autres.

Programme communautaire de soins intraveineux

Le Programme communautaire de soins intraveineux a permis la mise en œuvre d'un nouveau modèle de prestation de soins en 2007 - 2008 et l'élargissement des services à tous les patients admissibles de la région sanitaire de Winnipeg. Les services élargis sont destinés à réduire les délais d'attente dans les services d'urgence, à améliorer le déplacement des patients dans les hôpitaux et à améliorer les soins. Dans le passé, les clients recevant des soins intraveineux étaient traités à domicile ou dans les services d'urgence. Dans le cadre de ce nouveau programme, la plupart d'entre eux pourront se faire traiter en clinique au Centre d'Accès Transcona ou à Lions Place, ou apprendront à s'administrer eux-mêmes leur traitement.

Tous les patients admis au programme seront aussi évalués par un spécialiste des maladies infectieuses, soit avant d'être aiguillés vers le programme destinés aux patients hospitalisés ou lorsqu'ils se présenteront à la clinique pour recevoir des soins d'urgence. La mise en œuvre du programme exigera une approche graduelle afin de gérer son élargissement (de quelque 50 patients à environ 130 patients) et s'accompagnera de la mise en place de nouvelles modalités destinées aux patients hospitalisés ou des services d'urgence, de formulaires d'aiguillage et d'information sur l'éducation des patients. Le programme sera mis en œuvre dans tous les hôpitaux tertiaires d'ici la fin de 2008.

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Collectivité

Nous travaillons avec des personnes et des organismes de la collectivité afin d'améliorer la santé et le bien-être. Nous agissons comme maître d'œuvre dans des partenariats efficaces avec un large éventail d'intervenants. Nous sommes à l'écoute des besoins de la collectivité et y répondrons.

Objectif n° 1 : 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 les diffuserons à grande échelle.

Évaluation de la santé communautaire

L'Office régional de la santé de Winnipeg a reçu de Santé et Vie saine Manitoba le mandat de procéder à des activités d'évaluation de la santé communautaire. L'exercice consiste à réunir des données permettant de déterminer les besoins en santé de la population desservie, à examiner les facteurs qui contribuent à la situation observée (p. ex., les déterminants sociaux) et à déterminer dans quelle mesure les besoins de santé sont ou non satisfaits. À tous les cinq ans, l'ORSW, de concert avec les offices régionaux de la santé du Manitoba, produit un rapport exhaustif sur l'évaluation de la santé communautaire qui renferme une synthèse des indicateurs de santé communautaire, des activités de consultation communautaire et des analyses effectuées. L'unité de recherche et d'évaluation de l'ORSW est responsable de mener les activités d'évaluation de la santé communautaire dans la région et ce, moyennant une contribution importante de la part du Comité d'évaluation de la santé communautaire de l'ORSW, au sein duquel l'organisme est largement représenté.

L'Office régional de la santé de Winnipeg a mis au point une approche à volets multiples de l'évaluation de la santé communautaire :

- le prochain rapport exhaustif sur l'évaluation de la santé communautaire sera terminé à l'automne 2009;
- plusieurs rapports d'évaluation de la santé communautaire portant sur des sujets et des populations précis seront produits et diffusés en permanence : le premier concernera les immigrants et les réfugiés;
- des profils communautaires Web serviront de bases ou d'organes d'archivage centraux pour les données et les ressources pertinentes en regard de la prise de décisions et de la planification dans des régions communautaires géographiquement définies;
- des activités visant à soutenir l'intégration de l'évaluation de la santé communautaire à la planification de la santé et à la planification stratégique sont aussi en cours.

L'Office régional de la santé de Winnipeg joue aussi un rôle essentiel au sein d'un réseau provincial d'évaluation de la santé communautaire par la mise en commun de l'information, des compétences et de l'expertise et en appuyant les activités d'évaluation de la santé communautaire dans tous les offices régionaux de la santé du Manitoba.

Des partenariats à l'œuvre

L'Office régional de la santé de Winnipeg met à profit les partenariats et la collaboration avec divers groupes locaux, nationaux et internationaux pour promouvoir ses orientations stratégiques et faciliter l'échange d'information utile concernant la prestation des services de soins de santé. Une telle approche est conforme à ses valeurs d'excellence, d'innovation et de collaboration.

Les partenariats de travail permanents avec les autres offices régionaux de la santé du Manitoba sont autant d'occasions de partage d'information, d'expertise et de ressources. L'ORSW a collaboré avec d'autres offices régionaux de la santé au sein de diverses instances, notamment :

- comité provincial du réseau de planification;
- comité du réseau des directeurs financiers;
- comité exécutif du programme et des services de santé;
- comité du réseau des ressources humaines;
- réseau d'évaluation de la santé communautaire.

L'Office régional de la santé de Winnipeg reconnaît l'avantage qu'il y a à mobiliser la communauté des affaires dans la prestation des services de soins de santé et des services de soutien. Récemment, le Conseil d'administration a approuvé la réinstallation de la clinique, des services communautaires et des bureaux de l'ORSW actuellement située dans l'est du centreville au 155 de la rue Carlton dans un nouvel édifice sis au 650 de la rue Main, près de l'intersection de la rue Main et de l'avenue Logan. Ce nouvel édifice, qui regroupera les services de santé et sociaux de la région communautaire de l'est du centreville, abritera ainsi l' « Accès centreville ». Élaborée en partenariat avec Centre Venture Development Corporation, la réinstallation des services de santé et des bureaux administratifs contribuera aux efforts de revitalisation entrepris dans le secteur et permettra d'offrir à ses résidants un accès accru aux services de santé.

Soins de santé pluriculturels pour les clients et la collectivité

L'Office régional de la santé de Winnipeg reconnaît l'importance de la littératie culturelle et des obstacles linguistiques en ce qui a trait aux soins de santé, y compris de la diffusion d'information sur la santé. L'ORSW poursuit ses efforts visant à offrir une culture de la santé pluriculturelle à ses clients et à la collectivité par le truchement d'un certain nombre d'initiatives à caractère linguistique.

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'est engagé dans son plan stratégique quinquennal à améliorer la prestation des services en langue française dans toute la région sanitaire de

En 2007 - 2008, plus de 3 000 bénévoles ont contribué environ 200 000 heures afin de faire des établissements de la région de meilleurs endroits où travailler et recevoir des soins

Winnipeg. De plus, les services d'Accès linguistique fournissent des services d'interprètes dans des établissements désignés. Depuis janvier 2008, des services individuels d'interprète sont offerts dans la région dans 23 langues différentes. L'accès à ces services sera progressivement élargi à d'autres établissements et services.

La région a aussi entrepris un projet sur les indicateurs linguistiques et d'ethnicité visant à recueillir des données significatives lorsque les patients, les clients et les résidents s'inscrivent aux divers services. Lorsque combinée avec d'autres données, cette information peut s'avérer très précieuse pour fournir des indictions sur les services à améliorer ou pour discerner les disparités.

Health Links – Info Santé est un service de renseignement téléphonique efficace qui offre des services aux clients dans des langues autres que l'anglais et le français par l'entremise d'interprètes.

Il va sans dire que la possibilité pour les prestataires et les bénéficiaires de soins de santé de communiquer entre eux est un aspect essentiel de la santé. Du fait de l'augmentation récente des populations d'immigrants et de réfugiés au Manitoba, cet aspect est devenu prioritaire. Winnipeg reçoit environ 75 % de tous les immigrants de la province, et environ 40 % d'entre eux ne peuvent s'exprimer ni en anglais ni en français. En 2007, le Manitoba a accueilli quelque 11 500 immigrants, et ce nombre devrait passer à 20 000 d'ici 2016.

Le Conseil d'administration et la haute direction de l'ORSW ont reconnu l'importance de la santé des immigrants et des réfugiés. Le Comité d'évaluation de la santé communautaire de l'ORSW a recommandé la production d'un rapport ciblé sur les immigrants et les réfugiés en tant que population d'intérêt. De plus, les conseils consultatifs en santé communautaire ont été invités à se pencher sur la question dans l'un de leurs récents rapports soumis au Conseil. Ce rapport est accessible au www.wrha.mb.ca/about/chac/reports.php (en anglais).

Services de santé autochtones

Nous continuons d'élargir et de perfectionner les services afin de répondre aux besoins des autochtones dans les hôpitaux, dans la collectivité et aux seins des effectifs de l'ORSW. La haute direction et le Conseil d'administration de la région sanitaire de Winnipeg sont déterminés à poursuivre leur collaboration avec la communauté des Premières nations, des Inuits et des Métis afin de renforcer leur capacité et d'améliorer l'état de santé des peuples autochtones du Manitoba.

Un large éventail de services offert par l'entremise du Programme de santé des autochtones vise à aider les clients autochtones et leur famille à accéder aux services de soins de santé et à communiquer efficacement de manière à pouvoir obtenir tout le soutien dont ils ont besoin.

On s'attend à ce que la population autochtone de la région sanitaire de Winnipeg augmente de 32 % entre 2006 et 2017. D'ici 2017, les autochtones devraient représenter 11,3 % de la population totale desservie par la région sanitaire de Winnipeg. (Source : Bureau des statistiques du Manitoba, Manitoba Aboriginal Community: A 2001 to 2026 Population and Demographic Profile.) Voici quelques-uns des services et ressources offerts :

- services de santé aux patients Premières Nations, métis et inuits pour aider le personnel de soins de santé à offrir des soins de qualité aux clients autochtones et à leur famille en milieu hospitalier;
- porteparole des patients autochtones chargé de répondre à leurs préoccupations et d'offrir une approche holistique en matière de soins;
- interprètes des langues ojibway, oji-crie et crie;
- coordination à l'échelle régionale des sorties d'hôpital pour assurer le suivi des soins dans les communautés;
- soutien spirituel et culturel en milieu hospitalier;
- accès aux Services de santé autochtones sur demande via la ligne d'admission centralisée (204-926-7151).

Les discussions engagées avec la communauté autochtone et les prestataires de soins de santé ont imprimé une orientation à l'approche exhaustive en matière de services adaptés sur le plan culturel. Parmi les résultats auxquels ont abouti ces discussions citons la Clinique de santé traditionnelle autochtone (Aboriginal Traditional Wellness Clinic) du Centre des sciences de la santé, les services de guérisseurs traditionnels et d'aînés et les séances éducatives à l'intention du personnel axées sur l'application à la prestation des soins de santé des connaissances relatives à la culture autochtone.

En 2007-2008, les communications avec la collectivité et les patients ont été améliorées afin de mieux les sensibiliser aux programmes et services en rapport avec la santé autochtone, et

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Collectivité (suite)

ce au moyen de documents comme *Guide to Health and Social Services for Aboriginal People in Manitoba,* et *Culture of Well-Being – A Guide to Mental Health Resources for First Nations, Métis and Inuit People in Winnipeg.*

La planification entourant la création d'un foyer de soins de longue durée destiné à accueillir la population autochtone vieillissante de Winnipeg a commencé de concert avec le Southeast Resource Development Council Corporation.

L'InterProvincial Association on Native Employment a rendu hommage au président-directeur général de l'ORSW, le Dr Brian Postl, en lui décernant le titre de champion de l'emploi autochtone. Cet organisme bénévole fait la promotion de l'emploi des autochtones par le réseautage et l'échange d'information. Dan Highway, président du conseil national, a souligné la nécessité de trouver davantage de personnes semblables au Dr Postl, « des personnes courageuses et engagées qui souhaitent changer les choses ».

Récompenser le bénévolat

L'Office régional de la santé de Winnipeg perçoit le bénévolat comme un moyen de favoriser la communication ouverte et de saines relations avec les collectivités. L'ORSW favorise la participation bénévole par l'entremise d'un certain nombre de politiques régionales qui encouragent les efforts bénévoles. Des outils et des ressources formels ont été élaborés pour orienter les programmes de bénévolat de la région sanitaire de Winnipeg. Pour de plus amples renseignements sur le programme de bénévolat de l'ORSW et sur les avantages de la participation bénévole, consultez le site de l'ORSW au http://www.wrha.mb.ca/fr/careers/volunteer/index.php

Les bénévoles de l'ORSW sont actifs dans la collectivité, où ils remplissent divers rôles. Par exemple, le Programme de bénévolat pour la lutte contre la grippe de l'ORSW, qui ont employé 85 bénévoles qui contribuent plus de 700 heures de service pour aider à administrer le programme dans la collectivité. Le programme s'est mérité le Mayor's Volunteer Service Award durant la Semaine nationale de l'action bénévole.

Le bénévolat occupe aussi une place importante dans l'environnement des soins aux patients et aux résidents des établissements de soins de courte et de longue durée. Chaque hôpital compte des centaines de bénévoles qui contribuent des dizaines de milliers d'heures en offrant divers services aux patients, aux résidents, au personnel et aux visiteurs. En 2007 - 2008, plus de 3 000 bénévoles ont contribué environ 200 000 heures afin de faire des établissements de la région de meilleurs endroits où travailler et recevoir des soins.

Le site Web de l'ORSW est en constante évolution de manière à inclure toute une gamme de services d'information utiles à la collectivité. En particulier, l'annuaire des services de santé en ligne aide les citoyens à trouver les services offerts dans leur collectivité. Le nombre de visiteurs a augmenté de presque 30 % en 2007 par rapport à 2006, et de 145 % depuis sa mise en service en 2004.

Objectif n° 2 : 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.

Conseils consultatifs en santé communautaire

Les Conseils consultatifs en santé communautaire fournissent des avis au Conseil d'administration sur des questions ou des enjeux précis soulevés par le Conseil lui-même, et sur des questions relatives à la santé posées par la collectivité. Les conseils jouent un rôle central dans le processus de consultations publiques de l'ORSW et sont constitués de membres de la collectivité et du conseil d'administration d'organismes de santé comme les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les organismes de santé communautaire.

Les Conseils transmettent à l'ORSW le point de vue de la collectivité, ce qui s'avère très utile pour la planification, la prise de décisions et l'établissement des priorités touchant les services de santé.

En 2007-2008, les Conseils consultatifs en santé communautaire ont eu à faire part de leur point de vue collectif sur un certain nombre de sujets liés aux soins de santé des collectivités de la région sanitaire de Winnipeg, dont ceux-ci :

- les leçons à tirer des expériences des patients;
- les déterminants de la santé dans les régions communautaires de la région sanitaire;
- les questions qui ont une incidence sur la santé des immigrants et des réfugiés;
- les soins fondés sur la compassion;
- les stratégies de communication destinées à transmettre de l'information sur les soins de santé au public.

Les rapports qui ont découlé de l'exercice ont été présentés au Conseil d'administration de l'ORSW et sont accessibles au www.wrha.mb.ca/about/chac comme c'est le cas pour tous les rapports et procès-verbaux des séances des conseils et pour la liste des représentants actuels des conseils.

Deux fois par année, les Conseils consultatifs en santé communautaire reçoivent un rapport de rétroaction faisant état de l'usage qu'a fait de leur travail l'ORSW.

2007	2006	2005	2004
92 %	79 %	85 %	60 %

Pourcentage des membres des conseils consultatifs en santé communautaire en accord avec l'affirmation suivante : Je crois que le travail soumis par les conseils a été utile à l'ORSW.

2007	2006	2005	2004
91 %	100 %	66 %	73 %

Pourcentage des membres de la haute direction de l'ORSW en accord avec l'affirmation suivante : Les rapports des conseils consultatifs en santé communautaire sont très utiles pour faire connaître au Conseil d'administration le point de vue des collectivités sur les questions d'intérêt.

Consultations publiques sur le nouvel Hôpital pour femmes

Le processus de consultation entourant le nouvel Hôpital pour femmes a débuté au début de 2008. Il avait pour but de tirer des enseignements de l'expérience des femmes au sein du système de soins de santé pour faire en sorte que le projet d'immobilisations visant à remplacer l'édifice vieux de 60 ans du Centre des sciences de la santé réponde aux besoins des femmes, de leur famille et de leurs réseaux de soutien. Plus de 300 personnes ont participé aux consultations. Les suggestions recueillies sont prises en compte dans la conception de l'hôpital.

Suivi de la perception du public

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'efforce sans cesse de tenir le public informé de ses activités. Notre site Web public nous permet de présenter de l'information sur la santé, d'offrir des services et de renseigner le public sur les initiatives en cours dans l'ensemble de la région sanitaire de Winnipeg. Il permet aussi de donner un aperçu de notre orientation stratégique, de nos réalisations, des défis à relever et de notre habileté à prendre en compte l'opinion publique, comme ce fut le cas récemment lorsqu'il s'est agi de renommer l'Hôpital général Grace.

Apprendre de l'expérience des patients

Chercher à connaître les réactions des usagers individuels du système de santé et celles de leur famille et en tirer des leçons est un premier pas important vers la prestation de soins réellement orientés vers le patient. Bien que les clients fassent part de leurs réactions de nombreuses manières, l'ORSW demeure à la recherche d'une démarche systématique. Un document de conception produit par l'unité de recherche et d'évaluation en 2006 remettait en question la valeur de l'approche traditionnelle des « enquêtes sur le degré de satisfaction des patients ». Ce document a eu une incidence majeure sur l'organisme et a aussi suscité le débat à ce sujet précédemment mentionné entre les Conseils consultatifs en santé communautaire, débat qui a donné lieu à des réactions très utiles. Un groupe de travail proposera cette année une stratégie systématique.

Certains des points de vue abordés dans le document de conception intitulé Learning from Patient Experiences (2006) préparé par l'unité de recherche et d'évaluation de l'ORSW ont suscité un intérêt tel qu'un rapport de suivi a été préparé par le groupe de travail consultatif sur la santé communautaire. Le rapport a été soumis à la haute direction en juin 2008 puis, subséquemment, au comité responsable des programmes et des services du Conseil. Le rapport recommandait à l'ORSW un certain nombre de mesures à prendre pour mieux centrer ses services sur les patients et les familles. Il en est découlé un manuel de gouvernance préliminaire dans lequel la région sanitaire de Winnipeg s'engage à adopter une approche centrée sur la personne et à rechercher l'excellence en matière de soins.

	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Entièrement d'accord	9 %	7 %	10 %	7 %	12 %	6 %	9 %
Moyennement d'accord	41 %	41 %	37 %	37 %	36 %	33 %	28 %
Total des répondants en accord	50 %	48 %	47 %	44 %	48 %	39 %	37 %

Pourcentage des répondants à un sondage d'opinion qui sont entièrement ou moyennement d'accord avec l'affirmation suivante : « L'ORSW est à l'écoute des préoccupations des citoyens ».

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Personnel

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

La région sanitaire de Winnipeg compte quelque 28 000 employés qui offrent des services allant des soins directs aux patients et aux clients aux fonctions administratives qui assurent le fonctionnement efficace et efficient des divers organismes de la région en passant par les services de soutien.

L'Office régional de la santé de Winnipeg a l'obligation majeure de garantir à ses effectifs un milieu de travail sûr et sécuritaire leur offrant des occasions de perfectionnement et favorisant l'équilibre entre le travail et la vie personnelle.

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue aussi à prendre des mesures pour se doter d'un personnel représentatif de la diversité culturelle et ethnique de la région et qui renforce le tissu de nos collectivités. Les objectifs de la région sanitaire de Winnipeg reflètent ces obligations.

Objectif n° 1 : Nous soutiendrons les équipes et le personnel de l'ORSW dans leurs efforts pour se doter d'une culture de soins fondée sur la compassion.

D'abord et avant tout, l'ORSW est un organisme formé de personnes qui ont à cœur le bien-être des autres. Nous nous efforçons sans cesse d'offrir des occasions de perfectionnement personnel et professionnel à nos employés, de recruter et de retenir le personnel le mieux qualifié et de favoriser un milieu de travail qui maximise leur potentiel.

Le modèle intégré de service de ressources humaines de l'ORSW garantit des politiques, des processus et des lignes directrices cohérents en matière de ressources humaines à l'échelle de la région et comporte des programmes de gestion de l'assiduité, de gestion du rendement et de santé et sécurité en milieu de travail. Il garantit aussi une classification des postes et une rémunération normalisées, des modalités de déplacement pour les employés non syndiqués entre les établissements régionaux et de mise en commun des effectifs et des ressources entre ces mêmes établissements tant pour le bénéfice du personnel que pour celui de la collectivité.

La communication et les consultations avec le personnel sont essentielles, et pour répondre à ce besoin l'ORSW a mis en place le site Intranet du personnel, appelé Insite, qui fournit de l'information détaillée sur une vaste gamme de questions d'intérêt pour les effectifs de la région. En outre, les nouvelles récentes et les possibilités de formation sont présentées sur *The Health Care Connection*, un bulletin électronique à l'intention du personnel de la région sanitaire de Winnipeg diffusé chaque semaine par courriel.

L'Office régional de la santé de Winnipeg fait le suivi du nombre de postes vacants de spécialistes, de personnel infirmier et de professionnels paramédicaux et met en œuvre au besoin des initiatives énergiques de recrutement et de maintien en fonction pour combler le nombre élevé de vacances d'emploi. Cela peut s'avérer particulièrement difficile compte tenu des réalités financières et de la concurrence permanente que se livrent les établissements du pays et de l'étranger pour l'acquisition de spécialistes. En 2007 - 2008, l'ORSW a accordé la priorité aux négociations contractuelles et aux efforts de recrutement visant à accroître le nombre d'urgentistes.

La région sanitaire de Winnipeg offre au personnel des possibilités de perfectionnement personnel et professionnel par l'entremise de son programme de perfectionnement en gestion et en leadership, de son programme d'apprentissage du français et de ses services de développement organisationnel.

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'est doté d'un programme régional de services en langue française et a élaboré et mis en œuvre des politiques de services en langue française en rapport avec la désignation des postes bilingues et

avec le recrutement pour des postes bilingues. Une formation est offerte trois fois par année, et le nombre d'inscrits demeure constant, soit entre 150 et 225 participants par année.

L'Office régional de la santé de Winnipeg accorde une grande importance au maintien d'un milieu de travail positif et respectueux, y compris à l'existence de programmes d'aide aux employés, d'initiatives et de formation axées sur le mieux-être en milieu de travail et d'initiatives qui favorisent le respect et la tolérance de la diversité culturelle en milieu de travail.

La formation de leaders

En 2008, notre service de ressources humaines a présenté au personnel régional un guide en ligne sur la planification de la relève intitulé « Building Leaders for the Future ». Ce programme propose diverses ressources et initiatives en matière de perfectionnement pour faciliter la planification de la relève à l'Office régional de la santé de Winnipeg au niveau du personnel de direction.

Le programme a pour but de faire en sorte que des processus soient en place pour répondre aux besoins en matière de perfectionnement des personnes effectuant la transition vers de nouveaux rôles. Des stratégies de mentorat sont ciblées et des outils de perfectionnement tels que des ateliers, des séries d'exposés sur le leadership, des programmes de certificat en gestion et des occasions de parrainage en matière de perfectionnement professionnel sont offerts au personnel admissible se préparant à assumer de tels rôles.

La région sanitaire de Winnipeg vise actuellement un taux de participation de 100 % à son atelier de sensibilisation à la culture autochtone.

Objectif n° 2 : Nous offrirons un milieu de travail plus sain et plus sécuritaire de façon à ce que le nombre de réclamations et les pertes de temps soient comparables ou inférieures à celles d'organismes similaires.

Sécurité et mieux-être des effectifs

En 2006, le coût des indemnités de soins de santé pour blessures encourues dans le secteur des soins de santé a atteint 27,8 millions de dollars, et le coût direct moyen d'une blessure occasionné par la manipulation d'un patient était de 3 270 $ alors que le coût direct moyen pour tous les autres accidents avec perte de temps était de 1 380 $. Les blessures et les maladies liées au travail ont une incidence sur la santé des travailleurs de la santé et ont des répercussions négatives sur leur vie personnelle et leur capacité à s'occuper des patients.

En 2007 - 2008, l'ORSW a fait du mieux-être et de la sécurité des effectifs une priorité organisationnelle.

Nous nous efforçons de promouvoir et de maintenir chez nos employés le plus haut niveau possible de mieux-être physique, mental et social

En vertu de son engagement en matière de santé et de sécurité au travail, l'ORSW, en collaboration avec la Commission des accidents du travail du Manitoba, a participé à la mise en œuvre de l'initiative provinciale Health Workplace Injury Reduction in Health Care (Réduction des blessures en milieu de travail dans le secteur des soins de santé) pilotée en partenariat avec d'autres offices régionaux de la santé, avec Santé Manitoba et avec des représentants syndicaux.

L'un des principaux volets de cette initiative a été le congrès inaugural intitulé SAFE Healthcare Conference tenu à Winnipeg en mai dernier et organisé conjointement avec le programme Safe Work de la Commission des accidents du travail du Manitoba, dont l'un des volets est l'initiative SAFE Healthcare. Le congrès, le premier et le seul de la sorte au Manitoba, était l'occasion d'entendre des conférenciers d'envergure nationale et de participer à des ateliers instructifs sur des enjeux et des initiatives essentiels touchant à la santé et au mieux-être dans le secteur des soins de santé.

Toujours en 2007 - 2008, l'ORSW a procédé au lancement de l'initiative SAFE Health Care. L'initiative reconnaît l'engagement des régions à promouvoir et à assurer la sécurité des employés et à faciliter leur retour au travail après une blessure ou un épisode de maladie. Voici quelques-unes des activités découlant de cette initiative :

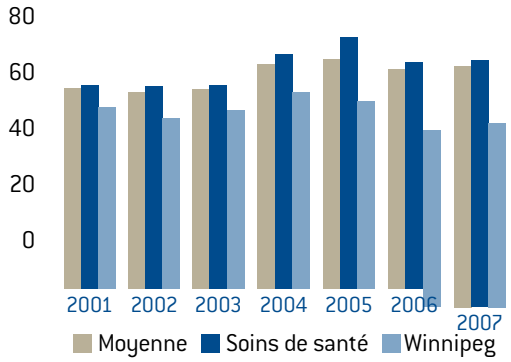
- établissement de normes pour la manipulation et le transport en toute sécurité des patients qui définissent des lignes directrices et des modalités précises pour le maintien d'un milieu de travail et de pratiques sécuritaires;
- création d'un outil de vérification en matière de santé et de sécurité permettant de mesurer et d'évaluer les pratiques et les conditions de travail en regard des pratiques de sécurité et de travail sécuritaire;
- création de plusieurs programmes de prévention des blessures professionnelles conformes à la Loi sur la sécurité et l'hygiène du travail.

Le projet de seringues conçues en vue d'un usage sécuritaire (Safety Engineered Needle Project) de l'ORSW est une autre mesure prise par la région pour assurer la sécurité des travailleurs de la santé en réduisant le nombre de blessures par piqûre d'aiguille accidentelle en milieu de travail. Avec

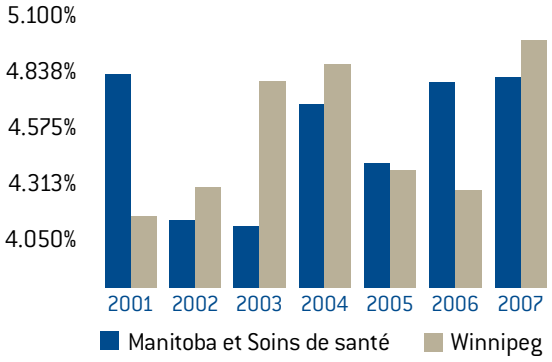
Orientations stratégiques : réalisations et défis - Personnel (suite)

l'achèvement de ce projet en 2007, l'ORSW est maintenant conforme à l'amendement modifiant la Loi sur la sécurité et l'hygiène du travail (aiguilles utilisées en milieu médical) (Projet de loi 23). Le Manitoba a été la première province à adopter une loi sur l'usage en milieu de travail de seringues conçues en vue d'un usage sécuritaire. Les rapports provisoires font état d'une réduction de 50 % du nombre de blessures par piqure d'aiguille creuse rapportées.

Du fait d'un certain nombre d'initiatives, le nombre d'heures de congé de maladie payées par employé est plus faible pour la région sanitaire de Winnipeg que pour les autres provinces et territoires canadiens. Toutefois, la Commission des accidents du travail a enregistré une hausse des taux d'accident ayant entraîné des arrêts de travail, et ces taux continueront de faire l'objet d'un suivi parallèlement à l'initiative SAFE Health Care.



Heures de congé de maladie payées par employé, par province ou territoire 2001-2007



Taux d'accidents ayant entraîné des arrêts de travail par 100 employés, 2001 à 2007 (Commission des accidents du travail)

Résultats de la campagne de vaccination antigrippale

L'Office régional de la santé de Winnipeg poursuit ses efforts de promotion de la vaccination antigrippale en milieu de travail. Le nombre d'employés ayant reçu le vaccin antigrippal en milieu de travail a diminué pour la deuxième année consécutive, ce qui a entraîné l'intensification des mesures visant à contrer la situation. La vaccination antigrippale des travailleurs de la santé est particulièrement importante compte tenu des objectifs de la région sanitaire de Winnipeg, soit d'améliorer la santé des effectifs et de créer un environnement plus sécuritaire pour les patients.

À tous les deux ans, le personnel de l'ORSW est invité à participer à une enquête anonyme sur le degré de satisfaction du personnel. Bien que le taux de participation à l'enquête soit passé de 24 % à 16 % depuis 2004, les taux de satisfaction globaux sont demeurés passablement constants à environ 68 %.

Reconnaissance des employeurs

La région sanitaire de Winnipeg est heureuse de se voir décerné le Prix de reconnaissance des employeurs pour l'innovation par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC). Ce prix est décerné aux employeurs qui offrent des incitatifs uniques ou des outils ou mesures de soutien extraordinaires aux membres du personnel infirmier qui souhaitent poursuivre

La sécurité est la responsabilité de tous les membres de notre organisme, y compris de la haute direction, des superviseurs et des employés

leur formation. Ce prix vient souligner les efforts incessants déployés par l'ORSW pour contribuer aux réalisations du personnel infirmier de la région sanitaire de Winnipeg.

La région sanitaire de Winnipeg emploie plus de 7 000 infirmiers et infirmières, soit :

- 6 657 infirmiers et infirmières autorisés (inf. aut.);
- 970 infirmiers et infirmières auxiliaires autorisés (inf. aux. aut.);
- 161 infirmiers et infirmières praticiens autorisés (inf. prat. aut.).

Objectif n° 3 : Nous aurons mis sur pied à l'ORSW des effectifs qui reflèteront plus fidèlement la diversité culturelle de la région et qui feront montre de respect et de tolérance.

L'Office régional de la santé de Winnipeg a pour objectif de se doter d'effectifs représentatifs de la population régionale. Cela implique notamment de mettre l'accent sur le recrutement d'autochtones. La population autochtone devrait en effet représenter 11,3 % de la population totale de la région d'ici 2017. Le nombre de nouvelles recrues autochtones n'a cessé d'augmenter au cours des cinq derniers exercices. Depuis, 2002, plus de 830 nouvelles recrues ont revendiqué leur statut d'autochtone.

Les ressources humaines autochtones appuient l'élaboration de stratégies pour des effectifs autochtones représentatifs axées sur la prise de contact avec les étudiants et les jeunes en vue de promouvoir les carrières en soins de santé, le recrutement et le maintien d'effectifs autochtones, les partenariats avec les intervenants et les contacts communautaires, et le développement des ressources internes.

Voici quelques-unes des initiatives entreprises en vue d'accroître les effectifs autochtones :

- partenariats d'emploi d'été avec le Manitoba Aboriginal Youth Career Awareness Committee (MAYCAC), l'Aboriginal Business Education Program (ABEP) de l'Université du Manitoba et le Health Careers Access Program (HCAP);
- programme de mentorat autochtone en soins à domicile destiné à accroître le succès des aides autochtones aux soins personnels à domicile qui posent leur candidature pour un poste de coordonnateur des ressources;
- entente de partenariat d'emploi autochtone entre la province du Manitoba, l'Assembly of Manitoba Chiefs et le Centre for Aboriginal Human Resources Development en vue d'élaborer des stratégies en matière de ressources humaines autochtones;
- révision du programme régional d'aide aux employés pour y intégrer davantage de services adaptés sur le plan culturel visant tout particulièrement les problèmes en matière de ressources humaines autochtones;
- prestation d'ateliers sur le thème de la culture autochtone et de la diversité en milieu travail en partenariat avec le Manitoba Government Employees Union, le service des ressources humaines du Centre des sciences de la santé, le programme d'aide aux employés de la Croix Bleue, l'Assembly of Manitoba Chiefs et les Services de santé autochtones;
- programme de stage en médecine pour élèves du secondaire mis sur pied en collaboration avec le Programme de santé autochtone de la région sanitaire de Winnipeg, la Clinique Pan Am, la Children of the Earth High School, l'Université du Manitoba et la division scolaire de Winnipeg. Ce programme d'une durée de quatre années permet aux élèves autochtones d'explorer diverses options de carrière en santé.

Comportement éthique en milieu de travail

Un cadre de gestion du comportement éthique en milieu de travail a été mis en place dans l'ensemble de la région sanitaire de Winnipeg afin de piloter et de soutenir les initiatives de sensibilisation au comportement éthique et de favoriser le comportement éthique dans les activités de consultation et de ressourcement, d'organisation et de recherche. Des ateliers sur le comportement éthique en gestion de la santé ont été offerts plus tôt en 2008.

Maintien en fonction des travailleurs âgés

Un projet de recherche novateur sur les ressources humaines en soins de santé proposé par l'Hôpital général Seven Oaks a bénéficié de fonds fédéraux en 2007 - 2008. Le projet de maintien en fonction des travailleurs âgés, piloté par le Wellness Institute au nom de l'Hôpital général Seven Oaks, portera sur les éléments qui font obstacle ou qui favorisent le maintien en fonction de professionnels de la santé admissibles à la retraite. La recherche est menée de concert avec des organismes de santé et de ressources humaines à l'échelle locale, régionale et nationale, et les leçons tirées du projet seront partagées avec d'autres hôpitaux et établissements de soins de santé. Le coût total du projet s'élève à plus de 600 000 $, dont 433 000 $ provient de l'Initiative en matière de compétences en milieu de travail du fédéral.

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Recherche et éducation

Nous assumerons, conjointement avec les établissements d'enseignement, la responsabilité d'acquérir de nouvelles connaissances, d'innover et de former des fournisseurs de soins de santé afin de répondre aux besoins actuels et futurs de la collectivité.

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue d'investir dans des initiatives qui facilitent le transfert des connaissances à l'échelle de la région sanitaire de Winnipeg. Il s'agit notamment de programmes éducatifs destinés à former un personnel de soins de santé et médical apte à répondre aux défis actuels et futurs et du soutien accordé aux initiatives de recherche pilotées par l'ORSW de manière autonome ou en partenariat avec d'autres instances.

Objectif n° 1 : 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.

De nombreuses démarches favorisant le transfert des connaissances au sein des effectifs de l'ORSW, y compris la haute direction, sont en cours. Il s'agit notamment d'ateliers portant sur des sujets précis intéressant des prestataires de soins de santé ciblés ainsi que d'autres destinés à sensibiliser le personnel à des concepts de soins de santé plus généraux. La section Perfectionnement de l'organisme et du personnel du site Intranet du personnel fournit de information de portée générale sur les possibilités de perfectionnement offertes au personnel dans l'ensemble des hôpitaux, des services de santé communautaire, des foyers de soins de longue durée et des cliniques de la région sanitaire de Winnipeg. Les services offerts sont conçus pour élargir les connaissances et les habiletés pratiques du personnel de la santé et accroître l'efficacité des équipes en milieu de travail.

À tous les échelons, le personnel est avisé de la tenue d'ateliers et des possibilités de formation par l'entremise du bulletin électronique de la région, *The Health Care Connection*. Voici quelques-unes des possibilités de formation offertes en 2007 - 2008 :

- notions d'amélioration de la qualité;
- comprendre ce qu'est la dépression et aider ceux qui en souffrent;
- soins des personnes âgées;
- comportement éthique en soins de santé;
- soins à long terme;
- transfusions sanguines et orthopédie;
- possibilités de financement et de recherche pour les infirmières;
- participation des citoyens à l'établissement des priorités en matière de soins de santé;
- séances scientifiques de médecine interne;
- possibilités de tutorat pour les étudiants et étudiantes en soins infirmiers.

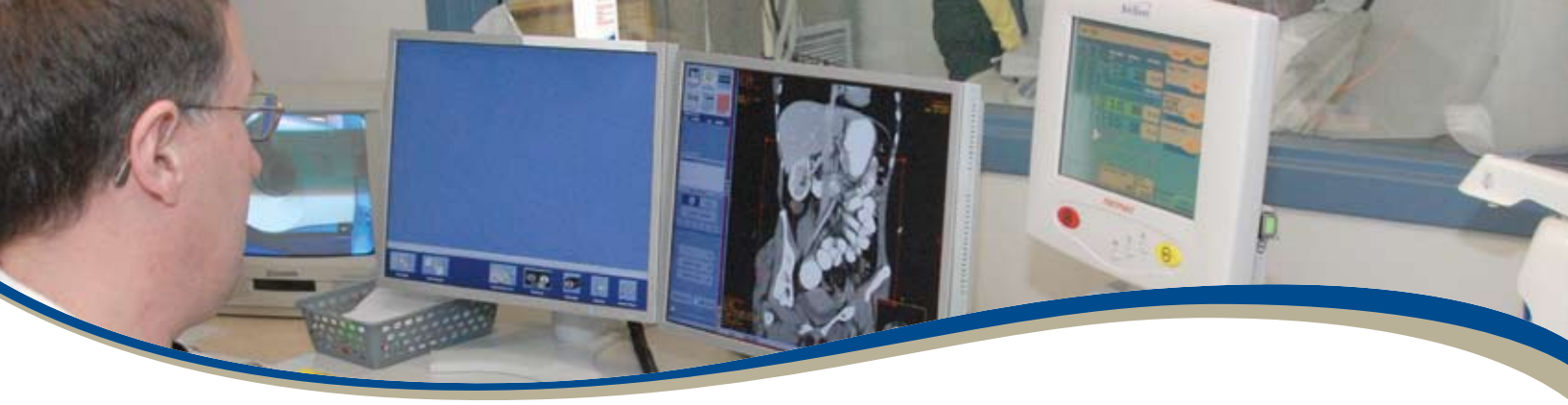
Télésanté Manitoba est un réseau qui permet aux citoyens du Manitoba et des régions environnantes d'accéder aux services de soins de santé en dépit des obstacles que sont la distance et temps. Le service est largement utilisé pour mettre les patients en rapport avec des spécialistes et autres professionnels de la santé de partout au Manitoba par l'entremise d'une liaison télévisuelle haute vitesse sécuritaire. Télésanté offre maintenant des possibilités d'apprentissage à distance. Il a servi à diffuser de l'information sur des séminaires de recherche en soins infirmiers et sur les séances scientifiques organisées par la Faculté de médecine de l'Université du Manitoba.

L'Office régional de la santé de Winnipeg appuie plusieurs initiatives en cours axées sur l'atteinte de l'objectif de transfert de connaissances par la prise de décision éclairée fondée sur des preuves, dont celles-ci :

- bureau de gestion des projets – assure la supervision permanente de diverses personnes qui travaillent à l'atteinte de cet objectif;
- outil de gestion de l'utilisation – fournir aux hôpitaux et aux centres médicaux des données exhaustives sur les soins aux patients par l'entremise du système;
- processus de gestion et de suivi de l'accès et des délais d'attente – fournit de l'information utile à l'élaboration de stratégies axées sur la réduction des délais d'attente;
- amélioration de la qualité – soutient les efforts déployés dans le cadre des programmes et par les établissements de l'ORSW en vue de promouvoir et d'offrir des soins et des services de qualité élevée; et fournit de l'information essentielle pour favoriser la gestion efficace du savoir et la prise de décision fondée sur des preuves;
- stratégie et initiatives en matière de sécurité des patients – examine les incidences et les pratiques cliniques antérieures en vue de faire des recommandations et d'élaborer des programmes qui contribueront à réduire les blessures inutiles et la mortalité chez les patients;
- évaluation – l'évaluation de l'ensemble des programmes et des services est en cours et comporte de multiples volets dont le processus régional d'agrément, qui évalue le réseau de l'ORSW en regard des normes nationales. Les activités de recherche et d'évaluation offriront des occasions d'illustrer les évaluations par rapport à des dizaines de programmes sur la méthodologie d'évaluation.

Les initiatives qui suivent favorisent l'atteinte de l'objectif de l'ORSW d'appliquer les résultats de la recherche à l'amélioration de la prestation des services et des résultats pour la santé :

- sécurité des patients - processus établis pour mettre en commun les leçons tirées de l'analyse des incidents critiques (recommandation en matière d'agrément);
- collaboration entre les équipes des programmes de recherche et apprentissage appliqué et de santé mentale de la région sanitaire de Winnipeg en vue d'animer



la journée Research to Action, une initiative en matière de prévention du suicide qui a eu lieu le 21 mai 2008;
- élaboration et approbation du cadre de lutte contre les maladies chroniques et des documents d'orientation subséquents;
- établissement de formation clinique simulée (Clinical Learning and Simulation Facility) – enseignement et formation simulée pour les étudiants en médecine, les étudiants de troisième cycle et les praticiens de médecine de l'école de réadaptation médicale, de pharmacie et de soins infirmiers, ainsi que pour les membres des facultés, les équipes de santé de Winnipeg et le personnel urgentiste;
- séances de recherche en rapport avec de nombreux programmes cliniques;
- création de centres d'excellence;
- recherche fondée sur des preuves et Comité de recherche en soins infirmiers (Nursing Research Committee) du Centre des sciences de la santé;
- conclusions de la démarche du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) à intégrer à l'élaboration du plan de santé;
- participation au forum national sur la santé buccale et les enfants autochtones (Oral Health and Aboriginal Children) et parrainage de l'activité.

Objectif n° 2 : 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.

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue de rechercher des programmes éducatifs qui garantissent à l'ensemble des effectifs des occasions d'améliorer leurs compétences. Il reconnaît que l'ensemble du réseau doit offrir des possibilités d'avancement pour offrir la motivation nécessaire. L'ORSW continue aussi de rechercher des partenariats avec d'autres provinces ou territoires afin d'accroître les possibilités d'apprentissage.

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'est donné comme priorité de continuer à offrir des possibilités de formation clinique au personnel régional et des établissements et de coordonner ces possibilités. Voici des exemples de telles possibilités :
- formation régionale aux soins des plaies;
- série de conférences sur l'excellence en matière de soins aux personnes âgées;
- fonds d'éducation permanente pour le personnel infirmier (inf. aut., inf. aux. aut. et inf. prat. aut.);
- programme de perfectionnement en leadership pour le personnel infirmier;
- programme avancé de soins infirmiers d'urgence et tout un éventail d'autres programmes propres aux établissements.

La Human Resource Management Association of Manitoba a récemment décerné à l'ORSW le 2007 Excellence in Leadership Award pour sa série de colloques, d'ateliers et de cours de perfectionnement des cadres offerte dans toute la région sanitaire de Winnipeg en vue d'accroître les compétences des gestionnaires du secteur de la santé. Ce prix souligne la pertinence et le caractère pratique de la formation offerte aux participants occupant des postes de direction dans le secteur de la santé.

Le personnel de l'ORSW a participé à d'autres programmes externes de perfectionnement des cadres reconnus à l'échelon national, dont le programme Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé (FORCES) de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, le programme Graduate Certificate in Health Systems Leadership de la Royal Road's University, le programme Institut de gestion médicale de l'Association médicale canadienne et le programme Dorothy M Wylie Nursing Leadership Institute.

Établissement de formation clinique simulée

Le nouvel Établissement de formation clinique simulée traduit l'engagement qu'a pris l'ORSW de faire en sorte que des professionnels de la santé soient en place maintenant et dans l'avenir pour offrir des services de soins de santé de la meilleure qualité possible. Cet établissement d'une valeur de 4,6 millions de dollars et d'une superficie de 11 000 pi² construit en partenariat avec la Faculté de médecine de l'Université du Manitoba et la province du Manitoba favorisera l'acquisition de compétences en pratique clinique, en chirurgie et en communication chez les étudiants en médecine, en soins infirmiers et en services paramédicaux ainsi que chez les professionnels de ces domaines. L'établissement, situé sur le campus du Centre des sciences de la santé, reproduit un environnement hospitalier réaliste dans lequel les futurs professionnels de la santé se familiariseront avec toute la complexité, l'incertitude et le climat d'urgence propre à un véritable milieu médical. L'établissement compte 17 salles d'examen et cinq « patients » robots permanents aux structures anatomiques correctes qui imitent la respiration et dotés de simulateurs de pouls et de réflexes.

Répondre aux besoins changeants en matière de soins critiques aux adultes

Mme Brenda Morgan, spécialiste des soins infirmiers critiques, a procédé en avril dernier à l'examen externe du programme de formation aux soins critiques aux adultes. L'exercice visait à répondre aux besoins changeants en matière de formation et de dotation en personnel des unités de soins critiques dus à la complexité croissante des cas. Mme Morgan a ainsi relevé de nombreux points forts de même que des occasions d'offrir des programmes de formation plus complets et plus efficaces au personnel tant nouveau qu'existant des services de soins critiques. Les changements recommandés vont dans le sens des besoins actuels en matière de recrutement de personnel infirmier de la région sanitaire de Winnipeg.

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Recherche et éducation (suite)

Voici les points saillants des changements proposés à mettre en œuvre dès septembre 2008 :

- instauration dans les unités de soins intensifs d'une culture d'apprentissage favorisant la formation de l'ensemble du personnel, tant nouveau qu'existant;
- création d'un tronc commun répondant aux besoins de nouveau personnel infirmier tant dans le milieu des soins tertiaires que dans le milieu communautaire;
- élaboration d'une formation spécialisée adaptée aux besoins des patients d'unités données;
- plus grande flexibilité de la prestation des cours;
- facilitation de la mobilité du personnel entre les unités dans le cadre de leur cheminement de carrière;
- possibilité d'éducation à distance offerte dans l'avenir.

Le projet code bleu pour le programme de soins critiques aux adultes (Adult Critical Care Program Code Blue Project) a été mis sur pied en 2007 afin de normaliser les pratiques code bleu destinées aux adultes. (Le code bleu est un code d'urgence servant à aviser le personnel qu'un patient ou un résident est en arrêt cardiaque et qu'il doit être immédiatement réanimé.) Le projet de création d'outils de simulation (Simulation Development project) a aussi été mis en place en vue de s'associer à l'industrie pour élaborer un logiciel de simulation adapté à la formation aux techniques code bleu.

Le programme Attention to Care Inter-Professional Teams (ACIT) a été mis en place à l'Hôpital général Victoria afin de répondre aux besoins en matière de formation du personnel utilisant les protocoles et lignes directrices cliniques. Les équipes sont formées d'effectifs issus de toutes les disciplines et équipes de soins y compris les équipes de soins cognitivo-comportementaux, de soins de la peau et des plaies, de traitement de la continence, de soins kinesthésiques, de soins buccaux et respiratoires et de soins axés sur le confort, le repos et le sommeil (dont la gestion de la douleur). Parmi les initiatives en matière de formation qui seront mises en œuvre à l'automne 2008, mentionnons le protocole de surveillance de la démence et du délire; les lignes directrices en matière de soins de la peau et des plaies; le régime de rééducation vésicale; la réduction des troubles du sommeil chez les aînés, les lignes directrices concernant les soins buccaux et les stratégies ambulatoires et de marche en milieu clinique.

Élargissement des services de bibliothèque

Le programme régional de service de bibliothèque joue un rôle important en répondant au besoin d'information pertinente et accessible en temps opportun à l'ensemble du personnel. En 2006-2007, 7 596 employés se sont procuré leur carte de bibliothèque.

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'est engagé à verser 500 000 $ au Neil John Maclean Library Capital Fund (Fonds d'immobilisations de la Bibliothèque Neil John Maclean) du campus du Centre des sciences de la santé de l'Université du Manitoba, ce qui garantira au personnel un meilleur accès à un large éventail de ressources et de services d'information. Des colloques sont maintenant offerts qui visent à aider le personnel à accéder à l'information sur les soins de santé fondée sur des preuves et à l'utiliser. Il existe aussi des bibliothèques dans les unités de tous les hôpitaux de soins de courte et de longue durée. L'accès aux services de bibliothèque sera élargi aux organismes de santé communautaire et à des organismes de santé mentale ciblés.

Possibilités de formation dans les collectivités

La Clinique Pan Am et le Programme de santé autochtone de l'ORSW se sont associés à la Children of the Earth School, à l'Université du Manitoba et à la division scolaire de Winnipeg pour procéder au lancement d'un programme de sensibilisation des élèves autochtones du secondaire aux possibilités de carrière en médecine et en soins de santé. Avant la 10e année, un groupe de six à dix élèves passera trois années à travailler à intervalle régulier à la Clinique Pan Am aux côtés de médecins et autres professionnels de la santé. Il s'agit d'un programme crédité qui contribue à l'atteinte de l'objectif de l'ORSW d'accroître ses effectifs autochtones.

Les responsables du Programme de santé autochtone ont poursuivi leur collaboration avec la Faculté de médecine de l'Université du Manitoba en vue de créer un Centre de formation à la santé autochtone et de définir le contenu de l'enseignement pour les programmes de médecine de niveaux 1 et 2, de médecine familiale, de réadaptation médicale et de soins infirmiers.

Objectif n° 3: Nous aurons encouragé les partenariats qui favorisent les volets de l'éducation et de la recherche dans les quatre Instituts canadiens de recherche en santé au sein de l'ORSW.

L'Office régional de la santé de Winnipeg poursuit ses travaux dans les quatre principaux secteurs de recherche des Instituts canadiens de recherche en santé :

- recherche biomédicale;
- recherche clinique;
- services de santé et système des soins médicaux;
- santé des populations, dimensions socioculturelles de la santé et déterminants environnementaux de la santé.

L'Office régional de la santé de Winnipeg et ses activités de recherche font partie du cinquième plus grand groupe de recherche médicale canadiens qui, parallèlement à un regroupement d'organismes publics et privés, se consacrent essentiellement aux quatre principaux secteurs déjà mentionnés.

Recherche biomédicale : Les travaux de recherche scientifique fondamentale sont menés au Centre de recherche Saint-Boniface et au Centre des sciences de la santé.

La recherche axée sur les enfants est menée au Manitoba Institute of Child Health.

L'Institut des sciences cardiovasculaires de l'Hôpital général Saint-Boniface est le plus grand en son genre au Canada; on y combine la recherche scientifique fondamentale au programme clinique et à davantage de recherche en cardiologie clinique.

Recherche clinique : Pratiquement toute la recherche clinique effectuée au sein de l'ORSW se fait en partenariat avec l'Université du Manitoba, avec d'autres universités canadiennes ou d'autres offices régionaux de la santé.

Services de santé/systèmes des soins médicaux et santé des populations : La recherche dans ces deux secteurs s'effectue à l'échelle du réseau, mais se caractérise par les efforts soutenus accordés aux aspects suivants :

1. recherche coopérative permanente avec le Centre d'élaboration de la politique des soins du Manitoba et avec le Centre on Aging de l'Université du Manitoba;
2. collaboration avec la Faculté de médecine de l'Université du Manitoba en ce qui a trait à la création d'un Centre for Innovation in Health Care (Centre d'innovation en soins de santé);
3. unité interne de recherche et d'évaluation de la Division of Research of Applied Learning (Division de recherche et d'apprentissage appliqué) de l'ORSW. Cette unité de recherche intégrée, pionnière en ce qui a trait à la tendance nationale des grandes régions sanitaires, se spécialise dans l'application des connaissances et dans l'utilisation des preuves dans le processus décisionnel au niveau de l'organisme.

Sept établissements ont des directeurs/gestionnaires de recherche désignés. De plus, les équipes responsables des programmes entreprennent des recherches sur divers sujets pertinents.

Développement et innovation en matière de recherche

L'Office régional de la santé de Winnipeg possède un solide dossier au chapitre du développement et de l'innovation en matière de recherche. La région sanitaire de Winnipeg est un chef de file reconnu du fait de l'établissement des organismes de recherche et de la réalisation des études cliniques suivants :

- Centre canadien de recherches agroalimentaires en santé et médecine (CCRAM) –Hôpital général Saint-Boniface;
- Siemen's Institute for Advanced Medicine – axé sur la neuroscience, sur l'innovation dans le domaine de la chirurgie, sur les maladies infectieuses et sur les technologies avancées d'imagerie;
- travaux novateurs en santé de l'enfant entrepris par le Manitoba Institute for Child Health (MICH).

Le nouvel Établissement de formation clinique simulée du Centre des sciences de la santé favorisera lui aussi l'acquisition de compétences en pratique clinique, en chirurgie et en communication chez les étudiants en médecine, en soins infirmiers et en services paramédicaux ainsi que chez les professionnels.

La région sanitaire de Winnipeg continuera aussi de soutenir la recherche et d'élargir et d'améliorer ses partenariats de recherche avec d'autres provinces ou territoires et organismes de recherche.

Objectif n° 4 : Nous offrirons une formation multidisciplinaire tant dans le milieu de l'enseignement que dans le milieu professionnel.

Le nouvel Établissement de formation clinique simulée est un exemple de l'engagement de l'ORSW à favoriser l'apprentissage et la pratique multidisciplinaires. De plus, l'ORSW évalue actuellement d'autres méthodes de prestation pour la formation clinique permanente interdisciplinaire.

L'Office régional de la santé de Winnipeg s'est associé à CAE (Montréal) en vue d'élaborer des programmes de formation clinique en ligne adaptés aux régions. Les programmes de formation au code bleu, de transport d'urgence des patients des services de pédiatrie et d'obstétrique et la formation de l'équipe clinique sont en voie d'élaboration. Le premier de ces programmes (code bleu) pourra être soumis au personnel régional en vue d'un test précoce à l'été 2008, et les autres cours seront préparés pour l'automne.

Établissement	Projets
Centre des sciences de la santé (adultes et enfants)	205
Saint-Boniface	86
Concordia	6
Grace	2
Victoria	22
Seven Oaks	7
Centre de santé Misericordia	8
Deer Lodge	17
Riverview	22
Bureau administratif et établissements communautaires	33
Clinique Pan Am	30
Centre de traitement des adolescents et des adolescentes du Manitoba	2

Nouveaux projets de recherche (débutés en 2007)

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Responsabilité

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

L'Office régional de la santé de Winnipeg est un organisme financé à même les fonds publics qui est tenu de rendre des comptes à un conseil d'administration, aux citoyens de Winnipeg et à différents ministères, dont Santé Manitoba et Vie saine Manitoba, qui subventionnent des programmes et des services précis.

Dans l'industrie des soins de santé, la responsabilité ne se limite pas à la gestion des ressources financières. Dans le cas de l'ORSW, elle englobe une large éventail d'activités qui font en sorte que le public est conscient de ce que nous faisons pour garantir la prestation de services de santé accessibles et de qualité partout dans la région sanitaire de Winnipeg, des moyens que nous mettons en œuvre pour atteindre un tel objectif et du fait que toutes les activités sont accomplies de manière efficace et efficiente.

Responsabilité envers la collectivité

L'Office régional de la santé de Winnipeg utilise de nombreux outils pour tenir la collectivité informée. Il s'agit notamment de son assemblée générale annuelle et de son rapport annuel, de diverses communications Web, communications imprimées et consultations communautaires concernant des initiatives précises, comme la création du nouvel Hôpital pour femmes et des Centres d'accès.

Responsabilité envers la province du Manitoba

En définitive, l'ORSW est responsable envers tous les niveaux de gouvernement et envers toutes les personnes qu'ils représentent. Ses demandes de subventions s'appuient sur le Plan de santé régional annuel soumis par la région sanitaire de Winnipeg à Santé Manitoba et à Vie saine Manitoba. Chaque année, l'ORSW fournit de l'information pertinente détaillée à ces organismes gouvernementaux qui déterminent dans quelle mesure nous atteignons nos objectifs et le financement dont nous avons besoin pour les atteindre. Nous produisons aussi des mises à jour mensuelles sur nos principales initiatives de sorte que cette information peut être mise à la disposition des Manitobains par l'entremise du site Web de Santé Manitoba et de Vie saine Manitoba.

Objectif n° 1 : Nous aurons mis en place des systèmes de renseignements cliniques qui amélioreront la gestion de nos ressources matérielles et humaines.

Des pratiques novatrices permettent de réaliser des économies dans les dépenses en médicaments

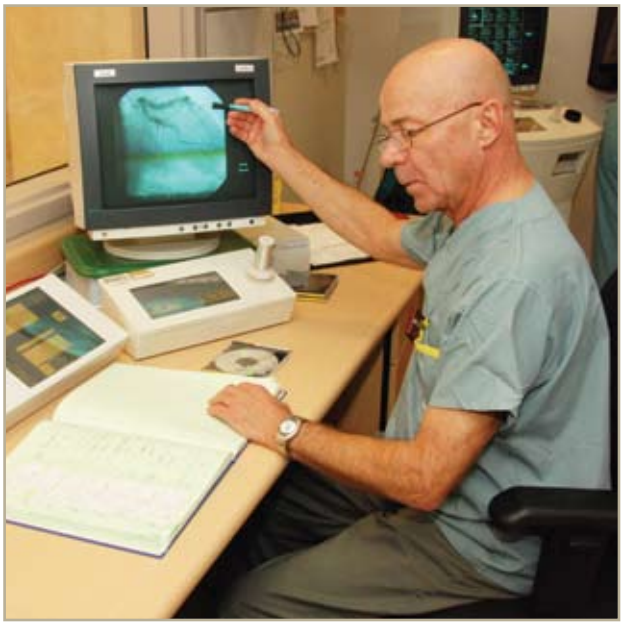
Dans son rapport intitulé *Exploring Technological Innovation in Health Systems*, le Conference Board of Canada mentionne tout particulièrement le mode de gestion des dépenses en médicaments des foyers de soins de longue durée de l'ORSW à titre d'exemple de modèle de gestion novateur ayant entraîné des économies en soins de santé de plus de 500 000 $ pour les contribuables.

La réduction des dépenses en médicaments est le résultat des changements apportés aux pratiques de gestion – y compris la révision du caractère approprié de certains médicaments, l'établissement de prix contractuels régionaux pours les grands volumes de médicaments et l'automatisation de la distribution des médicaments.

Technologie de l'information et des communications (Programme de cybersanté du Manitoba)

Le Programme de cybersanté du Manitoba traduit l'évolution des services de technologie de l'information de l'ORSW vers une solution intégrée unique à l'échelle de la province qui a une incidence directe sur notre mode de prestation des services de santé. Le Programme de cybersanté a été établi en 2007 en vue d'entreprendre une stratégie à long terme en matière de technologies de l'information et des communications en santé. Il est administré au sein de l'ORSW et reçoit son financement et son mandat provincial de Santé Manitoba, ce qui inclut notamment :

- le processus d'intégration des systèmes de soins de santé pour l'ensemble des régions et des secteurs de soins;



Nous aiderons les patients à naviguer à travers le réseau de soins et à accéder aux ressources dont ils ont besoin

- l'amélioration et l'élargissement des services de soins de santé par la gestion des technologies d'information à l'intérieur d'un organisme unique capable de réaliser des économies d'échelle à l'échelle de la province;
- l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience des services de technologie de l'information et des communications par l'exploitation des avantages d'un modèle de prestation centralisé.

Voici quelques-uns des projets gérés par le Programme de cybersanté du Manitoba au cours de l'exercice 2007 - 2008 :

- Dossier électronique de santé (DES) : La création et la mise en œuvre d'un dossier électronique de santé constituent l'un des principaux objectifs du Programme de cybersanté du Manitoba et elles seront partiellement subventionnées par l'entremise d'Inforoute Santé du Canada. Le dossier électronique de santé est un dossier sécurisé confidentiel valide pour toute la vie dans lequel son consignés les antécédents médicaux et de soins d'une personne donnée disponibles électroniquement aux prestataires de soins de santé autorisés. Il facilite l'échange de données – à tous les échelons du continuum de soins, entre les organismes de prestation de soins de santé et d'un lieu à l'autre.
- Projet RIS/PACS (Système d'information en radiologie/ Système d'archivage et de transmission d'images) : L'Office régional de la santé de Winnipeg est aussi en voie de mettre en œuvre des systèmes d'information à l'échelle de la province tels que le RIS/PACS, un système essentiel pour les soins aux patients et pour le dossier de santé électronique. Le volet Système d'information en radiologie est en service à l'Hôpital général Victoria, au Centre des sciences de la santé et à l'Hôpital général Seven Oaks et sera en service dans tous les établissements d'ici juin 2009. Le volet Système d'archivage et de transmission d'images sera mis en œuvre au Centre des sciences de la santé en 2008.

Le Projet de système d'information hospitalier (PSIH) en voie d'élaboration à l'Hôpital général Saint-Boniface comprend le dossier électronique de santé (DES). La première phase du projet a débuté en avril 2007. La deuxième, qui comprendra un module d'ordre d'admission du prestataire et un module de documentation clinique, doit débuter à l'automne 2008.

Le lancement du Système d'information du service d'urgence a eu lieu au nouvel édifice Ann Thomas du Centre des sciences de la santé en janvier 2007, et le système sera mis en œuvre dans tous les services d'urgence de l'ORSW au cours de 2008-2009.

La mise en œuvre du Projet sur l'ensemble minimal de données dans le système de soins de longue durée de Winnipeg est en cours. L'ensemble minimal de données facilitera la planification et l'application des soins dans tous les foyers de soins de longue durée de la région sanitaire de Winnipeg.

Le Système de gestion des données de chirurgie (SIMS) et le Système de suivi des instruments stériles (SITS) ont été mis en œuvre plus tôt cette année au nouvel édifice Ann Thomas. Le SIMS a été mis en place dans les salles d'opération pour enfants en février, et dans celles pour adultes en mars. Sa mise en œuvre s'inscrit dans le cadre d'un projet pilote entrepris à l'Hôpital pour femmes en décembre dernier. Le SIMS permet la prise des rendez-vous et l'automatisation de la documentation clinique et de celle concernant les médecins. Le personnel infirmier est maintenant en mesure de consigner électroniquement au dossier les événements, les heures et procédures et les ressources durant le déroulement d'une chirurgie. Le lancement du SITS a eu lieu en janvier 2007. Le SITS automatise les fonctions de redistribution, de gestion des charriots de trousse d'instruments chirurgicaux et de l'inventaire central en plus de contribuer à la préparation et au suivi des instruments.

Objectif n° 2 : Nous aurons mis en œuvre un système administratif intégré et complet qui améliorera la gestion des dépenses et évaluera l'efficacité.

En 2007 2008, l'ORSW a désigné une équipe de personnel à temps plein chargée d'imprimer une orientation générale à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un système administratif intégré et d'en assumer le leadership. Cette initiative est fondamentale en regard de l'objectif de la région d'optimiser son efficacité et son efficience à titre d'entreprise. Un tel système permettrait de normaliser les opérations liées à la feuille de paye, aux ressources humaines, aux finances et à la chaîne d'approvisionnement et remplacerait les systèmes actuels décentralisés dont bon nombre ont besoin d'être remplacés. Des options sont actuellement à l'étude en vue de déterminer comment favoriser cette initiative dans l'ensemble de la région sanitaire.

Objectif n° 3 : Nous aurons mis en place une culture et un système essentiellement axés sur l'apprentissage et sur l'amélioration collaborative dans lesquels la sécurité des patients est la principale préoccupation de tout le personnel.

Orientations stratégiques : réalisations et défis - Responsabilité (suite)

Responsabilité envers les patients

Un incident critique est un évènement non intentionnel qui cause un préjudice grave à un patient, un résident ou un client du système de soins de santé. Des systèmes de déclaration ont été mis en place en 2007 - 2008 afin de faciliter la déclaration de tels incidents et d'en tirer plus facilement des leçons.

En 2007, l'ORSW a mis en place une ligne de déclaration des incidents critiques en fonction 24 heures par jour (788-8222) pour permettre aux patients, aux familles et aux prestataires de soins de santé de contribuer à l'amélioration de la sécurité des patients. Le service téléphonique de déclaration aide la région sanitaire à recueillir de l'information sur les incidents critiques et à prendre des mesures et à faire des recommandations en vue de les prévenir. Le service a été amélioré en 2007 - 2008 de manière à inclure une fonction de soutien au personnel et aux patients. Il est maintenant exploité à Klinic Community Health Centre. Les incidents critiques continuent de faire l'objet d'un suivi minutieux et sont rapportés à la haute direction et au comité du Conseil d'administration.

La région sanitaire de Winnipeg offre aux gestionnaires un certain nombre de séances de formation aux incidents critiques dont un atelier d'une journée sur les modalités d'investigation et d'examen des incidents critiques et sur la formulation de recommandations visant à réduire les risques de récurrence.

Les responsables de la stratégie régionale intégrée pour la sécurité des patients ont poursuivi leur travail en 2007 - 2008 en concentrant leurs efforts sur quatre domaines d'activité :

1. promotion d'un changement de culture;
2. participation directe des patients;
3. leçons à tirer de la pratique clinique;
4. promotion de changements dans la prestation des soins.

Le personnel de la région est nettement mieux sensibilisé à la question de la sécurité des patients. Les Sommaires des leçons tirées des incidents critiques (Critical Incident Learning Summaries), soit des rapports sur les résultats de l'examen et des mesures de suivi des incidents critiques, sont diffusés à l'interne au personnel de soins de santé régional pour favoriser un apprentissage plus large à partir des leçons tirées de ces incidents et prévenir les cas de récurrence.

Ateliers sur la divulgation d'information

Des ateliers sur la divulgation d'information sont maintenant offerts afin d'accroître les compétences des travailleurs de la santé à rétablir la confiance et les rapports dans l'éventualité de résultats défavorables. Ces ateliers permettent aux participants de mieux comprendre les aspects organisationnels, éthiques et liés à la gestion des risques du processus de divulgation, ainsi que d'affiner les aptitudes requises pour communiquer avec les patients et les familles.

Accès à l'information

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue d'assumer sa responsabilité d'offrir de l'information au public par l'entremise de sources accessibles. Cela implique notamment de maintenir un flux d'information ouverte et transparente entre l'ORSW et le public tout en tenant compte des aspects relatifs à la vie privée des patients et à la confidentialité des renseignements. Le dirigeant en chef de la protection des renseignements personnels de l'ORSW répond aux demandes d'information acheminées en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP). En 2007 - 2008, des 916 demandes traitées, 552 provenaient des médias, et 364, des partis politiques. Dans l'avenir, le bureau du dirigeant en chef élaborera une méthode de suivi et de présentation des diverses activités en cours dans la région accessibles au public en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP).

Les demandes d'information peuvent être acheminées via notre site Web au www.wrha.mb.ca/contact/infoaccess-fippa.php.
Les résidents peuvent aussi communiquer avec le dirigeant en chef de la protection des renseignements personnels de l'ORSW au 155, rue Carlton, bureau 1800, Winnipeg (Manitoba) R3C 4Y1; téléphone : 926-7049, télécopieur : 926-7007.

Dispositions législatives en matière de dénonciation

La Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles) a été adoptée en

avril 2007 afin de protéger les membres du personnel qui rapportent des écarts de conduite dont ils ont été témoins dans leur milieu de travail. La nouvelle Loi vise à garantir le traitement objectif, rapide et confidentiel des cas de dénonciation et à protéger des représailles les membres du personnel qui en sont à l'origine.

L'Office régional de la santé de Winnipeg a nommé un agent désigné chargé de superviser les rapports de dénonciation. Il est tenu, à ce titre, de faire état du nombre de dénonciations reçues, du nombre d'entre elles auxquelles on a donné suite ou non et du nombre d'enquêtes amorcées à la suite de dénonciations. Lorsque l'enquête confirme l'occurrence d'un écart de conduite, le rapport doit comprendre des renseignements non spécifiques sur la nature de l'écart constaté, des recommandations ou des mesures disciplinaires à formuler ou à prendre, ou les raisons pour lesquelles aucune mesure disciplinaire n'a été prises. En vertu de la Loi, le rapport est accessible au public sur demande. Tous les membres du personnel ont été avisés des modalités à suivre pour soumettre une dénonciation ou y réagir par l'entremise du site Intranet du personnel ou en en parlant à leur supérieur. En 2007 - 2008, deux dénonciations seulement ont été reçues. Selon l'agent désigné, aucune des deux n'a justifié une enquête.

Agrément – satisfaire aux normes nationales d'excellence

En 2007, au terme d'un exercice rigoureux et exhaustif d'autoévaluation, de visites d'enquête dans les établissements et d'entrevues auprès des patients, des clients et du personnel, l'ORSW a obtenu son statut d'agrément auprès d'Agrément Canada (l'ancien Conseil canadien d'agrément des services de santé) pour la période 2007-2010. Le processus d'agrément fournit à la région l'occasion d'évaluer son rendement en regard des normes nationales d'excellence. Ces normes concernent tous les aspects de la prestation de soins de santé de qualité, de la sécurité des patients aux normes éthiques, en passant par la formation du personnel et la collaboration avec la collectivité. Au cours de ces trois années, chaque programme et chaque établissement participera au processus d'agrément et définira clairement ses points forts et les aspects à améliorer. L'agrément est un moyen important de rendre des comptes au public.

En novembre 2007, une équipe d'étude d'Agrément Canada formée de huit pairs des services de santé de partout au pays et facilitée par notre équipe des Services d'amélioration de la qualité et de l'agrément a rencontré la haute direction, les responsables des établissements de soins de courte durée, les équipes d'amélioration de la qualité et d'agrément, le personnel, les patients et des groupes de partenaires.

Agrément Canada a produit un rapport de visite d'enquête dans lequel il relève les forces sur lesquelles doivent s'appuyer les équipes et les secteurs auxquels la région sanitaire se doit d'apporter des améliorations.

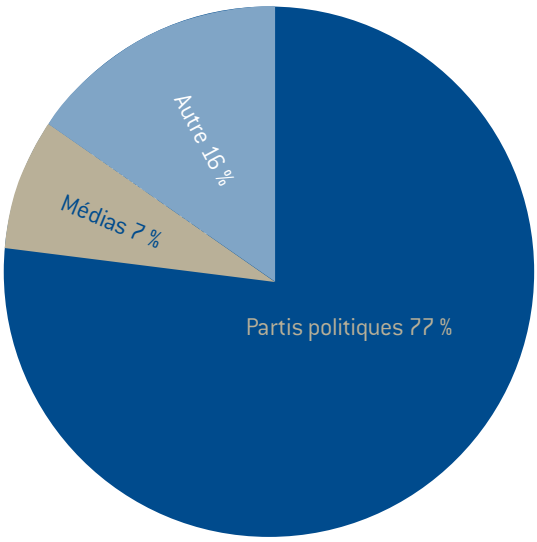
Objectif n° 4 : Nous ferons preuve de transparence et d'ouverture dans nos rapports avec le public, les clients et les familles.

Plusieurs structures consultatives communautaires sont en place pour favoriser une communication soutenue avec le public en ce qui a trait à divers besoins actuels ou propres à des projets. En voici des exemples :

- Conseil consultatif en santé mentale
- Conseils consultatifs en santé communautaire
- Conseil consultatif sur la sécurité des patients
- Conseil consultatif des aînés
- Conseil consultatif auprès du Conseil sur la santé et les ressources humaines autochtones
- Comité consultatif des familles de l'Hôpital pour enfants
- Comité de représentation des patients atteints de troubles rénaux

Nous sommes profondément résolus à engager un dialogue avec la collectivité, ce dont témoigne toute la gamme d'initiatives et de modalités en place ou en voie d'élaboration.

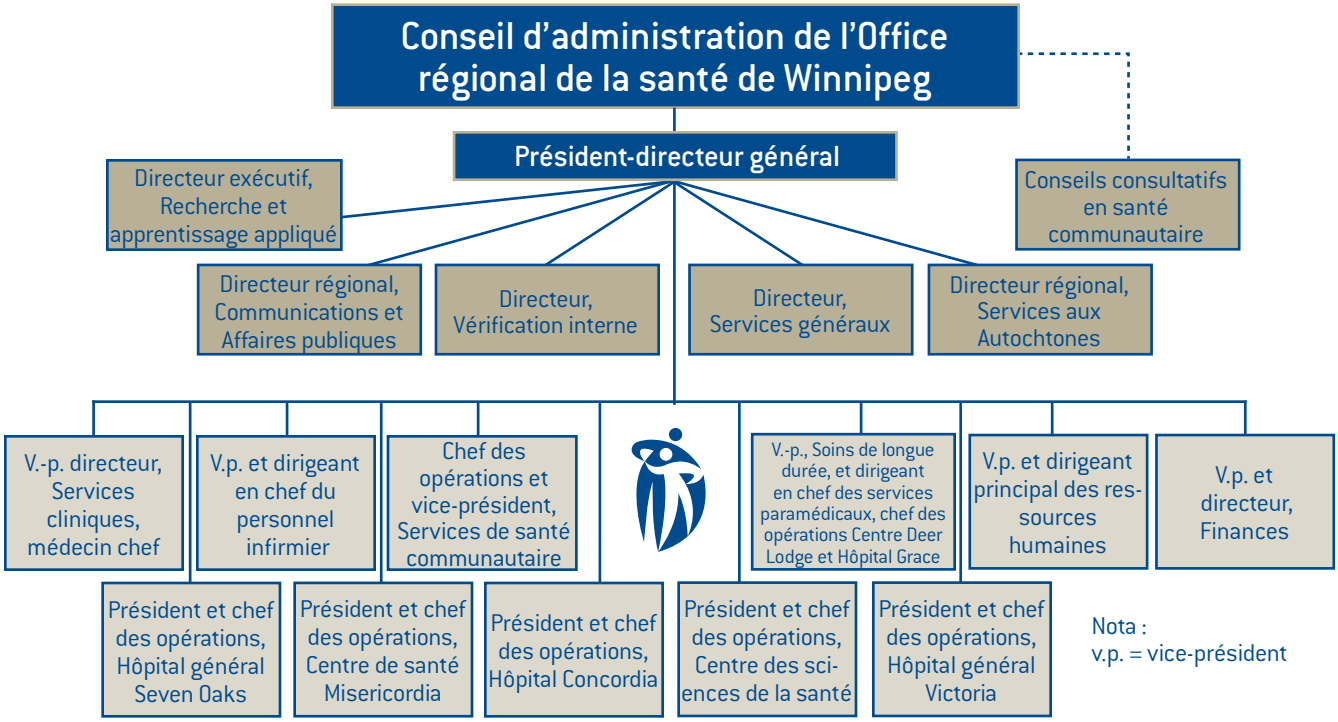
Pour de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez consulter notre site Web au http://www.wrha.mb.ca/fr/index.php



Source des demandes d'information soumises en vertu de la LAIPVP

Gouvernance

Structure organisationnelle



Conseil d'administration

Nommé par la ministre de la Santé, chacun des membres du Conseil d'administration de l'ORSW doit rendre des comptes à la ministre de la Santé et à la collectivité. L'ORSW considère la population de Winnipeg et les autres personnes qui ont besoin de ses services comme ses intéressés. L'ORSW s'efforce de maximiser la contribution du système de santé au bien-être social et économique et à la santé des résidents de Winnipeg et des autres bénéficiaires de ses services.

Membres du Conseil d'administration :

Dr. John Wade - Président du Conseil
Mme. Vera Derenchuk
Mme. Audrey Gordon
Mme. Herta Janzen
M. Bob Minaker
Mme. Belinda VandenBroeck
Mme. Gail Wylie
M. Allan Fineblit, c.r. – Viceprésident
M. Jim Derksen
Mme. Heather Grant-Jury
M. Marc Labossiere
Mme. Kara Nacci
Mme. Alexandra Venema
M. Ben Zaidman (décedé en juin 2008)
M. Ray Cadieux, F.C.A., C.F.E. – Trésorier
M. Louis Druwé
M. Eldon Hearn*
Dr. Wayne Manishen
Mme. Carolyn Strutt*
Mr. George Wall

Comités du Conseil

Exécutif
Éthique
Ressources humaines, finances et vérification
Direction de la santé de la population et du public
Programmes et services
Santé et ressources humaines autochtones

Le profil des membres du Conseil ainsi que les ordres du jour et procès-verbaux des séances sont accessibles au http://www.wrha.mb.ca/fr/about/board/index.php

*n'est plus en fonction

Décisions du Conseil d'administration

Voici quelques-unes des principales décisions prises par le Conseil au cours du dernier exercice :

Le 29 mai 2007

- Soutien de principe au président-directeur général de l'ORSW quant à la recherche d'autres emplacements pour le bureau administratif central sur la rue Main.
- Approbation du plan de santé régional pour l'exercice 2008-2009.

Le 26 juin 2007

- Approbation des états financiers 2007-2008 de l'ORSW vérifiés par la firme Deloitte & Touche.
- Approbation du plan stratégique de recherche institutionnelle tel que soumis au Conseil.

Le 30 octobre 2007

- Approbation de la décision visant à faire de la sécurité et du mieux-être des effectifs une priorité organisationnelle.

Le 11 décembre 2007

- Demande d'envoi d'une lettre au ministre de la Santé dans laquelle sont abordées les questions du vieillissement des équipements et du montant inadéquat des subventions reçues de Santé Manitoba pour répondre aux besoins de l'ORSW.

Le 26 février 2008

- Désignation d'un membre du Conseil d'administration de l'ORSW pour l'Hôpital général Grace, tel que recommandée par l'ORSW au ministre à partir des candidatures reçues du conseil dirigeant de l'Armée du salut au Canada, sous réserve que le candidat satisfasse aux critères d'admissibilité établis par le ministre.
- Approbation des recommandations du Comité des ressources humaines et des finances du Conseil d'administration et création d'un Comité de vérification à mettre en place à la fin de l'exercice en cours (mars 2009).

Le 25 mars 2008

- Approbation de la signature d'un bail par l'ORSW pour l'occupation conjointe de locaux à bureaux par l'ORSW et par le personnel de Services à la famille et Logement Manitoba pour la zone communautaire du centre-ville ouest au 755 de l'avenue Portage à Winnipeg, sous réserve de l'approbation du ministre de la Santé.
- Approbation du transfert de l'ensemble des opérations, biens, passif et obligations de la personne morale dispensant des services de santé, The Salvation Army Grace General Hospital (« l'Hôpital Grace ») et du conseil dirigeant de l'Armée du salut au Canada (« le Conseil dirigeant ») qui ont trait ou sont relatifs aux opérations de l'hôpital sis au 300 de la promenade Booth à Winnipeg, au Manitoba, à l'ORSW (« ORSW ») conformément à Loi sur les offices régionaux de la santé et autres lois applicables.
- Approbation et ratification de l'entente de transfer intervenue entre le conseil dirigeant de l'Armée du salut au Canada, l'Hôpital Grace et l'ORSW en vigueur depuis le 10 janvier 2008.
- Le Conseil d'administration de l'ORSW approuve en vue de son exécution l'entente de transfert essentiellement dans la forme qui a été soumise à son attention et qui doit entrer en vigueur le 1er avril 2008.

Conseils consultatifs en santé communautaire

Les Conseils consultatifs en santé communautaire ont pour mandat de fournir des avis au Conseil d'administration de l'ORSW sur des questions ou des enjeux précis soulevés par la région et sur des questions relatives à la santé posées par la collectivité.

Les Conseils représentent un élément clé du processus consultatif public de l'ORSW. Ils transmettent les points de vue de la collectivité et aident l'ORSW à la planification et à la prise de décisions en matière de santé afin de répondre aux besoins en ce domaine, et ils établissent les priorités touchant les services de santé.

Il y a six Conseils communautaires, chacun représentant deux des régions communautaires de Winnipeg :

- St. James-Assiniboia / Assiniboine South – Rhea Yates, présidente
- River East / Transcona – Monica Woods et Terrance Petley, co-présidents
- Seven Oaks / Inkster – Emily Reimer, présidente
- Saint-Boniface / SaintVital – Evan Murray, président
- Centreville / Point Douglas – Mary Jane Eason et Jim Chapryk, co-présidents
- River Heights / Fort Garry – Bob Marks, président

Chaque Conseil compte jusqu'à quinze membres, dont neuf représentent la collectivité et six proviennent d'organismes de santé relevant de l'ORSW. On trouvera la liste des membres des conseils communautaires ainsi que les comptes rendus de leurs réunions, témoignant de leur travail et de leurs réalisations, en consultant le site
http://www.wrha.mb.ca/fr/about/chac/index.php

Gouvernance (suite)

Ententes relatives aux opérations et à la gouvernance

L'Office régional de la santé de Winnipeg continue de prendre des mesures en vue d'achever la régionalisation de son modèle de prestation de services. Jusqu'à maintenant, des ententes relatives aux opérations et à la gouvernance ont été signées avec l'Hôpital général Seven Oaks, l'Hôpital général Victoria et l'Hôpital Concordia, et les discussions se poursuivent avec le Centre de santé Misericordia, au Centre de santé Riverview et à l'Hôpital général Saint-Boniface. Le chef des opérations du Centre de santé Misericordia fait maintenant partie de l'équipe de la haute direction. En avril 2008, l'ORSW a acquis la responsabilité de la gouvernance et de la gestion de l'Hôpital général Grace, qui s'ajoute au Centre Deer Lodge, à la Clinique Pan Am et au Centre des sciences de la santé en tant qu'établissements passant sous la propriété directe de l'ORSW. L'intégration des services des finances, des ressources humaines et autres services de tous les établissements se poursuit.

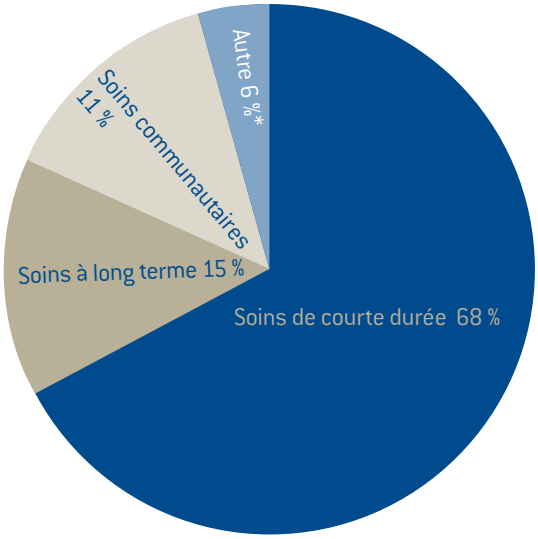
Le Conseil d'administration de l'ORSW entreprend actuellement un examen en profondeur de son modèle et des processus de gouvernance afin de s'assurer de maintenir de bonnes pratiques de gouvernance. Dans le cadre de cet exercice, le Conseil a organisé une retraite les 19 et 20 octobre dernier, retraite dont les objectifs consistaient à déterminer si le Conseil affiche ou non un rendement élevé et si son rôle, sa raison d'être et ses attentes contribuent à façonner, à déterminer et à soutenir les priorités régionales parallèlement à l'évolution de l'ORSW.

Le Conseil d'administration a formé un groupe de travail sur la gouvernance chargé de se pencher sur son rôle et ses pratiques de gouvernance en regard des points suivants :

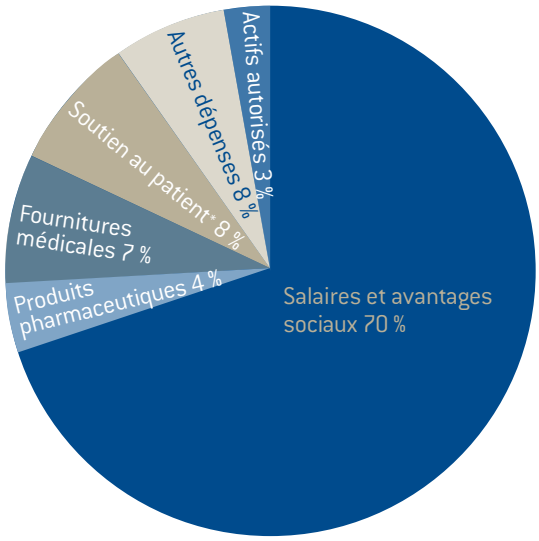
(a) processus de nomination des nouveaux membres du Conseil;
(b) élaboration d'une structure de travail permettant au Conseil d'utiliser son temps de la manière la mieux appropriée;
(c) révision de la structure du Conseil, y compris celle des comités;
(d) structure des séances;
(e) processus de développement, d'éducation, d'analyse et d'évaluation du Conseil.

De plus, le Conseil procède actuellement à une étude environnementale des pratiques de gouvernance dans un certain nombre d'organismes similaires à l'échelle du pays. Il est prévu que le Conseil achève son examen des pratiques et processus de gouvernance cet automne, et que cet examen donne lieu à des recommandations qui pourraient aboutir à la confirmation des processus actuels, à des pratiques de gouvernance révisées et à un nouveau manuel de gouvernance complet.

Points saillants



Autre comprend : Prévention, responsabilisation, soutien au personnel, sécurité des patients dans la collectivité, fonds de prévoyance et non distribués.



*Soutien au patient comprend les produits ou services tels que : entretien ménager, buanderie, alimentation et services externes.

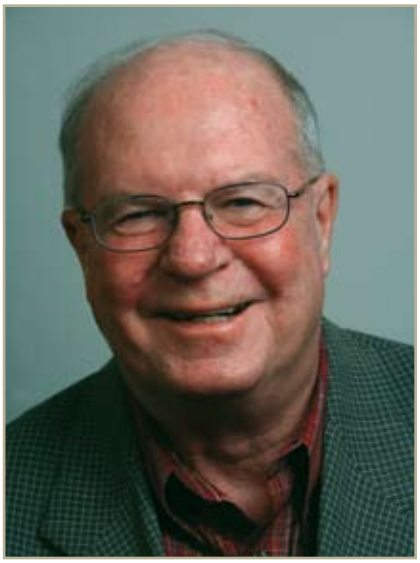
Lettre d'envoi et de responsabilité

Il me fait grand plaisir de vous présenter le rapport annuel de l'ORSW pour l'exercice financier prenant fin le 31 mars 2008.

Le Rapport annuel 2007-2008 de l'ORSW a été préparé sous la direction du Conseil d'administration de l'ORSW et en conformité avec la Loi sur les offices régionaux de la santé et les directives fournies par la ministre de la Santé.

Le présent rapport tient compte de toutes les questions économiques et fiscales relatives à l'ORSW. Le Conseil d'administration de l'ORSW a approuvé le contenu du rapport aux fins de sa publication.

Veuillez agréer, Mesdames et Messieurs, mes respectueuses salutations,



Dr. John Wade
Le président du Conseil d'administration de l'ORSW

Rapport des vérificateurs

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

Mesdames, Messieurs,
Les états financiers ci-joints résumant l'évolution de la situation financière et l'état des résultats d'exploitation ont été préparés à partir des états financiers complets de l'Office régional de la santé de Winnipeg au 31 mars 2008 et pour l'année ayant pris fin à cette date, pour laquelle nous nous sommes prononcés sans réserve dans notre rapport daté du 19 juin 2008. 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 en question 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.

Les comptables agréés,

Deloitte & Touche LLP

Deloitte et Touche
Winnipeg (Manitoba)
Le 19 juin 2008

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

Office régional de la santé de Winnipeg
États récapitulatifs des résultats d'exploitation

Pour l'exercice prenant fin le 31 mars 2008
(en milliers de dollars)

	2008	2007 (Redressé)
REVENUS		
Revenus d'exploitation de Santé Manitoba et de Vie saine Manitoba	**1 819 727 $**	1 702 506 $
Autres revenus	**110 609**	103 376
Amortissements des contributions reportées, immobilisations	**55 756**	52 228
Amortissement des contributions reportées, dépenses à venir	**7 054**	6 390
	1 993 146	1 864 500
DÉPENSES		
Exploitation directe	**1 656 440**	1 529 381
Intérêts	**918**	399
Amortissement des immobilisations	**56 438**	53 778
	1 713 796	1 583 558
FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS		
Financement des établissements de soins aigus	**232 823**	225 394
Financement des établissements de soins de longue durée	**29 457**	27 336
Financement des programmes de jour pour adultes	**2 674**	2 637
Services de thérapie communautaire - soins de longue durée	**675**	632
SUBVENTIONS		
Subventions aux établissements et organismes	**18 825**	15 487
	1 998 250	1 855 044
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE FONCTIONNEMENT	**(5 104)**	9 456
SERVICES NON ASSURÉS		
Revenus des services non assurés	**79 334**	76 587
Dépenses des services non assurés	**73 545**	71 642
SURPLUS DES SERVICES NON ASSURÉS	**5 789**	4 945
SURPLUS POUR L'EXERCICE	**685 $**	14 401 $

Ray Cadieux - Trésorier

Dr. John Wade - Président du Conseil

Office régional de la santé de Winnipeg
États récapitulatifs de la situation financière

Au 31 mars 2008
(en milliers de dollars)

	2008	2007 (Redressé)
ACTIFS		
À COURT TERME		
Espèces et titres négociables	32 301 $	58 777 $
Créances	118 562	76 025
Stocks	18 212	16 327
Charges payées d'avance	9 543	10 032
Avantages sociaux recouvrables de Santé Manitoba et de Vie saine Manitoba	78 675	78 675
	257 293	239 836
IMMOBILISATIONS	983 616	910 627
AUTRES ACTIFS		
Futurs avantages sociaux recouvrables de Santé Manitoba et de Vie saine Manitoba	82 302	82 302
Investissements	22 079	27 099
Fonds particuliers	46 851	46 228
Fonds de recrutement et de rétention de personnel infirmier	2 847	3 419
	1 394 988 $	1 309 511 $
PASSIF, CONTRIBUTIONS REPORTÉES ET ACTIF NET		
À COURT TERME		
Comptes créditeurs et charges à payer	196 813 $	156 008 $
Avantages sociaux à payer	92 802	87 252
Tranche de la dette à long terme	2 264	10 035
	291 879	253 295
DETTE À LONG TERME ET CONTRIBUTIONS REPORTÉES		
Dette à long terme	31,195	25 540
Futurs avantages sociaux à payer	116 764	111 528
Fonds particuliers	46 851	46 228
Contributions reportées	845 989	810 132
Fonds de recrutement et de rétention de personnel infirmier	2 847	3 419
	1 335 525	1 250 142
ACTIF NET	59 463	59 369
	1,394,988 $	1,309,511 $

Office régional de la santé de Winnipeg
Renseignements supplémentaires

Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2008
(non vérifiés)
(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 organisms 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 aigus, 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 frais 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.

Les coûts administratifs et pourcentages pour l'Office (y compris les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée non exclusifs et les organismes de santé communautaires) sont les suivants:

	2008	2007 (Redressé)
Frais administratifs	**85 787 $**	81 969 $
% des frais administratifs	**4,2 %**	4,4 %

Certains coûts de fonctionnement auparavant exclus du calcul des coûts totaux de fonctionnement en raison d'anomalies entre les exigences en matière de rapport de Santé Manitoba et Vie Saine et ceux de l'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS) ont maintenant été inclus.

AuServiceDesAutres

Office régional de la santé de Winnipeg Rapport annuel 2007/2008

www.wrha.mb.ca