



Votre **Voix.** Votre **Vision.**
#VotreHSN #VotreIRHSN

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE
D'HORIZON SANTÉ-NORD 2018

Rapport du président-directeur général Dominic Giroux



Health Sciences North
Horizon Santé-Nord

Rapport du président-directeur général Dominic Giroux AGA – 21 juin 2018

Hello, bonjour, Boozhoo, Aanii, Kwe Kwe.

Voici mon premier rapport à titre de président-directeur général d'HSN et de l'IRHSN. Le thème de l'assemblée générale de cette année, c'est « **Votre voix. Votre vision.** »

C'est ce thème qui me guide depuis mon entrée en fonction. Quand je suis arrivé en octobre, je savais qu'il fallait d'abord que j'entende le personnel et les médecins, qui sont les experts de la prestation des soins de santé, pour savoir ce qui se passe à HSN et de quelles façons, selon eux, on pourrait améliorer les choses.

Entre l'annonce de ma nomination, en avril 2017, et mon arrivée en octobre 2017, j'avais déjà communiqué avec chacun des 24 autres PDG des hôpitaux du Nord-Est de l'Ontario et j'avais rencontré quelque 60 intervenants externes.

J'ai participé à plus de 330 réunions flash au sein d'unités et de réunions avec le personnel des services. Mes questions étaient systématiques. Que devrais-je savoir au sujet d'HSN? De quoi êtes-vous fiers? De quoi aimeriez-vous que je me vante? À quoi pensez-vous? La question la populaire a été celle-ci : Si vous aviez une baguette magique, que feriez-vous? Quelles sont les réussites d'autres PDG que, selon vous, je devrais reproduire? Quelles réalisations d'autres PDG – sans mentionner de noms – ont-elles été moins fructueuses? Qu'est-ce que les vice-présidents devraient cesser de faire, commencer à faire ou continuer de faire?

J'ai également discuté avec le personnel, les bénévoles, les patients et les familles durant mes visites aux étages, dans les files d'attente à Tim Horton's ou souvent, en me dirigeant vers mon auto à la fin de la journée.

À l'interne, j'ai constaté une grande fierté pour le travail de mes collègues, la qualité des soins fournis et l'évolution d'HSN au cours de la dernière décennie. Le personnel m'a dit : « allégez le processus d'allégement ». Les gens ont l'impression que le processus est « trop lourd aux échelons supérieurs », tandis que les services de première ligne font les frais de compressions. Ils ont souligné l'importance de réinvestir dans le perfectionnement professionnel et la formation du personnel. Ils m'ont dit que la transformation numérique est essentielle et qu'une telle transformation doit être menée d'un point de vue clinique.

À l'externe, j'ai entendu que nous avons une excellente réputation et, même si des gens avaient des idées fausses auparavant, ils ont maintenant l'impression que notre réputation s'améliore. Les gens m'ont dit d'écouter les patients. Les gens m'ont également dit qu'HSN a grandement mis l'accent sur l'enseignement et la recherche au cours des dernières années, et ils m'encouragent à parler davantage du rendement et de la qualité des soins. Nos partenaires m'ont dit que nous avons besoin d'une voix forte pour le Nord dans le domaine de la santé et que notre établissement doit être cette voix. Enfin, on m'a conseillé d'établir davantage de partenariats avec d'autres fournisseurs de soins de santé, de « prêcher par l'exemple » et de « diriger dans l'ombre ».

En plus d'avoir rencontré nos partenaires externes et d'avoir participé à ces 330 réunions flash au sein d'unités et de réunions avec le personnel des services, au cours des 6 derniers mois de

l'exercice 2017-2018, je me suis attardé à 6 démarches.

- **Numéro 1** : assurer une harmonisation adéquate entre les conseils d'HSN, de l'Institut de recherches d'Horizon Santé-Nord et les cadres supérieurs.
- **Numéro 2** : rehausser la concertation avec le RLISS du Nord-Est, comme l'indique notre présidente, afin de mieux servir les patients ANS.
- **Numéro 3** : représenter un budget annuel fondé sur l'exercice d'avril à mars et limiter le déficit.
- **Numéro 4** : faire progresser nos projets d'immobilisations au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.
- **Numéro 5** : rationaliser de 29 % la haute direction et enlever un niveau de gestion entre le PDG et la plupart des services afin que nous soyons bien placés pour connaître du succès dans l'avenir.
- **Numéro 6** : nous préparer pour la mise en oeuvre de notre plan stratégique 2019-2024.

Pour ce qui est de la situation financière d'HSN, dès ma première journée en poste, le 2 octobre, l'équipe des cadres supérieurs présentait un déficit de 5,3 millions, uniquement pour les 5 premiers mois de l'exercice. Mathématiquement, nous étions sur la voie d'un déficit d'au moins 12,7 millions pour une période de 12 mois. Plus tard ce soir, notre trésorier indiquera que notre déficit 2017-2018 s'élève à 11,1 millions de dollars, ce qui comprend 2,7 millions en prestations uniques par suite de l'élimination de 46 postes de gestionnaires et postes non syndiqués depuis janvier, ce qui engendrera des économies permanentes à partir de 2018-2019. Sans le coût de ces indemnités uniques de licenciement, notre déficit se serait chiffré à 8,4 millions de dollars, soit un tiers de moins que le montant prévu au 31 mars 2018.

D'un point de vue clinique, je suis fier de souligner que cette année, HSN s'est classé dans la tranche supérieure de 10 % de 680 hôpitaux nord-américains en se fondant sur le National Surgery Quality Improvement Program de l'American College of Surgeons. Il s'agit d'un résultat digne d'éloges dans le domaine des soins chirurgicaux aux patients.

Une fois de plus cette année, HSN a atteint ou dépassé les cibles provinciales concernant les patients se rendant au Service des urgences. À l'échelle provinciale, on a procédé au triage des cas urgents de patients non admis qui ont ensuite été acheminés à l'extérieur du service des urgences dans un délai de sept heures. À HSN, la moyenne est de 5,7 heures. En moyenne, les temps d'attente concernant les cas non urgents de patients admis à HSN étaient aussi inférieurs à la moyenne provinciale.

En partenariat avec Action Cancer Ontario, le Centre de cancérologie du Nord-Est a été choisi à titre de l'un des trois emplacements en Ontario pour lancer le Programme de dépistage du cancer du poumon pour les personnes à risque élevé, le premier du genre au Canada.

Nous avons fait de grands progrès relativement à un modèle de prestation de services de santé mentale. Nous voulons nous assurer que les personnes aux prises avec une maladie mentale et un problème de dépendance obtiennent les bons soins, au bon endroit et au bon moment. Grâce à l'ouverture de la Clinique à accès rapide de traitement médical de la toxicomanie (Clinique RAAM), rue Pine, les patients qu'il est généralement plus difficile d'atteindre, sont en mesure d'obtenir des soins spécialisés en milieu communautaire. Ils peuvent ainsi participer à des programmes d'intervention précoce et cheminer vers des programmes de traitement prolongé.

À titre de chef de file des soins de santé dans le Nord-Est, HSN continue de fournir une expertise clinique aux collectivités autochtones éloignées afin de les aider sur le plan des soins

primaires et de santé mentale. Le Programme d'intervention du Nord d'HSN fournit un tel soutien indispensable en soins infirmiers pour que les patients aient accès aux soins dont ils ont besoin, à l'endroit et au moment où ils en ont besoin. Nous avons aussi mis sur pied la Clinique de gestion de la douleur chronique.

Enfin, pour la quatrième année de suite, ReSearch Infosource Inc. a classé HSN parmi les 40 meilleurs hôpitaux de recherche du Canada.

Mary Jane Scott et Nicole Everest ont déjà parlé d'autres réalisations importantes, tandis que le Dr Fenton le fera bientôt du point de vue médical.

Et maintenant?

Notre présidente a indiqué que le conseil a approuvé les 7 objectifs de 2018-2019. Passons-les brièvement en revue.

- 1 – Nouveau plan stratégique.** Nous devons faire approuver le Plan stratégique 2019-2024 par les conseils d'HSN et de l'IRHSN d'ici à janvier 2019 afin qu'il soit conforme aux paramètres approuvés par ses conseils.
- 2 – Viabilité financière.** Nous devons limiter le déficit annuel d'HSN en 2018-2019 à 1 % du budget total.
- 3 – Agrément.** Nous devons être prêts pour accueillir les visiteurs d'Agrément Canada, en juin 2019, ce qui comprend le fait de se conformer aux normes de gouvernance et de gestion des risques.
- 4 – Qualité.** Nous devons atteindre les 3 cibles indiquées dans le Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) 2018-2019 approuvé par le Conseil.
Ces cibles sont les suivantes :
 - limiter le nombre de patients nécessitant un autre niveau de soins (patients ANS) à moins de 75;
 - garantir une réponse immédiate dans un délai d'une heure par notre Équipe d'intervention en cas d'événement critique (EICEC) pour 80 % des cas graves de violence au travail;
 - d'ici au 4^e trimestre, s'assurer que la moitié des patients admis ont obtenu un bilan comparatif des médicaments à l'admission.
- 5 – Santé numérique.** D'ici à mars 2019, nous présenterons au Conseil d'HSN un plan de mise en oeuvre d'un dossier médical électronique qui améliorera les soins aux patients et qui s'aligne sur les systèmes d'information sur les soins de santé de nos partenaires régionaux et provinciaux.
- 6 – Partenariats de recherche et d'enseignement.** D'ici à mars 2019, nous fournirons aux conseils d'HSN et de l'IRHSN des preuves d'améliorations tangibles des collaborations en matière de recherche et d'enseignement entre HSN et l'IRHSN, l'Université Laurentienne, l'École de médecine du Nord de l'Ontario, le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay et l'Institut régional de recherche en santé de Thunder Bay, y compris une plus grande participation du personnel médical et des universitaires autochtones.
- 7 – Immobilisations.** D'ici à mai 2019, nous présenterons au Conseil un plan directeur actualisé pour s'attarder aux besoins futurs d'HSN en matière d'immobilisations au Grand Sudbury, qui comprendra les exigences concernant la présentation lors de la première étape ayant trait à l'agrandissement du Centre de santé du lac Ramsey pour éventuellement y offrir de nouveaux programmes et services pour Enfants NEO. Nous veillerons aussi à ce que le Centre d'apprentissage et les projets d'immobilisations de la caméra à positons et de tomodensitogrammes respectent les échéanciers et le budget.

J'ai eu l'occasion et l'honneur d'apprendre à connaître l'équipe des cadres supérieurs depuis mon arrivée l'automne dernier. Le 31 août, l'un de ces membres appréciés prendra sa retraite après une carrière distinguée de 35 ans dans le domaine des soins de santé.

Notre vice-président principal et chef des opérations, Joe Pilon, a fait partie intégrante de la croissance d'HSN, son expérience et ses connaissances m'ayant été importantes au cours de la dernière année.

Je remercie Joe pour ses 14 années de services exceptionnels à HSN et pour le leadership ouvert et bienveillant dont il a fait preuve. Nous lui souhaitons tout ce qu'il y a de mieux durant sa retraite.

Je souligne également le travail acharné de tout le personnel d'HSN, du personnel médical, des apprenants, des bénévoles et de nos partenaires. Je remercie nos collègues qui ont siégé au Comité des cadres supérieurs durant l'exercice 2017-2018, soit Debbie Barnard, le D^r Chris Bourdon, le D^r John Fenton, Mark Hartman, Viviane Lapointe, la D^{re} Janet McElhaney, Maureen McLelland, David McNeil, Joe Pilon, le D^r Denis Roy, Gaston Roy, Lisa Smith, Paul St George, Grace St. Jean et Rhonda Watson.

En terminant, merci à vous tous d'être ici ce soir pour l'assemblée générale annuelle d'HSN. C'est un privilège de travailler avec vous afin de diriger le centre universitaire des sciences de la santé du Nord-Est de l'Ontario.