



Office régional de la santé  
d'Entre-les-Lacs et de l'Est



# RAPPORT ANNUEL

2019 - 2020

## **Notre vision**

Amener les gens et les collectivités à profiter d'excellents services de santé – Aujourd'hui pour demain

## **Notre mission**

En partenariat avec nos collectivités et grâce à notre culture axée sur la qualité du service à la clientèle, nous sommes déterminés à offrir des services de santé rapides, fiables et accessibles. Notre succès repose sur l'engagement et l'autonomie de notre personnel.

## **Nos valeurs**

### ***Collaboration***

Nous maintiendrons le plus haut degré d'intégrité, de responsabilité et de transparence envers nos collectivités, nos partenaires du milieu de la santé et notre personnel.

### ***Accessibilité***

Nous assurerons un accès raisonnable, en temps opportun, aux programmes et aux services de santé appropriés.

### ***Respect***

Nous nous engageons à créer un milieu de soins de santé où on traite tous les bénéficiaires, patients et membres du personnel, de même que toutes les collectivités, avec compassion, empathie et compréhension.

### ***Excellence***

Nous nous engageons à l'excellence dans tous nos programmes, services et projets axés sur la sécurité des bénéficiaires, des patients et du personnel.

### ***Innovation***

Nous nous laisserons guider par les pratiques exemplaires et aurons le courage de relever les défis avec honnêteté et créativité.

### ***Service à la clientèle de qualité***

Nous cultiverons et soutiendrons une culture de service à la clientèle de qualité qui vise à faire vivre une bonne expérience aux bénéficiaires, aux patients, au personnel et aux autres intervenants.

## Table des matières

Lettre de présentation et de responsabilité .....	2
Reconnaissance des Premières Nations et des territoires traditionnels .....	2
Transformation des soins de santé – Pourquoi est-ce nécessaire? .....	4
Documents d’orientation .....	4
Coup d’œil sur la région .....	6
Structure organisationnelle et consultative .....	7
Nos gens et nos défis.....	8
Gouvernance du conseil d’administration .....	9
Gestion des risques .....	10
Réalisations et accomplissements	
Renforcement des capacités – Construire maintenant en prévision de l’avenir.....	18
Innovations dans le réseau de la santé – Innovation, apprentissage et croissance .....	19
Viabilité du réseau de la santé – Tenir bon, et aller de l’avant.....	22
Amélioration de l’accès aux soins – Accroître les possibilités .....	24
Amélioration de la prestation des services – Donner le meilleur de soi .....	26
Amélioration de l’état de santé et réduction des inégalités en matière de santé – Aller mieux et rester en bonne santé .....	28
Avancement des services en langue française! .....	30
Projets d’immobilisations.....	32
<i>Loi sur les offices régionaux de la santé – Dispositions sur la responsabilité .....</i>	33
<i>Loi sur les divulgations faites dans l’intérêt public (protection des divulgateurs d’actes répréhensibles) .....</i>	33
États financiers condensés .....	35
Dépenses par programme.....	38
Dépenses par catégorie.....	39
Coûts administratifs.....	40

## Lettre de présentation et de responsabilité

Monsieur le ministre,

Nous avons le plaisir de vous présenter le rapport annuel de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020.

Le présent rapport annuel a été préparé sous la direction du conseil d'administration conformément à la *Loi sur les offices régionaux de la santé* et aux directives du ministre. La préparation du rapport annuel a tenu compte de toutes les données, y compris de celles sur les répercussions financières et économiques connues au 31 mars 2020. Le conseil d'administration a approuvé le présent rapport.

Respectueusement présenté au nom de  
l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est par :

A handwritten signature in black ink that reads "Glen West". The signature is written in a cursive, flowing style.

Glen West  
Président, Office régional d'Entre-les-Lacs et de l'Est

## Reconnaissance des Premières Nations et des territoires traditionnels

L'Office régional d'Entre-les-Lacs et de l'Est offre des services de santé sur les territoires autochtones visés par les traités n<sup>os</sup> 1, 2, 3 et 5 et sur la patrie de la nation métisse. Nous respectons les traités qui ont été conclus relativement à ces territoires, nous reconnaissons les préjudices et les erreurs du passé, et nous nous engageons à aller de l'avant en partenariat avec les collectivités autochtones dans un esprit de réconciliation et de coopération. Dans le présent rapport, nous traitons de notre collaboration avec les populations autochtones visant à réduire les inégalités en matière de santé qui existent au sein de cet office régional de la santé. Nous avons pour objectif d'offrir des soins de santé équitables pour tous.

## Message du président-directeur général et du président du conseil d'administration



Le rapport annuel de 2019-2020 résume une année qui a renforcé la nécessité d'être fins prêts à faire face à toute éventualité, ce qui sous-tend tout ce que nous faisons dans les soins de santé. Nous ne savons jamais qui franchira la porte pour venir chercher des soins et quelle sera l'ampleur de ces soins. De plus, nous ne pouvons également jamais prévoir quels autres événements inattendus peuvent survenir à l'avenir.

L'Action de grâce 2019 se distinguera comme un test de notre capacité de continuer à travailler malgré les intempéries. La tempête de neige que nous avons vécue a beaucoup plus touché le côté ouest de notre région. En particulier, les membres du personnel de nos installations à Ashern, Eriksdale, Fisher Branch, Hodgson et Lundar se sont présentés au travail et ont continué à prodiguer des soins aux patients malgré les conditions routières périlleuses, et certains d'entre eux n'avaient pas d'électricité et de service téléphonique à la maison depuis des jours et des jours. Durant cette épreuve, qui a été déclaré un état d'urgence provincial, nous n'aurions pas plus être fiers de notre personnel, des membres de la collectivité, des directeurs de la santé et des chefs des Premières Nations, ainsi que de nos collègues travaillant dans divers départements de la province du Manitoba qui se sont unis pour s'assurer que les besoins en matière des soins urgents de la population pourraient continuer d'être comblés. Nous tenons également à remercier les employés de Manitoba Hydro, comme de nombreux travailleurs des soins de santé, d'avoir dû reporter leur repas de l'Action de grâce pour aider les gens dans le besoin.

Le 12 mars 2020, Manitoba a annoncé son premier cas de COVID-19 et la pandémie était là à notre porte. Grâce à la prévoyance des responsables de la santé publique à l'échelle fédérale, provinciale et régionale, et de nos dirigeants élus qui ont pris des décisions réfléchies en insistant sur la préparation et en laissant la science guider notre prise de décision quant aux soins de santé, notre expérience de la COVID-19 jusqu'à présent n'a pas été aussi dévastatrice que dans d'autres régions. Tout au long de notre réponse à la pandémie, nous avons travaillé étroitement avec nos collègues de Soins communs Manitoba. Aucun d'entre nous n'aurait pu imaginer quel rôle déterminant un organisme de santé provincial pourrait jouer dans la coordination de notre réponse à une pandémie. Nous sommes reconnaissants de la mise en place de cette structure pour guider la réponse provinciale. Ce n'est qu'un exemple qui montre comment nous récoltons déjà les fruits des changements que nous avons mis en œuvre dans le cadre de la transformation des soins de santé vers un système de soins de santé amélioré.

Nous remercions les membres de notre personnel qui ont prouvé à nous tous qu'il existe des héros parmi nous et que nous avons l'honneur de travailler avec eux chaque jour. Nous remercions également nos collègues œuvrant dans les soins de santé partout au Manitoba qui ont travaillé avec nous durant cette période difficile et sans précédent pour s'assurer que nous travaillons tous dans l'intérêt supérieur des Manitobains et Manitobaines, et nous remercions les résidents de notre région qui ont témoigné une si grande gentillesse, du souci et beaucoup de respect à notre personnel pour leurs efforts continus visant à nous aider à demeurer en bonne santé et en sécurité.

Glen West  
Président du Conseil

Ron Van Denakker  
Président-directeur général

## Transformation des soins de santé Pourquoi est-ce nécessaire?

Pour comprendre la transformation en cours du réseau de santé, il importe de comprendre pourquoi nous avons choisi de contribuer à l'amélioration des soins de santé.

### **Nous dépensons plus d'argent, mais sans constater de meilleurs résultats en santé.**

Le financement du secteur de la santé a augmenté de 97 % au Manitoba de 2003 à 2016. Malgré cette hausse, le Manitoba demeure au bas du classement national, ou presque, dans un certain nombre de catégories, dont les délais d'attente dans les services d'urgence et pour certains examens diagnostiques et interventions chirurgicales.

### **Notre réseau de la santé est très complexe et inefficace.**

Avant la transformation, plus de 250 organismes offraient des soins de santé dans toute la province. Nous sommes en train de réduire les redoublements, les lacunes et les incohérences dans ces services, de même que dans les normes de qualité.

### **Les soins de santé sont surtout prodigués dans les hôpitaux et les services d'urgence.**

Ce sont les options de soins qui coûtent le plus cher à administrer. Le fait de compter sur ces options pour répondre à tous les besoins en matière de soins contribue à prolonger les périodes d'attente et à réduire le nombre de patients qu'il est possible de soigner, par rapport à l'adoption d'un bon réseau de soins primaires.

### **Le réseau n'est pas axé sur les patients.**

Malgré tout l'argent dépensé et la complexité de notre réseau de santé, les Manitobaines et Manitobains ne disent pas avoir de meilleurs services que les patients des autres provinces.

Le programme de transformation des soins de santé oriente une planification réfléchie et la mise en œuvre progressive de vastes changements au réseau de la santé, en vue d'améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité des services de santé à l'échelle de la province. L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est contribue aux fins et objectifs du programme de transformation des soins de santé.

## Documents d'orientation

Voici une liste de certains des documents ayant contribué à la transformation des soins de santé. Tous ces documents sont consultables en ligne :

### Plans de mise en œuvre

#### **Plan de services cliniques et préventifs du Manitoba**

<https://is.gd/PSCPduManitoba>

Novembre 2019

Le premier plan provincial du Manitoba pour la prestation des services de soins de santé

#### **Plan directeur pour la transformation du système de santé**

<https://is.gd/MBMentalHealth> (en anglais seulement)

Juin 2018

Orienter la transformation jusqu'à mars 2022

### Documents directeurs

#### **Manitoba Mental Health and Addictions Strategy, Improving Access and Co-ordination of Mental Health and Addiction Services**

<https://www.gov.mb.ca/health/mha/strategy.fr.html>

Mars, 2018

On y trouve des recommandations pour améliorer l'accès et la coordination des services relatifs à la santé mentale et aux dépendances du Manitoba.

#### **Examen de la durabilité et de l'innovation dans le système de soins de santé**

Phase 1 : janvier 2017 <https://is.gd/KPMGPhaseOne>

(en anglais seulement)

Phase 2 : mars 2017 <https://is.gd/KPMGPhaseTwo> (en

anglais seulement)

L'*Examen de la durabilité et de l'innovation dans le système de soins de santé (KPMG)* a été complété en deux phases : Phase 1 – recommandations de haut niveau pour considération; Phase 2 – plans de travail détaillés pour la mise en œuvre des recommandations.

#### **Provincial Clinical and Preventive Services Planning for Manitoba (« rapport Peachey »)**

Février 2017

[https://is.gd/MB\\_CPSPlanning](https://is.gd/MB_CPSPlanning) (en anglais seulement)

Orientation pour un plan de services de soins de santé qui est fondé sur des données probantes, est durable, équitable et détaillé.

### **Wait Times Reduction Task Force Report**

Novembre 2017

<https://www.gov.mb.ca/health/wtrtf.fr.html>

Met l'accent sur l'interdépendance des services d'urgence et des services médicaux d'urgence, et sur l'accès rapide aux soins primaires.

### **Manitoba Emergency Medical Services System Review**

Mars 2013

<https://is.gd/MBEMS> (en anglais seulement)

Orientation et direction pour développer un système de SMU mieux intégré, plus attentif et durable.

## **Contribution à la transformation des soins de santé – Qui fait quoi?**

Le Programme de transformation du ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba a été introduit afin d'orienter la planification réfléchie et la mise en œuvre progressive de vastes changements dans le système de santé visant à améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité des services de soins de santé dans l'ensemble du Manitoba.

### **Équipe de direction de la transformation**

On a formé une équipe de direction de la transformation, composée de représentants de l'ensemble du réseau de santé, y compris des ORS. Cette équipe détermine les projets prioritaires de transformation et formule des recommandations sur la gouvernance et l'élaboration de politiques relatives à la transformation des soins de santé. Les membres de cette équipe ont été choisis avec soin, afin d'assurer des liens solides avec les organismes de santé ruraux et urbains, et de renforcer la connaissance du réseau dans les domaines préventifs, cliniques et opérationnels. Cette équipe relève d'un conseil de direction de la transformation dont font partie le ministre et le sous-ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active.

### **Bureau de gestion de la transformation du système de santé**

Le Bureau de gestion de la transformation est une structure temporaire au sein du programme de transformation qui est responsable de développer et d'exécuter le plan du programme de transformation intégré. Ce bureau consiste d'une équipe centrale qui

travaille en collaboration afin d'aligner les projets de transformation, y compris les projets et les activités de l'office régional de la santé, dans le plan intégré.

### **Membres de l'équipe des services cliniques et préventifs**

Les membres du personnel de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est sont bien représentés dans les 11 équipes de planification des services cliniques et préventifs. On s'attend à ce que chaque membre du groupe de travail contribue les connaissances qu'il possède de son domaine professionnel, sur ses patients et sur l'environnement local. Les groupes de travail ont élaboré des modèles de soins, sur lesquels ils ont demandé de la rétroaction, qui sont fondés sur des données probantes, centrés sur les patients et rentables. Ces modèles de soins contribuent à créer le plan provincial de services cliniques du Manitoba.

### **Soins communs Manitoba (soinscommunsmb.ca)**

Soins communs est un organisme de santé provincial créé pour mieux intégrer et coordonner la planification des soins centrés sur le patient dans l'ensemble du Manitoba. Il mène l'élaboration du premier plan des services cliniques et préventifs du Manitoba. Il procure également certains services de santé provinciaux et appuie les fonctions administratives et commerciales centralisées pour les organismes de prestation de services du Manitoba qui incluent les offices régionaux de la santé. Cette année, tout le personnel des services médicaux d'urgence et de la technologie de l'information ont commencé à relever de Soins communs.

### **Santé Manitoba, Aînés et Vie active**

Santé, Aînés et Vie active Manitoba continuera de diriger le système dans plusieurs domaines, y compris le soutien et la planification stratégiques, le financement et les exigences de rendement, la supervision et la reddition de compte.

### **Organismes de prestation de services**

Les organismes de prestation de services (OPS) incluent les cinq offices régionaux de la santé, Diagnostic Services of Manitoba, Action cancer Manitoba et la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances. Tous les OPS travaillent avec Soins communs Manitoba pour la planification et la coordination, ainsi que la prestation des services de santé précis à l'échelle de la province.

## Aperçu régional

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est est délimité par la frontière de l'Ontario à l'est, par le 53<sup>e</sup> parallèle au nord, par la rive Est du lac Manitoba à l'ouest et au sud par une ligne qui longe le périmètre nord de Winnipeg, puis qui descend au peu en deçà de l'autoroute transcanadienne entre Winnipeg et la frontière de l'Ontario. Avec sa superficie de 61 000 km<sup>2</sup>, l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est offre ses services sur le dixième environ du territoire du Manitoba.



### Nos résidents

- Population de 132 126 en juin 2019\* soit environ 10 % de la population du Manitoba et des environs.
- La région compte 17 réserves autochtones, 2 bureaux métis et 24 associations locales de Métis.
- Environ un résident sur quatre (27 %) de la région se dit autochtone (membre d'une Première Nation, métis ou inuit)<sup>φ</sup>
- Désigné officiellement comme office régional de la santé offrant des services bilingues, nous prodiguons maintenant des services en français et en anglais au Pine Falls Health Complex et au Centre de santé communautaire de Saint-Laurent.

### Notre personnel et nos établissements

- **Personnel : 3 100**
- **Hôpitaux : 10**  
*Arborg, Ashern, Beausejour, Eriksdale, Gimli, Pinawa, Pine Falls, Selkirk, Stonewall et Teulon*
- **Foyers de soins personnels : 16**  
*Arborg, Ashern, Beausejour, Eriksdale, Fisher Branch, Gimli, Lac du Bonnet, Lundar, Oakbank, Pine Falls, Selkirk (3), Stonewall, Teulon et Whitemouth*
- **Bureaux de santé communautaire : 17**  
*Arborg, Ashern, Beausejour, Eriksdale, Fisher Branch, Gimli, Lac du Bonnet, Lundar, Oakbank, Pinawa, Pine Falls, Riverton, St. Laurent, Selkirk, Stonewall, Teulon et Whitemouth*

- **Postes de services médicaux d'urgence : 19**

Arborg, Ashern, Beausejour, Bissett<sup>+</sup>, Fisher<sup>o</sup>, Gimli, Gypsumville, Lac du Bonnet, Lundar, Pinawa, Pine Falls, Riverton, St. Laurent, Selkirk, Springfield, Stonewall, Teulon, West St. Paul et Whitemouth

- **Clinique express : 1** (Selkirk)
- **Centres de dialyse : 6** (Ashern, Gimli, Selkirk, Hodgson, Berens River et Pine Falls)
- **Clinique mobile : 1** (desservant Gypsumville, Grand Marais, Prawda et Seymourville)
- **Clinique d'accès rapide aux traitements des dépendances : 1** (Selkirk)
- **Clinique santé-voyages : 2** (1 à Selkirk et 1 auxiliaire à Eriksdale)

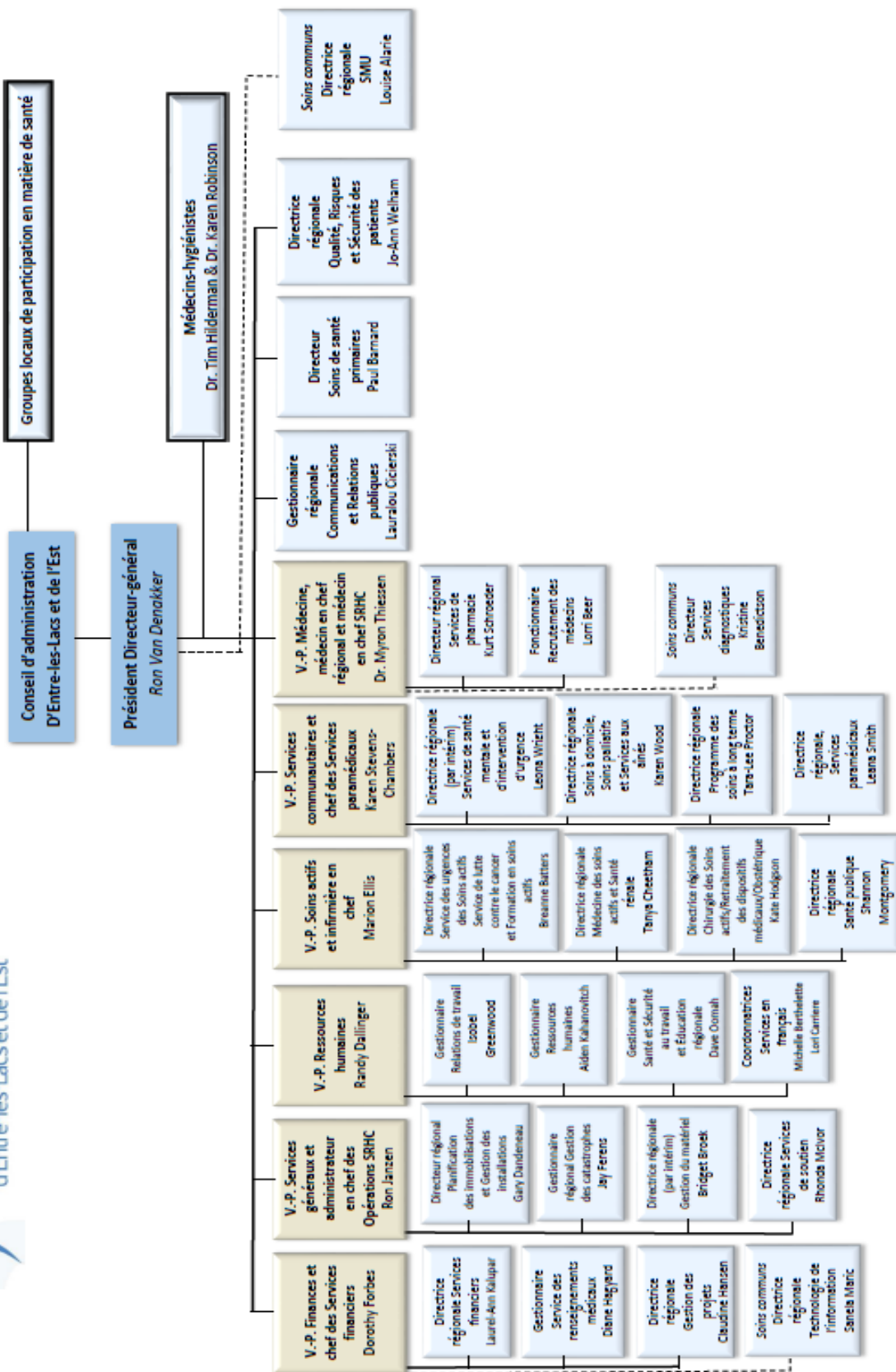
\*Rapport sur la population - 1er juin 2019 de Santé, Aînés et Vie active Manitoba

<sup>φ</sup>Données du recensement de 2011

<sup>+</sup> personnel sur appel seulement

<sup>o</sup>postes non pourvus par l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est





## Nos gens et nos défis

### Notre population vieillissante et croissante

Les tendances relatives à la population montrent l'accroissement continu de la population vieillissante dans l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est. Nous avons un fort pourcentage de résidents âgés de 50 à 79 ans dans la région comparativement à ailleurs au Manitoba. Aider cette population à demeurer en bonne santé, engagée dans sa collectivité et capable de gérer ses maladies chroniques est essentiel pour la durabilité des soins de santé dans la région. Nos efforts pour accroître l'accès aux soins de santé primaires contribuent à relever ce défi.

Une population vieillissante couplée à une pénurie prolongée de lits de soins de longue durée dans la région affecte un nombre de programmes dans la région. Une entente avec l'ORS de Winnipeg qui nous permet d'offrir des lits de soins de longue durée à Winnipeg à ceux qui ont besoin de ce niveau de soins plutôt qu'un lit d'hôpital dans l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a aidé à alléger les pressions. Nous continuons à rechercher plus d'options innovatrices afin de réduire les pressions.

### Maladies chroniques

Les maladies chroniques sont la plus grande cause de maladie, d'invalidité et d'utilisation des soins de santé. L'incidence du diabète est nettement plus élevée que le taux provincial. En effet, un résident sur dix est diagnostiqué du diabète. Les diagnostics de cancer les plus courants chez les résidents de l'Entre-les-Lacs et de l'Est (en ordre d'incidence) sont les cancers des poumons, de la prostate, les cancers colorectaux et du sein. La gestion de toutes les maladies chroniques par des programmes communautaires est importante pour maintenir la santé et éviter les hospitalisations.

### Santé des Autochtones

Il y a des inégalités au regard de la santé entre les Autochtones et les autres résidents. Par rapport à la population du Manitoba, la population autochtone croissante de la région est généralement jeune et a un taux de natalité élevé. Les adultes autochtones de la région reçoivent un diagnostic de maladie chronique plus souvent et à un plus jeune âge que les autres habitants du Manitoba. L'incidence globale de

cancer parmi les membres des Premières Nations de notre région est de 629,6 cas par 100 000 personnes, soit beaucoup plus élevée que la moyenne manitobaine de 471,2.

Cette information contribue à orienter nos programmes communautaires de mieux-être et nos services de soins primaires destinés aux Autochtones. Nous avons activement collaboré avec les collectivités autochtones au chapitre des soins de santé, et nous nous efforçons de réduire les inégalités dans les soins.

### Santé mentale et dépendances

La demande pour les services en santé mentale dans notre région continue de croître. Les deux Mon équipe santé de la région ont inclus des professionnels de la santé mentale dans le cadre de leurs nouveaux services. La région a fait des investissements additionnels dans la réduction des risques qui sont conçus pour améliorer les soins prodigués aux personnes qui sont aux prises avec des dépendances.

### Jeunes

Les jeunes ont souvent recours au réseau de la santé, plus de 80 % ayant déclaré avoir consulté un prestataire de soins de santé au cours de la dernière année. Nous nous efforçons d'accroître l'accès des jeunes aux établissements où ils préfèrent recevoir leurs services de santé, soit les cliniques pour adolescents et les services rapidement accessibles (comme les cliniques sans rendez-vous).

### Demande estivale en soins de santé

La population de la région augmente considérablement durant l'été en raison de la présence des vacanciers et propriétaires de chalet. Cet afflux entraîne une demande accrue de services de santé dans la collectivité à un moment où nous sommes souvent aux prises avec une

### Réponse à la COVID-19

Jusqu'à ce qu'un vaccin contre la COVID-19 soit mis au point, l'ORS continuera de répondre aux besoins en matière de soins de santé que ce virus entraînera à l'échelle régionale et provinciale.

## Gouvernance du conseil d'administration

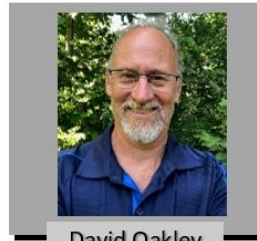
### Conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est 2019 – 2020



Margaret Mills  
Présidente



Oral Johnston  
Vice-président



David Oakley  
Trésorier



Ruth Ann Furgala  
Secrétaire



Laurie Andrews



Judith Cameron



Judy Dunn



Keith Poulson



Charlene Rocke



Hermann Saxler



Amanda Stevenson



Glen West

### Structure organisationnelle et consultative (2019-2020)

#### Comité exécutif

Présidente : Margaret Mills

Oral Johnston (*par intérim*) fév. - mars

Vice-président : Oral Johnston

Trésorier : David Oakley

Secrétaire : Ruth Ann Furgala

Présidente du comité de la vérification :

Charlene Rocke

Président du comité des finances : David Oakley

Président du comité de la sécurité des patients et de la qualité : Oral Johnston

Présidente du comité de l'Éducation, de la politique et de planification : Ruth Ann Furgala

Président du comité consultatif sur la santé des Autochtones : Oral Johnston (*par intérim*)

#### Agents de liaison du conseil

Groupes locaux de participation en matière de santé

Ouest : Amanda Stevenson

Est et centre : Judy Dunn

Expérience des patients : Margaret Mills

Conseil régional sur l'éthique : Judy Dunn

Interlake-Eastern Health Foundation : Glen West

Comité des candidatures de la Selkirk Foundation :

Glen West

Centre régional de soins primaires et unité d'enseignement clinique

Conseil d'administration : David Oakley

## Nouvelles nominations au conseil

Au cours de la dernière année, Margaret Mills a quitté ses fonctions de présidente du conseil d'administration. L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est tient à remercier Margaret pour son dévouement, son leadership et ses contributions afin d'aider à faire le lien entre la population, de même que les communautés, et les services de soins de santé. Glen West, un membre du conseil, a été nommé nouveau président du conseil d'administration. Deux nouveaux membres se sont joints au conseil : Keith Poulson (Winnipeg) et Hermann Saxler (Whitemouth).

## Gouvernance du conseil

### Atteindre un budget équilibré

Le conseil continue d'opérer avec un plan fiscal qui est axé sur l'atteinte d'un budget d'exploitation équilibré. Les dépenses de l'ORS sont passées en revue chaque mois par l'équipe de haute direction et les initiatives de réduction des coûts sont discutées à mesure qu'elles se présentent. De plus, la courbe des coûts de l'ORS est examinée chaque trimestre par le comité des finances.

### Déterminer et gérer les risques

Les normes d'Agrément Canada requièrent que les équipes de direction en soins de santé mettent en place une gestion des risques de l'entreprise et que les instances dirigeantes évaluent et réduisent les risques et promeuvent une culture de gestion du risque. Ceci inclut identifier des méthodes et des processus pour gérer les risques et saisir les occasions pour atteindre les objectifs de notre plan stratégique.

À la fin de notre cycle de quatre ans avec le registre actuel des risques, nous explorons de nouvelles approches innovatrices à la gestion des risques de l'entreprise. Nous nous concentrons sur les risques liés aux priorités stratégiques et opérationnelles clés, cadrant avec les rapports actuels présentés au conseil d'administration.

En utilisant un outil de cartographie des risques, nous avons hiérarchisé les risques et les mesures à prendre. Grâce à la base de données électronique du registre des risques de la Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC), nous pouvons contribuer à une base de données canadienne unique en son genre, permettant ainsi une analyse globale des risques dans l'ensemble du système de soins de santé. La région continue d'utiliser la liste de vérification en ligne pour l'évaluation des risques de l'HIROC qui permet de faire une autoévaluation afin de déterminer la conformité aux

stratégies d'atténuation des principaux risques dans tous les domaines cliniques. Les administrateurs du programme participent activement à la détermination des priorités et à la mise en œuvre des améliorations liées à des domaines particuliers des soins, ce qui améliore les processus et les politiques. La surveillance et les comptes rendus se font par des rapports semestriels au conseil d'administration. Nous nous préparons à mettre pleinement en application le nouveau registre des risques l'an prochain.

HIROC s'est avéré une ressource utile quant à la cartographie et à l'atténuation des risques liés à la COVID-19.

### Composition du conseil d'administration

Le ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active nomme les administrateurs du conseil d'administration de chacun des offices régionaux de la santé (ORS). Les personnes nommées représentent un vaste éventail d'intérêts, d'expérience et d'expertise et ont en commun un ferme engagement de restructurer le système de santé et d'améliorer la santé des Manitobains. Les administrateurs sont choisis parmi les candidatures présentées par les personnes de la région.

### Responsabilités des membres du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration sont responsables de s'acquitter des tâches, des fonctions et des pouvoirs de l'office régional de la santé, incluant ceux stipulés dans la *Loi sur les offices régionaux de la santé*. Ils s'assurent que les opérations de l'ORS sont strictement en conformité avec les lois, les règlements, les politiques, le financement et les autres directives et lignes directrices applicables. Les membres du conseil d'administration participent à des occasions d'éducation continue pour s'assurer que le conseil est en bonne posture pour exécuter ses responsabilités fiduciaires. Des attentes sont placées sur les membres du conseil d'administration pour qu'ils agissent dans les intérêts des contribuables et du ministre (au nom de la population du Manitoba) et demeurent indépendants du pouvoir exécutif. Afin de s'acquitter de ce mandat, les mesures et les décisions prises doivent être en harmonie avec le mandat et avec les plans, les priorités, l'orientation et les réalités budgétaires de la province. Plus particulièrement, le conseil s'engage à appuyer la province pour chercher les possibilités d'éliminer le gaspillage et l'inefficacité et de contribuer à améliorer l'efficacité et la réceptivité avec lesquelles l'ensemble du secteur de la santé produit des résultats pour les Manitobains.

### Évaluation de la gouvernance du conseil

Le conseil continue de veiller activement à ce que ses pratiques de gouvernance satisfassent aux normes du secteur ou les excèdent. Au moyen de l'outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance élaboré par Agrément Canada permettant d'évaluer les opérations des conseils d'administration, chaque administrateur effectue une autoévaluation qui est passée en revue en personne avec le président ou la présidente du conseil. Cet outil permet aux conseils d'évaluer leur structure et leur fonction par rapport aux normes d'Agrément Canada. Il aide les administrateurs à établir un plan d'action pour remédier à toute lacune en la matière.

### Assurances du conseil

Le conseil continue de recevoir chaque mois un rapport complet du directeur général décrivant les activités entreprises en application du plan de santé qui relève du mandat du directeur général, de même que les activités dans tous les domaines de programme. Les administrateurs et la haute direction ont travaillé avec le Bureau de gestion de la transformation afin de déterminer comment l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est surveillera sa contribution aux objectifs provinciaux. Un coup d'œil sur notre progrès, appelé le tableau de bord, reflète les priorités identifiées par le conseil qui s'harmonisent avec les objectifs provinciaux. Le tableau de bord est passé en revue lors des réunions du conseil. Les membres de la haute direction travaillent avec leurs portefeuilles respectifs pour présenter leurs activités du programme et s'assurer qu'elles s'alignent sur les cibles provinciales visant à améliorer l'accès, l'expérience en matière de services de santé et la sécurité, et à maintenir des dépenses de santé abordables et soutenables.

Les vice-présidents assistant régulièrement aux réunions du conseil, à la demande de celui-ci, pour répondre aux questions ou donner plus de détails sur les projets. En outre, à sa demande ou avec son autorisation, le conseil entend des exposés de membres du personnel sur des programmes et services précis afin de mieux comprendre ces programmes et services et le fonctionnement de l'ORS dans son ensemble.

### Affectation appropriée des fonds

Deux sous-comités du conseil, le comité des finances et le comité de vérification, font des rapports sur la situation financière de l'ORS et des recommandations au conseil selon les besoins. Le comité des finances se

réunit au moins 10 fois par année pour examiner à fond la situation financière de l'ORS. Ce comité examine aussi les budgets préparés par la direction et recommande les budgets soumis à l'approbation du conseil.

Le comité de vérification sert de complément au comité des finances. Il recommande les vérificateurs externes, soumis à l'approbation du conseil, et examine les résultats de la vérification annuelle avec le comité des finances. Le comité de vérification est aussi responsable d'obtenir une assurance raisonnable que l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est respecte les lois, les règlements et les politiques qui régissent la production des états financiers et a adopté des processus de contrôle interne adéquats. Le comité de vérification supervise un nombre de politiques financières et il passe en revue chaque année le processus de rapport au conseil. Le processus de vérification inclut les attestations selon lesquelles les contrôles internes adéquats et les politiques comptables sont respectés. Le comité de vérification examine également toute question juridique chaque année.

De plus, le comité des finances reçoit des rapports trimestriels sur les questions d'assurance responsabilité et d'assurance de biens, et les questions de droit, d'assurance et d'indemnités.

La vice-présidente aux finances et la directrice financière de l'ORS assistent régulièrement aux réunions de ces deux comités et aux réunions du conseil pour donner un aperçu de la situation financière de l'ORS et des clarifications sur les questions connexes.

### Activités et décisions importantes du conseil

#### Le conseil visite Turtle Lodge de la Première Nation Sagkeeng

Le *Turtle Lodge International Centre for Indigenous Education and Wellness* a accueilli le conseil d'administration pour une journée d'immersion culturelle en mai 2019. Les membres du conseil ont participé à des cérémonies de purification, du calumet et de l'eau, lesquelles étaient accompagnées du tambour traditionnel. Ceci a établi le contexte traditionnel pour l'apprentissage conforme aux protocoles traditionnels. Les détenteurs de savoir du Territoire traditionnel ont introduit les membres du conseil à des traditions autochtones et leur ont fourni le contexte historique. Chacun a participé à une cérémonie de guérison.



Administrateurs : Judy Dunn (debout), Ruth Ann Furgala et Steve Day au Turtle Lodge.

Les anciens, y compris le Conseil des Sages de l'Office de la santé des Premières Nations Giigewigamig, ont offert leur vision des soins de santé, ce qui amène une discussion sur la façon dont l'ORS pourrait contribuer à accroître l'accès aux occasions de guérisons autochtones traditionnelles pour les membres de la communauté des Premières Nations. Les membres du conseil ont offert en remerciements un chêne au Centre Turtle Lodge. Le symbolisme de force, de sagesse et de savoir du chêne a été accueilli avec reconnaissance par les anciens. Le chêne a ensuite été planté près du totem au Turtle Lodge par les jeunes des quatre communautés des Premières Nations Giigewigamig de Hollow Water, Bloodvein, Black River et Sagkeeng.



### S'engager à la qualité et à l'apprentissage

Jeanette Edwards, responsable stratégique de la santé communautaire, de la qualité et de l'apprentissage pour Soins communs Manitoba, a assisté à un atelier en septembre pour passer en revue le cadre provincial en matière de qualité et d'apprentissage avec les administrateurs. Quatre principes directeurs guideront notre approche provinciale coordonnée et centrée sur les clients en matière de qualité : le respect de chacun, la responsabilité, la valeur et l'amélioration et l'apprentissage continu. Consultez le cadre ici : <https://soinscommunsmb.ca/propos/qualite-securite-apprentissage/qualite-et-apprentissage/>. Les membres du conseil ont étudié le cadre régional actuel en matière de qualité et il concorde bien avec ce qui est proposé à l'échelle provinciale.

### Événements de reconnaissance des bénévoles

L'administratrice Ruth Ann Furgala est photographiée ci-dessous avec la bénévole Bernice Enstrom (à gauche) et le membre du personnel Cara Westfall au Fisher Personal Care Home. Bernice était l'une des 740 bénévoles invités à des salons de thé animés par l'ORS en avril. Le thème de la Semaine de l'action bénévole 2019 pour les salons de thé était *Le facteur bénévole : pour élever les collectivités*.



## Consultations et engagement communautaires

Ron Van Denakker, président-directeur général, et les membres de l'équipe de la haute direction rencontrent régulièrement les groupes communautaires et les conseils des villes ou des municipalités rurales selon le besoin ou sur demande pour partager de l'information et discuter de sujets pertinents et répondre aux questions.

### Préparation à l'agrément pour juin 2019

Pour la deuxième fois, Agrément Canada a accordé le statut d'organisme « agréé » à l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est.

Dans le cadre du sondage, 24 établissements de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est ont été évalués par une équipe de 10 inspecteurs qui travaillent dans le domaine des soins de santé dans des établissements de partout au Canada. Les inspecteurs ont rencontré les membres du personnel et de la communauté sur une période de six jours en juin. Dans le rapport d'agrément, les observations des inspecteurs reflètent ce qui suit : « Les patients avaient des commentaires positifs en ce qui a trait aux soins qu'ils reçoivent dans la région. Les membres du personnel ont également indiqué qu'ils se sentaient appuyés et que l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est était un endroit où il fait bon travailler. »

Les succès réalisés par l'ORS qui sont mentionnés dans le rapport d'Agrément Canada incluent son fonctionnement dans les limites d'un budget équilibré et son recrutement ciblé de médecins. Une occasion d'amélioration soulignée sur laquelle l'ORS travaille est le besoin de développer et de mettre en œuvre une stratégie de promotion des soins centrés sur la personne qui intègre plus largement la voix des patients et des familles dans la prestation des services.

Le rapport d'Agrément Canada et le sommaire exécutif sont [affichés en ligne](#) sur le site [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca), « About Us » et « Publications & Reports ».



## Consultations auprès des groupes locaux de participation en matière de santé

Les membres du conseil continuent de faciliter les conversations entre les groupes locaux de participation en matière de santé des secteurs de l'est, du centre et de l'ouest de la région. L'an passé, les membres du personnel ont fait des présentations sur les sujets des soins à domicile, de l'hébergement pour les aînés et de la sécurité des patients et ont demandé les commentaires et les réactions des membres des groupes. Pour en apprendre plus sur le programme GLPS et le processus d'adhésion pour devenir un membre GLPS, veuillez appeler Pamela McCallum au 204 785-7044 ou lui envoyer un courriel à [pmccallum@ierha.ca](mailto:pmccallum@ierha.ca).

### Comité consultatif sur la santé autochtone

Ce comité, mis sur pied en avril 2019, informe le conseil sur les questions touchant les Autochtones quant au plan stratégique de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, aux lois, aux rapports de la commission et d'autres informations pertinentes afin d'améliorer le statut de santé de ces populations et leur accès aux services.

Le comité a entamé des discussions et obtenu des conseils quant aux questions relatives à la reconnaissance des Traités, à la lutte contre la discrimination et à la communication avec les Premières Nations. Le Comité consultatif autochtone passe en revue le plan stratégique pour contribuer à la prochaine version du plan stratégique de cinq ans requis en 2021.

### Mobiliser le personnel et les médecins dans la transformation des soins de santé

Le Bureau de gestion de la transformation (BGT) du Manitoba a complété des séances d'engagement avec les médecins et autre personnel clinique dans notre région. Des ateliers ont eu lieu à Selkirk, Eriksdale et Pinawa en avril. Seize médecins de partout dans la région ont participé aux ateliers.

### Participation aux consultations de l'Association of Manitoba Municipalities (AMM)

L'AMM a invité les membres des équipes cliniques provinciales, qui contribuent au développement du Plan des services cliniques et préventifs du Manitoba, ainsi que les représentants de l'équipe de haute direction d'Entre-les-Lacs et de l'Est à participer aux réunions de district. Ces réunions tenues dans l'ensemble de la province ont fourni une occasion de mettre au courant les dirigeants municipaux sur le développement continu

du plan. Les séances incluaient de l'information sur les occasions prioritaires ciblées grâce à la planification. Des discussions continues auront lieu dans le cadre du processus de mise en œuvre du plan lorsque le gouvernement aura passé en revue le plan. Le personnel de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a assisté aux réunions de l'AMM à Selkirk (Entre-les-Lacs) et Lorette (l'Est).

### **Bonne participation à l'Assemblée générale annuelle**

Environ 100 personnes ont assisté à la septième Assemblée générale annuelle de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est qui a eu lieu à l'École communautaire Aurèle-Lemoine à St. Laurent, lundi 7 octobre 2019.

La réunion a commencé par une présentation de Soins communs sur la transformation du système de santé, suivie d'une période pour poser des questions au Dr Brock Wright, président-directeur général de Soins communs Manitoba et responsable provincial des Services de santé, ainsi qu'à Ian Shaw, responsable de la gestion de la transformation.

Tout au long de la soirée, des inégalités culturelles, géographiques et liées à la santé que vivent les résidents autochtones de la région ont été mises en lumière et discutées en profondeur. Des représentants du Centre de santé Pinaymootang et des résidents de la communauté de la Première Nation Pinaymootang ont assisté à la réunion afin d'identifier les obstacles auxquels ils ont fait face pour accéder aux soins dans le système des soins de santé. Malgré les meilleurs efforts du personnel de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, M. Van Denakker a souligné qu'il y a encore du progrès à faire.

### **Prix du président-directeur général pour l'excellence en leadership communautaire**

Le prix du président-directeur général pour l'excellence en leadership communautaire a été décerné aux représentantes du Selkirk Rotary Club et codirectrices de la campagne de financement de leur projet ECHO, Jean Oliver et Gayle Halliwell.

L'échocardiographie est un test qui émet des ondes sonores pour produire des images en direct du cœur. Selkirk Rotary a découvert que plus de 3 000 résidents dans la région ont besoin de subir un échocardiogramme dans une année donnée et l'attente pour ce test peut dépasser un an. Grâce à des

subventions, des fonds accordés par les villes et les municipalités rurales, des dons de particuliers et des colonies huttérites, des événements de collecte de fonds et des dons de 20 000 \$ et plus des Dames auxiliaires de Selkirk et de la Selkirk and District Community Foundation, 203 000 \$ ont été amassés pour acheter une unité d'échocardiographie et les



Président-directeur général Ron Van Denakker avec les représentantes du Selkirk Rotary Club (de gauche à droite); codirectrices de la collecte de fonds du projet ECHO : Jean Oliver et Gayle Halliwell, qui ont reçu le prix du président-directeur général pour l'excellence en leadership communautaire, et présidente Sharon Moolchan.

accessoires nécessaires afin d'offrir ce service au Selkirk Regional Health Centre.

### **Célébration du centenaire de Teulon**

Le personnel de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, ainsi que les personnes recevant des soins ont participé à la célébration du centenaire de la ville de Teulon. L'honorable Janice Filmon, lieutenant-gouverneure du Manitoba, et l'honorable Gary Filmon ont assisté à la célébration et visité les personnes recevant des soins à la Hunter Memorial Hospital et au Goodwin Lodge Personal Care Home de Teulon.





## Consultations majeures

### Centre régional de soins primaires et unité d'enseignement clinique

Le conseil a adopté une résolution autorisant la création d'une corporation de développement à but non lucratif qui conclura une entente de location comme locateur clé pour un espace dans un centre de soins primaires à Selkirk qui servira également comme base pour l'unité d'enseignement clinique de la région.

Dix médecins ont manifesté un intérêt à offrir des services de soins de santé au centre de soins de santé primaires.

Le conseil d'administration de la nouvelle corporation inclut des dirigeants municipaux des environs d'Entre-les-Lacs et de l'Est, ainsi que du personnel de l'ORS. La Fondation Santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est a accepté d'entreprendre une campagne de financement pour aider à construire ce centre.

La vision est celle d'un espace physique pouvant loger un certain nombre de médecins et de prestataires de soins de diverses disciplines qui peuvent former des résidents médicaux tout en continuant d'offrir des soins à leurs propres patients.

Les premiers résidents médicaux de la région ont commencé leur formation en 2019. Ils instituent une approche multidisciplinaire à la prestation de services de soins de santé qui fait partie de la vision de l'ORS s'articulant autour d'un modèle de soins partagés pour les soins de santé primaires. Cette vision repose sur des équipes de prestataires de soins ayant différentes spécialités et expériences qui travaillent de concert afin de mettre les patients au centre de leurs propres soins. En plus de travailler avec le D<sup>r</sup> Ian Alexander et ses collègues au centre Selkirk Medical Associates, les résidents travaillent avec le D<sup>r</sup> Mitchel Bruneau au Lac du Bonnet dans le cadre de leur rotation en médecine familiale rurale. L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est attend deux autres résidents au cours de l'année à venir.



## Priorité stratégiques

Objectif provincial	Orientation stratégique de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est	Priorité stratégique d'Entre-les-Lacs et de l'Est
<p><b>Renforcement des capacités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réaliser les priorités stratégiques par une planification et une harmonisation constantes visant la clarification des rôles, la collaboration novatrice, la gestion des risques et l'utilisation efficace des ressources.</li> <li>Appliquer des politiques et pratiques novatrices en matière de ressources humaines, favorisant le recrutement et le maintien en poste des employés du ministère, et visant le soutien de leur perfectionnement professionnel, de l'équilibre de la vie professionnelle et personnelle, et de possibilités d'avancement cohérentes et équitables dans tout le ministère.</li> </ul>	<p><b>Construire maintenant en prévision de l'avenir</b> – Nous nous engageons à optimiser nos ressources humaines et financières, afin d'être en mesure de servir nos collectivités le mieux possible maintenant et dans l'avenir. Toutes nos décisions sont fondées sur des données probantes, des principes éthiques et l'efficacité.</p>	<p><b>Plan de viabilité financière</b></p>
<p><b>Innovation dans le réseau de la santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Susciter l'innovation dans le réseau de la santé et le ministère, afin d'améliorer les résultats au regard de la santé, maintenir les coûts, et soutenir des services appropriés et efficaces.</li> </ul>	<p><b>Innovation, Apprentissages et croissance</b> – Nous adoptons de nouvelles idées, explorons les possibilités, mettons l'accent sur l'innovation, créons et renforçons les partenariats par la communication et la compréhension mutuelle.</p>	<p><b>Accessibilité – Accueillir de nouvelles idées d'amélioration de l'accès</b></p>
<p><b>Viabilité du réseau de la santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diriger l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action à long terme qui définissent l'avenir du réseau de la santé du Manitoba, clarifient les rôles pour le ministère et les autres parties prenantes, de même que les façons d'assurer la viabilité du réseau.</li> <li>Diriger l'élaboration et la mise en œuvre d'un vaste plan de ressources humaines pour le réseau de la santé, qui soit viable et harmonisé aux priorités du ministère.</li> <li>Concevoir des méthodes de financement des fournisseurs d'un service axé sur des données probantes, innovateur et viable, en vue d'assurer la responsabilisation, de répondre aux besoins des Manitobaines et Manitobains en matière de santé et de freiner l'augmentation des coûts en matière de santé.</li> <li>Recourir aux systèmes et technologies d'information qui améliorent de façon durable les procédures du ministère et du réseau de la santé du Manitoba. Influencer au sein du secteur de la santé, et en dehors de ce secteur, la création des conditions qui favorisent une vie saine et le mieux-être, en insistant fortement sur la vie active, la promotion de la santé, la prévention des maladies et des accidents, et ce, pour tous les groupes d'âge.</li> </ul>	<p><b>Tenir bon, et aller de l'avant</b> – Nous répondons aux besoins de nos bénéficiaires et de nos patients en maintenant des degrés appropriés de prestation de soins et de services. Nous faisons des choix judicieux, nous avons le courage de relever des défis, nous concentrons notre attention sur les priorités et nous prenons les mesures qui s'imposent pour offrir les meilleurs soins possible.</p>	<p><b>Accessibilité – Soutenir des degrés appropriés de prestation de soins et de services</b></p>
<p><b>Amélioration de l'accès aux soins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accroître et améliorer l'accès aux services de santé pour tous les Manitobains et Manitobaines.</li> </ul> <p>Mettre en œuvre une stratégie d'amélioration du réseau de soins primaires qui réponde mieux aux besoins des patients et de la population du Manitoba, en mettant davantage l'accent sur les patients.</p>	<p><b>Accroître les possibilités – nos possibilités</b> – Nous offrons à tous ceux que nous accueillons des soins et services facilement abordables, accessibles et appropriés, en offrant les soins voulus, à l'endroit voulu, au moment voulu. Nous voulons contribuer au dynamisme et à la santé de nos collectivités.</p>	<p><b>Service à la clientèle</b></p>

Objectif provincial	Orientation stratégique de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est	Priorité stratégique
<p><b>Amélioration de la prestation des services</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diriger l'évolution de la prestation des services de santé aux Premières Nations, Métis et Inuits du Manitoba, au moyen de politiques et programmes axés sur la prévention, les soins de santé primaires, la santé publique et l'éducation.</li> <li>• Diriger la gestion des situations d'urgence par l'élaboration de stratégies et politiques, et par l'établissement de partenariats qui améliorent l'état de préparation des interventions visant répondre aux besoins des populations en cas d'urgence et de catastrophe.</li> <li>• Atteindre l'excellence en matière de service à la clientèle en améliorant les services de Santé Manitoba.</li> <li>• Guider l'adoption par le ministère de politiques, procédures et méthodes de prestation de services efficaces et efficientes, en vue d'aider ce dernier et ses fournisseurs de services financés à renforcer leur capacité, à clarifier leurs rôles, à respecter leurs responsabilités et à s'assurer d'offrir les services de manière à répondre le mieux possible aux besoins des Manitobaines et Manitobains en matière de santé et de sécurité.</li> </ul>	<p><b>Donner le meilleur de soi –</b> Chaque expérience de soins de santé est aussi unique que la personne qui la vit. Nous veillons à la qualité et à la sécurité des soins en faisant ce qu'il faut, en le faisant bien, et en procurant une expérience axée sur la personne. Nous assumons notre responsabilité d'utiliser judicieusement nos ressources humaines et financières.</p>	<p><b>Sécurité des patients</b></p>
<p><b>Amélioration de l'état de santé et réduction des inégalités en matière de santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer un plan d'action novateur et fondé sur des données probantes, en vue de réduire les disparités en matière de santé et d'améliorer la santé des Manitobaines et Manitobains. Pour ce faire, il faudra négocier des rôles clairs et des relations de travail efficaces avec d'autres ministères, les municipalités, les régions et d'autres partenaires appropriés.</li> <li>• Créer un plan de collaboration novateur pour la santé publique, afin de cibler les principales lacunes au chapitre de l'état de santé et d'améliorer la santé des Manitobaines et Manitobains.</li> </ul>	<p><b>Aller mieux, rester en bonne santé –</b> Des difficultés liées à l'éducation, au revenu, à la culture et à divers facteurs sociaux peuvent faire en sorte qu'il est difficile de demeurer en bonne santé. Il nous importe de travailler avec chacun à l'amélioration de son état de santé. Nous envisageons de le faire au moyen de partenariats solides, et de la collaboration, en vue de trouver de nouvelles façons d'améliorer la santé et le mieux-être de tous nos bénéficiaires. Nous laisserons un héritage de santé et de mieux-être aux générations futures.</p>	<p><b>Santé des Autochtones</b>  <b>Santé mentale</b></p>

## Réalisations et accomplissements

### Objectif provincial : Renforcement des capacités

Soutien de la stratégie régionale : **Construire maintenant en prévision de l'avenir**

Nous nous engageons à optimiser nos ressources humaines et financières, afin d'être en mesure de servir nos collectivités le mieux possible maintenant et dans l'avenir. Toutes nos décisions sont fondées sur des données probantes, des principes éthiques et l'efficacité.

Priorité stratégique régionale : **Planification visant la viabilité financière**

---

#### Stratégies opérationnelles

##### Réaliser nos objectifs de stabilité financière

La province du Manitoba a déterminé que l'amélioration de l'efficacité fiscale est un objectif stratégique primordial. Notre région a adopté la responsabilité fiscale comme une exigence opérationnelle. Plusieurs facteurs ont contribué à la situation de déficit de l'ORS cette année. Les problèmes de recrutement et de rétention dans certaines régions de l'ORS ont entraîné des taux de vacances élevés dans les postes infirmiers et la nécessité d'utiliser du personnel infirmier engagé par des agences. Les visites aux urgences ont augmenté, entraînant une hausse des coûts, ainsi qu'une hausse

des coûts liés à certains programmes sans augmentation correspondante des frais.

Les membres de l'équipe des finances sont jumelés à des cadres dirigeants pour les aider à gérer activement leurs budgets. L'équipe des finances discute périodiquement avec les gestionnaires et directeurs de programme pour surveiller les dépenses, cerner les manques d'efficacité et optimiser la dotation en personnel.



Quarante-deux membres du personnel ont été honorés lors du souper de service de longue date de la région qui célèbre le personnel ayant au moins 25 ans de service. L'événement de cette année incluait du personnel dans les domaines des soins actifs, des soins à domicile, de la santé publique, des soins primaires, de la planification, de la physiothérapie, des soins de longue durée, des services de soutien, des soins paramédicaux et des services diagnostiques.

## Objectif provincial : Innovation du système de santé

Soutien de la stratégie régionale : **Innovation, apprentissage et croissance**

Nous adoptons de nouvelles idées, explorons les possibilités, mettons l'accent sur l'innovation et établissons et renforçons des partenariats par la communication et la compréhension mutuelle.

Priorité stratégique régionale : **Accessibilité**

### Stratégies de soins primaires primées

Au cours de la première année que l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a présenté les Prix d'innovation en santé pour l'amélioration de l'expérience des patients, l'une des soumissions gagnantes a été celle du groupe de personnes qui ont développé et maintiennent les pages Internet sur la santé mentale de l'ORS. Ces pages qui se trouvent sur le site Web « ierha.ca », sous les onglets « Care in Your Community » et « Mental Health » sont les deuxièmes pages les plus visitées sur le site [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca) (en anglais seulement).

Les pages sur la santé mentale ont été passées en revue et approuvées par le Comité des champions du rétablissement composé de membres de la communauté qui vivent avec un diagnostic de trouble mental et de membres de leurs familles, ainsi que de nombreux prestataires de services partenaires. L'accès aux services en santé mentale s'améliore lorsque les individus et les familles peuvent être dirigés vers un site Web fiable où ils peuvent trouver de multiples avenues à la prestation de soins, que ce soit de l'information sur les programmes ou les services, des liens actifs et des applications pour la prestation de services.



Prix pour les pages du site Web sur la santé mentale accepté par (de gauche à droite) : Judy Dunn et Jill Hodgson-McConnell au nom du Comité des champions du rétablissement. Présenté par le Ron Van Denakker, PDG.

L'autre lauréate du Prix d'innovation en santé pour l'amélioration de l'expérience des patients était la clinique médicale mobile qui est offerte conjointement avec la Première Nation du lac Manitoba dans son centre de santé. Dans cette clinique, des médecins de la région forment un partenariat avec une infirmière spécialisée en maladies chroniques et une infirmière en santé communautaire (qui peut faire des prélèvements sanguins) afin d'offrir des soins en clinique le même jour pour mieux coordonner les soins. Le modèle d'approche améliore l'accès aux soins plus près du domicile des patients. Les rendez-vous manqués ont diminué, car les gens peuvent marcher jusqu'à leur centre de santé. Maintenant, les patients sont capables de recevoir des soins dans un environnement respectueux de leur culture et familial dans leur propre communauté. Cette clinique est un modèle pour d'autres cliniques des Premières Nations de Little Saskatchewan, Black River et Hollow Water. Elles aident à renforcer les relations entre les prestataires de soins, les résidents, les directeurs de la santé, le personnel dans la communauté, les dirigeants communautaires et les gestionnaires de l'ORS. Ces relations sont importantes à mesure que nous offrons plus d'occasions de soins « sans frontières » pour les options de soins locales.



Prix pour la Clinique médicale mobile de la Première Nation du lac Manitoba accepté par (de gauche à droite) : D' Ayman Soliman; Lori Wahoski, équipe de soins de santé primaires de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est; et Jennifer Maytwayashing, réceptionniste de la clinique.

### **Projet pilote sur la MPOC reconnu à l'échelle provinciale**

Un programme pilote de travail collaboratif visant à réduire la durée moyenne du séjour à l'hôpital pour les patients atteints d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) a remporté un Prix d'innovation en santé dans le domaine des soins centrés sur le patient pour l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, Prairie Mountain Health et l'Office régional de la santé de Winnipeg.

Les personnes aux prises avec la MPOC, une maladie pulmonaire qui rend la respiration difficile, sont souvent hospitalisées, car elles ne sont pas capables de gérer leurs symptômes. Ce programme pilote relie les patients atteints de MPOC à des soins de santé primaires en milieu communautaire et à de l'éducation sur l'autogestion de leur maladie.

Les données de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est ont indiqué que la durée moyenne du séjour à l'hôpital pour les patients atteints de MPOC participant au projet était réduite de 5,8 jours, ce qui est en dessous de la référence nationale.



Participant au projet pilote sur la MPOC à l'échelle nationale : Sally Yokimas, inhalothérapeute au Centre de santé Selkirk Regional Health Centre; Karen Wood (gestionnaire du projet), gestionnaire régionale des soins à domicile et du programme d'autonomie à domicile; et Mandy Smith, infirmière spécialisée en maladies chroniques.

### **Mise sur pied de Mon équipe santé**

Mon équipe santé est un programme dans lequel des fournisseurs de soins (situés dans le même bureau ou

connectés virtuellement en ligne) se regroupent pour veiller à ce que leurs patients ou clients aient les soins dont ils ont besoin quand ils en ont besoin. Ces équipes santé sont les carrefours de soins de santé qui fournissent les soins et qui sont formés autour de partenariats solides. Des équipes de fournisseurs de soins travaillent de concert avec les membres de la communauté comme un comité directeur afin de planifier les services pour une région géographique, ou encore une population ou une communauté particulière. Ces services sont souvent offerts par des fournisseurs de soins au sein d'une équipe santé.

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a deux Mon équipe santé : l'*Équipe santé de Selkirk et environs* composée de médecins du centre Selkirk Medical Associates et de la clinique Eveline Street Clinic, a embauché deux intervenants en traitement ponctuel, une conseillère de la liaison avec la communauté et une infirmière spécialisée en maladies chroniques. Ces prestataires de soins sont arrivés en poste en janvier 2020 et ils conçoivent des services et des processus d'aiguillage/d'accueil qui sont flexibles et fondés sur les besoins des clients.

*Mon équipe santé de la région d'Ashern/Hodgson* est composée de prestataires de soins des cliniques de Hodgson et Fisher Branch, Ashern, Eriksdale, Lundar, St. Laurent et Gypsumville. Les partenaires communautaires siégeant au comité directeur incluent les Premières Nations du lac Manitoba, de Little Saskatchewan et de Pinaymootang, l'Aînée Florence MacLean, les Services de santé Ongomiizwin, qui font partie de l'Institut autochtone de la santé et du bien-être Ongomiizwin de la Faculté des sciences de la santé Rady de l'Université du Manitoba, ainsi que la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits du gouvernement du Canada.

Santé Manitoba a approuvé le modèle de services du comité directeur. Les postes demandés incluent deux intervenants en santé mentale et en dépendances sensibilisés aux traumatismes, un physiothérapeute, une aide en réadaptation, une infirmière spécialisée en maladies chroniques. De plus, le modèle demande un accès à du financement et à des ressources afin de procurer une guérison ou des connaissances traditionnelles, et une rémunération appropriée pour des rôles traditionnels. Le recrutement pour ces nouveaux postes commencera à l'été/l'automne 2020. Il s'agit de la première Mon équipe santé

autochtone au Manitoba, une réalisation remarquable pour tous les participants.

### **Les infirmières de la Santé publique font maintenant le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang**

À l'échelle provinciale, la propagation de la syphilis et d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (VIH, Hép. B. et C.) est beaucoup plus rapide dans les populations où les personnes font usage de drogues intraveineuses et d'autres drogues illicites. Ces maladies peuvent sérieusement affecter la santé de ces personnes, les rendant plus susceptibles de recourir au système de soins de santé.

Depuis ses débuts, le programme de santé publique et ses professionnels de la santé sont en mesure de réagir aux menaces à la santé publique en traitant les gens là où ils sont. La mobilité des infirmières de la Santé publique signifie qu'elles peuvent aller dans la communauté et assister aux événements publics afin d'offrir de l'information sur les ITSS et faire le dépistage de ces maladies sur place. En mai et en juin de cette année, les infirmières de la Santé publique de la région ont été formées pour prélever du sang à des fins de diagnostic des ITSS et d'administration du traitement de ces maladies, en plus du travail qu'elles font habituellement en matière de gestion des cas et de la recherche des contacts.

Le travail de sensibilisation dans la communauté inclut les festivals/foires/journées des traités durant l'été et les activités régulières de sensibilisation dans les refuges pour femmes, les banques alimentaires et les soupes populaires, ainsi que les interventions auprès des services de probation, de Logement Manitoba et de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances.



Les infirmières de la santé publique, Marcy Timchishen et Susan Stevenson, à la foire et au rodéo d'Arborg.

### **Investissements accrus dans la réduction des risques**

L'Office régional d'Entre-les-Lacs et de l'Est a uni ses efforts avec le Réseau de réduction des risques du Manitoba pour fournir des intervenants en réduction des risques à Eriksdale/Ashern, Lac Manitoba/Pinaymootang (en partenariat avec la Première Nation Pinaymootang), Pine Falls/Sagkeeng (en partenariat avec la Première Nation Sagkeeng) et Selkirk/Brokenhead (en partenariat avec la Première Nation Brokenhead). Ces intervenants sont intégrés dans le programme de santé publique. Ces employés collaborent avec de nombreux autres programmes et services et avec des communautés et des dirigeants de Premières Nations dans la région.

Les intervenants en réduction des risques forment des relations avec les pairs et les parties intéressées des collectivités afin d'éduquer et de sensibiliser sur la réduction des risques, de garder en sécurité les usagers de drogues et les communautés en déterminant les ressources nécessaires et en connectant les gens. Les réseaux de parties prenantes sont généralement composés de membres de la communauté, de représentants de la communauté autochtone ou métisse, d'organismes de services sociaux et de santé, et de représentants d'autres organisations qui prennent soin des personnes qui consomment de l'alcool ou des drogues.

Les intervenants en réduction des risques à Eriksdale/Ashern et Lake Manitoba/Pinaymootang, les régions les plus récentes à être incluses dans le réseau, forment des partenariats et cernent les ressources nécessaires dans la région. Un réseau de parties prenantes se rencontre régulièrement dans le but de sensibiliser la communauté et de la former sur la réduction des risques. Les prochaines étapes consistent à récolter des faits et des données pour justifier les ressources additionnelles nécessaires.

En plus des réseaux de parties prenantes, Selkirk et Pine Falls/Sagkeeng ont chacun des programmes de réduction des risques et ont également des réseaux de pairs déjà établis. Ces réseaux sont composés de personnes abusant des substances qui se rencontrent régulièrement pour partager leurs vécus afin d'améliorer la planification régionale et provinciale de la réduction des risques.

Pour appuyer ces réseaux, les bureaux de santé publique ont incorporé la distribution de fournitures de réduction des risques à Riverton, Ashern/Eriksdale, Pine Falls, Stonewall, Selkirk et Beausejour.

## **PROFIL DE PARTENARIAT COMMUNAUTAIRE**

### **Programme de jour - Pavillon de ressourcement Mikaaming Mino Pimatiziwin**

Le pavillon de ressourcement Mikaaming Mino Pimatiziwin (autrefois appelé Centre de traitement familial Sagkeeng Mino Pimatiziwin) a récemment instauré un programme de jour pour les adultes qui cherchent de l'aide pour leurs problèmes d'abus de substances. Ce programme a été formellement mis à l'essai sur place au centre de traitement, mais en raison du manque d'espace, il a été relocalisé au Centre de santé de Pine Falls.

Le programme est fondé sur les traditions autochtones et inclut également une forte composante culturelle afin de promouvoir la guérison et de renforcer l'identité

autochtone. Le programme dure sept semaines. La première semaine consiste à effectuer des évaluations, les cinq semaines suivantes comportent des séances structurées (y compris une cérémonie et des enseignements traditionnels, ainsi que des séances de groupe et du counselling), et la dernière semaine se penche sur la planification du suivi individuel. La transportation dans Sagkeeng et Pine Falls-Powerview est fournie ainsi que le service de garde pour les enfants qui ne sont pas d'âge scolaire.

Le premier cycle a eu lieu à l'automne 2019. Ce programme a suscité beaucoup d'intérêt et il y a même des listes d'attente.

## **Objectif provincial : Viabilité du réseau de la santé**

Soutien de la stratégie régionale : **Tenir bon et aller de l'avant**

Nous répondons aux besoins de nos bénéficiaires et de nos patients en maintenant des degrés appropriés de prestation de soins et de services. Nous faisons des choix judicieux, nous avons le courage de relever des défis, nous nous concentrons sur nos priorités et nous prenons les mesures qui s'imposent pour offrir les meilleurs soins possible.

Priorité stratégique régionale : **Accessibilité**

---

### **Améliorer le roulement des patients**

Le comité directeur de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est visant à améliorer l'accès est composé de gestionnaires opérationnels cliniques qui se rencontrent régulièrement pour offrir une mise à jour sur les projets qui abordent les inefficacités et les obstacles à l'accès aux services dans le continuum des soins qui contribuent à la congestion dans les salles d'urgence. Les cliniques de perfusion à domicile sont un des aspects des soins qui est abordé. La deuxième clinique de perfusion à domicile de la région a ouvert en janvier à Stonewall. Cette clinique, ainsi que la première clinique de perfusion à Eriksdale, fournit un traitement antibiotique intraveineux aux personnes par l'entremise des services à domicile plutôt que par les urgences. Ceci aide à alléger la congestion aux services des urgences et améliore le roulement des patients.

### **Psychiatrie sur place à l'urgence de Selkirk**

Des services psychiatriques sont maintenant disponibles au service des urgences de Selkirk pour les patients qui y sont aiguillés par leur médecin. Ce nouveau service est le résultat d'un partenariat important avec le Centre de santé mentale de Selkirk. Des services infirmiers de liaison en santé mentale étaient auparavant disponibles. Les infirmières travaillent de concert avec les médecins et les infirmières de l'urgence pour satisfaire aux besoins des patients présentant des problèmes de santé mentale.

Élargir les services afin d'inclure un psychiatre pendant une heure par jour aide les patients à accéder à des soins appropriés dans des délais plus brefs.



### Clinique d'accès rapide aux traitements des dépendances

Les cliniques d'accès rapide aux traitements des dépendances fournissent un accès sans obstacle aux soins pour les troubles de dépendance sans recommandation d'un professionnel de la santé. Un médecin prestataire de services a commencé à offrir une clinique de réévaluation pour les personnes ayant été évaluées et ayant commencé à une thérapie de substitution des opioïdes (TSO). Ainsi, ces personnes reçoivent un soutien médical continu jusqu'à ce qu'elles puissent recommencer à recevoir des services de leur médecin de soins primaires. Couplée à la clinique d'accès rapide aux traitements des dépendances et aux services de TSO dans la région, cette nouvelle clinique contribuera à fournir des services de réévaluation. Les clients qui fréquentent la Clinique d'accès rapide aux traitements des dépendances à Selkirk viennent de partout dans la région. Aucun aiguillage n'est nécessaire.

### Engagement des médecins

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est encourage les relations et la collaboration avec les médecins pour travailler avec les autres intervenants en soins de santé afin de continuer à améliorer les soins de santé et l'expérience des patients et d'accroître la responsabilisation des médecins afin d'améliorer la performance de l'organisation et du système.

Notre souper annuel pour les étudiants en médecine et les résidents a eu lieu en janvier à Winnipeg. Ce souper a pour but d'attirer les médecins qui ont grandi dans la région ou qui ont une relation étroite avec l'ORS. L'objectif consiste à forger des relations entre les représentants et les médecins qui pratiquent déjà dans la région et les étudiants qui amorcent leur formation médicale, bien avant qu'ils commencent à prendre des décisions quant à leur pratique professionnelle. Lors du premier souper qui a eu lieu en 2014, neuf étudiants y ont assisté. Cette année, 30 étudiants

en médecine étaient présents, ainsi que 9 médecins de la région.

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a animé la retraite pour les résidents en médecine familiale en 2019 qui a eu lieu à Gimli du 13 au 15 septembre. Plus de 100 résidents de première et deuxième année, leurs partenaires et leurs enfants étaient présents. Des séances éducatives pour les résidents portaient, entre autres, sur les domaines d'intérêt de la pratique familiale, du mieux-être du médecin, la suture, la médecine d'urgence rurale et la santé autochtone. Huit médecins de notre région ont participé à l'événement en offrant des séances éducatives et en assistant au salon de l'emploi. La dernière fois que l'ORS a animé la retraite à Selkirk était en septembre 2016. Depuis, 14 résidents en médecine familiale diplômés de l'Université du Manitoba ont commencé à pratiquer dans la région.

### Gouvernance clinique

Nous avons adopté une approche systématique au maintien et à l'amélioration de la qualité des soins prodigués aux patients. L'objectif principal est de créer un environnement qui favorise l'excellence en matière de soins cliniques. Ceci sera accompli par l'identification et l'établissement de normes de soins élevées, la responsabilité transparente et la responsabilisation pour ces normes, ainsi qu'un dynamisme pour l'amélioration continue.

Hôpital	Médecin en chef
Arborg & District Health Centre	D <sup>r</sup> Mike Loudon
Lakeshore General Hospital	D <sup>re</sup> Sunu Thomas
Beausejour Health Centre	D <sup>r</sup> Joseph Partyka
E. M. Crowe Memorial Hospital	D <sup>re</sup> Sunu Thomas
Johnson Memorial Hospital	D <sup>r</sup> Jonah Fulmore
Pinawa Hospital	D <sup>r</sup> Michel Bruneau
Pine Falls Hospital	D <sup>r</sup> Ahmed Rateb
Selkirk Regional Health Centre	D <sup>r</sup> Myron Thiessen
Stonewall & District Health Centre	D <sup>r</sup> Greg Pinniger
Hunter Memorial Hospital	D <sup>r</sup> Mike Loudon

## Objectif provincial : Amélioration de l'accès aux soins

### Soutien de la stratégie régionale : **Accroître les possibilités – nos possibilités**

Nous offrons à tous ceux que nous accueillons des soins et services facilement abordables, accessibles et appropriés, en offrant les soins voulus, à l'endroit voulu, au moment voulu. Nous voulons contribuer au dynamisme et à la santé de nos collectivités.

### Priorité stratégique régionale : **Service à la clientèle (service axé sur les gens)**

---

#### **Les cliniques pour adolescents répondent à un besoin**

Depuis leur création en 2002, les cliniques de santé des adolescents suscitent une forte demande qui ne cesse de croître. En septembre 2019, les 10 cliniques pour adolescents de la région ont commencé à utiliser les dossiers médicaux électroniques pour consigner l'information des patients afin de faciliter la compilation des statistiques. Plus de 1 000 visites aux cliniques ont été dénombrées entre le 11 septembre 2019 et le 31 mars 2020.

Comme modèle pour joindre cette population, l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a travaillé avec les écoles et les collectivités pour établir des centres de services où des infirmières praticiennes et des infirmières en santé publique sont disponibles pour fournir de l'information exempte de jugement et une vaste gamme de services respectueux en soins de santé primaires qui reconnaissent la diversité des cultures, des valeurs et des expériences dans notre région.

Pour en savoir plus sur notre clinique pour adolescents dans la région, visitez le site [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca) et cliquez sur les onglets « Care in Your Community », « Public Health » et « Teen Clinics ».

#### **Programme de soins palliatifs paramédicaux à domicile**

L'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est, travaille en conjonction avec la Paramedic Association of Manitoba, est l'un des sept organismes de prestation de services de soins de santé dans l'ensemble du Canada à collaborer avec la Fondation canadienne pour l'amélioration des soins de santé et le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) pour la mise en œuvre de leur Programme de soins palliatifs paramédicaux à domicile : Fournir un service essentiel aux Canadiens. Le programme fait partie des efforts continus des organismes nationaux à étendre l'accessibilité des soins palliatifs et de fin de vie au domicile des clients. Ces partenaires fédéraux investissent plus de 700 000 \$ dans l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est et

fournissent du soutien additionnel pour accroître les services de soins palliatifs existants dans la région.

L'objectif du Programme de soins palliatifs paramédicaux à domicile est de mettre en place un service régional qui laisse les ambulanciers paramédicaux utiliser une approche palliative lorsqu'ils répondent à des appels 9-1-1 pour les clients inscrits au programme de soins palliatifs de l'ORS.

Le nouveau service a été créé avec la rétroaction de groupes d'intervenants internes et externes, y compris Soins communs, des intervenants des programmes de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est (comme les soins palliatifs, les soins à domicile et les services de pharmacie) et de conseillers familiaux.

Pour appuyer la mise en œuvre de ce projet, un nouveau protocole et un nouveau formulaire de soins palliatifs ont été élaborés, ainsi que des processus pour partager l'information entre les ambulanciers paramédicaux et les prestataires de soins palliatifs et de soins à domicile, ainsi que des outils de communication et de gestion du changement. De plus, la formation des ambulanciers paramédicaux a été amorcée. Une date d'entrée en service avait été prévue pour avril 2020, mais la réponse à la COVID-19 a déplacé la date de lancement à l'automne 2020.

#### **Félicitations D' Garg**

Un médecin de famille à Pinawa, qui a participé de plus en plus à la formation des étudiants en médecine, a été nommé lauréat du Prix Claude H. Murphy de 2019 pour l'éducateur de l'année en formation médicale continue.

Depuis trois ans, la pratique de D<sup>r</sup> Manish Garg fournit de l'enseignement et de l'expérience d'apprentissage aux étudiants en médecine de l'Université du Manitoba et aux auxiliaires médicaux dans les communautés de Whitemouth, Pinawa et Lac du Bonnet.

Le prix a été présenté lors de l'assemblée annuelle du Collège des médecins de famille du Manitoba à Winnipeg en avril.



D<sup>r</sup> Manish Garg, lauréat de 2019 du Prix Claude H. Murphy pour l'éducateur de l'année en formation médicale continue du Collège des médecins de famille du Manitoba

**Une infirmière praticienne de la région est reconnue pour son mentorat et son enseignement**

Beryl Dziedzic, qui travaille au Centre de soins de santé primaires de Lundar, a été nommée lauréate du Prix pour l'excellence en mentorat et en enseignement de l'Association des infirmières praticiennes du Manitoba lors de la conférence de l'Association en novembre. Beryl, qui pratique dans la région depuis 1987, a commencé sa carrière comme infirmière autorisée, puis est devenue infirmière praticienne en 2012.

Beryl a été nommée par sa collègue infirmière praticienne, Nicole Goresky, pour qui elle a été mentore. L'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est rend hommage à Beryl pour son dévouement et son engagement continus aux personnes à qui elle fournit des services et pour le partage de ses connaissances et de son expertise afin d'améliorer les compétences de ses étudiantes et de ses collègues.



Beryl Dziedzic, lauréate du Prix pour l'excellence en mentorat et en enseignement de l'Association des infirmières praticiennes du Manitoba

**Prix d'excellence du service à la clientèle de la présidente**

La présidente du conseil, Margaret Mills, rend hommage à trois membres du personnel qui sont lauréates du Prix d'excellence du service à la clientèle : Brenda Chapman, une commis à la planification des soins à domicile à Gimli; Melanie Ilagan, une commis d'unité à l'Hôpital de Pinawa; et Catherine Johnson, une infirmière en santé publique à Lundar. Le prix rend hommage aux personnes qui vont au-delà de ce qu'on attend quand elles prennent soin de leurs clients et de leurs collègues.



Hommage à l'une des lauréates du Prix d'excellence du service à la clientèle de la présidente remis lors de l'assemblée générale annuelle de 2019 de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est (de gauche à droite) : Catherine Johnson, lauréate et infirmière en santé publique; Amanda Stevenson, directrice de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est; Margaret Mills, présidente du conseil d'administration.

## Objectif provincial : Amélioration de la prestation des services

### Soutien de la stratégie régionale : Donner le meilleur de soi

Chaque expérience de soins de santé est aussi unique que la personne qui la vit. Nous veillons à la qualité et à la sécurité des soins en faisant ce qu'il faut, et en le faisant bien tout en procurant une expérience axée sur la personne. Nous assumons notre responsabilité d'utiliser judicieusement nos ressources humaines et financières.

### Priorité stratégique régionale : Sécurité des patients

Répartition des commentaires sur la prestation des services de santé	Exercice 2019-2020	Exercice 2018-2019	Exercice 2017-2018
Soins actifs (médecine, chirurgie, salle d'opération, obstétrique, service d'urgence)	127	119	161
Services médicaux d'urgence	18	23	17
Soins à domicile, soins palliatifs	29	19	15
Foyer de soins personnels	11	11	19
Santé mentale	5	12	16
Soins primaires / santé publique	39	47	59
Soins ambulatoires (audiologie/physiothérapie/ergothérapie, télésanté)	3	5	21
Autres	26	16	17
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>252</b>	<b>325</b>

### Faites-nous part de vos préoccupations :

Courriel : [tellus@ierha.ca](mailto:tellus@ierha.ca)

Téléphone : 1 855 999-4742 (sans frais)

Poste : Le formulaire Voix des patients, des clients et des familles est disponible dans les établissements et en ligne sur le site [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca), sous les onglets « About Us » et « Compliments and concerns ». Vous pouvez également vous rendre en personne à tout bureau de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est et parler à un gestionnaire d'équipe clinique.

### Réponse à la COVID-19

Santé Manitoba, Aînés et Vie active se tourne vers l'Organisation mondiale de la Santé et l'Agence de la santé publique du Canada pour planifier sa réponse à la COVID-19. L'activation du commandement provincial de l'incident est survenue le 3 février 2019. La vice-présidente des soins actifs et de la santé publique et cheffe du personnel infirmier de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, Marion Ellis, et la directrice régionale de la santé publique et du mieux-être, Shannon Montgomery, ont participé et contribué aux réunions quotidiennes du groupe opérationnel provincial. Les médecins hygiénistes en chef de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, D<sup>re</sup> Karen Robinson et D<sup>r</sup> Tim Hilderman, et les gestionnaires des équipes cliniques en santé publique de l'ORS ont assisté aux réunions opérationnelles quotidiennes de la santé publique provinciale.

Depuis le 11 février 2020, les membres de l'équipe de gestion des incidents de santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est ont commencé à se rencontrer deux fois par semaine par téléconférence. Aux stades précoces, la réponse régionale au coronavirus était axée sur la détection et le confinement. Tous les établissements de soins de santé de la région étaient à la recherche des cas d'infections par le coronavirus avec comme directives d'isoler immédiatement les cas soupçonnés. À mesure que la réponse se déroulait, des directives additionnelles quant à l'équipement de protection personnelle et à la gestion des fournitures ont été fournies pour l'ensemble de la province, et nous avons continué à travailler en tant que partie intégrante de la réponse provinciale pour la gestion des cas.

### Prix pour l'excellence en sécurité des patients de la présidente-directrice générale

Cette année, notre région a célébré sa cinquième édition du Prix pour l'excellence en sécurité des patients du président-directeur général à l'occasion de la Semaine nationale de la sécurité des patients. Ces prix rendent hommage aux membres du personnel de notre région qui ont contribué de façon significative à la sécurité des patients.

Maxine Zasitko, gestionnaire de l'équipe clinique de santé publique pour la région centrale de l'ORS, a remporté le prix dans la catégorie individuelle. La passion de Maxine pour réduire les méfaits et les risques a amélioré la réponse afin de mieux répondre aux besoins des usagers de drogues. Elle a passé de longues heures à préparer une demande de subvention. Le programme de santé publique de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est est le seul programme qui a été approuvé.

Le programme, qui a été mis sur pied à Selkirk en 2015, inclut la mise en poste de coordonnatrices de réduction des risques dans les secteurs de la région où elles peuvent appuyer et établir des réseaux de pairs et de réduction des risques et des méfaits. Ce programme fournit également le dépistage et le traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang, ainsi que la distribution de trousse de naloxone et de formation.

« En tant qu'équipe, nous avons créé des milieux sécuritaires et de confiance pour accueillir les usagers de drogues ainsi que leurs familles afin de leur fournir

des services », déclare Shannon Montgomery, directrice régionale de la santé publique et du mieux-être, qui a mis en nomination Maxine. « C'est vraiment une question de sécurité des patients à plus d'un égard. »

La tempête du weekend de l'Action de grâce du mois d'octobre 2019 a mis en évidence le dévouement et l'attention aux patients des membres de l'unité de dialyse d'Hodgson. Cette équipe a remporté le Prix de groupe d'excellence en sécurité des patients.

Tous les membres du personnel se sont présentés au travail vendredi afin de s'assurer que les patients reçoivent leurs traitements, malgré l'arrêt et la reprise du courant pendant tout l'après-midi et malgré le mauvais état des routes. Le lundi suivant, des génératrices alimentaient l'unité et il n'y avait pas de service téléphonique.

L'Hôpital Percy E. Moore connexe avait évacué tous ses patients sauf trois et utilisait l'unité de dialyse comme salle de soins. Les membres du Programme manitobain des maladies rénales ont procuré une coordination et une assistance essentielles en évaluant les patients sous traitement à Winnipeg et à Gimli.

« Le personnel assurait la surveillance et m'envoyait des mises à jour concernant les collectivités d'où proviennent nos patients et les évacuations qui avaient lieu », révèle Audra Nesbitt-Hume, gestionnaire de l'équipe clinique. « Tout le personnel d'Hodgson a modifié son horaire de travail à la dernière minute. »



Le président-directeur général, Ron Van Denakker et (de gauche à droite) Kathy Hemmerling, coordonnatrice de la qualité des soins et de la sécurité des patients; représentante de l'équipe de dialyse d'Hodgson Jaclyn Dudar, infirmière à l'unité de dialyse; Audra Nesbitt-Hume, gestionnaire de l'équipe clinique de dialyse; Tanya Cheetham, directrice régionale des soins actifs, dialyse; Maxine Zasitko, gestionnaire de l'équipe clinique de santé publique de Selkirk et des environs; Shannon Montgomery, directrice régionale de la santé publique et du mieux-être; et Marion Ellis, vice-présidente des soins actifs, de la santé publique et chef du personnel infirmier.

## Objectif provincial : Amélioration de l'état de santé des Manitobains et Manitobaines et réduction des inégalités entre eux en matière de santé

### Soutien de la stratégie régionale : **Aller mieux, rester en bonne santé**

Des difficultés liées à l'éducation, au revenu, à la culture et à divers facteurs sociaux peuvent faire en sorte qu'il est difficile de demeurer en bonne santé. Il nous importe de travailler avec chacun à l'amélioration de son état de santé. Nous envisageons de le faire au moyen de partenariats solides, et de la collaboration, en vue de trouver de nouvelles façons d'améliorer la santé et le mieux-être de tous nos bénéficiaires. Nous laisserons un héritage de santé et de mieux-être aux générations futures.

### Priorité stratégique régionale : **Santé des Autochtones et santé mentale**

---

#### **Main-d'œuvre représentative**

Conformément à la vision, à la mission et aux valeurs de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, nous renforçons nos partenariats et nos liens avec nos partenaires autochtones et fournissons un environnement sûr adapté à la culture grâce à l'avancement de nos politiques et pratiques en matière de main-d'œuvre représentative.

Pour appuyer davantage de la Commission de vérité et réconciliation, l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a modifié ses politiques afin que les candidats autochtones (Premières Nations, Métis et Inuits) soient les premiers à être considérés pour les bourses étudiantes, le programme *Home for the Summer* et des postes à combler (sauf disposition contraire dans une convention collective). La politique Respect en milieu de travail a été mise à jour afin d'inclure la formation obligatoire pour les employés d'Ashern et de Pine Falls.

#### **Participation continue aux tables de collaboration avec les Premières Nations du Nord-Ouest et de l'Est**

Les réunions sont trimestrielles et mettent l'accent sur le travail avec les partenaires pour déterminer des façons d'ajuster le processus de rétroaction des clients de la région afin d'incorporer la reconnaissance et la promotion des valeurs traditionnelles et les méthodes de partage de l'information comme l'histoire orale et les récits d'origine.

#### **Le feu sacré brûle vif à Giigewigamig**

Le 5 septembre 2019, les Aînés, les jeunes et les membres de la collectivité des communautés des Premières Nations de Sagkeeng, Black River, Hollow Water et Bloodvein ont offert des prières, des offrandes et du soutien lors de l'allumage du premier feu sacré à la tonnelle du Centre de soins traditionnels Giigewigamig, situé au Pine Falls Health

Complex. Le personnel de l'hôpital et les membres de la communauté de la ville de Powerview-Pine Falls ont assisté à l'événement. L'allumage du feu sacré sous la tonnelle autochtone représente la réalisation d'une vision de 13 ans. Les Aînés et les grand-mères croient que l'allumage du feu sacré va raviver l'esprit d'unité. La tonnelle est un endroit où les gens peuvent se réunir et s'unir pour échanger.

Les Aînés Burma Bushie et Ernest McPherson étaient présents pour observer, témoigner et couper le ruban lors de cet événement historique.



De gauche à droite : Michelle et Burma Bushie, et Ernest et Pat McPherson célèbrent le dévoilement officiel de la tonnelle du feu sacré.



### **Les membres du personnel font un don de 14 500 \$ aux initiatives de santé régionales**

Les membres du personnel de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est ont contribué 14 500 \$ à cinq organismes qui appuient les résidents de partout dans la région. Dans le cadre du Club de cinq dollars, un programme de dons organisé par le personnel de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, les employés font un don volontaire cinq dollars au moyen de retenues salariales. Ce programme est géré par la Fondation Santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est et les recommandations pour l'allocation des fonds sont générées par les membres. En effet, ils votent pour déterminer où l'argent devrait être investi.

Stephanie Klassen, directrice générale du *Survivor's Hope Crisis Centre* a reçu un don de 4 000 \$ pour appuyer le travail du centre qui consiste à fournir du soutien d'intervention en situation de crise et de l'information aux victimes de violence sexuelle.

La directrice du Conseil de la nutrition de l'enfant du Manitoba, Wendy Bloomfield, a reçu avec gratitude un don de 4 000 \$ à cet organisme dévoué à aider les enfants d'âge scolaire à apprendre, grandir et réussir par l'entremise de programmes de distribution de déjeuners, de collations et de dîners. Tous les fonds amassés pour le conseil demeurent au Manitoba afin d'aider les enfants de partout dans la province.

La directrice générale de *Nova House*, Viktoria Westgate, révèle que le don de 3 000 \$ qu'ils ont reçu leur permet d'apporter des changements au refuge pour femmes qui ne sont pas inclus dans le budget.

Maxine Zasitko, gestionnaire de l'équipe clinique en santé publique d'Entre-les-Lacs et de l'Est pour Selkirk et les environs et membre du Club de cinq dollars, déclare que le don de 2 500 \$ pour les services d'approche en santé publique permettra d'acheter des fournitures pour les membres de la communauté. Au centre de soins personnels de Lac du Bonnet, Brenda Rose-Wiebe, gestionnaire de l'équipe clinique, s'est dite reconnaissante de l'achat d'un matelas qui redistribue la pression afin d'améliorer le confort des résidents.

### **Un médecin fait un don au Centre de naissance familial de Selkirk**

Un médecin de famille du Centre de santé régional de Selkirk a fait un don anonyme de 8 500 \$ pour l'achat d'une BiliBlanket pour le Centre de naissance familial de l'hôpital. Cette couverture est un dispositif de photothérapie portatif pour le traitement de la jaunisse néonatale.

« J'ai réalisé qu'avec notre taux de natalité accru au CSRS, le nombre de bébés atteints de jaunisse à la naissance est susceptible d'augmenter et j'ai décidé d'aider notre communauté en faisant le don d'une autre BiliBlanket. Je crois fortement qu'il est important de redonner au sein de ma communauté », témoigne ce médecin.

On estime que la jaunisse touche 50 à 60 pour cent des bébés nés à terme et jusqu'à 80 pour cent des bébés nés prématurément.



Le personnel du Centre de naissance familial du Centre de santé régional de Selkirk avec la BiliBlanket dont on leur a récemment fait don. De gauche à droite : Jamie Brown, infirmière-ressource en soins cliniques; Jennifer Palsson et Elyse Gillon, infirmières autorisées; et Sara Unrau, gestionnaire de l'équipe clinique du Centre de naissance familial.

Pour en savoir plus sur les activités de la Fondation Santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est au cours de la dernière année, visitez le site [www.iehf.ca](http://www.iehf.ca).

## Services en français

### Mettre en place les soutiens nécessaires !

Cette année était la deuxième année du plan de cinq ans des Services en français. Avec l'approbation de notre *Désignation des établissements et des postes francophones et bilingues* en mai 2019, nous avons travaillé diligemment pour mettre en place des soutiens et des ressources pour le personnel. Vous trouverez ci-dessous certaines de nos initiatives clés pour cette année.

### Offre active

Afin d'appuyer notre personnel dans l'offre active des services en français, il est impératif que nos gestionnaires connaissent bien le domaine. Les dirigeants régionaux ont participé à notre présentation sur l'offre active de programmes spécifiques et les gestionnaires en soins primaires et en santé mentale ont reçu la formation au cours de la dernière année. La formation à l'offre active qui est offerte à tout le personnel est disponible par l'entremise du système de gestion de l'apprentissage en ligne dès juin 2019. L'orientation pour les nouveaux employés a été mise à jour pour refléter l'actualisation de l'offre active, des politiques et des occasions d'apprentissage. Les commentaires que nous avons reçus durant les présentations en ce qui a trait à notre formulaire de déclaration volontaire ont guidé nos révisions du processus.

### Politiques

Les politiques sont les composantes de base d'un programme. L'approbation de la *Désignation des établissements et des postes francophones et bilingues* nous permet de désigner des postes bilingues dans les établissements et les programmes dans les secteurs de notre région avec la plus grande population de francophones. Les personnes qui nécessitent de la technologie de soutien pour faciliter leur travail de correspondance en langue française peuvent faire une demande auprès de leur gestionnaire conformément à la *Politique sur les normes en matière d'ordinateurs et de logiciels*. Nos politiques d'offre active et de traductions ont été passées en revue et mises à jour. Veuillez-vous référer au pictogramme pour voir les politiques.

**Occasions d'apprentissage :** Diverses occasions d'apprentissage du français sont toujours offertes au

personnel. Des options d'autoapprentissage (Pimsleur, Rocket French et Rosetta Stone) se trouvent sur notre intranet et sont promues dans le bulletin hebdomadaire électronique destiné au personnel. Des ressources comme des dictionnaires, des sites Internet, des films et des podcasts sont également affichées là. Des séances de formation en classe et une nouvelle option d'apprentissage en ligne depuis le confort de son domicile sont offertes par l'entremise de l'Université de Saint-Boniface. Ces cours sont offerts aux membres du personnel à un coût de 50,00 \$, grâce au soutien de Santé en français. L'Alliance française offre des possibilités d'apprentissage pour les personnes qui recherchent une expérience d'apprentissage à caractère plus culturel. Des fonds de formation sont disponibles pour tous les membres du personnel. S'amuser en

Facilitatrice en mieux-être communautaire et étudiante en « Français en milieu de santé », Christina Hunt, utilise ses compétences en français pour une présentation Sourire en santé-Enfant heureux/Healthy Smile-Happy Child lors de la journée portes ouvertes de l'École communautaire Aurèle-Lemoine à St. Laurent.

Photos-Lori Carrière



Policy GA-12-P-20  
French Language  
Services Active Offer

Policy GA-12-P-030  
French Language  
Services Translation

Policy GA-9-P-25  
Computer Hardware  
and Software  
Standards

Policy GA-12-P-040  
Designation of  
Bilingual Sites and  
Positions

apprenant le français est promu comme étant une partie importante de l'apprentissage.

### Partenariats

- Le Groupe de travail sur les langues officielles est un partenariat entre l'ORS d'Entre-les-lacs et de l'Est, l'ORS de Winnipeg, Southern Health/Santé



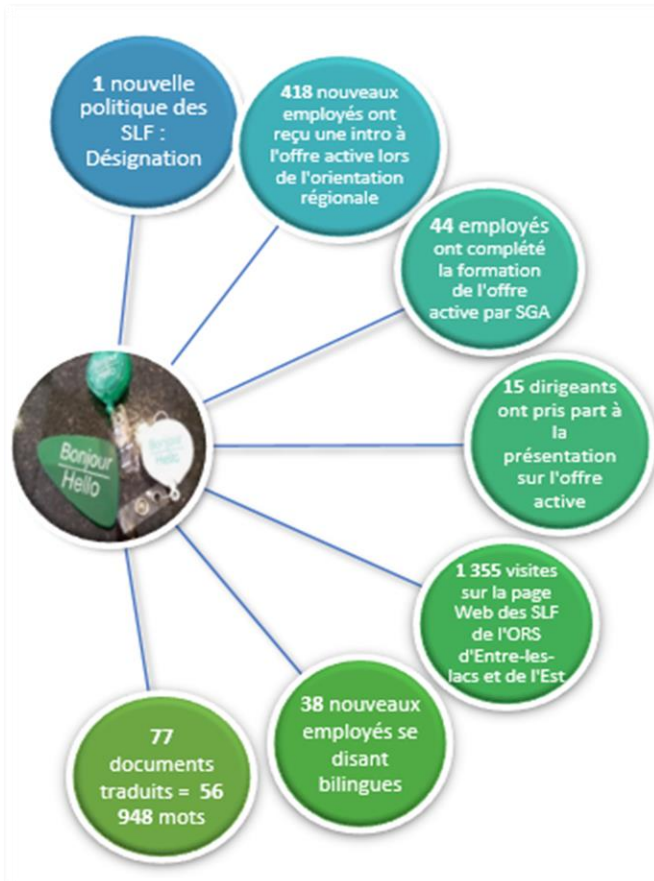
Sud, Prairie Mountain Health, Action Marguerite et Santé en français. Bien que nous recueillions les données linguistiques des patients lors de l'inscription, plusieurs aspects importants doivent être améliorés.

Il apparaît que la pratique actuelle n'assure pas une collecte de données exactes dans des domaines clés, comme le besoin d'interprètes formés dans les soins de santé et la prestation de services dans une langue officielle.

- En décembre 2019, nous avons assisté au Forum sur le leadership de l'ORS de Winnipeg afin de présenter le point de vue du soignant qui prodigue des services en français. Cette journée a fourni un aperçu de la section francophone du Plan de services cliniques et préventifs du Manitoba. Nous avons également participé à l'analyse SOAR qui a mis en évidence trois mesures prioritaires que les Services en langue française doivent prendre au cours de l'année à venir.

- Pour aider les partenaires provinciaux dans l'amélioration du recrutement et de la rétention des travailleurs en soins de santé bilingues, Santé en Français a embauché Prairie Research Associates. Accompagné des membres du personnel des ressources humaines, le personnel des services en français a fait part des pratiques actuelles, des défis et des réussites lors d'une entrevue avec Prairie Research Associates en février dernier.
- Petite enfance en santé : Nous avons participé à un atelier provincial visant à orienter les initiatives futures en matière de santé durant la petite enfance et du mieux-être pour les enfants francophones.
- Pour établir des pratiques de production de rapports constantes qui répondent aux attentes provinciales et qui sont conformes aux meilleures pratiques à l'échelle nationale, nous avons participé activement au projet pilote provincial OZi de Santé en français pour passer en revue l'utilisation de la base de données au Manitoba. OZi est utilisé en Ontario comme outil de production de rapports et un recueil d'information pour les établissements et les services désignés bilingues. Nous évaluons actuellement l'utilisation de la base de données OZi pour faire le suivi de l'information pertinente concernant la nouvelle norme de l'Organisme de normes en santé (HSO), soit l'Accès aux services de santé et des services sociaux dans les langues officielles.

### Un coup d'œil sur l'offre active 2019-2020



Statistiques sur les postes désignés bilingues au 31 mars 2020 :	No. de postes	ÉTP 2020	ÉTP 2019
Nombre de postes désignés bilingues	52	39,335	27,69
Nombre de postes désignés bilingues occupés par un employé bilingue	14	11,85	11,29
Nombre de postes désignés bilingues occupés par un employé non bilingue	38	27,505	7,9
Nombre de postes désignés bilingues vacants	0	0	8,5
Nombre de postes non désignés bilingues occupés par un employé bilingue	74	57,08	47,38
Nombre total d'employés bilingues (dans les postes désignés et non désignés bilingues) plus 16 employés occasionnels qui ne figurent pas dans ce nombre total	88	68,93	58,67

## Projets d'immobilisations

### Projets en matière de sécurité et de protection dans la région

Projets liés à la sécurité totalisant un investissement de 7,3 millions \$ dans l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est :

- Échelle régionale : conformité à la séparation coupe-feu – Phase un
- Arborg and District Health Centre : installation d'un système de gicleurs, remplacement du conditionneur d'eau, remplacement de la climatisation
- Foyer de soins personnels Arborg : installation d'un système de gicleurs
- Beausejour Emergency Medical Services : nouveaux dortoirs pour l'équipe
- Betel Personal Care Home (Selkirk) : rénovations des salles de bain des résidents, remplacement de la climatisation
- Fisher Branch Personal Care Home : remplacement du système d'alarme incendie
- Foyer de soins personnels Lac du Bonnet : remplacement du système d'appel infirmier
- Ashern Lakeshore Hospital : réparation structurelle de l'unité de dialyse
- Ashern Clinic : remplacement du revêtement de sol
- Lundar Personal Care Home : installation d'une hotte pour lave-vaisselle
- Pine Falls Health Complex : rénovation du service des urgences, remplacement de la pompe à vide médicale
- Stonewall and District Health Centre : remplacement de la pompe à vide médicale, remplacement de l'éclairage du stationnement, mises à niveau de sécurité



Photo du Stonewall and District Health Centre prise par Tricia Tyerman, gestionnaire de l'équipe clinique des soins à domicile

## Loi sur les offices régionaux de la santé – Dispositions sur la responsabilité

Articles 22 et 51 : Le contrat de travail du directeur général de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est intègre les modalités et les conditions établies par le ministre.

Alinéa 23(2) c) : Le plan stratégique de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est est affiché sur le site Web [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca) sous « About Us » ➔ « Publications & Reports. »

Paragraphe 23(1) et article 54 : Les plus récents rapports d'agrément de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est sont affichés sur le site Web [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca) sous « About Us » ➔ « Publications & Reports. » Les rapports les plus récents sont affichés dès que nous les recevons.

Paragraphe 51(4) et 51(5) : Le conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est indique dans ses politiques les restrictions de recrutement énoncées dans la Loi.

## Divulcation de la rémunération dans le secteur public

En conformité avec la Loi sur la divulgation de la rémunération dans le secteur public du Manitoba, les parties intéressées peuvent obtenir des exemplaires de la divulgation de la rémunération dans le secteur public de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est (préparée à cet effet et certifiée par le vérificateur pour son exactitude), qui contient la rémunération payée ou versée au cours de l'exercice aux cadres et employés qui touchent 75 000 \$ et plus. Cette information est accessible à [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca) sous « About Us » ➔ « Publications & Reports. »

## Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public – Projet de loi 34 (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)

*La Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public – Projet de loi 34 (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)* est entrée en vigueur en avril 2007. Cette loi donne aux employés une procédure claire de divulgation de leurs inquiétudes au sujet d'actes importants et graves (actes répréhensibles) qui sont commis au

sein de l'administration publique du Manitoba, et renforce la protection contre les représailles. La *Loi* renforce la protection déjà assurée en vertu d'autres lois, ainsi que les droits à la négociation collective, les politiques, les pratiques et les procédures au sein de l'administration publique du Manitoba.

Un acte répréhensible visé par la présente loi peut être : une infraction à une loi fédérale ou provinciale ; le fait de causer, par action ou omission, un risque grave pour la sécurité publique, la santé publique ou l'environnement ; une mauvaise gestion ; ou, le fait de sciemment ordonner ou conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible. La *Loi* n'a pas pour objet de traiter des questions opérationnelles ou administratives de routine.

Les employés de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est disposent d'une procédure claire de divulgation de leurs inquiétudes au sujet d'actes importants et graves. Toutes les divulgations sont soumises à un examen minutieux et approfondi afin de déterminer si une action est nécessaire en vertu de la *Loi*, et doivent être signalées dans le rapport annuel de l'office de la santé conformément à l'article 18 de la *Loi*. **Du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020, aucune divulgation n'a été identifiée et signalée.**

Conformément à l'alinéa 18(2) a) : le nombre de divulgations reçues ainsi que le nombre de divulgations auxquelles il a été donné suite et auxquelles il n'a pas été donné suite doivent être indiqués dans le rapport. **Aucune divulgation reçue, aucune action requise.**

Conformément à l'alinéa 18(2) b) : le nombre d'enquêtes ouvertes à la suite des divulgations doit être indiqué dans le rapport. **Néant.**

Conformément à l'alinéa 18(2) c) : Dans le cas d'une enquête qui aboutit à une constatation d'acte répréhensible, une description de l'acte répréhensible et toute recommandation ou mesure corrective prise relativement à l'acte répréhensible, ou les raisons pour lesquelles

aucune mesure corrective n'a été prise doivent être signalées. **Néant.**

**Loi sur les dénonciateurs**

Conformément à l'alinéa 18,2 a) : Le nombre de divulgations reçues **[0]** et le nombre de divulgations auxquelles on a donné suite **[0]** et auxquelles on n'a pas donné suite **[0]** doivent être déclarés.

Conformément à l'alinéa 18(2) b) : Le nombre d'enquêtes ouvertes à la suite d'une divulgation doit être déclaré de nouveau. **[0]**

Conformément à l'alinéa 18(2) c) : Dans le cas d'une enquête qui aboutit à une constatation d'acte répréhensible, une description de l'acte répréhensible et toute recommandation ou mesure corrective prise relativement à l'acte répréhensible, ou les raisons pour lesquelles aucune mesure corrective n'a été prise doivent être signalées. **Sans objet**



Tel: 204-956-7200  
Fax: 204-926-7201  
Toll-free: 866-863-6601  
www.bdo.ca

BDO Canada LLP  
700 - 200 Graham Avenue  
Winnipeg MB R3C 4L5 Canada

---

## Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers consolidés résumés

---

Au Conseil d'administration de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est

### Opinion

Les états financiers consolidés résumés, qui comprennent l'état consolidé résumé de la situation financière au 31 mars 2020 et l'état consolidé résumé des résultats pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que la note annexe, sont tirés des états financiers consolidés audités de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est (« l'entité ») pour l'exercice terminé le 31 mars 2020.

À notre avis, les états financiers consolidés résumés ci-joints constituent un résumé fidèle des états financiers consolidés audités, conformément aux critères énoncés à la note des états financiers consolidés résumés.

### États financiers consolidés résumés

Les états financiers consolidés résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes du secteur public. La lecture des états financiers consolidés résumés et du rapport de l'auditeur sur ceux-ci ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers consolidés audités et du rapport de l'auditeur sur ces derniers.

### Les états financiers consolidés audités et notre rapport sur ces états

Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur les états financiers consolidés audités dans notre rapport daté le 25 juin 2020.

### Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers consolidés résumés

La direction est responsable de la préparation des états financiers consolidés résumés sur la base des critères dans la note aux états financiers consolidés résumés.

### Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion indiquant si les états financiers consolidés résumés constituent un résumé fidèle des états financiers consolidés audités, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, *Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés*.

*BDO Canada S.A. L. / LLP*

Comptables professionnels agréés

Winnipeg (Manitoba)  
Le 25 juin 2020

**OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ D'ENTRE-LES-LACS ET DE L'EST**  
**État consolidé résumé de la situation financière**

<b>Au 31 mars</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
	\$	\$
<b>Actifs financiers</b>		
Encaisse et équivalents d'encaisse	9 105 746	18 379 386
Débiteurs	7 603 412	4 340 979
Recevable au titre des crédits de vacances inutilisés	4 919 518	5 484 424
Recevable au titre des avantages de retraite	4 005 559	5 152 099
	<b>25 634 235</b>	<b>33 356 888</b>
<b>Passifs</b>		
Créditeurs et frais courus	15,141,417	15,834,169
Charges courues pour vacances inutilisées	9 728 990	10 360 801
Charges courues pour régime de retraite	12 601 842	13 445 524
Charges courues pour congés de maladie	2 417 450	2 780 986
Dette à long terme	181 871 402	182 332 834
Produits reportés	3 272 998	3 182 268
	<b>225 034 099</b>	<b>227 936 582</b>
<b>Dette nette</b>	<b>(199 399 864)</b>	<b>(194 579 694)</b>
<b>Actifs non financiers</b>		
Immobilisations	216 725 874	220 183 780
Stocks	1 161 119	1 001 135
Frais payés d'avance	493 203	541 143
	<b>218 380 196</b>	<b>221 726 058</b>
<b>Engagements et éventualités</b>		
<b>Excédent accumulé</b>	<b>18 980 332</b>	<b>27 146 364</b>

Approuvé au nom du Conseil d'administration :

 administrateur

 administrateur

**OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ D'ENTRE-LES-LACS ET DE L'EST**  
**État consolidé résumé des résultats**

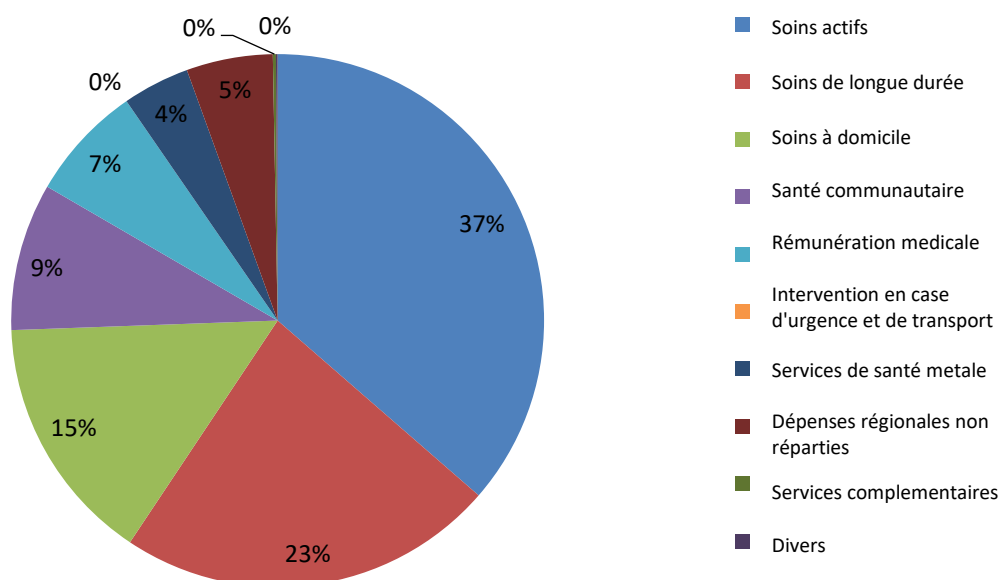
Pour l'exercice terminé le 31 mars	2020					2019
	Budget	Opérations	Capital	Total	Total	
	\$	\$	\$	\$	\$	
<b>Produits</b>						
Province du Manitoba Santé, Aînés et Vie active	205 950 515	191 045 846	14 682 859	205 728 705	232 543 831	
Programmes de soins primaires financés séparément	2 617 176	2 252 316	-	2 252 316	2 424 108	
Frais aux patients et aux résidents	13 813 510	13 986 156	-	13 986 156	13 232 859	
Intérêts	500 500	417 876	-	417 876	524 457	
Autres produits	5 393 509	5 513 714	242 534	5 756 248	7 837 966	
Comptabilisation des produits reportés	7 038	7 038	553 646	560 684	(99 400)	
	<b>228 282 248</b>	<b>213 222 946</b>	<b>15 479 039</b>	<b>228 701 985</b>	<b>256 463 821</b>	
<b>Charges</b>						
Soins de courte durée	75 079 891	79 015 258	1 090 144	80 105 402	78 651 809	
Amortissement	12 351 527	-	12 330 726	12 330 726	12 165 224	
Santé communautaire	21 014 144	19 637 648	63 022	19 700 670	20 213 540	
Intervention en cas d'urgence et de transport	-	-	-	-	23 823 312	
Soins à domicile	33 588 677	33 180 580	-	33 180 580	32 517 724	
Intérêts	5 073 633	-	4 914 302	4 914 302	5 023 707	
Soins de longue durée	48 148 979	49 657 523	869 647	50 527 170	49 904 253	
Rémunération médicale	16 193 565	15 452 994	-	15 452 994	14 589 395	
Services de santé mentale	9 418 071	8 879 474	78 996	8 958 470	9 040 212	
Transport des patients du Nord	181 810	223 552	-	223 552	165 408	
Charges régionales non distribuées	12 269 868	11 409 322	135 903	11 545 225	13 343 210	
	<b>233 320 165</b>	<b>217 456 351</b>	<b>19 482 740</b>	<b>236 939 091</b>	<b>259 437 792</b>	
<b>Déficit annuel avant services non assurés</b>	<b>(5 037 917)</b>	<b>(4 233 405)</b>	<b>(4 003 701)</b>	<b>(8 237 106)</b>	<b>(2 973 971)</b>	
<b>Services non assurés</b>						
Produits complémentaires	480 893	481 384	-	481 384	464 847	
Charges complémentaires	(385 889)	(409 942)	(368)	(410 310)	(386 498)	
	<b>95 004</b>	<b>71 442</b>	<b>(368)</b>	<b>71 074</b>	<b>78 349</b>	
<b>Excédent (déficit) annuel</b>	<b>(4 942 913)</b>	<b>(4 161 963)</b>	<b>(4 004 069)</b>	<b>(8 166 032)</b>	<b>(2 895 622)</b>	
<b>Excédent accumulé, au début de l'exercice</b>				<b>27 146 364</b>	<b>30 041 986</b>	
<b>Excédent accumulé, à la fin de l'exercice</b>				<b>18 980 332</b>	<b>27 146 364</b>	

**OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ D'ENTRE-LES-LACS ET DE L'EST**  
**Note complémentaire aux états financiers consolidés résumés**
**Pour l'exercice terminé le 31 mars 2020**
**Méthode de présentation**

Il incombe à la direction de préparer les états financiers consolidés résumés. Les états financiers consolidés résumés comprennent uniquement l'état consolidé résumé de la situation financière et l'état consolidé résumé des résultats. Ils ne présentent pas l'état consolidé de la variation de la dette nette et l'état consolidé des flux de trésorerie, ni les notes complémentaires aux états financiers consolidés.

Les exemplaires des états financiers consolidés audités pour l'exercice terminé le 31 mars 2020 et le cédule de rémunération pour l'exercice terminé le 31 décembre 2019 peuvent être obtenus de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est en composant le 1-204-785-4700 ou le 1-855-347-8500. Les états financiers consolidés sont affichés sous les rubriques « About Us » et « Publications and Reports » au site Web de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est ([www.ierha.ca](http://www.ierha.ca)).

## Dépenses par programme

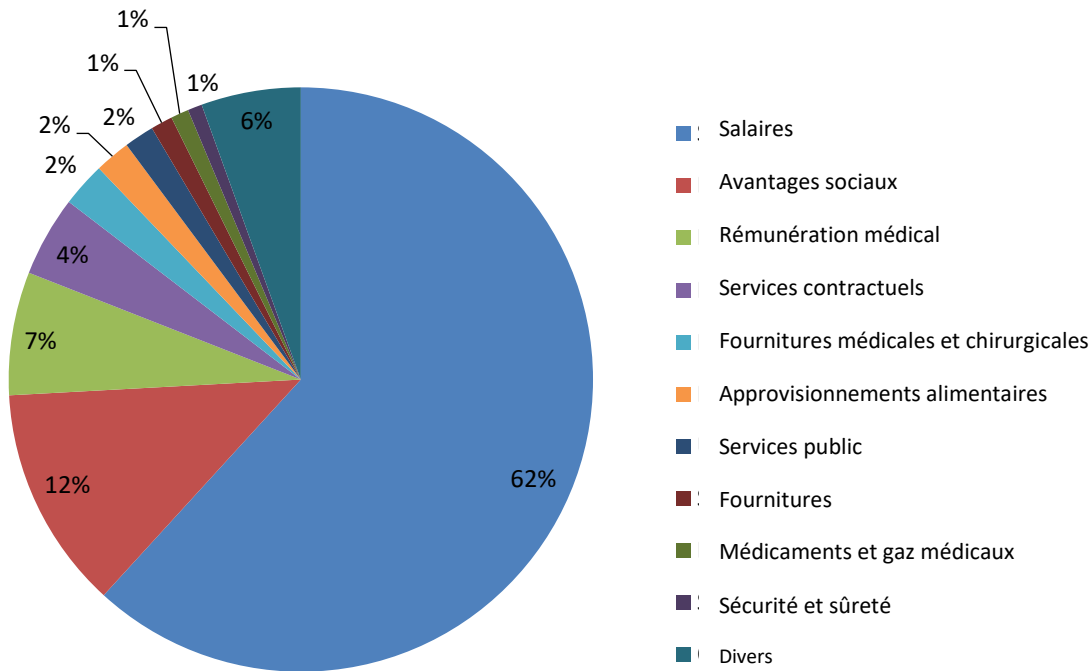


### Dépenses par programme

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
Soins actifs	80,105,402	78,651,809
Soins de longue durée	50,527,170	49,904,253
Services de soins à domicile	33,180,580	32,517,724
Santé communautaire	19,700,670	20,213,540
Rémunération des médecins	15,452,994	14,589,395
Intervention en cas d'urgence et de transport	-	23,823,312
Services de santé mentale	8,958,470	9,040,212
Dépenses régionales non réparties	11,545,225	13,343,210
Services complémentaires	410,310	386,498
Divers	223,552	165,406
<b>Dépenses totales avant intérêt et amortissement</b>	<b><u>220,104,373</u></b>	<b><u>242,635,359</u></b>
Amortissement des immobilisations	12,330,726	12,165,224
Intérêt	4,914,302	5,023,707
<b>Dépenses totales</b>	<b><u>237,349,401</u></b>	<b><u>259,824,290</u></b>



## Dépenses par catégories



### Dépenses par catégories

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
Salaires	135,990,646	150,872,245
Avantages sociaux	27,188,639	30,807,876
Rémunération médical	15,008,482	14,615,271
Services contractuels	9,783,470	9,309,149
Fournitures médicales et chirurgicales	5,411,383	5,322,487
Approvisionnementnements alimentaires	4,336,219	4,196,516
Services public	3,648,614	3,595,726
Fournitures	2,667,031	2,767,840
Médicaments et gaz médicaux	2,181,270	2,301,250
Sécurité et sûreté	1,752,286	1,734,737
Divers	12,135,965	17,108,067
<b><u>10</u> Dépenses totales avant intérêt et amortissement</b>	<b><u>\$220,104,005</u></b>	<b><u>242,631,164</u></b>
Amortissement des immobilisations	12,330,726	12,165,224
Intérêt	4,914,670	5,027,902
<b>Dépenses totales</b>	<b><u>\$237,349,401</u></b>	<b><u>\$259,824,290</u></b>

## Rapport sur les coûts d'administration

### Coûts d'administration

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a établi une série de lignes directrices pour la classification et le codage des données financières et statistiques à l'intention de toutes les organisations de services de santé du Canada. L'**ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est** observe ces normes de codage.

Les coûts d'administration, comme définis par l'ICIS, incluent :

**Activités générales** incluant : administration des soins actifs, des soins de longue durée et des soins communautaires, coûts de l'administration générale et de la haute direction, conseil d'administration, planification et développement, évaluation de la santé communautaire, gestion des risques, vérification interne, finances et comptabilité, communications, télécommunications et messagerie

**Soins des patients** incluant : relations avec les patients, assurance de la qualité, agrément, gestion de l'utilisation et contrôle des infections

**Ressources humaines et recrutement** incluant : dossiers du personnel, recrutement et rétention du personnel (général, médecins, personnel infirmier et personnel), relations de travail, gestion de la rémunération et des avantages sociaux, programmes d'aide et de santé des employés, santé et sécurité au travail

### Indicateur des frais d'administration

L'indicateur des frais d'administration (frais d'administration en tant que pourcentage du total des coûts de fonctionnement) est conforme aux définitions de l'ICIS.

Les figures présentées sont fondées sur les données disponibles au moment de la publication. Les redressements, si nécessaires pour refléter les données ou les médications finales dans la définition de l'ICIS, seront apportés l'année subséquente.

Partout au Manitoba, à mesure que de vastes initiatives de transformation du système de santé ont été mises en œuvre en 2018-2019, **les coûts d'administration ont diminué en tant que pourcentage du total des coûts de fonctionnement pour le système de santé dans son ensemble** (y compris les offices régionaux de la santé et la Société Action cancer Manitoba).

# RAPPORT SUR LES FRAIS ADMINISTRATIFS

## Frais administratifs

L'Institut canadien d'information sur la santé (l'Institut) établit une série standard de lignes directrices pour la classification et l'encodage de renseignements d'ordre financier et statistique, à l'intention de tous les organismes de services de santé canadiens. L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est se conforme à ces lignes directrices d'encodage.

Les frais administratifs définis par l'Institut comprennent ce qui suit :

**Coûts généraux**, notamment frais d'administration des soins de courte durée, de longue durée et communautaires, frais d'administration et de direction généraux, conseil d'administration, planification et développement, évaluation de la santé communautaire, gestion des risques, audit interne, finances et comptabilité, communications, télécommunications et service postal.

**Frais liés aux soins des patients**, notamment relations avec les patients, assurance de la qualité, agrément, gestion de l'utilisation des ressources et prévention des infections.

**Frais associés aux ressources humaines et au recrutement**, notamment dossiers d'employés, recrutement et rétention (d'ordre général, des médecins, du personnel infirmier et des employés), relations de travail, programmes d'aide, santé et sécurité au travail.

## Indicateur de pourcentage des frais administratifs

L'indicateur de pourcentage des frais administratifs (frais administratifs exprimés en pourcentage du total des coûts d'exploitation) correspond également aux lignes directrices de l'Institut.

Les figures sont tirées des données disponibles au moment de la publication. Les retraitements, s'ils sont nécessaires pour correspondre aux données finales ou aux changements de définition de l'Institut, seront effectués l'année subséquente.

## Frais administratifs du système de santé provincial et pourcentages

2019/20

RÉGION	Activités générales	Soins des patients	Ressources humaines et recrutement	Administration : total
ORS D'Entre-les-Lacs et de l'Est	3,34%	0,59%	2,28%	<b>6,21%</b>
ORS du Nord	3,85%	0,75%	1,09%	<b>5,69%</b>
Santé Prairie Mountain	2,42%	0,35%	1,14%	<b>3,91%</b>
Southern Health-Santé Sud	3,07%	0,27%	1,09%	<b>4,43%</b>
Action Cancer Manitoba	1,81%	0,56%	0,74%	<b>3,11%</b>
ORS Winnipeg	2,84%	0,60%	1,12%	<b>4,56%</b>
Soins communs	2,44%	0,31%	0,44%	<b>3,19%</b>
<b>Pourcentage provincial</b>	<b>2,74%</b>	<b>0,48%</b>	<b>0,99%</b>	<b>4,21%</b>
<b>Totaux provincial</b>	<b>142 456 475 \$</b>	<b>24 825 243 \$</b>	<b>51 169 197 \$</b>	<b>218 450 915 \$</b>

2018/19

RÉGION	Activités générales	Soins des patients	Ressources humaines et recrutement	Administration : total
ORS D'Entre-les-Lacs et de l'Est	3,00%	0,50%	2,07%	<b>5,57%</b>
ORS du Nord	3,98%	0,66%	1,20%	<b>5,84%</b>
Santé Prairie Mountain	2,31%	0,34%	1,17%	<b>3,82%</b>
Southern Health-Santé Sud	2,94%	0,25%	0,96%	<b>4,16%</b>
Action Cancer Manitoba	2,10%	0,66%	0,70%	<b>3,45%</b>
ORS Winnipeg	2,58%	0,58%	0,97%	<b>4,13%</b>
Soins communs	3,76%	0,60%	1,30%	<b>5,66%</b>
<b>Pourcentage provincial</b>	<b>2,73%</b>	<b>0,51%</b>	<b>1,06%</b>	<b>4,31%</b>
<b>Totaux provincial</b>	<b>133 559 455 \$</b>	<b>25 149 251 \$</b>	<b>51 917 064 \$</b>	<b>210 625 769 \$</b>

## Transformation du système de santé

La transformation du système de santé du Manitoba comprend des initiatives qui améliorent l'accès des patients et la qualité des soins dont bénéficient les Manitobains tout en établissant un système de santé à la fois équitable et durable. Parallèlement à la planification et à la mise en œuvre des projets et des initiatives de transformation, on cherche des possibilités de réinvestir les gains d'efficacité sur le plan administratif dans les soins aux patients, en classant ces possibilités par ordre de priorité.

En vertu de la Loi sur les offices régionaux de la santé du Manitoba, les offices régionaux doivent veiller à ce que leurs frais administratifs généraux ne dépassent pas un montant fixe établi en pourcentage de l'ensemble des coûts d'exploitation (ORSW : 2,99 %, rural : 3,99 %, Nord : 4,99 %). Dans l'ensemble du Manitoba, pendant la mise en œuvre des initiatives de transformation du système de santé en 2019-2020, **les frais administratifs ont connu une baisse en pourcentage des coûts d'exploitation d'ensemble pour la totalité du système de santé** (y compris les offices régionaux de la santé et Action cancer Manitoba).

Le lancement de Soins communs, à titre d'organisme provincial chargé de gérer la planification et la coordination de l'intégration des services de santé cliniques et de prévention axés vers les patients dans l'ensemble du Manitoba, a donné lieu à la création d'une équipe de direction pour soutenir les initiatives de transformation du système de santé. La transition des dirigeants a eu lieu avant celle du personnel et des budgets d'exploitation, ce qui a entraîné une augmentation du ratio des frais administratifs pour 2018-2019. Ce ratio a diminué en pourcentage et s'est normalisé en 2019-2020 avec la transition, en avril 2019, des budgets de programme associés au fonctionnement continu des établissements et des services, parmi lesquels le Centre des sciences de la santé de Winnipeg, les services de diagnostic provinciaux, la santé numérique ainsi que les services médicaux d'urgence et le transport des patients.

Au fur et à mesure que les projets de transformation du système de santé progressent, les changements organisationnels à venir dans tous les organismes de prestation de services de santé permettront de mettre davantage l'accent sur les soins aux patients, les ressources humaines et le recrutement, tout en maintenant le cap ou en réduisant davantage les coûts administratifs en pourcentage des coûts totaux de fonctionnement.

#### Frais administratifs dans la région d'Entre-les-Lacs et de l'Est

Pour l'année se terminant en :

	Mar-20		Mar-19	
	\$	%	\$	%
Frais généraux	7,878,227	3.34%	7,721,611	3.00%
Frais associés aux soins des patients	1,383,143	0.59%	1,286,935	0.50%
Frais associés au recrutement et aux ressources humaines	5,366,068	2.28%	5,327,912	2.07%
<b>TOTAL des frais administratifs</b>	<b>14,627,438</b>	<b>6.21%</b>	<b>14,336,458</b>	<b>5.57%</b>

## Statistiques régionales

### Consultations à l'urgence selon le résultat du triage

ÉCTG*	1er avril 2018 au 31 mars 2019	1er avril 2019 au 31 mars 2020
<b>1 Réanimation</b> - Conditions qui menacent la vie ou la survie d'un membre (ou qui présentent un risque imminent de détérioration), commandant une intervention agressive et immédiate.	616	619
<b>2 Très urgent</b> - Il s'agit de conditions représentant une menace potentielle pour la vie ou l'intégrité d'un membre ou sa fonction, qui demandent une intervention médicale rapide ou l'exécution d'actes délégués.	9 918	9 616
<b>3 Urgent</b> - Conditions pouvant s'aggraver jusqu'à représenter un problème commandant une intervention urgente spécifique, pouvant être associées à un inconfort important ou affecter la capacité de travailler ou d'effectuer des activités journalières.	20 916	21 827
<b>4 Moins urgent</b> - Conditions qui, en relation avec l'âge du patient, le degré de détresse ou le potentiel de détérioration ou de complications, peuvent nécessiter une intervention ou des conseils dans un délai d'une à deux heures.	20 002	21 635
<b>5 Non urgent</b> - Conditions peut être aiguës, mais non urgentes, ou pouvant relever d'un problème chronique, mais sans toutefois de signes de détérioration.	11 889	17 808
<b>8 Inscription</b> - sans triage	2 534	2 143
	<b>65 875</b>	<b>73 648</b>

\*L'échelle canadienne de triage et de gravité (ÉCTG) a d'abord été mise au point dans les services d'urgence (SU) hospitaliers canadiens comme outil permettant de définir le degré de soins requis pour un patient. L'ÉCTG aide le personnel des hôpitaux à attribuer un degré de gravité aux patients en fonction du problème formulé, et du type et de la gravité des signes et symptômes. On évalue l'état des patients au moyen de l'ÉCTG en vue de s'assurer de traiter leur cas en fonction de leurs besoins en matière de soins (p. ex, on examine les plus malades en premier).

### Nombre de patients ambulatoires\*

2017-18	<b>17 346</b>
2018-19	<b>17 334</b>
2019-20	<b>24 814</b>

\*Patients ayant reçu un traitement ou subi une chirurgie mineure planifiée, mais qui n'ont pas été hospitalisés et qui sont restés moins d'un jour.

### Nombre de bébés nés au centre régional de santé de Selkirk

2017-18	<b>281</b>
2018-19	<b>404</b>
2019-20	<b>409</b>

### Examens diagnostiques (du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020)

	Nombre de patients examinés	Délai d'attente régional (semaines)	Délai d'attente provincial moyen (semaines)
IRM	8 046	13	16
Tomodensitométrie – Selkirk	15 537	6	6
Échographie – Selkirk	10 915	8	12
Échographie – Eriksdale	1 036	10	12
Échographie – Arborg	928	10	12

## Hôpitaux

### **Arborg & District Health Centre**

234, Gislason Drive  
204 376-5247

### **Ashern-Lakeshore General Hospital**

1, av. Steenson  
204 768-2461

### **Beausejour Hospital**

151, rue First Sud  
204 268-1076

### **Eriksdale-E.M. Crowe Memorial Hospital**

40, av. Railway  
204 739-2611

### **Gimli-Johnson Memorial Hospital**

120, 6<sup>e</sup> Avenue  
204 642-5116

### **Pinawa Hospital**

30, Vanier Drive  
204 753-2334

### **Pine Falls Hospital**

37, rue Maple  
204 367-4441

### **Selkirk Regional Health Centre**

120, Easton Drive  
204 482-5800

### **Stonewall & District Health Centre**

589, 3<sup>e</sup> Avenue Sud  
204 467-5514

### **Teulon-Hunter Memorial Hospital**

162, 3<sup>e</sup> Avenue Sud-Est  
204 886-2433

## Bureaux de santé communautaire

### **Arborg**

317, River Road  
204 376-5559

### **Ashern**

1, av. Steenson  
204 768-2585

### **Beauséjour**

151, rue First Sud  
204 268-4966

### **Beauséjour-HEW Primary Health Care Centre**

31, 1<sup>re</sup> Rue Sud  
204 268-2288

### **Eriksdale**

35, av. Railway  
204 739-2777

### **Fisher Branch**

7, Chalet Drive  
204 372-8859

### **Gimli**

120, 6<sup>e</sup> Avenue  
204 642-4587

### **Lac du Bonnet**

89, rue McIntosh  
204 345-8647

### **Lundar**

97, 1<sup>re</sup> Rue Sud  
204 762-5469

### **Oakbank**

689, rue Main  
204 444-2227

### **Pinawa**

30, Vanier Drive  
204 753-2334

### **Pine Falls**

37, rue Maple  
204 367-4441

### **Riverton**

68, rue Main  
204 378-2460

### **Selkirk**

237, av. Manitoba  
204 785-4891

### **Saint-Laurent**

51, chemin Paroissial  
204 646-2504

### **Stonewall**

589, 3<sup>e</sup> Avenue Sud  
204 467-4400

### **Teulon**

162, 3<sup>e</sup> Avenue Sud-Est  
204 886-4068

### **Whitemouth**

75, rue Hospital  
204 348-7191

## Foyers de soins personnels

### **Foyer d'Arborg**

233, St. Phillips Drive  
204 376-5226

### **Foyer Ashern**

1, av. Steenson  
204 768-5216

### **Beauséjour-East-Gate Lodge**

646, av. James  
204 268-1029

### **Foyer d'Eriksdale**

40, av. Railway  
204 739-4416

### **Foyer de Fisher Branch**

7, Chalet Drive  
204 372-8703

### **Gimli-Betel**

96, 1<sup>re</sup> Avenue  
204 642-5556

### **Foyer de Lac du Bonnet**

75, rue McIntosh  
204 345-1222

### **Foyer de Lundar**

97, 1<sup>re</sup> Rue Sud  
204 762-5663

### **Oakbank-Kin Place**

680, Pine Drive  
204 444-2004

### **Pine Falls-Sunnywood Manor**

4, rue Spruce  
204 367-8201

### **Selkirk-Betel**

212, Manchester  
204 482-5469

### **Selkirk-Red River Place**

133, av. Manchester  
204 482-3036

### **Selkirk- Tudor House**

800, av. Manitoba  
204 482-6601

### **Stonewall-Rosewood Lodge**

513, 1<sup>re</sup> Avenue Nord  
204 467-5257

### **Teulon-Goodwin Lodge**

162, 3<sup>e</sup> Avenue Sud-Est  
204 886-2108

### **Whitemouth District Health Centre**

75, rue Hospital  
204 348-7191

### **Compliments, préoccupations, questions**

Composez le 1 855 999-4742 pour nous exprimer vos compliments et préoccupations. Vous pouvez communiquer avec nous sur notre site Web : [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca) sous « About us » ► « Compliments & Concerns . »

This report is also available in English  
Ce rapport est également accessible en anglais.  
At Interlake-Eastern Regional Health Office :

Corporate Office 233A Main Street, Selkirk, Manitoba R1A 1S1  
Toll free: 1.855.347.8500  
Email: [info@ierha.ca](mailto:info@ierha.ca)  
Website: [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca)

Siège social 233A, rue main, Selkirk (Manitoba) R1A 1S1  
sans frais : 1 855 347-8500  
courriel : [info@ierha.ca](mailto:info@ierha.ca)  
site Web : [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca)



**Interlake-Eastern** Office régional de la santé  
Regional Health Authority d'Entre-les-Lacs et de l'Est

Siège social 233A, rue Main, Selkirk (Manitoba) R1A 1S1  
Sans frais : 1 855 347-8500  
Courriel : [info@ierha.ca](mailto:info@ierha.ca)  
Site Web : [www.ierha.ca](http://www.ierha.ca)