Winnipeg Regional Health Authority
Caring for Health

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

On prend **SOIN** de vous On prend **SOIN** de votre santé

Rapport annuel de 2008-2009 • www.wrha.mb.ca /fr

Table des matières

Profil organisationnel 3
Mission/Vision/Valeurs 4
Priorités organisationnelles 5
Message du président du Conseil d'administration et du président-directeur général 6
Statistiques marquantes 8

Orientations stratégiques, réalisations et défis : 10
- Prévention et promotion 10
- Traitement et soutien 14
- Collectivité 24
- Recherche et éducation 32
- Responsabilité 38

Gouvernance 44
- Conseil d'administration 44
- Comités du Conseil d'administration 44
- Structure organisationnelle 45
- Décisions du Conseil d'administration 45
- Conseils consultatifs en santé communautaire 47

Lettre d'envoi et de responsabilité 50

Sommaire des états financiers 51
- Rapport des vérificateurs 51
- États récapitulatifs des résultats d'exploitation 52
- États récapitulatifs de la situation financière 53
- Renseignements supplémentaires 54

Annexe statistique 55

ON PREND SOIN DE VOUS

Profil

À propos de 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) fournit également 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'Office régional de la santé de Winnipeg 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 de Winnipeg
- Hôpital général Saint-Boniface

Quatre hôpitaux communautaires :

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

Quatre centres de soins de longue durée :

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

Services de santé communautaire :

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

Services de santé communautaire directement exploités :

- Clinique Pan Am
- Bureaux communautaires offrant des programmes de santé publique, de soins à domicile et des services de santé dont : soins de longue durée, soins de santé primaires, soins à domicile et de santé mentale et soins de courte durée
- Deux centres d'ACCÈS : River East et Transcona

Partenaires principaux :

- ActionCancer Manitoba
- Diagnostic Services of Manitoba
- Université du Manitoba

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

Pour de plus amples renseignements au sujet de l'ORSW :
Visitez le http://www.wrha.mb.ca/fr/index.php
650, rue Main
Winnipeg (Manitoba) R3B 1E2
Téléphone : 2049267000 Télécopieur : 2049267007

ON PREND SOIN DE VOTRE SANTÉ

Mission, vision et valeurs

Notre mission

L'ORSW 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; responsabilité.

Nos valeurs

L'ORSW 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'une au moins des priorités énoncées. On s'attend à ce que chaque programme et chaque établissement intègrent des stratégies et des mesures nécessaires à l'atteinte d'une priorité organisationnelle.

Programmes de santé des Autochtones

La population autochtone du Manitoba compte un peu plus de 150 000 personnes, ce qui représente 13,6 % de l'ensemble des Manitobains. Environ 35 % de cette population habite à Winnipeg. D'ailleurs, la ville de Winnipeg compte la plus importante population autochtone urbaine au Canada, les Autochtones comptant pour environ 8,6 % de sa population totale. L'état de santé des Autochtones est bien inférieur à celui des autres Canadiens. Jusqu'à 40 % des patients des hôpitaux urbains peuvent être d'origine autochtone, et on estime que les Autochtones utilisent les hôpitaux et les services médicaux à un taux de deux à trois fois supérieur à celui des autres Manitobains.

L'ORSW sait qu'il est nécessaire de comprendre les facteurs historiques et culturels en jeu chez les Autochtones pour pouvoir créer des services de soins de santé appropriés. Ainsi, l'ORSW a mis au point en 2001 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.

Les Programmes de santé des Autochtones ont été élaborés en collaboration avec la communauté autochtone, et aujourd'hui, ils permettent de fournir des programmes coordonnés dans les domaines des services de santé directs, des programmes culturels et des ressources humaines pour la région sanitaire de Winnipeg. Nous continuons à élargir et à améliorer nos services afin de répondre aux besoins changeants des Premières nations, des Inuits et des Métis en milieu hospitalier, dans la communauté et au sein de notre main-d'œuvre.

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, l'ORSW est réputée partout au pays pour savoir créer des processus et des initiatives qui garantissent la sécurité des patients, et pour assurer la transparence des services de soins de santé. Conscients de la situation, la haute direction et le Conseil d'administration ont décidé de maintenir le déploiement de notre équipe responsable de la sécurité des patients; cette équipe, appuyée par des ressources et des stratégies efficaces, améliore la sécurité des patients dans toute la région.

Délais d'attente et accès

L'ORSW 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 responsables des 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 médicales. 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 à obtenir un traitement.

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 une grande fierté que nous soumettons à votre examen le rapport annuel de l'Office régional de la santé de Winnipeg. Ce document démontre notre transparence et notre responsabilité envers nos intervenants; il résume les défis, les buts et les accomplissements qui ont été les nôtres au cours de l'exercice 2008-2009. Il souligne en outre les progrès que nous avons réalisés à l'égard de stratégies et d'initiatives destinées à fournir aux résidents de notre région et de l'extérieur des soins et services de santé de la plus grande qualité.

L'exercice financier 2008-2009 a été une période de grande excitation mélangée à une certaine anxiété en raison de la série d'événements qui ont touché l'économie mondiale et la santé publique et de leurs répercussions sur notre région.

Au moment de la rédaction du présent rapport, des employés de l'ensemble de la région sanitaire de Winnipeg se préparent pour la seconde vague de l'une des pandémies les plus importantes à survenir dans le monde depuis de nombreuses années. Heureusement, nous nous préparons pour cet événement inévitable depuis un certain nombre d'années, et notre région a pu démontrer de nombreuses façons au cours de la première vague de l'épidémie que nous sommes prêts. Les liens et les relations solides que nous avons tissés avec d'autres administrations et offices de la santé, en particulier Santé Manitoba, l'Agence de la santé publique du Canada et l'Organisation mondiale de la santé, ainsi que les voies de communication que nous avons renforcées avec nos hôpitaux et sites communautaires intégrés et non intégrés ont permis l'adoption d'une approche plus centralisée et coordonnée. Ces activités ont constitué d'importants facteurs qui ont joué un rôle dans notre réaction à cette situation. Au moment où nous nous approchons d'une résurgence potentielle de l'épidémie de grippe A H1N1 cet automne, nous avons énormément confiance en notre préparation visant à maîtriser une grave épidémie.

Cette confiance découle de la diligence et du dur travail déployés par nos employés, qui sont allés au-delà du simple devoir au cours de la première vague de la pandémie de grippe A H1N1 tout en s'acquittant des nombreuses fonctions impératives consistant à fournir des services de santé à la population de notre province et même de l'extérieur et à les appuyer. Nous leur exprimons notre sincère gratitude pour le professionnalisme, le dévouement et la compassion dont ils ont fait preuve durant toute la première vague et pour leurs efforts continus relatifs à l'événement auquel nous devrons inévitablement faire face cet automne et cet hiver.

Durant cette épidémie, nous nous sommes occupés de fournir des soins non seulement aux personnes infectées de notre région, mais aussi à ceux qui ont été gravement touchés dans les collectivités nordiques des Premières nations. Nous remercions les médecins, infirmiers praticiens et infirmières praticiennes qui se sont volontairement inscrits afin d'offrir des services aux collectivités nordiques ayant besoin

d'une aide médicale. Nous sommes reconnaissants envers la Dre Catherine Cook, directrice générale du Programme de santé des Autochtones dans la région sanitaire, qui a été nommée par le ministre de la Santé au titre de conseillère sur les questions liées à la grippe H1N1, nomination qui s'ajoute à son travail auprès des collectivités des Premières nations de notre province.

La régionalisation des services de santé dans notre collectivité a connu quelques progrès graduels en 2009-2009. En effet, en partenariat avec la faculté de médecine de l'Université du Manitoba, nous avons établi la Division de l'exploitation mixte sous la direction du nouveau médecin en chef, le Dr Brock Wright. Nous avons également fusionné les programmes de médecine familiale et de soins primaires, ce qui accroîtra la collaboration et la coordination des soins dans ces secteurs et répondra mieux aux besoins médicaux de la collectivité.

L'intégration plus poussée des services de chirurgie de Winnipeg nous a aidés à relever le défi que pose l'ensemble décroissant d'expertise générale en chirurgie dans notre système et dans le monde entier. Grâce au remaniement de l'expertise, des listes d'attente en chirurgie et de l'équipement, les nouveaux « carrefours d'expertise » ainsi créés fournissent l'accès à des soins spécialisés de qualité aux patients de notre région.

Nous avons continué à réaliser des progrès quant à la façon dont on peut accéder aux services de santé – la réduction des obstacles tels que la langue, grâce à l'amélioration des services d'accès linguistique et des services offerts aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis. Nous avons continué à travailler sur des initiatives concernant le flux des patients afin de continuer à réduire la durée de séjour dans les hôpitaux et les services d'urgence. La construction ou l'achèvement des rénovations et des expansions réalisés dans trois des services d'urgence de la région – les hôpitaux généraux Victoria et Seven Oaks et l'hôpital Concordia, ainsi que le développement futur du centre d'intervention en cas de crise en santé mentale, amélioreront davantage le mouvement des individus au sein des services de notre système de soins de santé qui en ont besoin.

Plus tôt cette année, notre bureau administratif a été déménagé à un nouvel emplacement à proximité de l'intersection de la rue Main et de l'avenue Logan. Les deux premiers étages de ce nouvel immeuble de quatre étages comprendront le centre d'ACCÈS centre-ville, qui doit bientôt devenir opérationnel, ce qui regroupera les services de santé et sociaux dans la région communautaire est du centre-ville. Orchestré en partenariat avec la Centre Venture Development Corporation, ce projet de déménagement aide à revitaliser les efforts déployés dans cette région et offre à ses résidents une accessibilité accrue aux services de santé.

Cette année, nous avons lancé un nouveau bulletin destiné au personnel afin d'accroître notre capacité à communiquer de façon constante et collective avec les quelque 28 000 employés et plus qui travaillent dans notre région sanitaire. Grâce à « Inspire », nous partageons des nouvelles et de l'information, notamment sur les progrès récents, les possibilités d'instruction ainsi que les points d'intérêt général, ce qui permet renseigner les travailleurs des soins de santé sur ce qui se passe dans notre région.

Nous continuons à améliorer les communications avec le public grâce à des améliorations apportées à notre site Web et à nos publications telles que la revue Le Courant et à recevoir les précieux commentaires qui sont formulés par les membres de nos collectivités et que nous transmettent les conseils consultatifs en santé communautaire. Cette année, les membres du Conseil provenant des régions communautaires ont travaillé sans relâche afin de fournir une solide contribution à notre Conseil d'administration et aux gestionnaires. Leur perspective fondamentale est inestimable pour nos efforts visant à anticiper les besoins de la collectivité en matière de soins de santé et à y répondre de façon proactive.

Notre Conseil d'administration a procédé à un examen approfondi de notre modèle et de nos processus de gouvernance pour faire en sorte que nous continuions à utiliser de bonnes pratiques de gouvernance. Dans le cadre de ce processus, le Conseil d'administration est en train de réorienter son rôle, son but et ses attentes quant à la détermination, à la création et au soutien des priorités régionales à mesure que l'Office régional de la santé de Winnipeg progresse.

Nous remercions M. Allan Fineblit, c. r., et lui rendons hommage pour les précieux services et contributions qu'il a fournis à notre Conseil d'administration à titre de vice-président et nous lui souhaitons tout le succès possible dans ses nombreuses entreprises. Nous transmettons également les mêmes remerciements et souhaits aux membres sortants : Mme Alexandra Venema et le Dr Wayne Manishen.

Nous accueillons en outre cette année quatre nouveaux membres dans notre conseil : Irene Linklater, Marie-Rose Spence, Janesca Kydd et Kris Frederickson. Ces personnes ont des antécédents prouvés en tant que chefs de file dans le domaine des soins de santé et relativement à d'autres questions importantes qui influent directement sur les membres des Premières nations et les Métis de notre province. Il nous tarde de connaître leurs perspectives et leur expertise professionnelle au moment où nous continuons à aller de l'avant avec des politiques et des services relatifs à la santé qui sont sensibles aux besoins sociaux, culturels et spirituels des Autochtones.

Dans le cadre de notre progression, nous nous heurtons à de nombreux défis que suscitent la prestation de soins à une population de plus en plus vieillissante et de plus en plus diverse sur le plan culturel, la satisfaction des besoins de nos patients en temps opportun et de façon professionnelle, l'application des technologies les plus perfectionnées et le renforcement de la valeur qu'apportent quotidiennement nos professionnels des soins de santé dans nos hôpitaux, nos cliniques, nos services communautaires et nos foyers de soins personnels.

Toutefois, nous nous efforçons continuellement de répondre à ces défis de manière prudente et responsable sur le plan financier. Il existe de nombreux exemples de la valeur incroyable que les gens apportent chaque jour dans notre région; beaucoup de ces exemples sont décrits en détail dans le présent rapport. Nous espérons que vous le trouverez instructif et informatif.

Dr John Wade
Le président du Conseil d'administration

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

Pour consulter les biographies des Drs Wade et Postl, visitez le site Web wrha.mb.ca

Sommaire statistique 2008-2009

1. Visites aux cliniques de soins ambulatoires (soins aigus)	508 120
2. Visites aux services d'urgence	257 830
3. Visites aux cliniques de soins d'urgence	100 769

4. Congés donnés aux malades hospitalisés dans les installations de l'ORSW par type d'établissement

Soins aigus [2]	80 493
Réadaptation [3]	2 148
Soins chroniques [4]	184
Hospice [5]	52
Total	**82 877**

5. Visites aux services cliniques de jour / de nuit [1] de l'ORSW	75 775
6. Clients des soins à domicile [1] recevant des services	13 810
7. Opérations chirurgicales effectuées dans la salle d'opération principale [1] – tous les sites	58 384
8. Naissances dans les hôpitaux de Winnipeg	10 802

9. Naissances dans la région sanitaire de Winnipeg

À l'hôpital, assistées par des médecins[1]	10 316
À l'hôpital, assistées par des sages-femmes[2]	221 [1]
À la maison, assistées par des sages-femmes[3]	83

10. Interventions au scalpel gamme[1]	289
11. Nombre total de résidents des foyers de soins de longue durée (FLD)	5 825

ON PREND SOIN DE VOUS

12. Soins primaires – Interventions directes de l'ORSW	% de postes de médecin remplis par poste prévu au budget	92 %
	% de postes d'infirmière praticienne remplis par poste prévu au budget	100 %
	% de postes de sage-femme remplis par poste prévu au budget	100 %
13. Programme communautaire de santé mentale	Contacts effectués par les services d'intervention en cas de crise en santé mentale[1]	17 267
	Contacts faits par des services thérapeutiques[2]	5 062
	Contacts faits par des services d'accès aux soins de santé mentale[3]	930
	Clients desservis par des travailleurs communautaires en santé mentale dans des services sur une base géographique[4]	1 498
	Clients avec des besoins complexes ayant bénéficié de services spécialisés en gestion de cas de santé mentale[5]	800
14. Activité du Centre provincial de communication en matière de santé[1]	Health Links - Info Santé[2] - Appels auxquels on a répondu[3]	155 416
	Health Links - Info Santé - Appels sortants[4]	4 289
	Programme central de prise des appels après les heures normales d'ouverture - Appels des clients auxquels on a répondu en direct[6]	129 323
	Programme central de prise des appels après les heures normales d'ouverture - Appels sortants [6]	155 817

15. Vaccins contre la grippe administrés aux résidents de l'ORSW(1) par programme ou site de l'ORSW	37 790

16. Nombre d'interventions	
Interventions d'ordre cardiaque	
- Toutes	1 286
- Pontage aortocoronarien [1]	893
Chirurgie des articulations	
- Premier remplacement de la hanche	1 525
- Premier remplacement du genou	1 907
Cataracte	8 529
Dentisterie pédiatrique	1 084
Imagerie diagnostique [2]	
- Tomodensitogramme	104 569
- Ultrasons	95 609
- Rayons X	294 764
- Mammographies	3 013
- Médecine nucléaire	22 713
- TEP	1 072
- IRM	39 523
- Mesure de la densité osseuse	7 271
- Angiographie	7 434
- Angiographie cardiaque	12 203

Annexe statistique à la page 55 du présent rapport.

Orientations stratégiques, réalisations et défis
Prévention et promotion

Notre défi

Nous montrerons la voie à suivre en offrant des programmes d'éducation en matière de santé et de prévention des blessures novateurs, factuels 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.

Buts et réalisations

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.

Pratiques parentales saines et développement de la petite enfance

L'ORSW a participé à un certain nombre d'initiatives visant les pratiques parentales saines et le développement de la petite enfance, notamment :

- Connexion/Ensemble, la première équipe mobile de soutien au Canada pour les personnes touchées par l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF). Ce programme améliore les services de diagnostic de l'ETCAF offerts à la Clinique pour les enfants exposés à l'alcool et à la drogue;
- Assurance de la qualité du programme Familles d'abord, comprenant l'amélioration des mesures d'assurance de la qualité et de surveillance servant à évaluer les activités menées dans le cadre du programme;
- formation du personnel de santé publique de l'ORSW sur le programme d'entraînement parental « Triple P » (Pratiques parentales positives), un programme international primé d'apprentissage de compétences parentales qui vise à promouvoir une bonne communication et des rapports chaleureux et positifs entre les parents et leurs enfants.

Lutte contre les maladies chroniques

Getting Better Together (Mieux ensemble), un programme d'autotraitement des maladies chroniques animé par les pairs est maintenant offert dans toute la province. Le programme, dont les activités sont coordonnées par le Wellness Institute de l'Hôpital général Seven Oaks, aide les participants affligés de problèmes de santé chroniques comme le diabète, l'arthrite ou l'hypertension artérielle, à se fixer des buts en matière de vie saine et à les atteindre et à surmonter les obstacles qui les empêchent d'adopter un mode de vie sain.

Le Centre provincial de communication en matière de santé a reçu une subvention d'Inforoute Santé du Canada, une organisation nationale vouée au financement des technologies de l'information utilisées dans le milieu de la santé, pour élargir le rayon d'action du programme de gestion des maladies chroniques CareLink à l'ensemble du Manitoba. Ce projet pilote de six millions de dollars fera un usage novateur de la technologie de l'information pour relier les Manitobains et les Manitobaines aux soins de santé primaires après les heures normales d'ouverture des cliniques et pour assister les patients aux prises avec des problèmes de santé chroniques dans l'autogestion de leurs soins.

Le Centre provincial de communication en matière de santé appelé aussi Health Links-Info Santé, est un centre d'appels provincial primé grâce auquel les problèmes de santé des habitants de notre région et de la province peuvent être pris en charge 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Lutte contre les maladies transmissibles

Beaucoup de travail a été consacré à la création du Plan régional en cas de pandémie de l'ORSW, sous la supervision d'un comité directeur. Ce comité assurait l'orientation de six groupes de travail :

- surveillance et laboratoire;
- vaccins et antiviraux;
- communications;
- services de santé;
- maintien des services de santé;
- mesures de santé publique.

Un projet pilote a été mis sur pied pour examiner le taux d'immunisation des nourrissons et des enfants d'âge scolaire dans des collectivités précises où l'on observe des disparités sur le plan de la santé, et pour évaluer l'efficacité de diverses stratégies visant à réduire les écarts dans le taux d'immunisation.

Le vaccin contre le virus du papillome humain a été proposé aux jeunes filles de la sixième année. Les premières données de surveillance indiquent un taux de consentement de 60 à 90 %, selon la région.

Les travaux se poursuivent pour créer un service régional de santé axé sur la tuberculose comprenant des services communautaires, des services médicaux et des services de soins intensifs. Citons notamment la mise sur pied de services de gestion des cas et contacts pour les Premières nations et les Inuits, et la rédaction de lignes directrices pour le traitement de la tuberculose à domicile, la définition des critères d'admission et l'élaboration d'un algorithme pour les services.

Sexualité saine et réduction des préjudices

L'ORSW réagit à l'incidence accrue des infections transmissibles sexuellement (ITS), du VIH et d'autres maladies infectieuses déclarables par toute une gamme d'initiatives :

- embaucher du personnel supplémentaire pour accroître l'accès aux trousses de réduction des préjudices et pour promouvoir l'accès aux ressources pour les personnes qui utilisent les trousses de réduction des préjudices;
- instituer une campagne d'immunisation et de dépistage chez les populations exposées aux infections transmissibles sexuellement et par le sang;
- création d'un projet de notification aux patients et d'un projet de notification aux partenaires à faible risque;
- introduction du système modifié d'aiguillage relatif aux notifications aux partenaires pour la gestion des contacts atteints par la chlamydia ou la gonorrhée, en partenariat avec les établissements de soins de santé primaires participants et le Sexuality Education Resource Centre;
- approbation du financement d'un projet de boîte de dépôt des seringues usagées;
- distribution continue d'une trousse de réduction des préjudices qui permet aux usagers de drogues d'adopter un comportement sûr, plutôt que des comportements à haut risque, comme le partage de l'équipement.

En 2008-2009, le Conseil d'administration de l'ORSW a approuvé la déclaration de l'ORSW sur la réduction des préjudices. Par « réduction des préjudices », on entend un ensemble d'interventions visant à atténuer les conséquences néfastes, pour les individus et pour la société, de l'abus d'alcool et autres drogues et d'autres activités à haut risque, comme la prostitution. L'ORSW a l'intention d'essayer et de mettre en place des mesures qui aideront à protéger la santé des gens qui adoptent de tels comportements. Si, par exemple, nous ne parvenons pas à ce qu'une personne cesse de consommer du crack, nous pouvons lui remettre une trousse qui la protégera ou l'empêchera de propager des maladies.

Vous pouvez consulter la déclaration de l'ORSW sur la réduction des préjudices à l'adresse suivante : http://www.wrha.mb.ca/community/publichealth/cdc/files/HarmReduction_PS.pdf

Réduction du tabagisme

L'ORSW a continué à travailler en étroite collaboration avec ses partenaires de la collectivité pour réduire le tabagisme à Winnipeg. Cette année, on a surtout cherché à aider les fumeurs de tous âges à cesser de fumer et à éviter que les jeunes ne contractent cette habitude. Voici les initiatives mises sur pied :

- plus des deux tiers des écoles secondaires de Winnipeg ont participé à un sondage des élèves de la 9e à la 12e année sur le tabagisme, l'activité physique, l'alimentation saine et l'implication scolaire/santé mentale.

Beaucoup de travail a été réalisé dans les collectivités de Seven Oaks et de Point Douglas pour faire participer les élèves du secondaire aux activités de lutte contre le tabagisme et accroître la visibilité et l'accessibilité des ressources qui aident à cesser de fumer. Les programmes sont les suivants :

- Students Working Against Tobacco (SWAT);
- Kick Butt Day (journée à laquelle ont participé 55 écoles secondaires et plus de 1 000 élèves);
- exposés d'initiation aux médias;
- une trousse d'arrêt du tabagisme a été créée en ligne à l'intention des infirmières pour qu'elles l'utilisent avec les patients qui veulent cesser de fumer;
- vingt-cinq animateurs ont été formés pour donner des ateliers d'une journée sur les changements de comportement à l'égard de la santé au personnel de l'ORSW, et plus de 200 employés de première ligne ont assisté à cet atelier.

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 promotion de la santé mentale et de la prévention des blessures.

Prévention des blessures

Le projet pilote Prévention des chutes : un pas dans la bonne direction, qui vise à prévenir les chutes, a été mené dans la collectivité de St. James. Le projet comprenait la création de divers outils et ressources bilingues, notamment :

- outils généraux de détection des risques;
- listes de vérification de sécurité pour la maison;
- outil de détermination des risques présents dans la collectivité;
- livret éducatif.

En novembre 2008, Winnipeg a été désignée « communauté sécuritaire Canada », pour souligner sa détermination à réduire les blessures et à promouvoir la sécurité et le bien-être de tous ses citoyens.

La Dre Sande Harlos, médecin hygiéniste de l'ORSW, a reçu le Prix des fondateurs 2008 de Communautés sécuritaires Canada, qui souligne la contribution extraordinaire des citoyens canadiens à la prévention des blessures et à la promotion de la sécurité.

Santé mentale

Dans le cadre du programme de santé mentale, on a entrepris une collaboration de trois ans avec la Division scolaire Louis-Riel, intitulée Apprentissage social et émotionnel : une approche scolaire complète pour la promotion de la santé mentale. Parmi les activités réalisées grâce à cette collaboration, citons une formation à l'intention des professeurs et des professeurs adjoints sur la connaissance de la santé mentale; l'établissement d'un cours de santé mentale pour les élèves de la 9e année, et un programme pilote de prévention de l'angoisse intitulé Amis pour la vie, destiné aux élèves de la 3e et de la 4e année.

L'équipe responsable de la santé mentale a continué à donner la formation Premiers soins en santé mentale, et plusieurs centaines d'employés des services de santé, services sociaux, services de probation et services correctionnels l'ont suivie. Il s'agit d'un cours agréé de 12 heures dans lequel les participants apprennent comment aider les personnes qui affichent des symptômes de problème de santé mentale ou qui sont en pleine crise de santé mentale. Des documents de promotion, dont une affiche et un dépliant, ont été créés pour faire connaître le Service mobile d'intervention d'urgence, et ont été distribués dans toute la collectivité.

Deux séances de formation ont aussi été offertes dans le cadre du programme de santé mentale aux éducateurs en garderie et aux éducateurs de la petite enfance. Intitulées Handle with Care: Mental Health Promotion in Centre-Based Child Care et Reaching In, Reaching Out, ces séances sont conçues pour favoriser le développement social et émotionnel des enfants et transmettre les aptitudes qui aideront les jeunes enfants à affronter les difficultés de la vie.

Nutrition et l'alimentation saine

Le travail se poursuit relativement à diverses initiatives visant à promouvoir l'alimentation saine tout au long de la vie :

- partenariat avec la Ville de Winnipeg et d'autres organisations pour appliquer les recommandations du groupe d'étude sur les graisses trans de Santé Canada;

- 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 et à l'amélioration de la nutrition;
- communication de renseignements sur la nutrition aux femmes enceintes et aux jeunes mères, et cours de nutrition pour les nourrissons destinés aux nouveaux parents;
- collaboration avec les producteurs laitiers du Manitoba, la Fondation des maladies du cœur et la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits pour élargir la portée de la trousse Kids in the Kitchen, un outil communautaire qui incite les enfants à apprendre à cuisiner en participant à un club culinaire pour enfants.

L'élaboration d'une politique d'alimentation saine de l'ORSW se poursuit. Cette politique contribuera à la santé et au bien-être des gens de la région sanitaire de Winnipeg, sur le plan nutritionnel :
- elle favorisera l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les personnes de tous les âges, fondées sur les recommandations du document Bien manger avec le Guide alimentaire canadien;
- elle fera la promotion de stratégies visant l'adoption d'un mode de vie sain;
- elle favorisera l'alimentation saine chez le personnel, les visiteurs et les bénévoles des points de service de l'ORSW.

Le Centre provincial de communication en matière de santé, le centre d'appels provincial pour les questions de santé, a reçu l'approbation pour lancer le programme Manitoba Dial a Dietitian, qui permettra aux Manitobains et aux Manitobaines d'obtenir des conseils nutritionnels par téléphone.

Magazine Le Courant

La région a amélioré la communication proactive d'information à la population en publiant le magazine Le Courant, un magazine d'intérêt général axé sur la santé et le mieux-être distribué dans toute la collectivité par le Winnipeg Free Press. La publication vise à fournir aux lecteurs, à titre préventif, des actualités et de l'information sur la santé pour les aider à adopter de saines habitudes de vie et à mener une vie plus heureuse.

Publié six fois par année, Le Courant s'est donné pour mission d'éveiller l'intérêt des lecteurs et de les informer au sujet de toute la gamme des questions entourant la santé et le mieux-être, et de servir de vitrine pour les travaux importants et novateurs qui se font dans notre région sanitaire. Le but est d'informer les lecteurs au sujet des bénéfices que l'on tire à faire des choix de vie sains, au moyen d'articles éloquents qui éclairent et inspirent.

L'Autorité régionale de la santé de Winnipeg est le plus important prestataire de services de la santé de la province, et l'un des plus importants du pays; à ce titre, son magazine Le Courant peut mettre à profit la connaissance et l'expérience collective des 28 000 hommes et femmes qui y travaillent, et transmettre ces connaissances à des milliers de personnes dans la région et au-delà.

Le magazine Le Courant est disponible dans tous les établissements de la région sanitaire de Winnipeg, chez McNally Robinson Booksellers, et par abonnement, en communiquant avec nous à l'adresse wave@mts.net. Si vous vous souciez de l'environnement, vous pouvez aussi consulter une version en ligne du magazine sur le site de l'ORSW, à l'adresse wrha.mb.ca/fr.

Activité physique et mode de vie actif

L'ORSW continue à mener l'initiative Winnipeg en mouvement, en partenariat avec l'Université du Manitoba et la Ville de Winnipeg. L'initiative Winnipeg en mouvement fait la promotion d'un mode de vie actif pour tous les âges. À l'heure actuelle, les efforts sont focalisés entre autres sur les populations particulières, comme les familles d'immigrants et de réfugiés, les personnes ayant des besoins spéciaux ou des incapacités, les Autochtones et autres populations adultes.

Parmi les initiatives récentes, citons les suivantes :
- création du DVD Workplace Energizer pour promouvoir l'activité dans les réunions, les conférences et les rassemblements communautaires, et du DVD Older Adult Exercise, pour inciter les adultes d'un certain âge à faire des activités physiques;
- mise sur pied d'un projet pour faire la promotion de l'activité physique chez les immigrants et les réfugiés intitulé Promoting Physically Active Lifestyles for Winnipeg Immigrants and Refugee Children, Youth and Their Families. Le projet vise à aider les prestataires de services aux immigrants à mettre sur pied des programmes d'activité physique communautaires pour favoriser l'adoption d'un mode de vie sain chez les enfants, les jeunes et les familles nouvellement arrivés au Canada;
- création du logo « Moti », le logo animé du programme national En mouvement symbolisant l'importance de l'activité physique. Le logo a été dessiné par les étudiants du collège Red River, en partenariat avec le programme de Winnipeg et le programme national En mouvement;
- un programme d'exercice animé par les pairs et destiné aux Autochtones a été mis sur pied en collaboration avec un groupe de partenaires de la collectivité, dont le Community Helpers Network, Aboriginal Visioning Centre, Ma Mawi Wi Chi Itata Centre, la Ville de Winnipeg, l'Université du Manitoba et l'ORSW;
- Le Wellness Institute de l'Hôpital général Seven Oaks a mis sur pied un programme d'activité physique et de gestion du poids appelé Firmer, Fitter, Faster. Cinq équipes de dix participants ont pris part à une activité physique régulière en groupe et ont concouru les uns contre les autres pour savoir quel groupe perdrait le plus de poids au cours d'une période de 10 semaines. L'équipe gagnante a perdu plus de 65 kg, et les équipes ont perdu au total un remarquable 276 kg.

Traitement et soutien

Notre défi

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.

Buts et réalisations

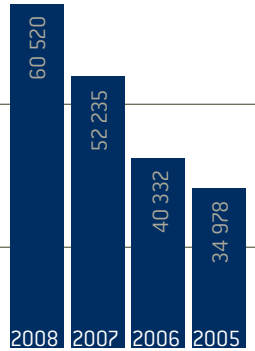
Objectif n° 1 : Nous aurons mis en place des systèmes coordonnés d'admission pour permettre à la population de naviguer plus facilement entre nos services de soins de santé.

Accès convivial à l'information et aux services

Nous voulons mettre à la disposition de tous les consommateurs de services de santé de la région sanitaire de Winnipeg des moyens complets et conviviaux d'accéder à l'information sur les services de soins de santé et de naviguer entre nos différents services. Les systèmes disponibles sont les suivants :

Site Web: www.wrha.mb.ca/fr

Notre site Web contient des renseignements sur les programmes et services courants, des mises à jour sur les initiatives en cours dans la région sanitaire de Winnipeg, divers rapports, des liens vers d'autres sites relatifs à la santé, des renseignements saisonniers ou ponctuels (p. ex., sur la grippe) et, une nouveauté cette année, des vidéoclips et des archives vidéo qui donnent accès à de l'information, des présentations et des renseignements classés par sujets. Nous avons aussi ajouté cette année le fil d'actualités de consommation Really Simple Syndication (RSS), qui permet aux abonnés de recevoir les actualités concernant la santé et le mieux-être directement sur leur poste de travail lorsqu'elles sont ajoutées sur le site Web de l'ORSW.



En 2008, le site www.wrha.mb.ca a reçu en moyenne 60 520 visites par mois. C'est une hausse significative par rapport à 2007, alors qu'on comptait 52 235 visites par mois.

Répertoire de services de santé et répertoire de services de santé en ligne

Nous compilons tous les ans les coordonnées de tous les services offerts dans la région afin que la population dispose de renseignements exacts et puisse trouver ces services et y accéder. Cette information est disponible sous deux formes : encart publié dans l'annuaire téléphonique de la MTS, et répertoire de services de santé en ligne sur notre site Web à l'adresse www.wrha.mb.ca/fr

Health Links – Info Santé

Les consommateurs qui ont des questions concernant la santé peuvent aussi appeler Health Links – Info Santé en composant le 204-788-8200, ou le numéro sans frais 1-888-315-9257. Des infirmières autorisées sont disponibles pour répondre aux appels 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

L'ORSW a aussi intensifié ses campagnes proactives d'information et de sensibilisation de la population sur toute une gamme de sujets. Nous avons notamment cette année fait la promotion d'une ligne de téléassistance sur l'allaitement destinée à la population autochtone en faisant de la publicité dans les moyens de transport, en créant des affiches et en soumettant des articles à des journaux autochtones; nous avons communiqué à la population de l'information sur le Service mobile d'intervention d'urgence en santé mentale; nous avons fait connaître les facteurs de risque et les symptômes de néphropathie; et nous avons poursuivi la distribution de documents d'information à la population au sujet de la vaccination contre l'influenza.

Services d'Accès linguistique

Un patient qui peut comprendre le diagnostic médical, les soins auto-administrés qu'on lui suggère et comment accéder aux services qui lui conviennent pourra recevoir les soins dont il a besoin. Malheureusement, cela peut être difficile pour une personne dont la langue maternelle n'est pas l'anglais, ou encore, qui ne parle ni l'anglais ni le français. C'est pourquoi les services d'interprétation d'Accès linguistique sont essentiels à la qualité des soins de santé.

La mise en place graduelle des services d'interprétation linguistique s'est poursuivie en 2008-2009. Au mois de janvier 2009, 48 interprètes formés dans les soins de santé ont fourni des services d'interprétation individuels en 28 langues (ces chiffres fluctuent tout au long de l'année). Des services téléphoniques d'interprétation sont offerts dans plus de 170 langues par l'intermédiaire d'un contrat avec Language Link®. Les services d'interprétation linguistique s'ajoutent à d'autres programmes d'accès axés sur la langue offerts dans la région et visant expressément la prestation de services en français et en langue autochtone (ojibwé, cri, oji-cree (dialecte d'Island Lake)).

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

Déplacement des patients

Pour la région sanitaire de Winnipeg, il est de prime importance que les soins soient axés sur les patients. Faire en sorte que les patients bénéficient de soins donnés avec compassion et respect, au moment où ils en ont besoin et de manière équitable, contribuera à faciliter le déplacement des patients. Les initiatives mises sur pied dans la région à cet égard comprennent :

Mettre à profit la technologie

Dans le cadre du Programme de cybersanté du Manitoba, on a installé le Système d'information du service d'urgence (SISU) dans tous les hôpitaux de la région sanitaire de Winnipeg afin d'obtenir une vue d'ensemble des services d'urgence. Le SISU permet de faire le suivi du séjour des patients au service d'urgence, à partir du moment de leur admission et jusqu'à leur sortie. Des moniteurs avec un code de couleur permettent au personnel infirmier et aux autres professionnels de la santé de connaître rapidement le nombre de patients, la durée de la période d'attente, les résultats du laboratoire et le besoin d'une réévaluation. Le SISU permet aussi de connaître facilement les antécédents des patients du service d'urgence pour faciliter leur traitement.

Le Projet de système d'information hospitalier (PSIH) est une initiative menée à l'échelle de la province dans le cadre du Programme de cybersanté du Manitoba. Il vise à améliorer l'accès aux renseignements sur les patients grâce à un système électronique central, ou dossier électronique de santé. Le projet a été mis en place en 2008 à l'Hôpital général Saint-Boniface. Pour le personnel infirmier, ce système permet d'avoir immédiatement accès aux ordonnances, aux résultats d'analyse et aux données démographiques des patients, et améliore l'accès aux données informatisées, comme les médicaments suggérés ou les alertes relatives aux médicaments. Le système permet en outre de réduire l'utilisation de papier, de limiter les erreurs et d'améliorer la sécurité des patients.

Centre d'étude des troubles du sommeil du Centre de santé Misericordia. Ce centre, qui comprend 10 chambres reliées par des caméras de surveillance en circuit fermé et une salle de commande qui permet de suivre de près les habitudes de sommeil des patients, a permis de regrouper des services et de créer un service d'accueil centralisé et un système informatisé d'établissement des horaires afin de réduire les délais d'attente pour les Manitobaines et les Manitobains qui souffrent de troubles du sommeil.

Services de neurologie externes. Centre d'excellence en neurosciences de la région sanitaire de Winnipeg, le Centre des sciences de la santé (CSS) a renforcé sa capacité à soigner les personnes atteintes de divers troubles neurologiques en ajoutant cinq salles d'examen à sa clinique de consultation externe, qui en compte maintenant onze. Cette clinique peut aussi être utilisée comme service d'urgence en cas de catastrophe ou de pandémie, puisqu'on peut facilement la convertir pour qu'on puisse y accéder ou en sortir par une seule entrée ou issue sans avoir à entrer dans le CSS lui-même, et qu'elle est munie d'un système de circulation d'air indépendant.

Projet pilote de dotation en personnel permanent pour les soins à domicile. Au cours des dernières années, la capacité des services de soins à domicile à répondre aux besoins a été mise à l'épreuve, ce qui a entraîné des interruptions de service et la prolongation des séjours à l'hôpital. Le but du projet pilote est de définir les principes régissant l'établissement des horaires et des plans de mise en œuvre afin de rationaliser les horaires, et ce en ayant recours à un personnel permanent. Aux fins du projet pilote, des postes permanents d'aides en soins personnels à domicile et d'aides à domicile ont été créés pour la région communautaire de Fort Garry le 9 novembre 2008.

Ce projet a permis de mesurer de nombreux résultats concernant l'amélioration du réseau, l'amélioration du service à la clientèle et la conservation du personnel, mais voici ceux qui concernent le déplacement

des patients :

1. Pour les hôpitaux, les postes permanents ont permis d'accélérer la libération des lits retenus pour les soins à domicile.
2. Grâce à l'amélioration des horaires des postes à temps plein, le personnel et les quarts de travail permettent de répondre à la demande en période de pointe. Cela a entraîné une diminution du nombre de clients dont la demande de service est en attente (nouvelle demande) et du nombre de demandes non comblées. La structure de dotation en personnel permet maintenant de répondre aux demandes des clients et on dispose de suffisamment de personnel pour occuper tous les postes en cas de maladie ou de vacances.

Transport des patients entre les établissements. Avec le regroupement à venir des services dans le but de créer des « carrefours d'expertise » dans toute la région sanitaire – grâce auxquels les patients pourront recevoir les soins de santé qui conviennent à leurs besoins – le volume du transport interétablissement offert par l'équipe de transport de l'ORSW a presque doublé depuis sept ans. Les faits aussi indiquent un accroissement considérable du volume des transports. L'ORSW travaille actuellement à la mise au point d'un modèle plus rentable et efficace pour répondre à cette demande croissante. En juin 2009, le projet Transport des patients a été mis sur pied afin de :

- analyser l'état actuel du transport des patients dans la région sanitaire de Winnipeg;
- cerner et quantifier les principaux problèmes, faiblesses et lacunes du modèle actuel de transport;
- concevoir un modèle qui permette de régler les causes premières des problèmes relevés, d'optimiser l'efficience du transport et qui réponde bien aux besoins des patients;
- mettre en œuvre le nouveau modèle.

Stratégie de soins à long terme

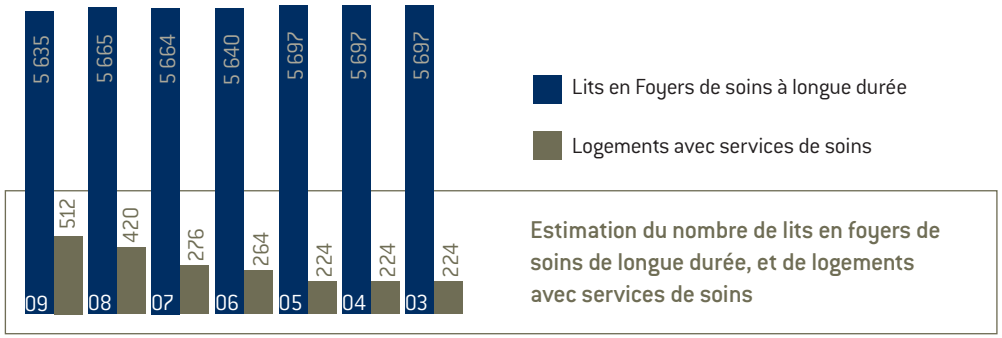
La Stratégie de soins à long terme comporte des initiatives précises qui portent sur les problèmes suivants : disponibilité des lits dans les foyers de soins de longue durée, logements avec services de soutien, aide à la vie autonome, mode de vie transitoire/services de soutien spécialisés, personnes 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 atteintes de démence. Parmi les initiatives marquantes menées en 2008-2009, citons les suivantes :

Admissions dans les foyers de soins de longue durée

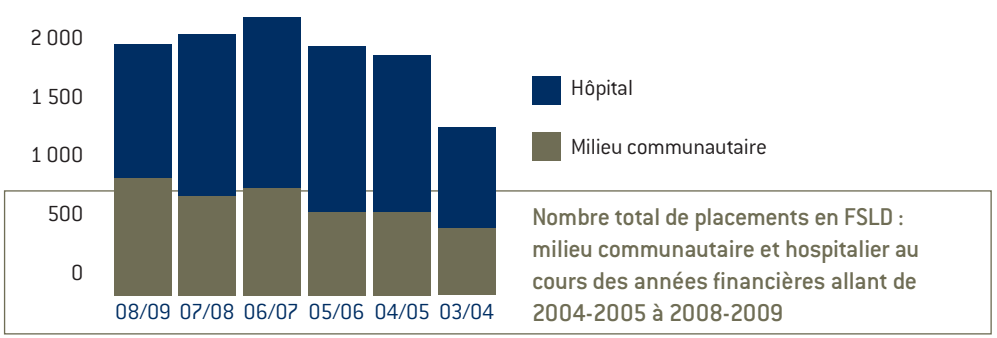
L'attente pour être admis dans un foyer de soins de longue durée a diminué, grâce aux diverses solutions de rechange créées dans la communauté dans le cadre de la Stratégie de soins à long terme. Le nombre total de personnes en attente d'admission a chuté de 22 % entre janvier 2007 et juin 2009. Le délai d'attente moyen a diminué également, passant de 4,9 mois à 4 mois au cours de la même période.

Foyer de soins de longue durée pour Autochtones

L'Office régional de la santé de Winnipeg collabore avec la South East Resource Development Corporation et Santé Manitoba pour mettre sur pied le premier foyer de soins de longue durée pour Autochtones dans la région. L'établissement, annoncé en mars 2009 et dont la construction devrait commencer à l'automne 2009, devrait occuper une superficie de quelque 52 000 pieds carrés et compter 80 lits. Il est conçu pour procurer aux aînés autochtones les meilleurs soins de longue durée dans un lieu respectueux des traditions et de la culture autochtones. Le nouvel établissement respectera en outre la norme environnementale



Estimation du nombre de lits en foyers de soins de longue durée, et de logements avec services de soins



Nombre total de placements en FSLD : milieu communautaire et hospitalier au cours des années financières allant de 2004-2005 à 2008-2009

Leadership in Energy and Environmental Design (LEED), niveau argent, et sa conception intégrera de nombreux éléments écologiques afin de réduire au minimum son impact sur l'environnement et de réduire les coûts d'énergie pendant toute la durée de vie de l'établissement.

Meilleure dotation en personnel dans les foyers de soins de longue durée

Dans le cadre du programme des foyers de soins de longue durée, l'ORSW a entrepris d'améliorer sur plusieurs années la dotation en personnel. La nouvelle norme en matière de dotation en personnel placera les foyers de soins de longue durée du Manitoba parmi ceux qui auront les meilleurs effectifs au Canada.

Une infirmière praticienne supplémentaire a été engagée en 2009 pour assurer le service aux résidents des foyers de soins de longue durée, après l'évaluation du premier poste d'infirmière praticienne, créé en 2007; l'évaluation a permis de constater une diminution de 28 % du nombre de transferts vers des établissements de soins de courte durée et une augmentation de 24 % du taux de satisfaction des familles relativement au service. Il est encore trop tôt pour connaître les résultats concernant des paramètres précis, mais selon les remarques formulées relativement au deuxième poste d'infirmière praticienne, les résultats devraient être aussi favorables. Des travaux seront entrepris pour élargir ce modèle, selon les résultats obtenus.

Soutien aux aînés dans un milieu de vie en groupe (SAMVG)

Le programme de Soutien aux aînés dans un milieu de vie en groupe (SAMVG) est un programme qui procure des services de soutien améliorés, comme des programmes de repas en commun, aux aînés qui vivent dans des immeubles pour personnes âgées désignés. Au 1er avril 2009, 145 nouvelles places avaient été créées en deux endroits : East Park Lodge et Columbus Villa, à Transcona. Cela porte à 1 150 le nombre de places disponibles en SAMVG dans la région de Winnipeg, ce qui est supérieur à notre objectif, fixé à 1 146. Nous considérons maintenant ce volet de la Stratégie de soins à long terme comme clos.

Logement avec services de soutien

Le programme de logement avec services de soutien combine le maintien dans la communauté dans un environnement sûr, avec des services d'aide personnelle et un service de soutien et de supervision sur place 24 heures sur 24.

Au cours de l'année financière, nous avons créé 192 places en logement avec services de soutien, réparties comme suit :

- Harmony Court – 96 places
- Riverside Lions – 48 places
- 875 Elizabeth Road – 24 places (disponibles en juin 2009)
- Chez Nous – 24 places

Réduction de la durée des séjours

Le centre de santé pour aînés PRIME – programme de soins gérés intégrés pour aînés, est un centre spécialisé créé pour aider les aînés à demeurer autonomes au sein de la collectivité, tout en étant en contact avec une équipe de soins de santé, en participant à des programmes de santé et d'exercice, et en ayant des interactions sociales au moins un ou deux jours par semaine. Le centre PRIME a ouvert ses portes en janvier 2009 en tant que centre indépendant situé dans le Centre Deer Lodge. Au 22 mai 2009, 35 personnes y étaient inscrites, 32 en étaient à l'étape de la préadmission (à l'essai ou formellement) et 112 avaient été aiguillées vers le centre.

L'équipe de soins affectée au centre PRIME fournit et coordonne une vaste gamme de services pour les personnes de 65 et plus qui ont de multiples problèmes de santé, mais qui peuvent mener une vie autonome au sein de la communauté. Les services comprennent : soins médicaux, médicaments, soutien après les heures d'ouverture, programmes sociaux, exercices et thérapies, éducation sur la santé et le mieux-être, counselling, services coordonnés de soins à domicile et de soins spécialisés, soutien pour la famille, services de bain et de coiffure, préparation de repas et de casse-croûte. La planification d'un deuxième programme PRIME est en cours au Centre de santé Misericordia.

Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel

Bénéficiant de l'aide du ministère des Anciens Combattants, la Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel est l'une des cinq cliniques au Canada qui offrent des services aux militaires en service et à la retraite souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel. Compte tenu de la présence permanente du Canada en Afghanistan, ce service revêt une importance vitale. Ce serivce est financé par le ministère des Anciens Combattants.

D'autres initiatives sont en cours ou en voie de l'être qui amélioreront l'accès aux services dans divers domaines, notamment :

- imagerie par résonance magnétique (IRM) pour enfants;
- travailleurs d'extension des services pour les personnes atteintes du VIH/SIDA;
- expansion de Télésanté Manitoba pour offrir des services de santé audio et visuels aux collectivités éloignées;
- mise sur pied d'un nouvel hôpital pour femmes;
- amélioration et expansion des services d'urgence et développement permanent des centres d'expertise.

Objectif no 3 : Nous aurons réduit les délais d'attente pour les services désignés selon les normes établies

Délais d'attente selon les services requis	Mars 09	Mars 08	Mars 07
Imagerie diagnostique (en semaines)			
IRM	14	8	7
Tomographie par ordinateur	5	5	8
Échographie	5	12	11
MIBI (scanographie cardiaque pour les coronaropathies)	16	13	13
Ostéodensitométrie	4	3	5
Soins cardiaques (en jours)			
Tous services	27	13	22
Chirurgie articulaire (en semaines)			
Hanches	15	20	18
Genoux	16	23	37
Cataractes (en semaines)	12	13	15
Chirurgie dentaire pédiatrique (en mois)	6 (semaines)	3.1	3.8
Douleurs (en mois)	28	28	n/a
Laboratoire du sommeil (en jours)	133	108	86

Catalogue des services spécialisés

Le Catalogue des services spécialisés (CSS) est le premier outil en ligne au Canada conçu pour aider les médecins à trouver rapidement le spécialiste dont leurs patients ont besoin, ce qui permet tant aux médecins qu'aux patients de gagner du temps. Grâce au CSS, les médecins traitants ont à portée de la main des renseignements à jour au sujet des spécialistes et des services qu'ils offrent ou n'offrent pas. Le CSS a été créé expressément pour répondre à ce besoin, et pour rendre le processus d'aiguillage plus efficace.

C'est la première fois que tous les médecins du Manitoba disposent d'un système de TI unique. Il s'agit d'un pas important vers la création du dossier électronique de santé. Le CSS permet également de réunir des renseignements au sujet de services précis que les médecins traitants recherchent; il fait le suivi des recherches et des résultats obtenus, ce qui permet aux responsables provinciaux de déterminer quelle information doit être améliorée et où concentrer le recrutement de médecins. Depuis la création du CSS, d'autres provinces ont exprimé leur intérêt pour une ressource semblable.

Trait d'union entre soins généraux et soins spécialisés

Ce projet pilote intitulé Cogner à la bonne porte du premier coup vise l'adoption de méthodes novatrices visant à simplifier l'aiguillage des patients de médecine générale vers les spécialistes dans des domaines incluant le cancer, l'orthopédie, l'ophtalmologie et la santé mentale. Le projet a été mis sur pied en partenariat avec l'Université du Manitoba et Santé et Vie saine Manitoba, et financé en partie par le projet fédéral de garantie sur les délais d'attente et la région sanitaire de Winnipeg. Au mois de mai 2009, 137 médecins de famille et 40 spécialistes utilisaient cette application Web.

Tableau de bord régional

Ce tableau de bord a été créé et mis en œuvre dans l'ensemble des établissements de soins de courte durée de la région sanitaire de Winnipeg. Dans un format rationalisé, ce tableau de bord procure en un coup d'œil l'état de divers éléments, comme le délais d'attente, le volume et les projets en cours dans la région. Le Programme de cybersanté du Manitoba travaille actuellement à améliorer le tableau de bord pour y inclure le nombre de patients présents dans les services d'urgence.

Accès amélioré

L'amélioration de l'accès consiste à revoir les pratiques de gestion administrative dans les cliniques de manière à ce que les patients puissent voir un médecin ou autre praticien de soins primaires à la date et à l'heure qui leur conviennent. Souvent considéré comme une autre façon de voir l'établissement des horaires, le modèle d'accès amélioré est plutôt une méthode globale de prestation efficace des soins aux patients.

Depuis janvier 2008, Santé et Vie saine Manitoba aide 16 cliniques (10 à Winnipeg, 5 en milieu rural et 1 dans le nord) à achever une initiative de formation de 12 mois visant à mettre en œuvre l'accès amélioré. Cinq établissements de soins primaires de l'ORSW, des centres de santé communautaire directement exploités et deux cliniques spécialisées ont participé à l'initiative : clinique de soins primaires du 601 rue Aikins, centre d'ACCÈS Transcona – soins primaires, Kildonan Medical Centre, centre d'ACCÈS River East – soins primaires, Health Action Centre, clinique de soins primaires du 1001 Corydon, clinique pédiatrique du Centre des sciences de la santé, et Centre de santé du sein.

La majorité des cliniques avaient atteint leurs cibles à la fin des séances de formation officielles en janvier 2009. Le Health Action Centre a aussi participé aux séances et appliquera l'accès amélioré lorsqu'il déménagera dans ses nouveaux locaux.

L'accès amélioré est connu pour apporter de nombreux bénéfices aux patients, aux cliniques et au réseau de santé dans son ensemble, notamment :

- meilleur accès aux services de soins primaires, secondaires, tertiaires et d'urgence;
- les praticiens peuvent appliquer tout leur champ de pratique pour mieux servir les patients;
- les patients reçoivent un diagnostic ou un traitement plus tôt, ce qui améliore les chances de guérison;
- un plus grand nombre de patients peut accéder aux services de soins de santé appropriés; une clinique plus efficace peut être en mesure de recevoir de nouveaux patients;
- le travail de la journée est accompli dans la journée, et les patients ne sont pas redirigés vers les services d'urgence ni placés sur une longue liste d'attente.

Soins d'urgence

Cette année, les travaux de rénovation ou d'agrandissement de trois services d'urgence de la ville se sont terminés, ce qui contribuera à réduire la durée des séjours et les délais d'attente.

La première étape du réaménagement du service d'urgence de l'Hôpital général Seven Oaks est terminée et le service a ouvert ses portes en août 2008. Ces travaux de 14 millions de dollars ont permis d'augmenter la taille du service d'urgence de 50 %. Les nouveaux locaux comprennent une zone pour ambulances pouvant accueillir trois véhicules, une salle de décontamination et d'autres améliorations importantes, en plus de l'équipement à la fine pointe du progrès. La deuxième étape du réaménagement est en cours; elle comprend une nouvelle pharmacie, une clinique des plâtres et une clinique de réévaluation. Devant la réussite du service d'urgence à accroître le déplacement des patients, les responsables du programme régional des urgences ont décidé de travailler de concert avec d'autres hôpitaux de la région pour étudier la possibilité d'adapter ce modèle opérationnel à leurs besoins.

Les travaux de rénovation du service d'urgence de l'Hôpital Concordia, qui ont coûté 3,6 millions de dollars, sont terminés. L'agrandissement a ajouté environ 3 000 pieds carrés au service d'urgence, qui a ouvert ses nouveaux locaux en novembre 2008. Le nouveau service comprend ce qui suit :

- sept nouvelles salles de traitement;
- bureaux privés pour le counseling;
- nouveau poste de triage;
- nouvelle entrée;
- mise à niveau du poste de réception, du poste de sécurité et du poste des bénévoles;
- nouvelles salles de bains;
- nouvel entrepôt de médicaments;
- nouveaux bureaux pour le personnel;
- zone réservée aux traitements mineurs;
- la hausse de la qualité du service est attribuée aux améliorations apportées au déplacement des patients dans les unités de médecine familiale.

Les travaux d'agrandissement du service d'urgence de l'Hôpital général Victoria sont en cours. D'une valeur de 20,5 millions de dollars, le réaménagement comprend notamment un ajout de 12 000 pieds carrés. Une fois les travaux achevés, la taille du service d'urgence aura doublé, occupant plus de 25 000 pieds carrés, et le service comprendra :

- 24 lits, comparativement à 17 avant les travaux, qui assurent une plus grande intimité pour les patients;
- deux nouvelles salles de réanimation et de traumatologie à la fine pointe du progrès;
- nouvelle chambre d'isolement à pression négative, utilisée dans le traitement des maladies transmissibles;

- agrandissement de la zone réservée aux traitements mineurs pour les besoins médicaux non urgents;
- unité de réévaluation de six lits pour les patients en observation;
- un garage pour ambulances agrandi, avec aire de décontamination et espace de travail réservé au personnel des services médicaux d'urgence;
- une salle de traitement bariatrique;
- conception avec éléments environnementaux de pointe respectant la norme environnementale Leadership in Energy and Environmental Design (LEED), niveau argent, qui devrait permettre de réduire d'un tiers la consommation d'eau et d'énergie comparativement à la conception traditionnelle.

Le réaménagement de l'accueil du service d'urgence réservé aux adultes du Centre des sciences de la santé est en cours. Les travaux visent à améliorer le déplacement des patients et la sécurité, de même que l'efficacité et la rentabilité du service.

- La mise en œuvre du Programme communautaire de soins intraveineux est terminée dans les hôpitaux tertiaires. Les soins se donnant maintenant en milieu communautaire, les perfusions pour les patients externes ne se font plus dans les services d'urgence. Dans le cadre de ce nouveau programme, la plupart des patients pourront se faire traiter en clinique au centre d'ACCÈS Transcona ou à Lions Place, ou apprendront à s'administrer euxmêmes leur traitement.
- Des infirmières psychiatriques autorisées sont maintenant en poste au service d'urgence de l'Hôpital général Seven Oak et de l'Hôpital général Victoria pour soigner les patients souffrant de maladie mentale.
- Le projet Code bleu est en cours dans toute la région (le code bleu indique au personnel qu'il faut intervenir auprès d'un patient à réanimer). Le projet vise à normaliser les pratiques applicables au code bleu dans les soins intensifs par l'éducation, notamment au moyen d'un système de formation clinique simulée au service d'urgence, d'équipement et de produits pharmaceutiques. La formation est en cours.
- Le projet Get Go de l'Hôpital général Victoria vise à faire en sorte que les patients aient accès en temps voulu aux soins qu'ils requièrent, et ce en réduisant et en éliminant les retards dans les processus et le flux de travail relatifs à l'admission, aux soins, aux traitements et au congé. L'équipe de projet s'attache aussi à relever les possibilités d'amélioration des canaux de communication. Le projet est en cours et on applique la méthode LEAN au processus d'admission, et un certain nombre d'améliorations ont été apportées à divers processus. Une deuxième équipe de personnel se penche maintenant sur l'accessibilité de l'équipement et des fournitures au sein de l'unité et a mis sur pied une zone d'entreposage centralisée.

Imagerie diagnostique

Un centre régional d'imagerie diagnostique a été créé pour procurer un service d'accueil centralisé pour les demandes d'imagerie diagnostique. Ce nouveau centre a permis de réduire le délais d'attente et d'améliorer la productivité en introduisant un horaire d'examen normalisé pour les rendez-vous en imagerie ultrasonore.

Sciences cardiaques

Au cours de la dernière année, un certain nombre de projets et d'initiatives très intéressants ont été institués dans le cadre du Programme des sciences cardiaques, notamment :

- L'Unité d'évaluation de la douleur thoracique a été inaugurée en novembre au service d'urgence de l'Hôpital général Saint-Boniface.
- À la clinique anticoagulation de l'Hôpital général Saint-Boniface, on a constaté au cours de la dernière année une accélération du mouvement des patients et une augmentation du nombre de visites.
- La construction du « centre d'excellence » en chirurgie et soins cardiaques, au coût de 40 millions de dollars, a commencé. Le centre fera partie du campus de l'Hôpital général Saint-Boniface.
- Une base de données centralisée pour l'accueil et un système de prise de rendez-vous sont en voie d'être mis au point; ils faciliteront l'accès aux services d'échocardiographie à l'Hôpital général Saint-Boniface et au Centre des sciences de la santé.
- La liste d'attente en échocardiographie a beaucoup diminué depuis 2007-2008. La capacité en échocardiographie a considérablement augmenté au cours de la période de déclaration 2008-2009. Toutefois, la demande continue à croître plus rapidement que la capacité.
- Code STEMI (infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST). Les ambulanciers paramédicaux de Winnipeg effectuent maintenant les premiers ECG chez les patients souffrant d'une crise cardiaque et envoient cette information au cardiologue au moyen d'un assistant numérique (Blackberry). Sous la direction de l'équipe médicale (y compris des cardiologues), ils peuvent dorénavant administrer des médicaments qui détruisent les caillots aux patients sur le terrain si nécessaire et, le cas échéant, conduire directement les patients au Centre de soins cardiaques Bergen de l'Hôpital général Saint-Boniface.
- Une clinique de consultation externe en soins cardiaques généraux a ouvert ses portes près de l'Hôpital général Victoria pour aider à appliquer le modèle de pratiques exemplaires auprès des personnes souffrant d'une maladie cardiaque. La clinique est gérée par un groupe de cardiologues communautaires (non des attachés d'enseignement clinique à temps complet) et d'autres médecins.
- Les initiatives visant l'insuffisance cardiaque menées dans le cadre du programme, lesquelles comptent des éléments médicaux et des éléments chirurgicaux, ont été élargies en raison du nombre croissant de patients atteints d'insuffisance cardiaque. Au cours de la dernière année, une technologie novatrice qui permet de sauver des vies, appelée « dispositif d'assistance ventriculaire » a été utilisée avec succès pour traiter des patients qui ont besoin d'un système mécanique d'assistance.
- Cardiovascular Health and Research Manitoba (CHaRM) est le volet recherche du programme. Il constitue un forum consacré à la discussion, à la promotion et à la collaboration dans les domaines de la science fondamentale, des résultats cliniques et de la recherche translationnelle en sciences cardiaques. Grâce au soutien et à la collaboration du Programme des sciences cardiaques, un travail formidable été accompli cette année. CHaRM a élargi l'infrastructure de recherche en sciences cardiaques au Manitoba et intensifié considérablement les activités de recherche multidisciplinaires. Cela comprend plusieurs essais cliniques à Winnipeg, la participation aux essais cliniques multicentriques, la mise en place de trois laboratoires, l'embauche d'infirmières, de technologues, d'étudiants et de personnel de soutien pour les chercheurs, ainsi que la réalisation d'une base de données sur l'insuffisance cardiaque. À l'heure actuelle, les fonds mis en commun pour les chercheurs des sciences cardiaques se rangent dans les millions de dollars et continuent à s'accroître. Un nombre considérable de publications, de résumés et de présentations ont aussi été produits au cours de cette période.

Institut Concordia de la hanche et du genou

En 2009, le Concordia Hip and Knee Institute a ouvert officiellement ses portes. Logé dans un nouvel immeuble de trois étages situé du côté est du campus de l'Hôpital Concordia, l'Institut donne au groupe responsable du remplacement d'articulations de Concordia la possibilité d'élever d'un cran la qualité des soins aux patients, de la recherche et de l'éducation. Les chirurgies et les soins postopératoires seront toujours exécutés à l'Hôpital Concordia, mais l'Institut se veut un établissement intégré qui serve de plaque tournante pour le programme de préadaptation (qui permet d'optimiser la santé des patients avant la chirurgie), et pour assurer le suivi postopératoire grâce à une clinique et des installations d'imagerie numérique hautement efficientes. L'Institut comprend en outre des bureaux pour les chirurgiens et le personnel de soutien, et des installations améliorées pour la recherche et l'éducation.

Ophtalmologie

En janvier 2009, le Centre de santé Misericordia a ajouté des disponibilités aux salles d'opération pour les chirurgies en ophtalmologie.

Une nouvelle clinique d'ophtalmologie pédiatrique a ouvert ses portes en avril 2008, à l'Hôpital pour enfants. Cette clinique de quelque 4 000 pieds carrés située au deuxième étage de l'Hôpital a été conçue avec le souci du bien-être des enfants. Voici ses caractéristiques :

- cinq nouvelles salles d'examen;
- aire de préparation des patients;
- aire de consultation pour les médecins;
- salle d'attente agrandie, avec aire de jeu pour les enfants;
- nouvel équipement d'examen et bureaux pour le personnel.

Le nouvel équipement comprend aussi une caméra rétinienne (RetCam), qui procure des images numériques de la rétine en temps réel. Cette caméra améliore les examens, le diagnostic et le traitement des maladies oculaires chez les enfants prématurés. Les trois nouveaux postes d'examen visuel sont en outre mieux adaptés aux enfants; on y utilise des images et des jeux d'association pour maintenir l'attention des enfants pendant l'examen.

Oncologie

Le nombre de patients recevant des traitements de radiothérapie a augmenté et, bien que la majorité d'entre eux n'aient pas besoin d'être hospitalisés, ils ont besoin de soins spécialisés. Pour répondre à la demande croissante de traitements hospitaliers et de gestion des patients, six emplacements réservés à la radiothérapie oncologique ont été ouverts au Centre des sciences de la santé, qui en comptait deux auparavant. Ces nouveaux emplacements ont amélioré l'accès aux soins.

Centre d'oncologie Buhler

La construction du Centre d'oncologie Buhler de l'Hôpital général Victoria est maintenant terminée. Les travaux d'une valeur de 10,5 millions de dollars ont permis de quadrupler la taille du service. L'ajout de 13 000 pieds carrés à l'avant de l'hôpital procure de l'espace et de l'intimité aux patients et au personnel, en plus de réduire la congestion et le bruit. Le nouveau centre comprend notamment ce qui suit :

- augmentation du nombre d'emplacements réservés aux traitements de chimiothérapie (passé de 12 à 16);
- augmentation du nombre de salles d'examen (passé de trois à six);
- centre de ressources pour les patients, leur famille et le personnel;

- poste des collations pour les patients;
- salle pour traitements mineurs;
- espace pour trois oncologistes à temps plein.

Réadaptation

Les travaux de planification sont en cours pour l'aménagement du nouvel établissement externe de réadaptation de la Fondation du Centre de santé Riverview. Lorsque les travaux seront terminés, l'Office régional de santé de Winnipeg louera des locaux dans cet établissement. Ce projet facilitera le regroupement des services de réadaptation et la création d'un centre d'excellence.

Centre d'étude des troubles du sommeil

Ouvert en 2008 au Centre de santé Misericordia, le Centre d'étude des troubles du sommeil offre maintenant des services regroupés, un service d'accueil centralisé, un système de prise de rendez-vous informatisé et des lits supplémentaires. Les responsables du Centre s'attendent à recevoir plus de 3 000 aiguillages cette année. En 2008-2009, plus de 2 677 études sur les troubles du sommeil ont été menées dans la région, une hausse considérable par rapport à l'année 2007-2008, où 1 687 études avaient été réalisées.

Regroupement des services de médecine familiale et de soins primaires

Cette année, le Programme de médecine familiale et le Programme de soins primaires ont été fusionnés pour devenir le Programme de médecine familiale et de soins primaires. Les motifs qui sous-tendent la fusion sont les suivants :

- offrir un soutien aux médecins payés à l'acte qui ne sont pas directement associés à l'Office régional de la santé de Winnipeg;
- accroître la collaboration entre les réseaux;
- réduire le chevauchement des services;
- normaliser la prestation des soins;
- fournir un modèle intégré et concerté de prestation de services.

Depuis leur fusion, les deux programmes ont non seulement un nom en commun, mais aussi une vision, des priorités stratégiques et une structure organisationnelle.

Santé des femmes

L'emplacement du nouvel Hôpital des femmes du campus du Centre des sciences de la santé a été identifié et réservé à l'angle nord de William et Sherbrooke. En 2008, on avait mené des consultations publiques auprès de groupes communautaires et de sources en ligne. Les résultats ont été utilisés dans la planification fonctionnelle et la conception de ce projet. On prévoit une journée portes ouvertes à l'automne 2009. La construction de cet établissement à la fine pointe de la technologie devrait commencer d'ici deux ans.

Le nombre d'hystérectomies par laparoscopie minimalement invasive a augmenté, passant de 35 en 2007-2008 à 100 en 2008-2009. Cette technique a contribué à réduire la durée des séjours à l'hôpital et le temps de récupération des patientes.

Une infirmière praticienne a été embauchée pour travailler en soins prénataux à l'Hôpital des femmes.

Le nombre d'immigrants a augmenté régulièrement au Manitoba au cours des 10 dernières années, passant de 2 293 en 1998 à 12 500 en 2008 (estimation du gouvernement provincial). Winnipeg accueille environ 75 % de tous les immigrants qui arrivent dans la province, et environ 40 % de ces immigrants ne peuvent communiquer ni en anglais ni en français. Les services d'interprétation linguistique de la région sanitaire de Winnipeg ont traité plus de 1 500 demandes au cours de la dernière année.

Cette infirmière en pratique avancée fournit des services de soins primaires aux femmes enceintes, ce qui améliore l'accès aux soins prénataux.

Regroupement des services de chirurgie

Le regroupement de services chirurgicaux spécialisés est devenu une nécessité devant l'évolution des spécialisations chirurgicales. Dans toute la région, et partout dans le monde, les chirurgiens se spécialisent maintenant dans des domaines qui relevaient auparavant de la chirurgie « générale ». Les régions et les installations sanitaires réagissent en réorganisant les services de manière à créer des « carrefours d'excellence » pour soutenir ces spécialités.

Au cours des dernières années dans la région, on a procédé à des regroupements en neurochirurgie, en sciences cardiaques, en obstétrique et autres domaines de spécialisation où la concentration de l'expertise et de l'équipement donne naissance à des équipes de professionnels hautement compétents qui assurent un meilleur accès et de meilleurs soins.

Au cours de la dernière année financière, des services de chirurgie regroupés ont été mis en œuvre dans tous les établissements hospitaliers de la région. Ces nouveaux modèles permettront aux hôpitaux et aux centres de santé de mieux affecter les ressources et le personnel de manière à soutenir leurs spécialités chirurgicales et à contribuer à offrir les meilleurs soins possible. Les autres faits saillants dans le domaine de la chirurgie sont les suivants :

- le nombre de remplacements de la hanche et du genou a augmenté considérablement à l'Hôpital Concordia en 2008-2009. Au total 1 529 chirurgies ont été réalisées, ce qui excède la cible budgétaire fixée à 79;
- des auxiliaires médicaux supplémentaires ont été embauchés pour le service de chirurgie orthopédique, qui a connu une forte hausse du nombre de chirurgies planifiées et exécutées;
- mise en œuvre et surveillance d'initiatives concernant les listes d'attente à Santé Manitoba;
- la création permanente d'espace pour la radiochirurgie stéréotaxique extracrâniale et la programmation de chirurgies au Centre de santé des sciences se poursuivent.

Clinique Pan Am

Au printemps 2009, la clinique Pan Am a procédé à l'expansion de son service de chirurgie. En effet, les chirurgies sont maintenant pratiquées six jours par cycles de quatre semaines, alors qu'elles étaient auparavant pratiquées deux jours par cycles de quatre semaines. Ces services comprennent notamment des biopsies cutanées, des chirurgies du tunnel carpien, la reconstruction mammaire par lambeau, et les chirurgies postmastectomie. Dans l'ensemble, le nombre de chirurgies exécutées à la Clinique Pan Am a augmenté; on observe une augmentation de 4,3 % du volume de chirurgies, de 27,83 % du volume de chirurgie plastique et 34,35 % du volume de chirurgies orthopédiques d'urgence.

Médecine

Au printemps 2009, le projet de traitement à domicile de la tuberculose a été mis en œuvre dans tous les hôpitaux de la région. Le projet prévoit l'hospitalisation des patients atteints de tuberculose pendant les deux premières semaines du traitement (généralement à l'unité GH6 du Centre des sciences de la santé). Le but est de faire en sorte que ces patients soient traités et soignés dans un environnement approprié pendant les premières étapes du traitement, lorsqu'ils sont toujours contagieux (généralement pendant les deux premières semaines). Le projet comprend aussi la mise en place d'un nouveau service pour offrir les soins aux patients infectieux dans la communauté.

À titre de centre d'excellence en neurosciences de la région, le Centre des sciences de la santé a accru sa capacité à soigner les patients atteints de divers troubles neurologiques en ajoutant cinq salles d'examen/consultation à sa clinique de consultation externe, qui en compte maintenant 11. Cet agrandissement a approfondi l'expertise du Centre dans le traitement de divers troubles neurologiques, comme la sclérose en plaques, les accidents vasculaires cérébraux et l'épilepsie. L'emplacement de la clinique améliorée a été choisi avec soin, au rez-de-chaussée de l'hôpital, de manière à en faciliter l'accès pour les patients à mobilité ou à endurance réduites.

Collectivité

Notre défi

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

Buts et réalisation

Objectif no 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.

Cet objectif et l'orientation stratégique de notre secteur Collectivité comprennent nos partenariats et interactions avec la population et les médias locaux. Voici quelques exemples de partenariats et interactions à souligner en 2008-2009 :

Réinstallation de notre bureau administratif régional

La réinstallation de notre bureau administratif régional et de nos services de santé à l'intersection de la rue Main et de l'avenue Logan a été réalisée en partenariat avec la société Centre Venture Development Corporation. Notre installation à cet emplacement contribuera aux tentatives de revitalisation entreprises dans le secteur et permettra d'offrir à ses résidants un accès accru aux services de santé.

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. Le bureau administratif régional comme tel occupe le troisième et le quatrième étages.

Le Courant, le magazine sur la santé et le mieux-être

Le magazine Le Courant est une autre preuve que l'ORSW se soucie de la santé de la collectivité; il fournit aux lecteurs des actualités et de l'information au sujet de la santé et du mieux-être. Le Courant s'est donné pour mission d'éveiller l'intérêt des lecteurs et de les informer au sujet de toute la gamme de questions entourant la santé et le mieux-être, et de servir de vitrine pour les travaux importants et novateurs qui se font dans notre région sanitaire. Le but est d'informer les lecteurs au sujet des bénéfices que l'on tire à faire des choix de vie sains, au moyen d'articles éloquents qui éclairent et inspirent. Nous utilisons aussi le magazine pour souligner l'expérience de personnes qui ont surmonté de graves problèmes de santé. Outre ces articles, on trouve dans chaque numéro du magazine des conseils sur la santé et le mieux-être, rédigé par nos experts de la santé. Ces articles visent à fournir aux lecteurs de l'information pratique et préventive sur une vaste gamme de sujets, de la saine alimentation jusqu'au mode de vie actif.

Déblayez votre entrée

Nous avons établi un partenariat avec sept autres organisations pour participer à la campagne « Déblayez votre entrée » de Postes Canada et de Safe Work qui vise à inciter les Winnipégois à enlever la glace et la neige qui s'accumulent dans les allées et sur les voies d'accès à leur porte, boîte à lettres et compteurs.

Cette campagne attire l'attention de la population sur un important problème de sécurité et incite les Winnipégois à dégager les allées qui donnent accès à leur résidence durant les mois d'hiver. Chaque année, 40 Manitobains perdent la vie après avoir glissé ou trébuché et être tombés. Ce type de blessures coûte au réseau de la santé du Manitoba des millions de dollars tous les ans.

Célébrations du centenaire de l'Hôpital pour enfants

Les célébrations qui ont marqué l'an dernier le centenaire de l'Hôpital pour enfants comprenaient un ensemble d'événements qui disaient toute la fierté de l'Hôpital à prendre soin des enfants aujourd'hui, comme hier et comme demain. Le 2 juin 2008, Son Altesse royale le prince Edward, comte de Wessex, s'est rendu à l'Hôpital pour enfants pour le lancement officiel des célébrations du centenaire. La population a pu assister à des événements comme des conférences universitaires multidisciplinaires, un dîner de gala et l'inauguration d'un cairn commémoratif, ce qui lui a permis de participer à cet anniversaire important pour l'histoire de l'Hôpital et de la ville.

Programmes de santé des Autochtones

Plusieurs réglages ont été faits en 2008-2009 pour poursuivre et élargir les partenariats conclus avec la communauté autochtone, joindre la population autochtone et lui transmettre de l'information sur des questions de santé, et faire la promotion des services offerts par l'intermédiaire de nos Programmes de santé des Autochtones.

Récemment, les trois volets des Programmes – services de santé, ressources humaines, éducation sur la santé (programmes sur la culture autochtone) – ont été combinés de manière à fournir à la communauté autochtone un service plus clairement défini.

Plusieurs documents faisant la promotion des services de santé autochtones ont été préparés :

- fiches du service portant le numéro de la ligne d'accueil centralisée des services de santé autochtones;
- guide destiné aux patients et à leur famille pour les aider à naviguer entre nos services de soins de santé;
- brochure sur les services de santé autochtones livrée aux postes infirmiers des régions nordiques et aux établissements de l'ORSW pour promouvoir la défense des patients et les services d'interprétation linguistique offerts dans la région sanitaire de Winnipeg.

Parmi les partenariats mis sur pied avec les Autochtones, citons :

- relation de travail axée sur la collaboration avec la South East Resource Development Corporation pour l'aménagement du premier foyer de soins de longue durée autochtone de la région;
- partenariat avec Southern Chiefs Organization pour définir des stratégies visant à combler les lacunes dans la prestation de services aux patients des Premières nations;
- collaboration avec l'Université du Manitoba pour créer des ressources pédagogiques pour les étudiants autochtones inscrits dans les facultés de médecine et autres sciences de la santé : dentisterie, pharmacie, soins infirmiers, hygiène dentaire, réadaptation médicale;
- poursuite du Programme d'exploration des carrières en médecine pour les élèves autochtones du secondaire, conjointement avec l'école secondaire Children of the Earth et la Clinique Pan Am.

Les partenariats maintenus avec les Autochtones sont les suivants :

- Assemblée des chefs du Manitoba;
- Fonds pour l'adaptation des services de santé;
- Clinique de mieux-être traditionnel;
- Conseil consultatif des aînés;
- Soutien aux soins spirituels et soins aux aînés;
- Santé des Premières nations et des Inuits;
- Affaires indiennes et du Nord Canada.
- Services en langue française

Services en langue française

Le matériel éducatif ou informatif de l'ORSW destiné au grand public est invariablement fourni dans un format bilingue ainsi que les informations affichées au site Web. Aussi la région a initié une campagne de publicité pour annoncer aux francophones où ils peuvent recevoir un service en français. En parallèle l'ORSW a lancé un programme interne de sensibilisation pour souligner aux employés l'importance d'un service en français et aussi pour remercier les employés de leur travail en français.

Évaluation de la santé communautaire

L'Évaluation de la santé communautaire est une importante initiative de recherche menée tous les cinq ans pour déterminer les points forts et les faiblesses de la collectivité en matière de santé, fixer des objectifs et surveiller le progrès accompli vers leur réalisation. L'initiative vise surtout à réunir de l'information sur la santé de la population et à l'analyser pour aider le Conseil d'administration et la haute direction de l'ORSW à définir les priorités et à allouer les ressources; elle vise aussi à aider à l'élaboration et à la planification des programmes visant à aider les collectivités à s'attaquer aux principaux problèmes. Pour la première fois, la communauté francophone a été ciblée dans une série de groupes-témoins visant à déterminer si les personnes d'expression française faisaient face aux défis différents de ceux de la population générale. En 2009, l'Évaluation de la santé communautaire a permis de réunir des données quantitatives et des données qualitatives. Vous trouverez de l'information au sujet de la dernière évaluation sur notre site Web, à l'adresse http://www.wrha.mb.ca/research/cha/files/CHAConcept.pdf

Bénévoles

Les bénévoles jouent un rôle important pour appuyer nos valeurs que sont la participation significative de la communauté et le partenariat avec la communauté pour améliorer la santé et le mieux-être des individus, des familles et des collectivités de notre région. Plus de 5 500 bénévoles mettent leur temps, leurs compétences et leur talent au service de nos programmes, pour un total de plus de 350 000 heures. Grâce aux bénévoles, nous pouvons offrir de meilleurs programmes et services.

Objectif no 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.

Plusieurs structures consultatives communautaires sont en place dans toute la région sanitaire de Winnipeg. En voici des exemples :

- Conseils consultatifs en santé communautaire;
- Conseil consultatif en santé mentale;
- 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.

En outre, les processus de consultation publique sont de plus en plus utilisés dans certaines situations pour connaître l'avis de la population de Winnipeg et pour faciliter le partage d'information avec la population. En 2008-2009, on y a eu recours à propos du nouvel Hôpital des femmes, de la possibilité de changer le nom de l'Hôpital général Grace, pour planifier avec des partenaires la mise sur pied d'un centre de mieux-être à Point Douglas, et à propos de l'aménagement du centre d'ACCÈS St. JamesAssiniboia/Assiniboine.

L'assemblée générale annuelle est l'occasion pour la population de s'exprimer. Lors de l'AGA 2008, plusieurs moyens ont été mis à la disposition des personnes présentes pour leur permettre de donner leur avis :

- formulaire de rétroaction;
- période de questions;
- fiches de questions auxquelles répondre ultérieurement;
- période à la fin de l'événement pour bavarder de manière informelle avec les membres du Conseil d'administration et de la haute direction.

En 2009, nous avons aussi entrepris l'examen des communications afin d'avoir une rétroaction utile de la part de la population et des personnes qui travaillent dans la région sanitaire. Dans le cadre de cet examen, l'étape de recherche comprenait la collecte de données qualitatives et quantitatives réalisée au moyen d'entrevues auprès des parties intéressées, de groupes de discussion et de sondages.

Les conseils consultatifs en santé communautaire constituent une structure consultative essentielle pour la région sanitaire de Winnipeg et pour notre Conseil d'administration. Ces conseils sont composés de bénévoles membres de la collectivité et qui sont représentatifs de la diversité et de la composition démographique de leur collectivité. Les membres des conseils consultatifs sont en lien avec leur collectivité et comprennent bien les enjeux auxquels elle est constamment aux prises sur le plan de la santé et sur le plan social. Les conseils consultatifs en santé communautaire se penchent sur les problèmes de santé, en prenant en considération les facteurs sociaux, environnementaux, économiques et autres qui jouent sur la santé d'une population.

En 2009, les conseils consultatifs en santé communautaire ont publié un rapport intitulé « Mental Health and Stigma: Community Perspectives » qui porte sur la stigmatisation des problèmes de santé mentale et donne le point de vue de la collectivité à cet égard. Dans ce rapport, les conseils relèvent un large éventail de stratégies qui permettraient de parler ouvertement de santé mentale, d'améliorer les messages et l'image des services de santé mentale, et contribueraient à réduire la crainte et la stigmatisation associées à la santé et aux maladies mentales. Le point de vue de la collectivité sur la réduction de la stigmatisation et sur l'amélioration des services de santé mentale et de leurs résultats pour la population nous est extrêmement utile pour améliorer la qualité générale des soins dans l'ensemble de la région sanitaire de Winnipeg.

Vous trouverez de l'information au sujet des conseils consultatifs en santé communautaire, de même que les rapports qu'ils ont déposés, à l'adresse www.wrha.mb.ca/fr/about/chac.

Personnel

Notre défi

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

Buts et réalisations

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.

En 2009, l'ORSW a été désignée l'un des 20 meilleurs employeurs du Manitoba. Un certain nombre de raisons ont motivé ce choix, dont la transférabilité, le soutien au perfectionnement professionnel et à la relève, les programmes de mieux-être et de sécurité au travail, la diversité de la main-d'œuvre et la sensibilisation aux cultures, de même que des politiques concurrentielles en matière de vacances, protection du revenu et congés. Le 12 mars 2009, le service de perfectionnement du personnel de la région sanitaire de Winnipeg a accepté un prix d'excellence en leadership (développement organisationnel) de la Human Resource Management Association of Manitoba, pour l'excellence de ses programmes de responsabilisation.

La responsabilité envers les gens que nous soignons et envers la collectivité que nous servons est l'une de nos principales valeurs. En 2007, nous avons mis en œuvre dans la région un plan de durabilité des programmes de responsabilisation afin d'améliorer le rendement individuel et collectif, et d'harmoniser les responsabilités avec les grands objectifs de la région sanitaire de Winnipeg. Au cours de 18 derniers mois, plus de 660 membres du personnel ont suivi l'atelier Accountability in Action, plus de 1 500 ont participé aux séances Agreements for Excellence MC , et plus de 90 gestionnaires ont assisté à l'atelier intitulé Strategic Coaching portant sur l'accompagnement stratégique.

Le service des ressources humaines (RH) de la région sanitaire de Winnipeg a évolué vers un modèle de services intégrés :

- établissement d'un groupe régional de leadership en RH, réunissant les directeurs des RH des sites intégrés et des secteurs fonctionnels, pour superviser les grands programmes et services de RH;
- mise en œuvre d'une structure de classification régionale des postes de gestion et normalisation des conditions d'emploi en juillet 2008;
- achèvement d'un guide de l'employé pour tous les sites intégrés, guide qui remplace 300 politiques;
- examen et modification du Attendance Support and Assistance Program (programme d'appui et d'aide à l'assiduité), qui comprenait une formation–éclair au printemps 2008;
- rédaction et application de lignes directrices sur la mobilité, la transférabilité et le redéploiement du personnel et la mobilité du personnel non syndiqué;
- transfert de multiples programmes.

Normalisation de la rémunération

Dans le cadre de ses efforts pour régler la question de la normalisation de la rémunération, l'ORSW entretient un fonds de parité salariale. On s'est attaqué à l'écart entre le personnel de première ligne syndiqué et non syndiqué dans le secteur des soins de courte durée, et le travail se poursuit sans relâche en ce sens dans les autres secteurs. La région est à la recherche de fonds supplémentaires pour régler la question de la normalisation de la rémunération. L'intégration des services de RH et les nouveaux accords d'exploitation et de gouvernance conclus avec les établissements communautaires ont facilité la création de systèmes de classification régionaux pour rétrécir les écarts :

- définition d'un cadre de structure de classification régionale;
- achèvement d'un modèle de structure de classification régionale des professions paramédicales;
- achèvement de l'examen des postes de gestion clinique et des postes dans divers services de soutien régionaux regroupés et mise en œuvre des changements apportés.

Communications

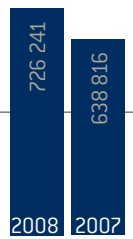
Deux nouveaux canaux de communication interne ont été créés au cours de la dernière année : PostI Notes et Inspire. Inspire est une publication interne qui s'adresse au personnel de la région sanitaire de Winnipeg; elle donne de l'information au sujet des gens, des événements et des initiatives qui forgent notre région sanitaire. Plus de 10 000 exemplaires sont distribués au personnel dans les établissements de soins de santé de toute la région, et on peut se le procurer en ligne sur Insite, l'intranet de la région sanitaire, et dans le bulletin électronique hebdomadaire Healthcare Connection.

PostI Notes est un bulletin de la haute direction distribué par voie électronique dans toute la région sanitaire. Il donne au directeur général et aux dirigeants régionaux un moyen de communiquer les directives, les activités et les réalisations de la région, et au personnel la possibilité de découvrir toute la portée des soins offerts dans notre région et de formuler des suggestions ou des remarques sur des sujets relatifs à la santé. Parmi les autres moyens employés pour tenir le personnel informé, citons :

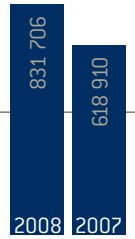
- assemblée générale annuelle;
- HealthCare Connection, un bulletin hebdomadaire électronique destiné au personnel;
- Insite, l'intranet de la région;
- forums et réunion du personnel;
- comités régionaux;
- avis accompagnant les talons de chèques de paye;
- divers bulletins propres à un programme ou à une profession distribués régulièrement par courriel et sur Insite;
- lettre ouverte aux infirmières.

Recrutement spécial

Les efforts de recrutement spécial se poursuivent dans plusieurs secteurs hautement prioritaires, comme les soins intensifs et l'urgence, pendant que la région garde le cap sur le recrutement et la conservation de professionnels de soins de la santé. Pour faciliter nos efforts de recrutement, un certain nombre d'améliorations ont été apportées à la section « recrutement » d'Insite et du site Web de l'ORSW,



Total des consultations du site Web



Total des consultations de Insite (intranet du personnel)

notamment par l'ajout d'une page « événements à venir en recrutement » et d'une page « emplois vedettes », qui mettent en lumière les carrières en demande et les possibilités de formation. La région appuie les établissements et les programmes qui adoptent des stratégies ciblées de rayonnement, de marketing et de publicité. Le suivi du personnel et des postes vacants en soins infirmiers et paramédicaux, et la génération de rapports à cet égard, continuent d'influer sur les stratégies de recrutement.

Service régional de consultation en matière d'éthique

Ancré dans la mission, la vision et les valeurs de l'ORSW, le plan stratégique en matière d'éthique influe sur toutes les orientations stratégiques. La direction et le personnel de la région sanitaire de Winnipeg sont souvent confrontés à des questions d'ordre éthique touchant la santé des patients, des clients et des résidants et les services de santé, et ont parfois besoin d'aide et de conseil à ce sujet. Le service régional de consultation en matière d'éthique est une ressource centrale pour tous les établissements et tous les programmes en ce qui concerne les questions d'éthique. Le Service offre des consultations et prépare des ateliers et des exposés taillés sur mesure en fonction du contexte de chacun des programmes et établissements.

Les stratégies d'éducation sur le comportement éthique adoptées en 2008-2009 sont les suivantes :

- neuf séances sur le droit et l'éthique dans les services de santé;
- atelier sur l'éthique dans le contexte de la santé communautaire;
- deux ateliers sur l'éthique dans la gestion des soins de santé;
- atelier sur l'éthique dans la planification en cas de pandémie.

Stratégie de création de ressources en matière d'éthique 2008-2009 :

- depuis 2004, 191 membres du personnel de l'ORSW ont reçu une formation de niveau 2 sur le comportement éthique;
- 30 établissements et programmes de Winnipeg ont été représentés au forum régional sur le comportement éthique de 2008;
- approbation de la formation du conseil régional d'experts-conseils en comportement éthique.

Programme de perfectionnement en gestion et en leadership

Pour les responsables de la région sanitaire de Winnipeg, il est essentiel de posséder des compétences en leadership et en gestion efficace pour pouvoir offrir des soins de qualité. Le programme de perfectionnement

du personnel et de développement organisationnel comprend divers volets de perfectionnement destinés aux gestionnaires du réseau de santé, y compris :

- ateliers sur la gestion portant sur une variété de sujets, dont la gestion de l'assiduité, la gestion de projet, l'accompagnement stratégique et l'éthique dans la gestion des soins de santé;
- certificat en gestion des services de santé offert en collaboration avec le collège Red River; 22 membres du personnel ont reçu leur certificat à l'automne 2008;
- série de conférences sur le leadership portant sur des sujets comme le changement organisationnel, les technologies de l'information et l'examen de la régionalisation.

Perfectionnement professionnel

La région sanitaire de Winnipeg appuie la formation continue, le perfectionnement et la formation propre au poste. Voici des exemples de formation continue proposée :

- programme de perfectionnement et de responsabilisation du personnel;
- fonds de formation continue pour appuyer la formation continue du personnel infirmier;
- Télésanté Manitoba fournit de la formation par vidéoconférence à l'échelle régionale, provinciale et nationale.

Apprentissage du français

Pour répondre à la demande de formation linguistique en français, deux programmes sont maintenant offerts au personnel. La région continue d'offrir le premier programme, Français en milieu de santé, grâce au parrainage et à l'aide financière du Conseil communauté en santé (CCS). Ce programme est destiné au personnel qui est en contact direct avec les patients, les résidants, les clients et la population et qui occupe des postes désignés bilingues, ou encore, qui travaille pour un établissement, un programme, un service ou une agence désigné bilingue. Un deuxième programme a vu le jour, un programme interne de l'ORSW, à l'intention du personnel qui ne répond pas aux critères d'admission au premier programme. Ce programme de formation linguistique s'adresse au personnel de la région qui désire fortement apprendre le français et l'utiliser expressément dans le cadre de son travail. Quarante membres du personnel ont été acceptés au premier cours, qui a commencé en janvier 2008.

Quelques autres initiatives comprennent la création d'un Centre de ressources pour les matériaux de formation linguistique, la mise sur pied d'un atelier spécial axé sur le vocabulaire médical et des groupes de conversation ouverts à tous les employés de la région.

Programme d'appréciation et de reconnaissance des employés (StAR)

Les activités se sont poursuivies dans le cadre du Programme d'appréciation et de reconnaissance des employés, conçu pour souligner les réalisations du personnel ou les grandes étapes franchies par les équipes, et certains volets en ont été élargis ou améliorés. Les initiatives mises sur pied sont les suivantes :

- appréciation des retraités;
- gamme de produits de l'ORSW;
- cartes de remerciement StAR;
- atelier sur l'appréciation destiné aux gestionnaires;
- portraits de membres du personnel;
- prix StAR pour souligner le travail d'équipe;
- trousses StAR;
- bibliothèque StAR;
- rabais.

Objectif no 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 inférieurs à celles d'organismes similaires.

Sécurité

Nous avons mis sur pied un programme régional de services de sécurité et une équipe régionale de sécurité. Le Programme permet de veiller à la sécurité physique du personnel dans tous les établissements de l'ORSW; de nombreuses mesures ont été prises pour améliorer la protection et la sécurité de tout le personnel sur les lieux de travail.

Dans le secteur communautaire, le nombre d'incidents relatifs à la sécurité a décliné, la moyenne se situant entre sept et neuf incidents par mois seulement. La sécurité a été améliorée dans chacun des services d'urgence de la région. L'Hôpital général Victoria et l'Hôpital général Grace feront partie du système intégré de suivi dès le milieu de l'exercice 2009-2010.

Programme de santé et sécurité environnementales et au travail

Le programme de santé et sécurité environnementales et au travail de l'Office régional de la santé de Winnipeg prévoit diverses initiatives dans quatre domaines :

- santé au travail;
- sécurité environnementale;
- programme de prévention des blessures musculosquelettiques;
- gestion des invalidités.

Ces groupes favorisent une culture de santé et de sécurité chez les travailleurs du milieu de la santé :

Santé au travail

Le groupe Santé au travail continue à collaborer avec la Ville de Winnipeg pour régler le problème de l'infestation de punaises des lits dans les résidences des clients et faire en sorte que l'ORSW puisse continuer à fournir des soins. Le groupe collabore avec le service de sécurité de l'ORSW pour contrer la violence dans la collectivité et dresser des plans de sécurité au travail. Il fournit des programmes de vaccination annuelle et collabore à la planification en cas de pandémie de grippe.

Sécurité environnementale

Le groupe Sécurité environnementale a achevé un plan de protection stratégique et le guide de mise en œuvre connexe qui permettront à tous les établissements de mettre sur pied et de maintenir un programme de santé et sécurité, à même leur plan de gestion stratégique, qui soit conforme à la Loi sur la sécurité et l'hygiène du travail et normalise les processus chez tous les travailleurs du secteur de la santé.

Programme de prévention des blessures musculosquelettiques

Nous avons mis la dernière main à un guide expliquant comment déplacer et manipuler les patients en toute sécurité. Fondé sur les données probantes sur les pratiques exemplaires, le guide a été distribué dans tous

les établissements, qui définissent à présent un plan de mise en œuvre des recommandations contenues dans le guide. Cela contribuera à réduire chez le personnel le nombre de blessures musculosquelettiques, qui figurent parmi les blessures professionnelles les plus courantes et les plus coûteuses dans la région.

Gestion des invalidités

La création d'un programme centralisé de gestion des invalidités est terminée et le programme est appliqué. La normalisation de tous les procédés de gestion des invalidités, dans le respect des exigences législatives, est en bonne voie. De nombreux travailleurs du réseau de la santé en ont bénéficié, puisqu'ils ont pu reprendre leur travail de manière sûre et efficace.

La région poursuit sa participation à l'initiative provinciale de réduction des blessures liées à l'administration des soins de santé. Le groupe est constitué de représentants de Santé Manitoba, de représentants d'autres offices régionaux de la santé et de représentants syndicaux. Trois étapes de planification ont été réalisées et sont actuellement passées en revue par Santé Manitoba et les autorités régionales de la santé du Manitoba.

La deuxième conférence sur les soins de santé sécuritaires a eu lieu le 30 avril et le 1er mai au Victoria Inn. Parmi les sujets abordés, citons la santé et la sécurité chez les travailleurs immigrants, les émotions causées par le retour au travail, et les bénéfices des activités d'échauffement avant un quart de travail. Cette conférence annuelle vise à approfondir la compréhension des questions entourant la santé et la sécurité dans le secteur des soins de santé et d'éviter les blessures et les maladies liées au travail.

Demandes de la Division de la sécurité et de l'hygiène du travail

La Division de la sécurité et de l'hygiène du travail a transmis trois demandes générales visant l'amélioration de trois grands éléments : la manipulation sécuritaire des patients, la violence en milieu de travail, et le travail en solitaire. Tous les établissements collaborent avec les professionnels de la sécurité de l'ORSW pour mettre sur pied des programmes régionaux pour répondre à ces demandes.

Mieux-être en milieu de travail

Au printemps 2009, la région a engagé du personnel pour effectuer le sondage en ligne Workplace Wellness Check-up (évaluation du mieux-être en milieu de travail), qui combine les précédents sondages sur l'évaluation des risques pour la santé et sur la satisfaction du personnel. Ce sondage produit un rapport global sur les facteurs qui influent sur la santé du personnel de la région et ceux qui influent sur la satisfaction du personnel relativement à l'organisme. Près de 3 000 membres du personnel, soit 11,4 % de notre maind'œuvre, ont répondu au sondage en 2009. En ce qui concerne la performance générale de l'organisme en matière de santé, les résultats sont les suivants :

- habitudes saines : communication organisationnelle, sécurité au travail
- habitudes discutables : charge de travail, stress en milieu de travail, relations avec les superviseurs, relations avec les collègues, satisfaction professionnelle
- habitudes porteuses de risques : aucune

En ce qui concerne la santé individuelle, les résultats sont les suivants :

- habitudes saines : ne pas fumer, saines habitudes de sommeil

- habitudes discutables : activité physique, poids santé, équilibre travail-famille
- habitudes porteuses de risques : nutrition, consommation d'alcool, soutien moral

Les résultats du sondage d'évaluation du mieux-être en milieu de travail guident l'élaboration d'un programme visant le mieux-être en milieu de travail à l'échelle de la région et des établissements individuels.

Projet de maintien en fonction des travailleurs âgés

Le Projet de maintien en fonction des travailleurs âgés est en cours à l'Hôpital général Seven Oaks depuis mars 2008. On a procédé à l'analyse de la documentation et à des sondages et interviewé des groupes de discussion pour déterminer les facteurs qui jouent sur la décision des travailleurs de prendre leur retraite, les questions relatives à l'équilibre travail-famille et à l'environnement de travail qui touchent ces travailleurs, et les obstacles qui les empêchent de poursuivre leur carrière ou qui, au contraire, les incitent à la poursuivre. Dans la foulée de ce projet, plusieurs initiatives axées sur le maintien en fonction des travailleurs âgés sont actuellement mises à l'essai.

Un programme officiel de formation sur la planification de la retraite, offert deux fois par année, a été mis sur pied à l'Hôpital général Seven Oaks. Cette formation procure de l'information sur les régimes de pension et d'avantages sociaux des travailleurs du secteur de la santé HEPP/HEBP, le Régime de pensions du Canada, la Sécurité de la vieillesse, et la planification financière de la retraite.

Quatorze employés de divers établissements de l'ORSW participent à une étude pilote intitulée « Older Worker Leave » portant sur le départ des travailleurs âgés. L'étude pilote prévoit le versement de 55 % de leur salaire aux travailleurs, à même les fonds du projet, pendant une période de congé déterminée, s'ils s'engagent à revenir au travail pendant un an ou deux. L'étude vise à contrer les problèmes de fatigue cumulée, épuisement professionnel et stress cumulé chez les travailleurs du secteur de la santé, de même qu'à leur offrir une période de retraite à l'essai.

Les travailleurs qui ont pris leur retraite en appliquant la règle du 80 sont invités à demeurer au sein de la maind'œuvre. À l'Hôpital général Seven Oaks, plus de 30 % du personnel infirmier occasionnel est composé à l'heure actuelle de travailleurs chevronnés à la retraite qui remplissent des affectations temporaires et des quarts occasionnels.

Des stratégies de transfert des connaissances, comme des trousses d'outils, des guides et du jumelage, ont été mises en place dans des disciplines précises et viennent appuyer la formation, le mentorat et le transfert des connaissances des travailleurs âgés vers les plus jeunes.

Des liens permanents avec le programme de mieux-être en milieu de travail ont permis d'offrir de l'éducation et du soutien aux travailleurs d'âge mûr de l'Hôpital général Seven Oaks. L'évaluation de ces initiatives, y compris des recommandations quant aux changements à apporter aux politiques pour répondre aux besoins de cette maind'œuvre en transformation, sera disponible dès que le projet sera terminé, en 2010.

Objectif no 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'ORSW continue à se doter d'effectifs représentatifs de la diversité culturelle de la population de Winnipeg. Voici des exemples d'initiatives permanentes ou mises en œuvre cette année relatives au recrutement et au maintien en fonction des employés autochtones :

- élaboration du formulaire Count Me In qui encourage les nouveaux travailleurs à faire une déclaration volontaire s'ils sont d'origine autochtone;
- mentorat en soins à domicile pour les Autochtones;
- établissement de réseaux avec divers programmes d'emploi et d'éducation réservés aux Autochtones;
- participation à des salons de l'emploi, ceux qui s'adressent à la population générale et ceux qui s'adressent aux Autochtones;
- élaboration d'un cadre de compétence culturelle;
- élaboration d'une stratégie régionale de maintien en fonction.

À l'heure actuelle, les Autochtones comptent pour environ 10 % de l'ensemble des résidants de la région. Le service des ressources humaines de l'ORSW continue à collaborer avec les responsables des programmes de santé des Autochtones pour définir des mesures valables et fiables pour évaluer le rendement dans le domaine du recrutement et du maintien en fonction des travailleurs autochtones, et pour évaluer la compétence culturelle au sein de l'organisme dans son ensemble.

Parmi les autres initiatives mises en place pour assurer une plus grande sensibilité aux différences culturelles au sein de la main-d'œuvre, citons les suivantes :

- ateliers de sensibilisation à la culture autochtone à l'intention du personnel;
- ateliers du Programme d'aide aux employés sur l'intimidation en milieu de travail, la diversité générationnelle et la résolution de conflit;
- formation linguistique en français;
- conseil régional d'experts-conseils en comportement éthique;
- Journée des nouveaux diplômés.

Recherche et éducation

Notre défi

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

Buts et réalisations

Objectif no 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.

L'ORSW continue de soutenir, de concevoir et d'appliquer des principes pour l'application des connaissances dans le contexte de la prise de décision fondée sur les faits. L'application des connaissances est partie intégrante de tous les projets de recherche et d'évaluation menés par l'Unité de recherche et d'évaluation. Les initiatives entreprises comprennent :

- le rapport du projet de diagnostic de mortalité à l'hôpital est terminé et le projet passe à l'étape active d'application des connaissances;
- apprendre de l'expérience des patients pour améliorer le système : les travaux dans ce domaine ont été incorporés dans toute une gamme d'événements pratiques visant l'application des connaissances, comme l'Evidence to Action Day (journée du savoir à l'action) et l'Evidence to Action Workshop (atelier du savoir à l'action);
- évaluation des programmes et services actuels pour éclairer l'orientation générale (consultations, définition d'un plan d'évaluation, évaluations);
- Action Days (journées du savoir à l'action) portant sur des sujets précis et destinées au personnel, pour remplacer les journées de recherche du Manitoba Centre for Health policy et de l'ORSW.

Les responsables de la région sont déterminés à favoriser la collaboration dans les activités de recherche qui sont fondamentales à toute initiative d'application des connaissances, ce qui comprend l'établissement et le renforcement de partenariats de recherche avec les universités de la région, les groupes communautaires et autres agences, tant à l'échelle nationale qu'internationale. Notre relation avec le Manitoba Centre for Health Policy (MHCP) se renforce constamment, et des représentants de la région siègent aux groupes de travail de presque tous les projets du MHCP. Nous avons réussi à obtenir une subvention « Recherche, échange et impact pour le système de santé » (REISS), axée sur la sécurité des patients, en partenariat avec l'Institut canadien de la sécurité du patient et les régions sanitaires de Saskatoon et de Vancouver Coastal. La préparation de la proposition et des réunions est en cours.

Il est important de favoriser l'échange des connaissances entre les membres du personnel et nous cherchons constamment à créer des occasions pour lui permettre de le faire. Dans la région, on continue à créer des occasions pour que les membres du personnel des secteurs, établissements, programmes et

Nombre de recherches documentaires menées en 2008-2009 : 2 088

Nombre de séances de formation offertes en 2008-2009 : 627 séances, 5 128 participants;
En 2008-2009, la région a consacré 1 449 494 $ au perfectionnement du personnel.

services puissent mettre en commun leur savoir-faire et leurs connaissances. En 2008-2009, les moyens suivants ont été créés :

- déclaration des incidents critiques;
- enquête sur les incidents critiques : Using a New Lens to Understand Healthcare Critical Incidents (examiner les incidents critiques dans les soins de santé sous un autre angle);
- accréditation et cartes de pointage équilibrées;
- gestion de l'utilisation;
- ateliers de sensibilisation à la culture autochtone;
- exercices d'intervention en cas de catastrophe;
- séances d'information sur la Loi sur les renseignements médicaux personnels et sur la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée;
- forums sur le déplacement des patients;

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. Un procédé a été établi pour mettre en commun les leçons tirées de l'analyse des incidents critiques. Les sommaires des leçons tirées des incidents de sécurité, qui contiennent les constatations et les recommandations découlant d'un événement imprévu où les services de santé dispensés à une personne ont entraîné des conséquences graves et indésirables pour cette personne, sont maintenant affichés sur le site Web www.wrha.mb.ca;
- séances de recherche relative aux nombreux programmes cliniques;
- création ou élargissement de centres d'excellence relatifs à divers domaines chirurgicaux, programmes et soins cliniques aux patients dans les établissements hospitaliers et centres de santé;
- création d'un comité de recherche en sciences infirmières fondée sur des preuves au Centre des sciences de la santé;
- intégration des conclusions de la démarche du Conseil canadien d'agrément des services de santé à l'élaboration du plan de santé régional;
- mise en place du service d'interprétation linguistique, qui sert de modèle pour d'autres administrations.

La région appuie plusieurs initiatives et procédés permanents fondés sur des preuves, notamment :

- bureau de gestion de projet;
- outil régional de gestion de l'utilisation;
- processus de gestion et de surveillance de l'accès et des délais d'attente;
- initiatives relatives à la qualité, comme le processus d'agrément;
- stratégie et initiatives relatives à la sécurité des patients;
- évaluation;
- processus de planification stratégique;
- processus pilote pour hiérarchiser les nouvelles initiatives.

Objectif no 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.

Programmes de perfectionnement

Les programmes et installations de l'ORSW appuient activement le perfectionnement de nos dirigeants pour assurer l'avenir, et ce grâce à des programmes externes pertinents et reconnus à l'échelle nationale de perfectionnement des gestionnaires et des dirigeants. En 2008-2009, ces programmes comprenaient ce qui suit :

- certificat d'études supérieures en direction des réseaux de santé de l'Université Royal Roads : six étudiants;
- 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 : deux étudiants acceptés;
- Dorothy M. Wiley Nursing Leadership Institute : quatre participants;
- Health Leaders Institute : 24 participants.

Possibilités de formation clinique

Conscients des besoins uniques des cliniciens, les responsables de la région continuent à offrir et à coordonner des possibilités de formation clinique au personnel des établissements de la région. Les programmes comprennent :

- programme d'éducation en soins infirmiers intensifs à Winnipeg;
- programme avancé de soins infirmiers d'urgence de l'ORSW;
- programme de développemment en leadership pour le personnel infirmier;
- 7e conférence annuelle du réseau de santé-voyage du Manitoba.

Responsabilisation à l'œuvre

La responsabilisation est appuyée dans la région par des interventions en équipe qui visent à améliorer le rendement organisationnel (accords d'excellence), par des programmes de perfectionnement en gestion axée sur la responsabilisation (accompagnement stratégique) et par des programmes de

perfectionnement du personnel à tous les échelons afin d'améliorer la responsabilisation individuelle (Responsabilisation à l'œuvre).

Journée Research to Action

La région a tenu la première journée Research to Action, sur le thème Using What we Know to Prevent Suicide (utiliser ce que nous savons pour prévenir le suicide) en partenariat avec le Manitoba Centre for Health Policy, la Direction générale de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances de Santé et Vie saine Manitoba et l'équipe de prévention du suicide Swampy Cree des Instituts de recherche en santé du Canada. L'événement était axé sur la prévention du suicide, l'après-midi étant consacré à la planification stratégique. Plus de 200 personnes y ont participé, dont des représentants de sept sites de Télésanté.

Clinique [2]	2 602
Éducation [3]	1 834
Administration [4]	850
Télévisite [5]	36
Autres sessions	192
Total	**5 514**

Clients desservis par Télésanté Manitoba[1] pour les sites de Winnipeg par catégorie (2008-2009)

La deuxième journée Research to Action, a eu lieu en décembre 2008 sur le thème Apprendre de l'expérience des patients. Plus de 120 personnes y ont participé.

De plus, des journées Evidence to Action ont lieu régulièrement; elles portent sur des points précis et s'adressent à des auditoires cibles. Le programme de ces journées varie selon le sujet traité et les données présentées.

Services de bibliothèques régionales

Le personnel de la région sanitaire de Winnipeg a accès à une vaste gamme de ressources et de services d'information à la bibliothèque des sciences de la santé Neil John MacLean de l'Université du Manitoba, située au Centre des sciences de la santé. Le personnel a aussi accès à des bibliothèques affiliées spécialisées en sciences de la santé situées à l'Hôpital général Saint-Boniface, l'Hôpital Concordia, l'Hôpital général Grace, l'Hôpital général Seven Oaks, l'Hôpital général Victoria, le Centre Deer Lodge, le Centre de santé Misericordia et le Centre de santé Riverview. L'ORSW s'est engagé à verser 100 000 $ par année pendant cinq ans au Neil John MacLean Library Capital Fund (Fonds d'immobilisations de la bibliothèque Neil John Maclean).

Éducation des professionnels des soins de santé

L'ORSW joue un rôle important dans l'éducation des professionnels de la santé du Manitoba. Nous maintenons et intensifions notre appui à l'éducation des professionnels de la santé en participant au placement de résidents en médecine communautaire dans la région, à un programme de mentorat de la Clinique Pan Am à l'intention des étudiants, au placement des étudiants à l'Unité de recherche et

L'ORSW et ses activités de recherche font partie du cinquiéme plus grand groupe de recherche médicale canadien.

d'évaluation et dans les établissements, à un programme d'internat du Collège Red River pour les étudiants en gestion de l'information sur la santé, et au programme de recherche estival du Centre Deer Lodge.

Le Programme de santé des Autochtones continue à collaborer avec la faculté de médecine de l'Université du Manitoba pour mettre sur pied un centre de formation en santé des Autochtones et pour participer à l'instruction des étudiants en médecine, niveau I et II, médecine familiale, réadaptation médicale et sciences infirmières.

Les initiatives comprennent aussi des programmes qui aident les élèves autochtones des écoles secondaires à explorer les carrières en médecine. Le Programme d'exploration des carrières en médecine de la Clinique Pan Am appuie les élèves autochtones du secondaire du centre-ville de Winnipeg et les encourage à demeurer à l'école et à poursuivre leurs études s'ils aspirent à une carrière dans le secteur de la santé. Le Programme de santé des Autochtones prévoit des internats pour les élèves autochtones du secondaire et un programme d'emploi d'été conçu pour eux, grâce auxquels, en 2008-2009, neuf élèves ont participé bénévolement à un programme d'internat et neuf autres ont obtenu un emploi d'été dans divers établissements et programmes de santé.

Bureau de gestion des projets

Le Bureau de gestion des projets participe à divers projets visant à répondre au changement en aidant le personnel actuel à tirer profit des possibilités de formation pour acquérir les compétences et les connaissances dont il a besoin. En 2008-2009, les projets suivants étaient compris :

- programme d'éducation en soins infirmiers intensifs à Winnipeg;
- centre de formation clinique simulée au service d'urgence de l'Hôpital général Grace;
- intégration régionale des pharmacies, deuxième étape;
- refonte du processus appliqué aux soins primaires pour une gestion axée sur les résultats.

Objectif no 3 : Nous aurons encouragé les partenariats qui favorisent les volets de l'éducation et de la recherche dans les quatre domaines visés par les Instituts canadiens de recherche en santé (IRSC) au sein de l'ORSW.

L'ORSW continue à renforcer sa capacité de recherche dans les quatre axes de recherche des IRSC :

- recherche biomédicale;
- recherche clinique;
- recherche sur les services et systèmes de santé;
- recherche sur la santé des populations, sur les dimensions sociales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé.

L'ORSW mène des travaux de recherche dans trois grandes catégories :

- recherche en science fondamentale;
- recherche clinique;
- recherche en établissement de politiques et prise de décisions.

Les travaux de recherche scientifique fondamentale sont menés au Centre de recherche Saint-Boniface et au Centre des sciences de la santé de Winnipeg. La recherche axée sur les enfants est menée au Manitoba Institute of Child Health.

Les travaux de recherche clinique sont menés dans les hôpitaux en partenariat avec l'Université du Manitoba, d'autres universités canadiennes et d'autres offices régionaux de la santé. 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 en science fondamentale à la recherche clinique en cardiologie pour former le Programme des sciences cardiaques.

L'ORSW et ses activités de recherche font partie du cinquième plus grand groupe de recherche médicale canadien, qui comprend des organismes publics et privés tels que le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale, l'Institut du biodiagnostic du Conseil national de recherches du Canada, la Fondation du Centre des sciences de la santé, l'Institut de recherche clinique I.H. Asper de l'Hôpital général de Saint-Boniface, Genesys Venture, Cangene Corporation, Manitoba Institute for Cell Biology et Manitoba Centre for Health Policy.

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

Un certain nombre de jalons ont été atteints cette année dans la région sanitaire de Winnipeg, notamment :

- centre de biomécanique et centre de compétences en chirurgie à la clinique Pan Am;
- Institut de la hanche et du genou de l'Hôpital Concordia, dont la vocation de recherche sera fortement axée sur le remplacement des articulations;
- poursuite de la construction du Kleysen Institute for Advanced Medicine;
- ouverture officielle de l'établissement de formation clinique simulée au Centre des sciences de la santé;
- centre de formation clinique simulée au service d'urgence de l'Hôpital général Grace.

En août 2008, le Centre des sciences de la santé a participé aux premiers essais cliniques réalisés dans le monde sur le médicament ENB-0040, une enzymothérapie substitutive pour un trouble génétique rare

Lieu/Établissement*	Projets
Centre des sciences de la santé (adulte et enfant)	223
Hôpital général Saint-Boniface	83
Hôpital général Concordia	3
Hôpital général Grace	3
Hôpital général Victoria	11
Hôpital général Seven Oaks	8
Centre de santé Misericordia	5
Centre de santé Deer Lodge	12
Centre de santé Riverview	7
Siège social et organismes communautaires	28
Clinique Pan Am	4
Centre de traitement des adolescent(e)s du Manitoba	1

Nouveaux projets de recherche lancés en 2008

*Représente les projets approuvés ou entamés La plupart des projets sont le fruit d'une collaboration avec l'Université du Manitoba.

des os, souvent déformant. D'abord nommée « rachitisme rénal » par le Dr Bruce Chown, de Winnipeg, dans les années 1930, l'hypophosphatasie est étudiée par les cliniciens de l'Hôpital pour enfants et de l'Université du Manitoba depuis plus de 70 ans. C'est une maladie qui ne touche qu'un enfant sur 100 000, mais au Manitoba, son incidence est de 1 sur 2 500. Sous la direction de la Dre Cheryl Rockman-Greenberg, directrice médicale, Santé de l'enfant, le premier protocole de traitement a été administré à un homme adulte. En octobre 2008, le Centre des sciences de la santé est devenu le lieu du premier traitement réalisé sur un enfant en vertu du deuxième protocole à l'essai, destiné à l'hypophosphatasie infantile grave. La petite Amy Tinsley a fait les manchettes partout dans le monde lorsqu'elle s'est rendue à Winnipeg de Belfast pour y être traitée. Après 22 semaines, Amy est rentrée en Irlande avec sa famille, respirant sans assistance, son état affichant une nette amélioration.

Dans le cadre des programmes et des portefeuilles, on mène de manière formelle et non formelle des travaux de recherche en établissement de politiques et prise de décisions, et ce dans une perspective tant qualitative que quantitative. Voici les faits marquants dans ce domaine pour 2008-2009 :

- nouveau processus pilote pour établir la priorité des nouvelles initiatives;
- contrat du gouvernement de la Colombie-Britannique pour entreprendre l'analyse critique du bulletin de rendement des hôpitaux de Colombie-Britannique conçu par l'Institut Fraser;
- achèvement de l'évaluation de la distribution des sommaires des leçons tirées des incidents de sécurité, dans la foulée du prix John Wade pour la recherche sur la sécurité des patients;

Recherches publiées mentionnant le travail de l'ORSW ou des établissements individuels : 226

Citations par d'autres chercheurs : 63 % des recherches publiées ont été citées au moins une fois, et cinq l'ont été plus de 5 fois.

- réussite du projet « Silos and Identity: What can the social identity approach tell us about healthcare team work, system integration, and staff engagement », dans le cadre duquel on a procédé à un examen des champs de compétence;
- partenariat avec la Manitoba Métis Federation pour l'établissement d'un « réseau du savoir » relatif aux questions de santé des Autochtones.

Objectif no 4 : Nous offrirons une formation multidisciplinaire tant dans le milieu de l'enseignement que dans le milieu professionnel.

L'ORSW évalue actuellement d'autres méthodes de prestation pour la formation continue interdisciplinaire. Nous avons retenu les services de la firme Sierra Systems pour nous aider à tracer un cadre de prestation et à réaliser une analyse de rentabilisation en vue d'investissements dans des méthodes de rechange.

L'ouverture de l'établissement de formation clinique simulée au Centre de recherche John Buhler du Centre des sciences de la santé facilitera l'apprentissage multidisciplinaire et une culture de respect pour tous les prestataires actifs dans l'environnement d'une équipe.

L'Hôpital général Grace travaille à mettre sur pied un centre de formation clinique simulée dans son service d'urgence afin de procurer aux médecins et autres professionnels de la santé une ressource d'apprentissage clinique interdisciplinaire dans un établissement à la fine pointe du progrès. Le Centre sera exploité en partenariat avec la faculté de médecine de l'Université du Manitoba et constituera un satellite de l'établissement de formation clinique simulée de l'Université du Manitoba. Il fournira un environnement d'apprentissage interdisciplinaire en lien avec les nouveaux travaux menés sous la supervision de l'Université du Manitoba sur la formation professionnelle interdisciplinaire, et appuiera en outre la formation médicale continue des médecins en région rurale et des médecins formés à l'étranger.

Grâce à un partenariat avec CAE, chef de file mondial des technologies de simulation et de modélisation, on a pu créer tout un éventail de programmes de formation clinique en ligne expressément conçus pour la région sanitaire, qui sont disponibles sur le site Web du Centre des sciences de la santé.

La région a mis au point des établissements à services intégrés et des modèles de prestation pour faciliter l'apprentissage multidisciplinaire, y compris :
- du projet d'intégration des services de Winnipeg et centres d'ACCÈS;
- initiative PRIME (Program of Integrated Managed Care of the Elderly - programme de soins gérés intégrés pour aînés);
- soutien aux réseaux intégrés de médecins qui faciliteront le recours à divers professionnels des soins de santé;
- les services de perfectionnement du personnel appuient la formation clinique élaborée dans le cadre de projets régionaux, comme la formation au code bleu et sur le traitement des plaies.

Le Centre Deer Lodge a poursuivi son programme estival de recherche interdisciplinaire, une initiative mise sur pied de concert avec la faculté de sciences infirmières de l'Université du Manitoba. Ce programme offre une occasion unique de formation et de recherche aux étudiants de diverses facultés qui veulent se concentrer sur un seul projet de recherche au cours de l'été. Un groupe de recherche sur les sciences de la santé appliquées aux militaires et aux anciens combattants a été mis sur pied en septembre 2008 à la Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel du Centre Deer Lodge. Le Centre appuiera les membres du corps enseignant, y compris ceux qui travaillent à l'extérieur de la clinique, et les étudiants aux études supérieures, dans leurs travaux de recherche.

Responsabilité

Notre défi

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

Buts et réalisations

Responsabilité envers la collectivité

L'ORSW 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, de communications imprimées et de 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 à Santé et Vie saine Manitoba. Chaque année, l'ORSW fournit de l'information pertinente détaillée à ces organismes gouvernementaux, décrivant dans quelle mesure nous atteignons nos objectifs et la taille des subventions 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 et Vie saine Manitoba.

Objectif no 1 : Nous aurons mis en place des systèmes de renseignements cliniques qui amélioreront la gestion de nos ressources matérielles et humaines.

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

Le Programme de cybersanté du Manitoba vise à fournir l'information voulue au moment opportun et à la personne appropriée. Pour pouvoir donner des soins de grande qualité de manière sécuritaire, les prestataires de soins de santé doivent pouvoir accéder à des renseignements exacts sur les patients au moment où ils en ont besoin.

Sur le plan administratif, le Programme de cybersanté du Manitoba est logé à l'ORSW, mais son rayon d'action s'étend sur toute la province et il est exécuté en collaboration avec tous les offices régionaux de la santé, Services de diagnostic du Manitoba, ActionCancer Manitoba, la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, et les prestataires, leurs collèges et associations. Nous améliorons l'efficacité et l'efficience des services de technologie de l'information et des communications en exploitant les avantages d'un modèle de prestation centralisé.

Le secteur des soins de santé entreprend un long et complexe cheminement pour créer un réseau de santé durable, dont l'objectif à long terme est la création d'un dossier électronique de santé interopérable.

L'an dernier, le Programme de cybersanté du Manitoba, en collaboration avec la région sanitaire, a mis en œuvre de multiples projets pour atteindre cet objectif. Ces projets comprennent :

Dossier électronique de santé (DES). La deuxième étape de la création du DES s'est terminée en février 2009 à l'Hôpital général Saint-Boniface, avec la création d'un module d'ordre d'admission du prestataire et d'un module de documentation clinique. L'équipe du Projet de système d'information hospitalier (PSIH) travaille depuis 2005 à la création de ce dossier protégé et confidentiel contenant les antécédents médicaux des patients. Le DES renferme des renseignements au sujet d'un patient, comme ses renseignements signalétiques, ses allergies, les résultats des analyses, le tout sur support informatique plutôt que papier.

Système d'information du service d'urgence (SISU). Le SISU a été introduit en 2007 aux services d'urgence pour adultes et pour enfants du Centre des sciences de la santé. Il fonctionne maintenant à l'échelle régionale dans les sept services d'urgence de l'ORSW : Hôpital général Grace, Hôpital général Seven Oaks, Hôpital général Victoria, Hôpital général Saint-Boniface et Hôpital Concordia. Le SISU automatise les fonctions des services d'urgence. L'accès rapide et facile aux renseignements cliniques améliore le déplacement des patients au service d'urgence et fournit les rapports administratifs si précieux au sujet de l'activité du service d'urgence.

Registre des clients. Le registre provincial des clients a été couplé à 22 systèmes d'enregistrement sources, couvrant 53 lieux d'enregistrement. Le registre est un outil qui conserve les renseignements démographiques et certains renseignements personnels choisis (comme le nom du patient, son adresse, sa date de naissance et le numéro de son dossier de santé) et fait des liens entre ces renseignements et ceux des autres établissements de soins de santé pour identifier les patients. Cet outil de gestion de l'identité permettra en définitive aux prestataires de soins de santé d'obtenir des résultats cliniques provenant des hôpitaux, des cliniques communautaires, des bureaux et des services de soins à domicile, regroupés dans le DES.

Projet RIS/PACS (Système d'information en radiologie/Système d'archivage et de transmission d'images). Ce système d'imagerie diagnostique sans pellicule sera déployé dans plus de 50 établissements dans le cadre des services d'imagerie diagnostique de l'ORSW, de l'office régional de la santé de Brandon et de Diagnostic Services of Manitoba. Le PACS a été mis sur pied au Centre des sciences de la santé de Winnipeg.

Télésanté Manitoba

Au cours de l'année financière, le programme Télésanté Manitoba a été intégré au Programme de cybersanté du Manitoba. Les régions qui utilisent le réseau peuvent réduire les frais de déplacement des patients grâce au Service de transport des malades dans le Nord (pour les régions concernées), améliorer l'accès aux services de santé, et réduire le nombre et la durée des déplacements du personnel nécessaires pour des raisons d'ordre administratif ou pour assister à des séances de formation continue. À l'heure actuelle, chaque office régional de la santé compte au moins un site, et la province en compte au total 70. Cela comprend la connexion à 17 communautés des Premières nations du Manitoba. et l'utilisation de ces sites continue de s'étendre.

Le but premier de Télésanté Manitoba est de fournir des services cliniques. Plus de 180 cliniciens spécialistes offrent des services sur le réseau dans 85 domaines de spécialisation. Au cours de l'exercice 2008-2009, 8 463 interventions ont été réalisées, dont la majorité, soit 5 821, concernaient des services cliniques, ce qui compte pour 68 % de l'activité du réseau. Quarante-cinq pour cent des interventions cliniques se sont déroulées dans la région sanitaire de Winnipeg.

Bureau des systèmes d'information sur les soins primaires (SISP)

Le dossier électronique de santé deviendra un outil essentiel qui reliera les médecins de la collectivité au reste du réseau de santé, par voie électronique. À l'heure actuelle, de 10 à 15 % des médecins et des prestataires de soins de santé du Manitoba l'utilisent. En septembre 2008, le Programme de cybersanté du Manitoba a ouvert le bureau des systèmes d'information sur les soins primaires (SISP) pour aider à l'adoption et à l'utilisation efficace des DES.

Le bureau des SISP a pour objectifs de faciliter la mise en œuvre des systèmes de DES auprès des prestataires de soins de santé, d'optimiser l'utilisation des systèmes d'information dans les établissements de soins primaires, et de superviser l'application des nouvelles exigences en matière de DES avec divers partenaires. Au cours du dernier exercice, le processus de sélection des prestataires de DES a débuté.

Dossier électronique de santé (DES).

Dès sa mise en œuvre, le dossier électronique de santé (DES) favorisera la réduction des délais d'attente et l'amélioration de l'accès aux soins dans les collectivités isolées. Le DES procurera aux prestataires de soins de santé autorisés un accès immédiat et facile à des renseignements fiables au sujet des antécédents médicaux des patients, ce qui leur permettra de poser rapidement le diagnostic juste essentiel à des soins de qualité.

Le projet de mise en œuvre du dossier électronique de santé interopérable s'est poursuivi en 2009 et la province a franchi une autre étape vers la création d'un dossier protégé et confidentiel valide pour toute la vie dans lequel sont consignés les principaux antécédents médicaux d'un patient.

Objectif no 2 : Nous aurons mis en œuvre un système administratif intégré et complet qui améliorera la gestion des dépenses et évaluera l'efficacité.

Le Business Process Solutions Project est une initiative qui permettra de remplacer les actuels systèmes administratifs (ressources humaines, feuille de paye, finances et chaîne d'approvisionnement) qui servent aux tâches quotidiennes d'administration de l'ORSW, y compris ses neuf hôpitaux et ses programmes communautaires, et de les regrouper dans un seul système de planification des ressources de l'entreprise. On évalue à 40 millions de dollars par an les avantages quantifiés découlant du projet.

Ce type de système administratif permet de payer tout le personnel médical, de gérer les fournitures médicales et de comptabiliser toutes les activités menées à l'ORSW. Les systèmes actuels sont exigeants en main-d'œuvre et en temps et détournent le personnel des soins aux patients. Les systèmes administratifs utilisés actuellement dans la région – plus de 20 en tout – sont propres à chacun des établissements, démodés et de moins en moins utiles. Il est urgent pour le Centre des sciences de la santé et l'ORSW de se doter d'un nouveau système de traitement de la paie, puisqu'il n'y a plus de soutien technique pour le système actuel et que ce dernier risque à tout moment de flancher.

L'ORSW (avec l'assistance du Programme de cybersanté du Manitoba) a entrepris un processus d'acquisition complet, dans un contexte de diligence raisonnable. Les recommandations relatives à la mise en œuvre ont été soumises au gouvernement pour étude.

Politique de relation avec l'industrie

Le Conseil d'administration et la haute direction de l'ORSW ont donné leur accord de principe à l'élaboration d'une politique régionale relative à la gestion de nos interactions avec l'industrie. Il a été décidé qu'une politique régionale serait rédigée afin d'imprimer une orientation claire aux médecins et au personnel afin que la gestion de nos relations avec les fournisseurs se fasse de manière plus professionnelle, notamment en ce qui a trait à l'acceptation de cadeaux, aux échantillons de médicaments et aux appareils de démonstration, aux dîners commandités, aux conférences et aux séances de formation.

Afin d'avoir un portrait des principales positions qui ont cours actuellement dans ce domaine, la région a réalisé une étude comparative des politiques concernant les relations avec les prestataires établies récemment dans d'autres institutions d'Amérique du Nord et a demandé leur avis aux principaux intervenants internes et externes. Un projet de politique est en cours de rédaction et sera soumis aux rigoureux processus d'examen des politiques régionales.

Politique sur les conflits d'intérêts

L'ORSW s'est engagée à promouvoir une norme de conduite qui préserve et rehausse la confiance de la population en l'intégrité, l'objectivité et l'impartialité de ses activités administratives et cliniques et des personnes qui représentent l'Office régional de la santé de Winnipeg. On attend des représentants de l'ORSW qu'ils agissent selon cette norme en veillant à ce que leurs activités externes ou leurs intérêts financiers n'interfèrent pas avec leurs décisions et n'aient pas d'influence sur leurs décisions, et ce en évitant les conflits d'intérêts potentiels, réels ou perçus, et qu'ils divulguent rapidement toute situation qui pourrait entraîner un tel conflit et prennent des mesures pour la régler.

L'ORSW a entrepris de revoir la politique sur les conflits d'intérêts dans le but de donner au personnel, aux médecins, aux hauts dirigeants et aux membres du Conseil d'administration des directives et une orientation claires afin de prévenir tout conflit d'intérêts potentiel, réel ou perçu.

Ce sont les services régionaux de gestion du risque et de vérification qui ont mené la révision de la politique. Dans sa nouvelle mouture, la politique sera plus détaillée et plus normative que la version précédente, tant dans sa conception que dans sa teneur, et comblera les lacunes de la version précédente. La politique complétera en outre la politique proposée sur les relations avec les fournisseurs, puisqu'elle établira un processus de responsabilisation relatif aux conflits d'intérêts touchant les relations avec les fournisseurs.

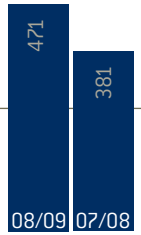
Objectif no 3 : Nous aurons mis en place une culture et un système essentiellement axés sur l'apprentissage et sur l'amélioration collaborative dans lesquels la sécurité des patients est la principale préoccupation de tout le personnel.

Sécurité des patients – Responsabilité envers ceux qui sont sous nos soins

Depuis les 10 dernières années, la sécurité des patients est une priorité pour l'Office régional de la santé de Winnipeg, qui alloue les ressources nécessaires pour faire en sorte que, lorsque quelque chose tourne

mal, la situation soit divulguée, qu'on en tire les leçons et qu'on apporte les changements requis pour éviter que la situation ne se reproduise. En conséquence, la haute direction de l'Office régional de la santé de Winnipeg a récemment approuvé un plan d'action exhaustif destiné à améliorer la capacité de la région de bien gérer ces incidents et d'en tirer les leçons, qu'il s'agisse d'erreurs de médicaments, de mauvais diagnostics ou de défaillances de l'équipement. Cette nouvelle stratégie s'appelle l'initiative régionale intégrée sur la sécurité des patients (IRISP) et elle se concentre sur quatre domaines principaux :

- promouvoir un changement de culture;
- favoriser la participation directe des patients;
- tirer les leçons des pratiques cliniques;
- promouvoir le changement dans la prestation des soins.



Incidents critiques survenus au cours de l'année financière

Sommaires des leçons tirées des incidents critiques

En 2007, l'ORSW a mis en place une ligne de déclaration des incidents critiques en fonction 24 heures par jour (204-788-8222) 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 formuler des recommandations en vue de les prévenir. Le rendement de la région au chapitre des incidents critiques s'est remarquablement amélioré pour devenir le meilleur au pays. Cela signifie que les prestataires de soins de santé ont changé leurs habitudes et déclarent maintenant les incidents critiques qu'ils passaient auparavant sous silence.

Un sommaire des leçons tirées des incidents critiques est un bref résumé des constatations et des recommandations découlant de l'examen d'un incident critique. Les renseignements signalétiques en sont retirés ou modifiés pour que le sommaire puisse être diffusé largement aux prestataires de soins de santé et aux organisations. Le but est de promouvoir l'examen des incidents critiques et de faire connaître les leçons à en tirer. Les sommaires sont maintenant affichés sur le site Web de l'ORSW et mis à la disposition de la population.

L'équipe de sécurité des patients reçoit plusieurs centaines de rapports d'incidents critiques par an, mais les sommaires des leçons tirées ne sont préparés que dans les cas où tout le réseau peut en bénéficier. En préparant les sommaires, on s'efforce de fournir suffisamment d'information pour stimuler l'apprentissage dans les autres unités, installations et régions du pays, tout en respectant la vie privée du patient et du prestataire.

Vous trouverez de l'information au sujet de la sécurité des patients dans la région sanitaire de Winnipeg à l'adresse www.wrha.mb.ca/fr/healthinfo/patientsafety

Ateliers sur la divulgation de résultats défavorables

Le but de ces ateliers est d'accroître les compétences des travailleurs de la santé à rétablir la confiance et les rapports dans l'éventualité de résultats défavorables. La recherche et l'expérience révèlent que le meilleur moyen de réduire le risque que la situation ne dégénère et n'emprunte la voie juridique est de donner aux cliniciens et aux organisations la capacité de bien répondre aux préoccupations et aux émotions des patients et des familles; cela permet à tous, cliniciens, patients et familles, d'accepter la situation, de pardonner et d'aller de l'avant en éprouvant un minimum de détresse émotionnelle.

Ces ateliers d'une demi-journée ont lieu dans les installations de l'ORSW et d'autres établissements de la région; ils peuvent être organisés pour d'autres offices régionaux de la santé.

Accès à l'information

L'ORSW 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 2008, 187 demandes ont été traitées. Le bureau du dirigeant en chef de la protection des renseignements personnels travaille actuellement à la création d'un site Web pour offrir à la population un accès encore meilleur à l'information.

Les demandes d'information peuvent être acheminées au moyen de notre site Web au www.wrha.mb.ca/contact/infoaccess_fippa.php. Les résidants peuvent aussi communiquer avec le dirigeant en chef de la protection des renseignements personnels de l'ORSW au 650, rue Main, Winnipeg (Manitoba) R3B 1E2; téléphone : 204-926-7049; télécopieur : 204-926-7007.

Demandes des médias

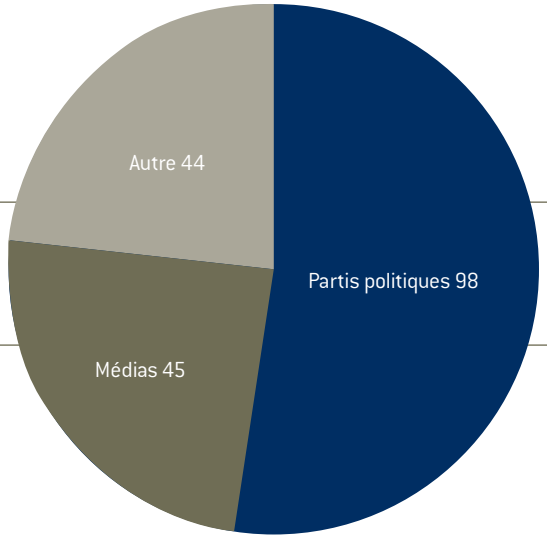
L'ORSW rend des comptes à la collectivité au moyen de ses interactions avec les médias, lesquelles sont gouvernées par la politique de relations avec les médias de la région (voir www.wrha.mb.ca/fr).

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'ORSW 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 encore, les raisons pour lesquelles aucune mesure disciplinaire n'a été prise. 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 gestionnaire. En 2007-2008, quatre dénonciations seulement ont été reçues. Selon l'agent désigné, aucune des quatre n'a justifié une enquête.



l'ORSW a reçu 187 demandes d'information en vertu de la LAIPVP.

Outils pour des pratiques fondées sur les résultats probants

Les outils pour des pratiques fondées sur les résultats probants sont des outils régionaux fondés sur une pratique qui repose sur un cadre théorique, dans laquelle on s'appuie sur les faits scientifiques disponibles les plus probants pour prendre des décisions, on utilise des mesures des résultats normalisées pour évaluer les soins dispensés, et on tient compte de la situation propre à chacun des patients, comme le risque de base auquel il est exposé, les conditions comorbides dont il souffre et ses préférences. Le Comité consultatif professionnel de l'ORSW a approuvé cinq outils pour des pratiques fondées sur les résultats probants. Le personnel peut accéder à ces outils sur Insite, l'intranet de la région.

Agrément – satisfaire aux normes nationales d'excellence

En 2008, l'ORSW a entrepris le processus d'agrément séquentiel auprès d'Agrément Canada (AC). Il s'agit du processus appliqué par l'ORSW pour répartir l'évaluation de ses équipes de programmes sur une période de trois ans. Toutes les équipes de programmes – clinique, soutien, administration – sont évaluées sur un cycle déterminé de trois ans, et chaque programme est évalué une fois tous les trois ans.

En 2008, l'ORSW a traité 187 demandes d'accès à l'information en vertu de la LAIPVP, et 83 % d'entre elles ont été complètement ou partiellement satisfaites.

L'ORSW a introduit le nouveau processus de l'AC appelé Qmentum (Quality (mo)mentum) dans la région, en appliquant une méthode graduelle dans le cadre de laquelle six équipes seulement, et non 12, on fait l'objet d'une évaluation en 2008. Le programme Qmentum de l'AC est assez différent de l'ancien programme « Mesures implantées pour le renouveau de l'évaluation » (MIRE). Les divers éléments du programme Qmentum sont l'autoévaluation (questionnaire/documents et indicateurs), les plans d'action visant l'amélioration de la qualité, les visites des lieux par des pairs et les rapports d'AC.

L'une des caractéristiques remarquables du programme Qmentum est son ensemble de normes définies expressément pour évaluer la gouvernance. On planifie en ce moment le travail pour que le Conseil d'administration de l'ORSW puisse entreprendre l'examen Qmentum en 2011. La gestion de l'organisme sera évaluée en 2011 au moyen des normes d'efficacité des organismes (Effective Organization Standards).

Une visite d'inspection a été réalisée par des pairs en novembre 2008. Le rapport de la première année du cycle d'évaluation fondée sur le nouveau programme Qmentum nous est parvenu en août 2009 et l'ORSW a obtenu l'agrément. Les équipes régionales qui ont été évaluées poursuivent leurs initiatives d'amélioration de la qualité et fournissent des données à jour à propos des secteurs requis pour atteindre la norme définie par AC.

Objectif no 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;
- Conseils consultatifs des résidants et des familles.

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.

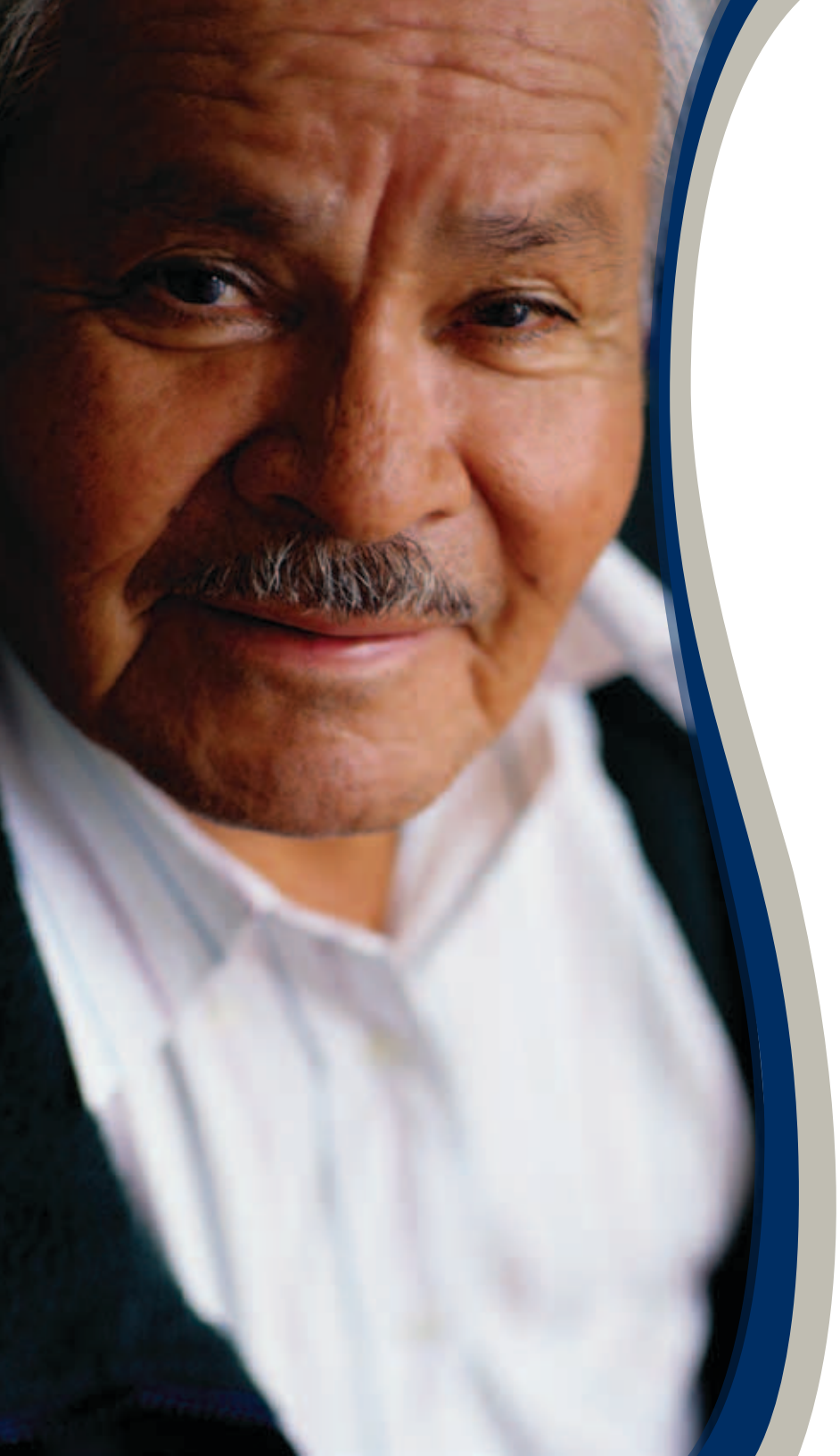
Pour de plus amples renseignements à ce sujet, veuillez consulter notre site Web au www.wrha.mb.ca/fr.

Rapport sur la divulgation de la rémunération dans le secteur public

Conformément à la Loi sur la divulgation de la rémunération dans le secteur public, les demandes de consultation ou de copies des renseignements sur les salaires doivent être acheminées à l'Office régional de la santé de Winnipeg, à l'attention du dirigeant en chef de la protection des renseignements personnels de l'ORSW au 650, rue Main, Winnipeg (Manitoba) R3B 1E2; téléphone : 204 926 7049; télécopieur : 204 926 7007.

Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée

Les demandes d'information peuvent être acheminées au moyen de notre site Web au www.wrha.mb.ca/contact/infoaccess_fippa.php. Les résidants peuvent aussi communiquer avec le dirigeant en chef de la protection des renseignements personnels de l'ORSW au 650, rue Main, Winnipeg (Manitoba) R3B 1E2; téléphone : 204-926-7049; télécopieur : 204-926-7007.



Gouvernance

Conseil d'administration

Nommé par le ministre de la Santé, chacun des membres du Conseil d'administration de l'ORSW doit rendre des comptes au 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 partenaires. L'ORSW s'efforce de maximiser la contribution du système de santé au bien-être social et économique et à la santé des résidants de Winnipeg et des autres bénéficiaires de ses services.

Membres du Conseil d'administration : *Nouveaux membres

Dr John Wade - président
Mme Vera Derenchuk
M. Louis Druwé
Mme Audrey Gordon
Mme Herta Janzen
M. Marc Labossiere - Vice Chair
M. Bob Minaker
Dr Kurt Skakum*
Mme Belinda VandenBroeck
Mme Gail Wylie
M. Ray Cadieux, F.C.A., C.F.E. - Trésorier
M. Jim Derksen
M. Kris Frederickson*
Mme Heather Grant-Jury
Mme Janesca Kydd*
Mme Irene Linklater*
Mme Kara Nacci
Mme Marie-Rose Spence*
M. George Wall

Membres sortants

M. Allan Fineblit, c.r. – Vice-président
Dr Wayne Manishen
Mme Alexandra Venema

Comités du Conseil d'administration

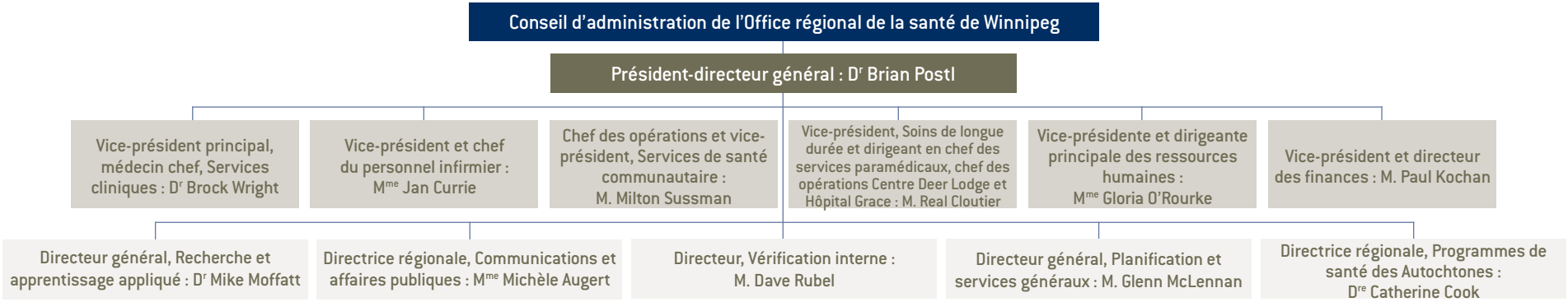
Exécutif
Ressources et Finances
Qualité, sécurité des patients et innovation
Gouvernance et nominations
Santé des Autochtones
Vérification

Le profil des membres du Conseil ainsi que les ordres du jour et procèsverbaux des séances sont accessibles au www.wrha.mb.ca/about/board.

Changements dans la structure organisationnelle

Le poste de directeur, Services généraux, a été rebaptisé « directeur exécutif, Planification et Services généraux », et comprend maintenant des fonctions de planification des priorités stratégiques et opérationnelles. Les responsabilités du poste de vice-président principal, Services cliniques, comprendra dorénavant la nouvelle Joint Operating Division (Division de l'exploitation mixte), qui veille aux interactions entre les médecins de l'Université du Manitoba et l'ORSW.

Structure organisationnelle



Nota : CO = chef des opérations; VP = vice-président ; DCSP = dirigeant en chef des services paramédicaux

Décisions du Conseil d'administration

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

26 février 2008

- Acceptation des recommandations du Comité des programmes et des services et délégation de la responsabilité d'approuver la composition du Comité consultatif professionnel au président et au directeur général.
- Approbation de la nomination des membres suivants au Comité consultatif professionnel : Mme Wendy Rudnick et Mme Kaaren Neufeld.
- Sous réserve que le Centre de santé Riverview conclue un nouvel accord d'exploitation avec l'ORSW comparable aux accords d'exploitation et de gouvernance conclus par les hôpitaux communautaires, le Conseil a approuvé que le Comité directeur du projet de regroupement des services de réadaptation de l'ORSW procède à la prochaine étape de planification, soit l'achèvement de l'analyse de rentabilisation et des dessins architecturaux de l'installation ambulatoire, et que le Comité directeur continue à assurer la supervision et la direction du projet.
- Approbation des recommandations du Comité des ressources humaines et des Finances et établissement d'un Comité de vérification, à instaurer pour la fin d'année en mars 2009.

25 mars 2008

- L'ORSW a signé un bail 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 région 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, et du conseil dirigeant de l'Armée du salut au Canada 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, conformément à Loi sur les offices régionaux de la santé et autres lois applicables.

27 mai 2008

- Approbation du budget 2008-2009 de l'ORSW tel que présenté.
- Approbation du plan de santé régional et envoi du plan au ministre de Santé et Vie saine Manitoba.
- Entendu que l'ORSW est déjà responsable des résultats financiers des hôpitaux qui sont parties prenantes à l'accord d'exploitation et de gouvernance des hôpitaux communautaires, et en vertu du regroupement des résultats financiers de ces hôpitaux dans les états financiers consolidés de l'Office régional de la santé de Winnipeg, toute créance de ces hôpitaux associée aux déficits d'exploitation de cet exercice ne sera pas reconnue ni payée par l'Office régional de la santé de Winnipeg.

24 juin 2008

- Approbation de la composition des conseils consultatifs en santé communautaire.

26 août 2008

- Nomination de M. B. Minaker au poste d'agent de liaison du comité consultatif en santé communautaire de Seven Oaks/Inkster jusqu'à ce que le mandat et la composition du Comité soient révisés à l'automne.

23 septembre 2008

- Le Conseil d'administration de l'ORSW demande que toutes les installations revoient leurs pratiques de promotion de l'allaitement afin de relever les initiatives qui conviennent aux bébés. Le programme bébé d'abord devrait faire partie de ce processus de révision.

28 octobre 2008

- Approbation de la consolidation des emprunts approuvés : paiement à l'institution financière actuelle et transfert des emprunts approuvés au ministère des Finances pour la somme de 25 000 000 $ amortie sur 15 ans.
- Adoption de la déclaration sur la réduction des blessures telle que présentée.

Préparation de l'autoévalution du Conseil d'administration

- Période de réflexion du Conseil tenue en octobre 2008.

Activité de formation du Conseil*

- Les séances de formation du Conseil ont été coordonnées par l'Office régional de la santé du Manitoba et animées par M. Jim Nininger.

Rapport des Comités consultatifs en santé communautaire

Chaque année entre le 8 septembre et le 9 novembre, le Conseil doit passer en revue et approuver les questions qui seront soumises à l'examen des conseils consultatifs en santé communautaire. On a demandé aux membres du Conseil de faire part de leurs suggestions et de les présenter au Conseil, accompagnées des produits à livrer et des échéanciers. Les propositions suivantes ont été soumises et approuvées par le Conseil :

- logement et itinérance;
- santé mentale;
- responsabilité personnelle et attentes de la population relativement au réseau de la santé;
- maladies chroniques.

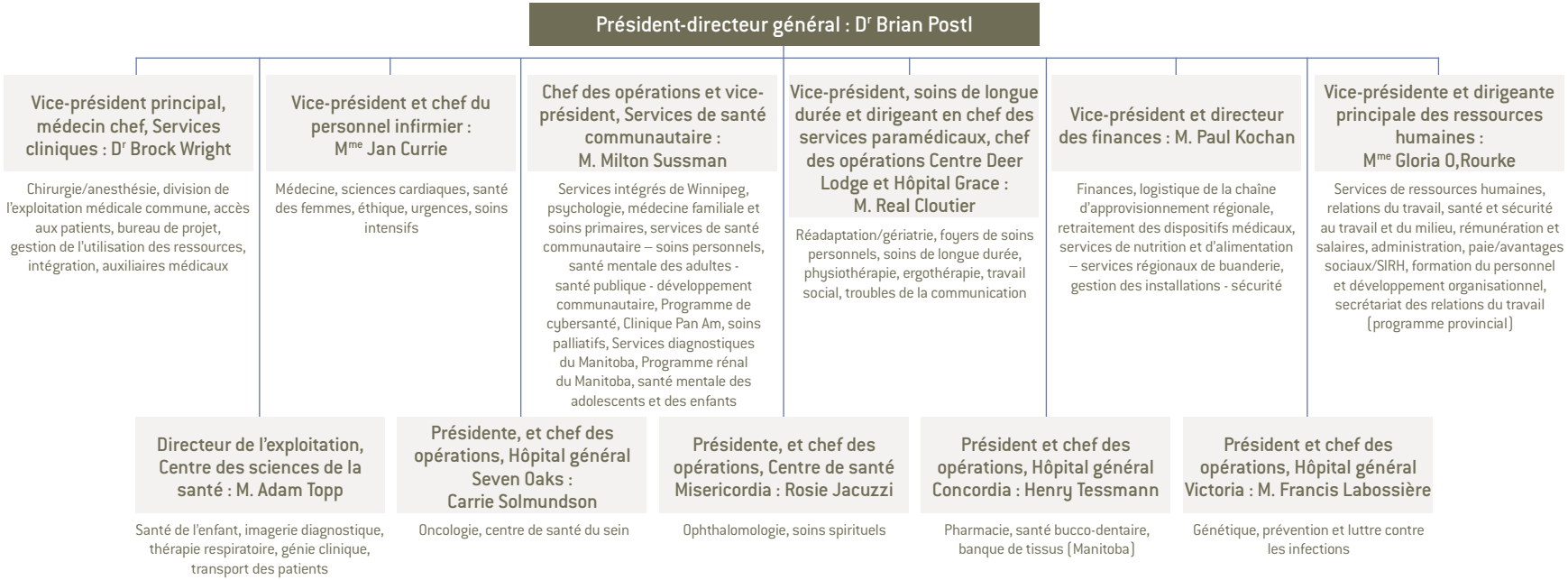
Gouvernance du Conseil

La retraite annuelle du Conseil a eu lieu en novembre 2008, le thème principal étant la gouvernance. Les points importants examinés lors de la retraite étaient les suivants :

- Structure du Conseil et comités
- Conseil fondé sur les compétences
- Processus de nomination du Conseil

Les discussions ont été animées par M. Jim Niminger, qui a réalisé une évaluation de la structure de gouvernance du Conseil de l'ORSW

CO et vice-présidents : responsabilités programmatiques



Nota : CO = chef des opérations; VP = vice-président; DCSP = dirigeant en chef des services paramédicaux

Orientations futures

Au moment où l'ORSW avance vers l'année financière 2009-2010 et au-delà, certaines des principales initiatives et orientations tournées vers l'avenir porteront sur les points suivants :

Plan stratégique de l'ORSW

Au cours du prochain cycle quinquennal de planification, le Conseil d'administration de l'ORSW concentrera ses activités sur l'examen et la mise à jour des actuelles mission, vision et valeurs, de même que du plan stratégique. On prévoit entreprendre en 2009-2010 un processus d'examen et de mise à jour du plan stratégique actuel, auquel participeront le Conseil d'administration, les gestionnaires, le personnel et la population.

Soins axés sur la dignité

Veiller à ce que les soins que nous prodiguons soient non seulement conformes aux priorités organisationnelles et aux orientations stratégiques de la région, mais aussi à ce que la perspective du patient soit au premier plan et au cœur de nos services. L'ORSW focalisera ses activités sur les services que nous offrons aux patients dans nos établissements de soins de santé, sur la façon dont les patients accèdent à ces services, et cherchera à comprendre l'expérience des patients dans leur vulnérabilité et à y répondre avec compassion. Cela englobe les notions de respect et de dignité pour la personne dans son intégralité, quels que soient la culture, la race et le statut socioéconomique, et exige une formation poussée pour apprendre à honorer toutes les cultures et à abattre les préjugés.

Programmes de santé des Autochtones

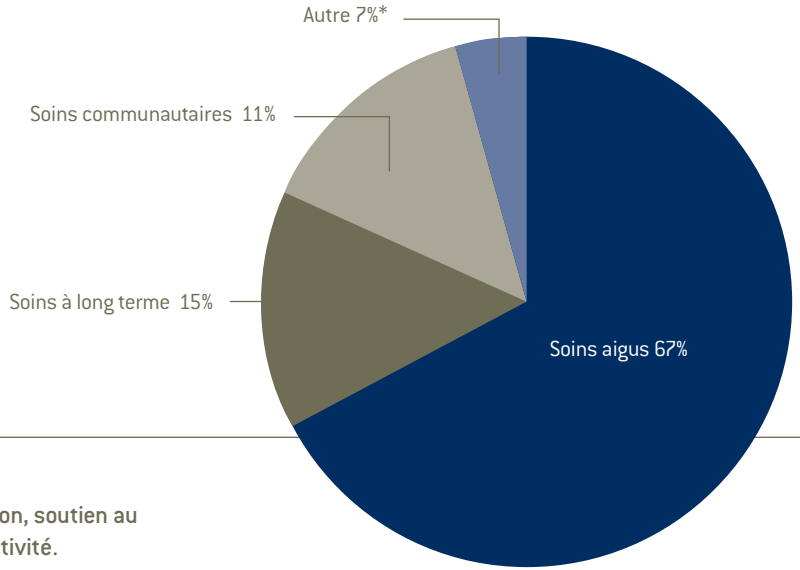
Construire à partir des forces de nos programmes de santé des Autochtones, renforcer les liens et les relations avec les communautés autochtones, améliorer les canaux de communication et mieux comprendre la culture et les besoins des Autochtones en matière de soins de santé, tant en milieu urbain que nordique.

Établir une solide culture où l'on est attentif aux coûts

Se pencher sur les pratiques de notre personnel et de ceux qui fournissent les services de soins de santé dans la région, sur la meilleure façon d'employer nos ressources, sur la façon de se conformer aux politiques d'acquisition et de dépenses; établir une constance et mettre à profit le pouvoir d'achat dans toute la région; réduire le stockage excessif ou l'accumulation de matériel et créer une culture selon laquelle le personnel connaît, voire apprécie, les avantages d'une culture où l'on est attentif aux coûts.

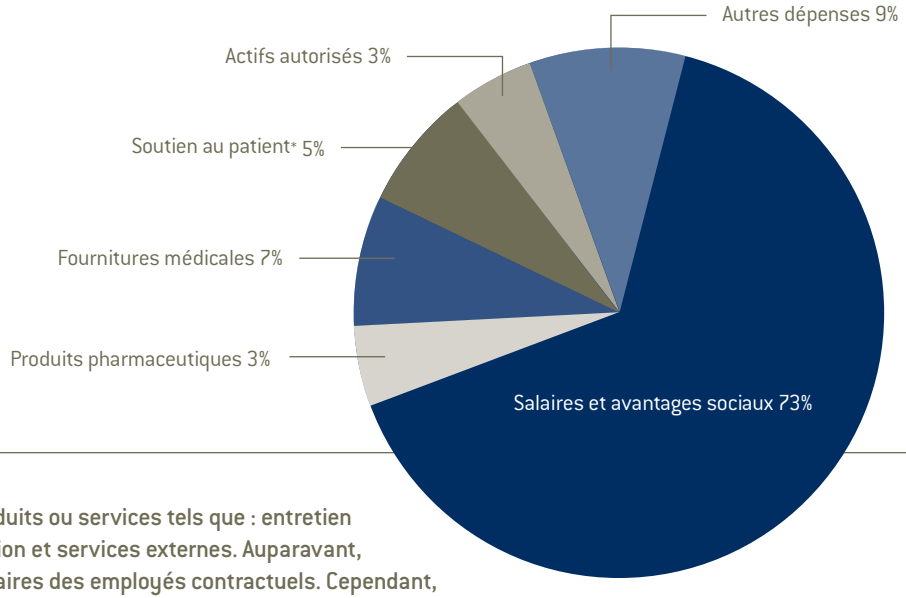
Business Process Solutions (Systèmes pour processus administratifs)

Entreprendre, dans l'ensemble de la région, le remplacement des systèmes de comptabilité et de traitement de la paie qui ne bénéficient plus du soutien technique par un système centralisé et normalisé qui fournit des données en temps réel sur les coûts et sur l'utilisation des ressources matérielles et humaines de la région.



Allocation budgétaire par secteur

*Autre comprend : Prévention, responsabilisation, soutien au personnel, sécurité des patients et de la collectivité.



Coût par dépense importante

*Soutien au patient comprend les produits ou services tels que : entretien ménager, literie, buanderie, alimentation et services externes. Auparavant, Soutien au patient comprenait les salaires des employés contractuels. Cependant, en 2009, la présentation a changé et cette catégorie est maintenant incluse dans Salaires et avantages sociaux.

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 2009.

Le Rapport annuel 2008-2009 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 le 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,

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

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 22 juin 2009. 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 et Touche
Winnipeg (Manitoba)
Le 22 juin 2009

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

ÉTATS RÉCAPITULATIFS DES RÉSULTATS D'EXPLOITATION

Pour l'exercice prenant fin le 31 mars 2009

(en milliers de dollars)

	2009	2008
REVENUS		
Revenus d'exploitation de Santé Manitoba et de Vie saine Manitoba	1 951 466 $	1 819 727 $
Autres revenus	108 082	99 750
Amortissements des contributions reportées, immobilisations	58 972	55 756
Amortissement des contributions reportées, dépenses à venir	2 430	7 054
	2 120 950	1 982 287
DÉPENSES		
Exploitation directe	1 765 710	1 645 581
Intérêts	786	918
Amortissement des immobilisations	61 848	56 438
	1 828 344	1 702 937
FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS		
Financement des établissements de soins de longue durée	249 045	232 823
Financement des organismes de santé communautaire	31 439	29 457
Financement des programmes de jour pour adultes	2 754	2 674
Services de thérapie communautaire - soins de longue durée	691	675
SUBVENTIONS		
Subventions aux établissements et organismes	19 091	18 825
	2 131 364	1 987 391
EXCÉDENT (DÉFICIT) DE FONCTIONNEMENT	(10 414)	(5 104)
SERVICES NON ASSURÉS		
Revenus des services non assurés	83 917	79 334
Dépenses des services non assurés	77 401	73 545
SURPLUS DES SERVICES NON ASSURÉS	6 516	5 789
(DÉFICIT) SURPLUS POUR L'EXERCICE	(3 898) $	685 $

RAY CADIEUX - TRÉSORIER

DR JOHN WADE - PRÉSIDENT DU CONSEIL

ÉTATS RÉCAPITULATIFS DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Au 31 mars 2009

(en milliers de dollars)

	2009	2008
ACTIFS		
À COURT TERME		
Espèces et titres négociables	37 302 $	27 755 $
Créances	116 127	118 562
Stocks	18 738	18 212
Charges payées d'avance	11 338	9 543
Investissements	12 787	8 365
Avantages sociaux recouvrables de Santé et Vie saine Manitoba	78 675	78 675
	274 967	261 112
IMMOBILISATIONS	1 055 592	983 616
AUTRES ACTIFS		
Futurs avantages sociaux recouvrables de Santé et Vie saine Manitoba	82 302	82 302
Investissements	15 796	18 260
Fonds particuliers	48 547	46 851
Fonds de recrutement et de rétention de personnel infirmier	4 358	2 847
	1 481 562 $	1 394 988 $
PASSIF, CONTRIBUTIONS REPORTÉES ET ACTIF NET		
À COURT TERME		
Comptes créditeurs et charges à payer	192 373 $	196 813 $
Avantages sociaux à payer	99 004	92 802
Tranche de la dette à long terme	47 097	2 264
	338 474	291,879
DETTE À LONG TERME ET CONTRIBUTIONS REPORTÉES		
Dette à long terme	22 431	31 195
Futurs avantages sociaux à payer	120 899	116 764
Fonds particuliers	48 547	46 851
Contributions reportées	891 288	845 989
Fonds de recrutement et de rétention de personnel infirmier	4 358	2 847
	1 087 523	1 043 646
ACTIF NET	55 565	59 463
	1 481 562 $	1 394 988 $

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2009

(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:

	2009	2008 (Redressé)
Frais administratifs	89 806 $	86 019 $
% des frais administratifs	4,1 %	4,2 %

Nota : 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 et Vie Saine et ceux de l'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS) ont maintenant été inclus.

Annexe statistique

1. Source : Système d'information sur la gestion financière (SIGF)
2. Source : Système d'information sur la gestion financière (SIGF)
3. Source : Système d'information sur la gestion financière (SIGF)
4. Source : WHRA Abstracting DSS. Sauf 3) Les congés enregistrés dans le National Rehabilitation Reporting System (NRS) comprennent les patients à qui l'on donne congé pour aller à la maison / en milieu domiciliaire, qui sont transférés dans une autre installation, décédés, ou qui ont quitté sans consultation médicale. Cela inclut les naissances et les décès. 2) La catégorie Soins aigus inclut les patients hospitalisés en soins palliatifs. 3) La catégorie Réhabilitation représente les patients hospitalisés occupant un lit réservé aux programmes de réadaptation (CSR, CDL, HGSO, CSS, HGSB) ou un lit réservé aux réadaptations orthopédiques (Hôpital Grace). 4) Les patients chroniques au CDL et au CSR. 5) La catégorie Hospice inclut seulement les patients de l'hôpital général Grace.
5. 1) Comprend seulement les données qui satisfont aux critères de Santé Manitoba pour la présentation de résumés statistiques sur les services cliniques de jour / de nuit au ministère de la Santé et à l'ICIS et représente un sous-ensemble du nombre total de visites aux services de soins de jour / de nuit dans les établissements de soins actifs de l'ORSW.
6. Source : Compilé à partir des statistiques des bureaux communautaires par l'analyste des programmes de soins à domicile du bureau communautaire des statistiques. 1) exclut 315 clients en cours d'évaluation, mais qui ne bénéficient pas encore de services.
7. Source : WHRA Abstracting DSS. 1) Représente les cas de chirurgies pratiquées dans la salle d'opération (SO) principale d'un établissement, et dans certains cas, il peut y avoir eu plus d'une intervention chirurgicale effectuée durant un épisode dans la SO principale.
8. Source : WHRA Abstracting DSS. Les données comprennent les cas de bébés morts-nés, mais excluent les naissances à la maison.
9. 2) Les données comprennent seulement les naissances assistées par une sage-femme. Elles ne comprennent pas les naissances pour lesquelles un médecin est intervenu en raison de complications ou les cas où la sage-femme n'était pas présente à l'accouchement, mais où elle a prodigué des soins par la suite. Sources : 1 et 2 - WHRA Abstracting DSS. 3 – Programme de soins primaires de l'ORSW.
10. 1) Comprend les cas pour lesquels le patient est préparé pour une intervention au scalpel gamma et subit un examen par IRM, mais la procédure est abandonnée en raison de la taille de la tumeur. Source : coordonnateur des interventions au scalpel gamma, CSS.
11. 1) Comprend les résidences Central Park Lodge – Valley View, Extendicare – Hillcrest Place, Extendicare – Red River Place , le foyer de soins de longue durée St-Adolphe et le foyer de soins de longue durée Tudor House, qui sont situés à l'extérieur de la région géographique de Winipeg, mais que Santé Manitoba finance dans le cadre du Programme des soins de longue durée de l'ORSW. Source : directeur des finances, SLD, et directeur de programme, FLD.
12. Source : Spécialiste de l'amélioration de la qualité des soins de santé primaires régionaux.
13. Source : Spécialiste de la politique et de la planification en santé mentale. 1) Comprend les contacts effectués par les services de stabilisation des urgences en santé mentale et par les services mobiles. 2) Comprend les contacts effectués par le programme de soins partagés, les services thérapeutiques pour des traitements de courte durée et les services communautaires de consultation psychiatrique sur appel. 3) Comprend les contacts effectués par les services centralisés d'accès aux soins de santé mentale et confiés aux services communautaires en santé mentale. 4) Comprend les nouveaux clients et les clients réguliers desservis par des travailleurs communautaires en santé mentale dans des services sur une base géographique entre le 1er avril 2008 et le 31 mars 2009. 5) Comprend les nouveaux clients et les clients réguliers des services pour troubles simultanés, des services judiciaires, des services de gestion des cas intensifs, des programmes communautaires de traitements dynamiques, des services de coordination des soins de santé, des services interculturels, des services de spécialistes cliniques, des services de transition, des services d'hébergement et des contrats spécialisés.
14. Source : directeur du Centre provincial de communication en matière de santé. 1) le Centre provincial de communication en matière de santé (CPCS) est un centre de communication d'avant-garde reconnu internationalement qui appuie technologiquement les services de santé et sociaux prodigués au Manitoba en consultation avec l'Office régional de la santé de Winnipeg et Santé Manitoba. Le CPCS administre près de 40 programmes d'appels entrants et sortants et traite plus de 450 000 appels reçus par année en 110 langues. Les programmes d'appels cliniques du CPCS comprennent une ligne d'assistance sur l'allaitement maternel, sur la gestion des maladies chroniques comme l'insuffisance cardiaque congestive, Health Links – Info Santé et divers services de santé publique tels que le service de triage des symptômes de la grippe. Les programmes d'appels entrants et sortants qui appuient la prestation de services de santé et sociaux au Manitoba sont mis en oeuvre grâce à des ententes conclues avec divers programmes, notamment : le Programme des soins à domicile de l'ORSW, les Services à la famille et Logement, et Aide à l'emploi et au revenu. Le CPCS fonctionne à partir du Centre de santé Misericordia. 2) Health Links – Info Santé, un service de l'ORSW qui met à profit la technologie du CPCS, est un service d'information téléphonique qui fonctionne 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Ce programme emploie des infirmières autorisées ayant les connaissances pour fournir des consultations par téléphone liées aux questions et préoccupations en matière de soins de santé. 3) Le nombre d'appels au cours desquels un client a parlé à un professionnel des soins de santé. 4) Le nombre total de communications de suivi effectuées auprès des clients déjà en contact avec le personnel de Health Links – Info Santé, c.-à-d. les communications traitées en direct. 5) Un programme d'appels sortants mis en oeuvre par l'entremise du CPCS dans le but de déterminer si une personne qui a quitté une chambre d'urgence de l'ORSW sans être vue a encore besoin de soins médicaux ou si l'on s'est déjà occupé de sa situation. Les hôpitaux généraux Seven Oaks, Grace et St-Boniface ont été ajoutés au service durant le trimestre de janvier à mars 2008. En raison de difficultés techniques, on ne dispose pas de données pour la période du 27 janvier au 2 février 2008. 6) Le programme de prise d'appels placés après les heures normales de bureau fournit des services aux programmes de l'ORSW afin de gérer les ressources cliniques et non cliniques pour les clients. En tant que service offert par l'entremise du CPCS, ce programme traite les appels entrants et sortants afin de répondre après les heures normales de bureau aux besoins des clients concernant des programmes tels que celui des Soins à domicile, Services à la famille et Logement, et Aide à l'emploi et au revenu.
15. 1) Source : Spécialiste du programme – Surveillance et épidémiologie.- Direction de la santé de la population et du public. Les statistiques révisées de 2007-2008* signalées en juillet 2008 (19 086) avaient trait seulement aux vaccins administrés par le programme de Santé publique. Les données de 2007-2008 et de 2008-2009 comprennent les membres du public, le personnel des hôpitaux et des FLD (incluant les visiteurs, les bénévoles, les étudiants en médecine et en soins infirmiers, etc.), les résidents des FLD, les patients des hôpitaux, les clients des soins à domicile ainsi que le personnel de l'Office et communautaire.
16. 1) Comprend toutes les interventions, peu importe le nombre d'artères coronaires greffées. Source WRHA Abstracting DSS, sauf 2) Système d'information sur la gestion financière (SIGF), qui est la source des autres données.
Page 34. Contacts effectués par Télésanté Manitoba pour les emplacements de Winnipeg par catégorie 2008-2009. 1) Le service Télésanté consiste en l'utilisation de la technologie de l'information pour mettre les clients en rapport avec des spécialistes et autres professionnels de la santé au moyen d'une liaison télévisuelle haute vitesse sécuritaire. Les données excluent celles de ActionCancer Manitoba (CCMB) et de Santé Manitoba. 2) Comprend les services tels que la consultation de spécialistes, la planification de congés et les conférences de cas. 3) Appuie les médecins en milieux ruraux et d'autres fournisseurs de soins en fournissant des programmes d'éducation professionnelle de qualité. Des programmes d'éducation destinés aux parents, aux familles et au public sont aussi offerts. 4) Utilisé en tant que lieu de remplacement pour des réunions administratives pour économiser du temps et des ressources et éviter les risques dus aux déplacements. 5) Disponible pour mettre en contact avec leurs familles des patients dont les besoins de soins de santé les a tenus éloignés pendant une longue période. Source : Directeur, Télésanté Manitoba.
Page 41. Incidents critiques : Les chiffres pourraient différer par rapport à ceux des exercices précédents, car les incidents critiques sont enregistrés durant l'année au cours de laquelle ils sont survenus. Il se peut que certains incidents critiques soient signalés longtemps après qu'ils se soient produits (p. ex. au cours d'une année antérieure et qu'ils soient alors attribués à cette année dans nos fréquences).

Winnipeg Regional Health Authority
Caring for Health

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

On prend **SOIN** de vous On prend **SOIN** de votre santé

Rapport annuel de 2008-2009 • www.wrha.mb.ca /fr