

**RAPPORT DU
COMITÉ D'EXAMEN EXTERNE DES
OFFICES RÉGIONAUX DE LA
SANTÉ DU
MANITOBA**

SOMMAIRE

Il ressort de l'évaluation générale du Comité de l'examen externe que la mise sur pied des offices régionaux de la santé (ORS) en 1997 a été positive, car les Manitobains et les Manitobaines en ont retiré des avantages qui ne se seraient probablement pas matérialisés autrement. Le réseau a ses forces, auxquelles s'ajoutent les nombreuses « pratiques exemplaires » adoptées dans les régions. Certains aspects de ce réseau régional peuvent également être améliorés et il en est question dans ce rapport.

Le Comité externe a reçu le mandat de faire des recommandations à la ministre de la Santé et à la ministre déléguée à la Vie saine sur la façon d'améliorer davantage les offices régionaux de la santé (ORS) de la province dans l'avenir.

Les principaux éléments de la stratégie de consultation du Comité étaient les suivants :

- 1) une réunion de consultation initiale avec tous les présidents du conseil d'administration (CA) et premiers dirigeants (PD) des ORS dans les régions;
- 2) l'envoi de questionnaires aux présidents du CA et PD des ORS, aux présidents des conseils de district de santé et conseils consultatifs en santé communautaire, aux présidents des hôpitaux non administrés par les ORS et à des groupes des Premières nations et métis;
- 3) l'envoi de questionnaires de sondage aux gestionnaires des ORS et gestionnaires d'établissement, aux membres du CA des ORS et aux membres des conseils de district de santé et conseils consultatifs en santé communautaire;

Rapport du Comité d'examen externe des Offices régionaux de la santé du Manitoba

- 4) les invitations à commenter envoyées aux cadres dirigeants de Santé et Vie saine Manitoba, ainsi que les rencontres individuelles avec eux;
- 5) les invitations à commenter envoyées à des groupes d'intervenants externes;
- 6) les réunions avec des groupes d'intervenants représentant les municipalités, les régions ainsi que les membres des Premières nations et les Métis;
- 7) les réunions courantes entre les membres du comité consultatif et du Comité d'examen externe (la liste des membres du comité consultatif ainsi que son mandat se trouvent à l'annexe 13);
- 8) les invitations à commenter transmises à la population par voie de communiqués dans les médias;
- 9) les réunions de suivi avec le président du CA et le PD de chaque ORS.

Des organismes de consultation externes ont contribué à la conception et à l'administration des sondages en ligne ainsi qu'à la sélection, à l'examen et à l'interprétation des mesures de rendement déjà en place.

Le Comité d'examen est parvenu à un certain nombre de conclusions concernant la régionalisation et propose 35 recommandations d'améliorations s'y rapportant. La liste des recommandations se trouve au chapitre 16. Le Comité d'examen avait aussi le mandat de recenser les « pratiques exemplaires » dans les régions afin de pouvoir éventuellement les partager avec les autres régions. Certaines « pratiques exemplaires » sont décrites dans le rapport et le Comité a préparé un rapport distinct faisant état de toutes les pratiques exemplaires ayant été soumises.

Les principales conclusions de l'examen sont les suivantes :

- Il est difficile de comparer la régionalisation au Manitoba avec celle des autres provinces, étant donné l'absence de données comparables fiables, les dates de mise en œuvre qui diffèrent et les divers modèles de régionalisation proposés. Cependant, les travaux de recherche du Comité révèlent que les problèmes liés à la régionalisation des autres provinces sont similaires à ceux du Manitoba.
- La régionalisation visait des objectifs et des avantages précis dont il est question dans le rapport. Les renseignements recueillis par le Comité indiquent que ces avantages se sont concrétisés à divers degrés. Pour améliorer les choses encore plus, des changements fondamentaux devront être apportés aux systèmes et aux structures, comme le précisent les recommandations.
- Les indicateurs de rendement présentés dans ce rapport donnent une perspective assez équilibrée du rendement du système de santé au Manitoba ainsi que

le contexte menant aux recommandations liées à certains objectifs de la régionalisation. Parmi ces objectifs, mentionnons l'établissement de liens entre la prévention, la santé de la population et les traitements à l'intérieur d'un continuum de soins harmonieux, le recrutement de médecins et la prestation efficiente et efficace des services. Bien que le Manitoba consacre plus d'argent aux soins de santé par habitant que la moyenne nationale, le rendement de son système de santé, en ce qui a trait aux mesures sélectionnées par le Comité d'examen, ne pointe pas nécessairement vers des avantages comparatifs dus à ces dépenses supplémentaires. Ce qui peut signifier que l'argent n'est pas investi de manière à maximiser le rendement, que les structures et les processus en place au Manitoba ne sont pas aussi efficaces qu'ils ne le devraient, que les facteurs démographiques et socioéconomiques de la population du Manitoba affectent les résultats en matière de santé ou que tous ces facteurs jouent un rôle.

- De nombreux exemples d'amélioration dans les soins de santé prodigués aux Manitobains sont directement liés à la régionalisation.
- La régionalisation au Manitoba pourrait être plus efficace si Santé et Vie saine Manitoba délègue aux ORS plus de pouvoirs et de responsabilités en ce qui concerne les résultats pour la santé et fixait des objectifs visant des résultats précis liés aux ORS.
- On peut rendre la gouvernance des ORS plus efficace en améliorant le mode de nomination des membres du CA et les processus de responsabilisation, en clarifiant le rôle du CA et en adoptant un mode de rémunération équitable. Par exemple, le fait que le gouvernement doit approuver les décisions des ORS relatives aux changements dans les services de soins aux patients a pour effet de réduire la responsabilité des CA et des PD.
- La pénurie chronique de personnel qualifié nuit considérablement à l'efficacité dans l'ensemble des régions. Le bureau de coordination des ressources médicales de Santé et Vie saine Manitoba est un exemple d'avantage de la centralisation des processus de recrutement initial pour les ORS. Une planification des ressources humaines plus centralisée est recommandée pour toutes les sciences de la santé.
- La réduction du nombre de postes de gestionnaire de première ligne (surveillants, gestionnaires d'unité ou chefs d'équipe) au sein des ORS a créé des vides dans l'exercice des responsabilités, ce qui, dans bien des cas, augmente l'étendue des responsabilités de nombreux gestionnaires au-delà des limites raisonnables. Des fonctions cruciales de mise en valeur des ressources humaines ne sont pas effectuées faute de temps.

Rapport du Comité d'examen externe des Offices régionaux de la santé du Manitoba

- Bien que la comparabilité des données sur les frais administratifs entre les régions du Manitoba et celles des autres provinces n'est pas évidente, les frais revenant aux ORS du Manitoba semblent se situer à un niveau comparable à ceux des ORS des autres provinces.
- Bien des régions n'ont pas adopté de stratégies d'amélioration de la qualité et de l'efficacité généralement reconnues comme la méthode Six Sigma, les principes d'efficacité ou d'autres processus éprouvés de restructuration des programmes pouvant mener à une meilleure utilisation des ressources.
- L'efficacité avec laquelle les conseils de district de santé et conseils consultatifs en santé communautaire obtiennent des commentaires varie selon des régions. Les régions ne sont pas tenues responsables de leur capacité à obtenir des commentaires des collectivités sur une base permanente. Pour que la régionalisation réalise son plein potentiel, les collectivités doivent s'approprier les enjeux en santé de leur région. En outre, les ORS devraient élaborer et publier des plans de services régionaux qui décrivent la gamme et le volume de services qui seront offerts dans chaque collectivité.
- Le rapport de responsabilisation entre Santé et Vie saine Manitoba et les ORS n'inclut pas d'objectifs de rendement quantifiables (à l'exception des éléments de la stratégie provinciale de réduction des délais d'attente). L'utilisation accrue d'objectifs de rendement par Santé et Vie saine Manitoba et les ORS permettrait d'améliorer la responsabilisation à l'égard des résultats et de s'assurer que les ORS sont en mesure de défendre les priorités provinciales et locales.
- Au chapitre du financement provincial, un travail important se fait en vue de répondre au besoin pressant d'établir un modèle d'allocation de fonds aux ORS qui serait transparent. Des améliorations sont requises, notamment en ce qui concerne le niveau de financement annuel des ORS, que le gouvernement provincial devrait annoncer bien avant l'exercice financier, l'évaluation comparative de l'efficacité des ORS dans l'élaboration du budget, et le recours à d'autres formules de financement favorisant une utilisation accrue des capitaux par les ORS pour assurer la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des soins. Santé et Vie saine Manitoba et les ORS doivent aussi élaborer des méthodes de financement des hôpitaux et des foyers de soins personnels fondées sur les exigences liées au niveau de soin des patients et des résidents.
- Le Manitoba a toujours consacré moins d'argent à la technologie de l'information et des communications (TIC) dans le secteur de la santé que la plupart des autres provinces. Dans l'ensemble, les ORS sont très peu informatisés et ont beaucoup

de retard à combler au chapitre des investissements dans les TIC. Pour rendre la régionalisation plus efficace, le gouvernement du Manitoba doit accorder une plus grande priorité aux TIC et les financer en conséquence.

- Le fait que l'état de santé de la population autochtone du Manitoba continue d'être bien inférieur à celui de la population non autochtone souligne l'importance, pour les représentants des gouvernements fédéral et provincial, des ORS et des Premières nations, de régler les questions de compétence qui nuisent à la prestation des services de santé.
- Bien que la régionalisation ait entraîné une amélioration générale de l'accès aux services de santé et de leur coordination dans la province, le Comité d'examen recommande des améliorations dans la gestion des maladies chroniques, le traitement de la toxicomanie, la sécurité des patients et les services médicaux d'urgence.
- Il faut établir des mécanismes mieux définis pour inventorier, valider et partager les pratiques exemplaires au Manitoba et celles des autres provinces avec tous les ORS du Manitoba.

RECOMMANDATIONS

- 6.1 Santé et Vie saine Manitoba devrait transférer encore plus de pouvoirs aux offices régionaux de la santé et augmenter les responsabilités proportionnellement. Ce transfert de pouvoirs accru devrait aider les offices régionaux de la santé à rendre des décisions cruciales concernant l'affectation des ressources et la planification des services ayant un effet sur la qualité et la disponibilité des services de santé dans les régions.
- 6.2 Santé et Vie saine Manitoba, en consultation avec les offices régionaux de la santé, devrait établir un protocole facilitant la prise de décisions fondée sur des données probantes à l'égard des changements touchant l'utilisation des ressources régionales. Ce protocole devrait orienter les offices régionaux de la santé dans le choix des méthodes afin d'augmenter le plus les chances que le gouvernement appuie les changements dans la prestation des services.
- 6.3 Santé et Vie saine Manitoba, en consultation avec les offices régionaux de la santé, devrait établir des processus clairs et transparents permettant aux offices régionaux de la santé d'obtenir régulièrement une rétroaction à propos de leurs mesures de rendement.
- 7.1 Le gouvernement du Manitoba devrait rendre la nomination des membres et des présidents du conseil d'administration (CA) des offices régionaux de la santé plus consultative, rigoureuse et transparente. En consultation avec les offices régionaux de la santé, le processus de nomination devrait

- inclure a) des comités des candidatures du CA; b) des entrevues avec tous les candidats; c) l'affichage de critères de sélection minimaux; et d) des processus de nomination et de sélection dans les collectivités menant à la création d'une liste de candidats qualifiés transmise au comité des candidatures du CA.
- 7.2 Les personnes qui entrent dans les catégories suivantes ne devraient pas pouvoir être nommées au CA d'un office régional de la santé : les employés qui relèvent directement du premier dirigeant de la région, les dirigeants syndicaux élus représentant les employés de l'office régional de la santé, et les représentants élus du gouvernement.
- 7.3 Santé et Vie saine Manitoba, en consultation avec les offices régionaux de la santé, devrait élaborer des processus en vue d'accroître la responsabilisation des CA et de leurs membres. Ces processus devraient comprendre une évaluation indépendante, par un tiers, de l'efficacité des CA et de leurs membres, de la responsabilité des CA à l'égard du renforcement de l'autonomie des collectivités de la région, et de la capacité à livrer des résultats pour la santé et à remplir les objectifs liés à la prestation des services.
- 7.4 On devrait augmenter la rémunération des membres et des présidents du CA des offices régionaux de la santé, afin de tenir compte de la hausse du coût de la vie depuis l'établissement de leur allocation. Si on augmente le pouvoir et la responsabilité du CA des offices régionaux de la santé (comme le recommande cet examen), on devrait chercher à obtenir des conseils externes pour évaluer le nouveau rôle des dirigeants et établir des rémunérations repères à partir de la rémunération versée aux dirigeants d'organismes similaires.
- 8.1 Vu le succès avéré des stratégies de recrutement et de maintien en poste privilégiant le perfectionnement à l'interne, les offices régionaux de la santé et Santé et Vie saine Manitoba devraient les promouvoir et les soutenir en les considérant comme des stratégies prioritaires.
- 8.2 Santé et Vie saine Manitoba devrait élaborer et mettre en œuvre une stratégie en ressources humaines des services de santé centralisée à long terme pour toutes les sciences de la santé.
- 8.3 Santé et Vie saine Manitoba devrait mettre en œuvre des processus de responsabilisation régionale et fixer des objectifs appropriés en vue de

l'établissement d'une main-d'œuvre qui tient compte de la population autochtone desservie par les offices régionaux de la santé.

- 9.1 Santé et Vie saine Manitoba devrait demander à l'Institut canadien d'information sur la santé de vérifier les comptes du système d'information de gestion, afin d'établir des points de repère comparables partout au Canada concernant le pourcentage des dépenses consacrées aux frais administratifs.
- 9.2 Santé et Vie saine Manitoba devrait accorder un incitatif financier aux régions pour les aider à assumer un rôle de chef de file dans les interventions favorisant l'innovation en partenariat avec d'autres offices régionaux de la santé.
- 9.3 Santé et Vie saine Manitoba devrait aider les offices régionaux de la santé à élaborer et mettre en œuvre des systèmes permettant d'assurer l'efficacité des pratiques de gestion des ressources humaines et des processus de responsabilisation par les gestionnaires et le personnel de première ligne.
- 10.1 Santé et Vie saine Manitoba devrait rendre les offices régionaux de la santé responsables d'élaborer des méthodes efficaces pour connaître le point de vue des collectivités par l'entremise des conseils de district de santé, des conseils consultatifs en santé communautaire ou d'autres mécanismes d'engagement communautaire choisis par la région, puis d'en rendre compte.
- 10.2 Les offices régionaux de la santé devraient établir des méthodes afin d'engager et d'habiliter leurs collectivités et districts en fonction des principes suivants : a) cerner les questions d'intérêt commun afin de trouver un objectif commun; b) identifier les organismes pertinents et les dirigeants communautaires avec qui ils travailleront en collaboration; c) fournir aux membres de la collectivité l'information et les connaissances qu'il faut pour rendre des décisions éclairées fondées sur des données probantes; et d) instaurer un processus démocratique.
- 10.3 Santé et Vie saine Manitoba devrait établir des lignes directrices pour la planification des services de santé à l'échelle provinciale et régionale. Ce faisant, il devrait proposer une méthode systémique fondée sur des données probantes, qui tiendrait compte des commentaires provenant des

Rapport du Comité d'examen externe des Offices régionaux de la santé du Manitoba

collectivités, des districts et des régions afin de déterminer quels sont les services qui devraient être offerts dans chaque collectivité.

- 10.4 Tous les offices régionaux de la santé, en collaboration avec les collectivités qu'ils desservent et à l'aide des points de repère provenant d'autres administrations, devraient élaborer et publier des plans de services régionaux précisant la gamme de services offerts, la capacité à les offrir et les lieux où les trouver dans la région.
- 10.5 Santé et Vie saine Manitoba devrait se doter d'une base de données provinciale sur les indicateurs de rendement, afin qu'il soit possible d'établir des objectifs de rendement au sein des offices régionaux de la santé, et que Santé et Vie saine Manitoba et les offices régionaux de la santé puissent négocier l'établissement d'objectifs quantitatifs en vue d'améliorer l'état de santé, la prestation des services et les résultats dans le cadre du rapport de responsabilisation concernant ces mesures et ces objectifs.
- 11.1 Santé et Vie saine Manitoba, en collaboration avec les offices régionaux de la santé, devrait adopter une méthode de financement des ORS transparente, où les fonds seraient accordés en fonction des différences dans les besoins de la population régionale, tout en proposant des incitatifs financiers précis afin d'augmenter le volume de services et le rendement au besoin.
- 11.2 Santé et Vie saine Manitoba, en collaboration avec les offices régionaux de la santé, devrait adopter des méthodes de financement permettant aux ORS d'aider financièrement les foyers de soins personnels et les hôpitaux en fonction du volume et du niveau de soins requis des résidents ou patients desservis.
- 11.3 Le gouvernement du Manitoba devrait modifier les processus de financement de manière à faciliter les affectations précises au budget de fonctionnement en faveur des offices régionaux de la santé, et les affectations des ORS en faveur des gestionnaires de centre de coûts et des organismes non administrés par les ORS, et ce, bien avant le début de leur année budgétaire, tout en fixant des objectifs pour la deuxième et la troisième années.
- 11.4 Tous les offices régionaux de la santé et les organismes qui ne sont pas administrés par eux devraient utiliser des points de repère nationaux

pour tous les groupes de pairs fondés sur le meilleur quartile en matière d'efficacité clinique et opérationnelle, afin de perfectionner leurs processus budgétaires et ainsi assurer l'efficacité des opérations et la réaffectation des ressources à l'interne.

- 11.5 Le gouvernement du Manitoba devrait examiner d'autres modes de financement, comme les partenariats publics-privés pour la construction d'établissements, la location d'équipement et le recours à des fournisseurs de services externes pour ce qui est de la technologie de l'information et des communications et des diagnostics, ce qui permettrait aux offices régionaux de la santé de consacrer davantage de capitaux pour assurer la sécurité, l'efficacité et l'efficacité des soins.
- 12.1 Le gouvernement du Manitoba devrait s'engager publiquement à l'égard de la technologie de l'information et des communications liée aux services de santé, prévoir des fonds suffisants et assurer l'efficacité de la gestion de projet dans le domaine de la technologie de l'information et des communications.
- 12.2 Santé et Vie saine Manitoba devrait engager par contrat un groupe d'experts-conseils chargé de l'examen annuel des risques liés à la poursuite de la mise en œuvre de la stratégie sur la cybersanté.
- 12.3 Santé et Vie saine Manitoba devrait prendre des mesures pour accélérer l'établissement de la télémédecine clinique partout au Manitoba, de façon à assurer des soins efficaces et efficaces près de chez soi et rendre ainsi la régionalisation plus efficace.
- 12.4 Santé et Vie saine Manitoba et l'Office régional de la santé de Winnipeg devraient à terme faire participer tous les offices régionaux de la santé à l'établissement de solutions dans le domaine de la technologie de l'information et des communications, de façon à assurer des services fondés sur les transactions pour les ressources humaines, la comptabilité financière et la gestion des approvisionnements.
- 13.1 Le gouvernement du Manitoba, Santé et Vie saine Manitoba, les offices régionaux de la santé, les représentants des Premières nations et le gouvernement fédéral devraient résoudre rapidement les problèmes de compétence et de financement.

Rapport du Comité d'examen externe des Offices régionaux de la santé du Manitoba

- 13.2 Les offices régionaux de la santé, avec l'aide de Santé et Vie saine Manitoba, devraient répondre aux besoins en santé et en services de santé des Autochtones, en fixant des objectifs précis en vue d'améliorer les résultats à ce chapitre.
- 14.1 Santé et Vie saine Manitoba, en collaboration avec les offices régionaux de la santé, devrait accélérer la mise en place de modèles interdisciplinaires pour assurer une gestion efficace des maladies chroniques, y compris des incitatifs financiers à la participation des médecins spécialisés en soins primaires.
- 14.2 Santé et Vie saine Manitoba devrait déterminer comment s'y prendre pour assurer des services de santé mentale et de toxicomanie mieux intégrés au niveau régional.
- 14.3 Les offices régionaux de la santé devraient élaborer conjointement une série de mesures d'évaluation des résultats des initiatives axées sur la sécurité du patient. Ces mesures devraient servir à préparer des rapports courants sur la sécurité du patient à l'intention des CA des ORS, de Santé et Vie saine Manitoba et de la population.
- 14.4 Le gouvernement du Manitoba, Santé et Vie saine Manitoba, les offices régionaux de la santé du Manitoba et les intervenants devraient travailler ensemble à l'établissement d'un système de prestation de services ambulanciers d'envergure provinciale comprenant une tarification juste et équitable.
- 14.5 Santé et Vie saine Manitoba et les ORS devraient établir des indicateurs de rendement pour la mesure des résultats du système de prestation des services médicaux d'urgence et renforcer la responsabilisation.
- 15.1 Chaque office régional de la santé du Manitoba devrait établir des mécanismes bien définis pour inventorier, valider et partager ses pratiques exemplaires et celles des autres provinces, de façon à encourager et à permettre leur mise en œuvre selon les besoins par l'ensemble des offices régionaux de la santé du Manitoba.