## Horizon Santé-Nord Assemblée annuelle 2023

Rapport du président-directeur général

**Dominic Giroux** 



## Rapport du président-directeur général **Dominic Giroux** Assemblée générale annuelle - 13 juin 2023

Good evening, Aanii, bonsoir.

Merci de vous joindre à nous ce soir.

Je remercie les conseils d'administration d'HSN et de l'IRHSN de leur gestion et de leur gouvernance exceptionnelles, en particulier Daniel Giroux, la Dre Catherine Cervin et Stéphan Plante, pour leur leadership marquant au cours des deux dernières années à titre de président, de vice-présidente et de trésorier du Conseil.

Avant de plonger dans mon rapport, je veux souligner la contribution de tout le personnel d'HSN qui a continué de faire face à des problèmes liés à la COVID-19 au travail durant la troisième année de la pandémie. Son endurance, sa compassion et son professionnalisme sont plus que remarquables. Au nom de toute l'équipe des cadres supérieurs, merci!

Je passerai brièvement en revue les résultats atteints durant le dernier exercice financier.

- Selon un récent sondage de l'Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA) auprès des PDG, 96 % d'entre eux ont indiqué que les ressources humaines en santé font partie de leurs trois priorités, tandis que 66 % en ont fait leur grande priorité. Depuis la mi-juillet, nous avons composé avec une pénurie quotidienne moyenne de 30 infirmières et infirmiers autorisés (IA), 9 infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) et 6 préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) (quarts de jour et de nuit combinés). Bien que la situation demeure très difficile, on note une amélioration des tendances depuis quelques mois. Durant le dernier exercice financier, nous avons recruté 845 employés, tandis que 507 nous ont quittés. Nous avons donc embauché selon un ratio de 1,7 nouvel employé par employé qui a quitté son poste. Nous avons aussi choisi de ne pas faire appel à des agences privées.
- Nous avons continué à poursuivre la tolérance zéro par la prévention de la violence au travail impliquant de la force physique. L'Équipe de soutien en matière d'escalade comportementale est demeurée en place et nous avons embauché 25 agentes et agents de sécurité à l'interne. Nous augmentons la sécurité au Service des urgences en y ajoutant des gens et au moyen de rénovations, et nous élargissons la sécurité interne à la Place Kirkwood. Ces mesures représentent des investissements annuels supplémentaires de 1,5 million et de 0,5 million de dollars en rénovations ponctuelles. Conscients d'une augmentation moyenne de 28 patients hospitalisés en 2022-2023 par rapport à l'année précédente, nous avons constaté une faible diminution du nombre global d'incidents de violence au travail impliquant de la force physique,

soit de 134 en 2021-2022 à 128 à 2022-2023. Cependant, un seul incident, c'est trop.

- L'activité chirurgicale chez nous a augmenté. Nos équipes ont procédé à 15 113 chirurgies, soit une augmentation par rapport aux 2 années précédentes, mais moins que les 15 846 opérations de 2019-2020. Le rythme de la reprise a été limité en raison des pénuries de ressources humaines et du taux d'occupation accru. Le nombre de chirurgies ambulatoires était à 104 % de celui de 2019-2020. En ce moment, notre liste d'attente chirurgicale compte 4 711 personnes, dont 138 en attente d'une chirurgie oncologique. La situation actuelle constitue une amélioration par rapport au pic de janvier alors que 5 263 personnes étaient sur la liste d'attente. Quarante-trois pour cent des personnes figurant sur notre liste d'attente chirurgicale y sont depuis plus longtemps que les temps d'attente recommandés d'un point de vue clinique, ce qui concorde avec la moyenne provinciale. Selon Santé Ontario, durant la semaine du 1er mai, le rendement d'HSN s'élevait à 116 % des volumes prépandémiques, comparativement à 88 % à l'échelle provinciale et à 69 % pour les autres hôpitaux du Nord.
- En date du mois de mars, les temps d'attente à HSN concernant les tomodensitogrammes (CT scan) et les examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM) pour les adultes étaient comparables aux moyennes provinciales. L'imagerie médicale comporte quatre niveaux de priorité, la plus grande étant celle où un service le jour même est nécessaire, tandis que la priorité 4 est la moins urgente. Notre temps d'attente moyen pour ce qui est de la priorité 4 relativement à un examen d'IRM pour adulte était de 66 jours comparativement à 73 jours à l'échelle provinciale. Quant au temps d'attente moyen pour ce qui est de la priorité 4 relativement à un tomodensitogramme pour adulte, il s'établissait à 66 jours à HSN et à 65 jours à l'échelle provinciale.
- Les temps d'attente au Service des urgences ont grandement augmenté durant la dernière année, comme ce fut le cas dans l'ensemble de la province. Bien que nous ayons atteint notre cible durant un seul mois, en 2022-2023, les temps d'attente moyens se situaient dans les moyennes provinciales ou y étaient inférieurs. Le temps d'attente avant une première évaluation par un médecin à l'urgence était de deux heures pour tous les patients, soit le même que celui de la province. Le temps d'attente à l'urgence pour ce qui est des cas peu urgents non admis à l'hôpital était de 3,1 heures, identique à celui dans l'ensemble de la province. Le temps d'attente à l'urgence pour ce qui est des cas très urgents non admis à l'hôpital était de 4,2 heures, soit un nombre inférieur à la moyenne provinciale de 4,5 heures. À HSN, la durée de séjour aux urgences pour tous les patients admis à l'hôpital était de 19,2 heures, soit un nombre inférieur à la moyenne provinciale de 20,7 heures. Il n'est pas sécuritaire que des personnes admises à l'hôpital attendent 20, 30 ou 40 heures au Service des urgences avant d'obtenir un lit d'hospitalisation. Cela n'est pas non plus centré sur les patients, ni acceptable.

Nous avons fait des progrès vers la première phase de notre réaménagement des immobilisations visant à ajouter davantage de lits d'hospitalisation, de l'espace pour les soins de santé mentale et de toxicomanie et pour Enfants NEO. Le plan de ressources de la deuxième phase a été élaboré et présenté au Conseil. Nous avons obtenu un don historique de 10 millions de dollars de la famille Fielding et Perdue, soit le plus grand don privé versé à un hôpital du Nord de l'Ontario. HSN a eu l'honneur de renommer son centre de cancérologie à la mémoire de Shirley et Jim Fielding. J'ai bon espoir que d'autres dons d'importance s'ajouteront au cours de la prochaine année, inspirés par la générosité pionnière de Gerry Perdue, Craig Fielding, Katriina Ruotsalo et Murray Fielding. Les gens du Nord savent qu'HSN est trop petit, comme en témoignent ses 15 emplacements actuels au Grand Sudbury alors que l'établissement devait plutôt être un hôpital à emplacement unique.

Trois raisons me donnent à penser que la province respectera sa promesse d'abord faite en 1997 au sujet d'un centre universitaire de soins tertiaires aux dimensions optimales pour le Nord de l'Ontario, tel qu'il est appuyé par Santé Ontario. Première raison : Santé Ontario et le ministère de la Santé ont appuyé chaque mesure provisoire de désengorgement présentée par HSN depuis 2018. Deuxième raison : Dans le budget 2023, la province a consacré plus de 48 milliards de dollars au cours de la prochaine décennie aux infrastructures hospitalières. Troisième raison : À ce jour, le ministère a uniquement approuvé deux projets dans le Nord : sur la côte de la baie James et à Kenora.

- Nous continuons à faire des progrès vers la mise en place du dossier de santé électronique (DSE) régional, Expanse de Meditech, en compagnie de nos 23 partenaires que sont les hôpitaux de soins actifs du Nord-Est. Au total, 95 % des nouveaux appareils ont été obtenus, 10 % ont été installés, tandis que 80 % des flux de travaux futurs ont été déterminés, passés en revue et approuvés. Une évaluation de l'état de préparation a été menée. Le lancement a été reporté de l'automne 2023 au printemps 2024 par suite des répercussions continues de la pandémie, du retard à obtenir l'approbation finale de la part d'un important hôpital partenaire et du report de la mise en place du centre de données en raison de problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement et de la capacité des fournisseurs. Lorsque le DSE régional sera en place, les soins seront plus sûrs parce que les fournisseurs de soins de santé dans le Nord-Est de l'Ontario auront accès aux renseignements sur la santé des patients. Ces derniers devront moins souvent reprendre leur histoire ou se prêter à des examens répétés.
- Au chapitre de l'éducation et de la recherche, l'an dernier, grâce au nouveau d'innovation et d'apprentissage Labelle. nous avons apprenants. 2 900 apprenantes Conformément et à notre plan recherche 2022, nous avons nommé deux titulaires de chaires de recherche à l'IRHSN, soit Stacey Santi (solutions au cancer) et le Dr David Marsh (santé

mentale et toxicomanie). Durant la dernière année financière, nos chercheuses et chercheurs ont soumis 39 demandes de subvention aux organismes de financement et plus de 85 % ont été acceptées.

- En juillet dernier, notre système d'information sur les ressources humaines (MyHSN) est entré en service. La mise en œuvre ne s'est pas passée comme prévu, malgré les meilleurs talents stables affectés au projet pendant plus de 2 ans, le respect des 28 critères d'acceptation par l'utilisateur avant le lancement et 2 reports de l'entrée en service au printemps 2022 afin de réduire les risques. Au nom de l'organisation, je suis désolé pour les répercussions négatives de cette situation pour notre personnel. Des mesures ont été prises pour stabiliser le système. Depuis avril, le nombre de demandes de renseignements sur la paie par période de paie est retourné au nombre qui existait avec l'ancien système. La cible actuelle consiste à répondre aux questions en suspens d'ici au mois d'août, puis d'amorcer les étapes afin d'optimiser le système en s'appuyant sur l'examen d'un tiers. La nécessité de calculer le paiement rétroactif de 4 400 employés en raison des dispositions de réouverture des conventions collectives en raison de la loi 124 en remontant jusqu'à 2020, dans deux systèmes distincts, a retardé le règlement des questions en suspens concernant la paie.
- D'un **point de vue financier**, le trésorier du Conseil formulera des observations sur les états financiers vérifiés montrant qu'à l'exclusion des charges à payer en fin d'exercice liées à la loi 124, les revenus totaux sont supérieurs aux dépenses totales, y compris l'amortissement net des bâtiments.

Permettez-moi d'expliquer la situation entourant la loi 124. Déposé en 2019, ce projet de loi plafonnait les augmentations salariales de la plupart des employés du secteur public de l'Ontario à 1 % par année durant 3 ans. En novembre, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a annulé cette loi.

En décembre 2022, la province a indiqué son intention de porter cette décision en appel, mais elle a choisi de ne pas demander la suspension de cette décision de la cour. Tant que l'appel n'aura pas été entendu, la loi n'a aucun effet.

Puisque les hôpitaux ont des conventions collectives comprenant des clauses de réouverture, l'Association des hôpitaux de l'Ontario et divers syndicats ont été tenus par la loi d'amorcer immédiatement des négociations avec effet rétroactif jusqu'en 2020.

Deux sentences arbitrales provinciales en faveur des infirmières et infirmiers d'hôpital qui ont été prononcées après la fin de l'exercice financier 2022-2023 comprenaient les augmentations rétroactives suivantes.

0,75 % en avril 2020;

- 1 % en avril 2021:
- 10 cents de l'heure s'ajoutant aux primes de nuit et de fin de semaine en avril 2021;
- 2 % en avril 2022, une augmentation du taux en vigueur pour 8 ans afin de concorder avec le taux de 25 ans et l'élimination de l'étape des 25 ans:
- amélioration des prestations dès avril 2023.

Ces coûts rétroactifs, non prévus dans notre budget équilibré et approuvé de 2022-2023, s'ils s'appliquent à tous les employés, sont estimés 16,783 millions de dollars pour HSN.

Le ministère n'a pas encore indiqué de quelle façon il financera les hôpitaux pour tenir compte de cette dépense ponctuelle. Le 6 juin, la sous-ministre de la Santé de l'Ontario a écrit aux présidents des conseils des hôpitaux pour confirmer l'engagement du ministère à offrir du soutien financier aux hôpitaux touchés par la réouverture récente des décisions arbitrales et leur annoncer que le ministère communiquera les détails administratifs de ce soutien dans les prochaines semaines.

En janvier 2023, le Conseil a autorisé la direction à enregistrer un déficit de fin d'exercice ne dépassant pas les charges à payer en fin d'exercice liées à la loi 124 et les dépenses non financées associées à la pandémie. Depuis, les dépenses non financées associées à la pandémie, les heures supplémentaires, les absences pour cause de maladie, les pressions inflationnistes non salariales, l'augmentation des coûts liés à la sécurité et aux initiatives numériques ont toutes été absorbées. En janvier, 74 % des hôpitaux ontariens ont indiqué à l'Association des hôpitaux de l'Ontario qu'ils auraient un déficit à la fin de l'exercice financier, excluant les charges à payer liées à la loi 124. Quant à HSN, sans ces charges à payer, il aurait un surplus.

En terminant, le présent rapport annuel est mon sixième et dernier à titre de présidentdirecteur général. C'est tout un privilège pour moi d'avoir dirigé nos organisations.

Je termine par une réflexion personnelle.

Il y a 10 ans, nous n'aurions pu imaginer tout ce qui s'est produit.

- Nous avons 583 employés et 102 médecins de plus.
- Le Centre de cancérologie du Nord-Est se nomme maintenant le Centre de cancérologie du Nord-Est Shirley et Jim Fielding. Trois trimestres de suite, il a été reconnu comme étant au premier rang des 14 programmes régionaux de cancérologie de l'Ontario par rapport aux indicateurs d'amélioration de la qualité.
- Par rapport au financement axé sur les résultats, notre service des urgences est passé du 71e rang sur 74 en 2013 au 35e rang aujourd'hui.

- Nous avons ajouté le Centre d'innovation et d'apprentissage Labelle, un deuxième appareil d'imagerie par résonance magnétique (et mis le premier à niveau), un nouvel emplacement du Centre de traitement pour enfants et bientôt, une nouvelle unité pour patients hospitalisés de 52 lits comptant une équipe interdisciplinaire de soins gériatriques, le tout payé sans contracter de dette.
- Grâce aux efforts de sensibilisation du regretté Sam Bruno, 4 700 patients du Nord n'ont pas eu à se rendre dans le Sud de l'Ontario pour passer un examen par TEP.
- 2 800 patients ont bénéficié du nouveau Programme intégré de gestion de la douleur chronique.
- 718 patients ont tiré profit du programme Psychothérapie structurée Ontario offert par HSN à titre de responsable régional.
- 224 patients ont bénéficié d'une chirurgie bariatrique.
- 125 patients ont bénéficié d'un traitement endovasculaire.
- 27 patients ont bénéficié des techniques d'oxygénation extracorporelle (ECMO).
- Notre plan directeur d'immobilisations de 20 ans a été approuvé par Santé Ontario. Plus de 30 millions de dollars ont été recueillis pour la portion locale de la première phase de notre réaménagement des immobilisations.
- Le Centre de soins continus St-Joseph de Sudbury a géré 60 lits d'hôpital dans un hôtel du centre-ville afin d'atténuer les pressions sur la capacité à HSN, tandis qu'HSN a géré 16 lits d'hôpital aux Amberwood Suites.
- Il y a 46 585 visites de soins virtuels annuellement, comparativement à 15 000 en 2019-2020.
- La mise en place d'un dossier de santé électronique régional dans tous les hôpitaux du Nord-Est de l'Ontario a débuté.
- Les gens du Nord ont accès à un large bassin de radiologues de calibre mondial.
- L'Institut de recherche médicale avancée du Canada est devenu l'Institut de recherches d'Horizon Santé-Nord (IRHSN). L'IRHSN et HSN ont un PDG en commun, de nouvelles installations de 19 millions de dollars (chemin Walford), sans dette d'immobilisation. ICES Nord y a aussi ses locaux.
- Nos équipes ont donné des soins à plus de 2 728 personnes atteintes de la COVID, dont 303 sont malheureusement décédées à l'hôpital.
- Notre laboratoire a traité 588 000 écouvillons de dépistage de la COVID pour le Nord.
- Notre centre d'évaluation clinique de la COVID-19, considéré par Santé Ontario comme un exemple idéal à émuler et faisant l'objet d'une étude de cas provinciale pour d'autres hôpitaux, a fait passer 208 000 tests PCR de dépistage de la COVID au volant et administré des traitements par anticorps monoclonaux. le remdésivir et le Paxlovid à 982 patients.
- La Fondation Enfants NEO a été créée et a recueilli 12 millions de dollars pour les soins pédiatriques.
- Près de 1 000 places de stationnement additionnelles ont été aménagées au Centre de santé du lac Ramsey.
- Notre budget annuel a augmenté de 188 millions de dollars, soit une hausse de 43 %.

- Notre position de trésorerie s'est améliorée, passant d'une dette bancaire de 42 millions de dollars en 2013 à une position de trésorerie de 30 millions de dollars actuellement.
- Notre dette nette est passée de 59 millions de dollars en 2013 à 6 millions actuellement.

Ces réalisations – et j'aurais pu en mentionner bien d'autres – sont le fruit d'efforts collectifs, quidés par les conseils et la sensibilisation de la communauté, les conseillers pour les patients et la famille, le Conseil d'HSN, appuyés par les donateurs, Santé Ontario et le ministère de la Santé, planifiées et mises en œuvre par les équipes dévouées et hautement qualifiées d'HSN.

S'il y a un élément que j'aimerais que vous reteniez de mon dernier rapport ce soir, c'est qu'on surestime les réalisations possibles durant une année, mais qu'on sousévalue ce qu'il est possible de faire durant une décennie.

Je serai heureux de constater en tant qu'observateur ce que l'équipe de rêve d'HSN accomplira d'ici les 10 prochaines années.

Je remercie mes collègues du Comité des cadres supérieurs de leurs efforts inlassables depuis un an, à savoir Natalie Aubin, Jessica Diplock, le Dr John Fenton, Anthony Keating, Mark Hartman, Kelli-Ann Lemieux, Max Liedke, la Dre Grace Ma, Debbie McQuarrie, le Dr Robert Ohle, Greg Ross, le Dr Ravinder Singh, Julie Trpkovski, Paul Truscott, Ginette Vocaturo et Jennifer Witty. Ces personnes me mangueront grandement.

Dans tout notre organisme, nous avons une équipe remarquable qui donne des soins exceptionnels, de compassion et de l'espoir aux gens du Nord-Est de l'Ontario. Le présent compte rendu leur appartient. Je remercie aussi tous nos partenaires et ceux qui nous appuient grâce à qui ces réalisations sont possibles.

Thank you. Merci beaucoup. Chi-Meegwetch.