

MANITOBA : LE TEMPS DE FAIRE LE POINT

L'EXPÉRIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE DES PRINCIPES D'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

Leadership de l'ACS en matière d'efficacité du système de santé

L'Association canadienne des soins de santé (ACS) une fédération d'hôpitaux et d'organismes de santé provinciaux et territoriaux de tout le Canada croit en un système de santé bien gouverné, bien géré et tenu de rendre compte publiquement, au sein duquel les gouvernements, les administrateurs et les cadres dirigeants se partagent la responsabilité. Un système de santé efficace ne fait pas que répondre aux besoins des Canadiens, mais il obtient également leur confiance.

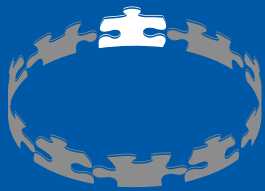
En janvier 2005, l'ACS et CCAF-FVCI Inc. (une fondation de recherche nationale, à but non lucratif, qui se penche principalement sur les questions de reddition de comptes, de gouvernance, de gestion et de vérification dans le secteur public) ont publié *L'excellence dans le système de santé du Canada. Principes guidant la gouverne, la gestion, la reddition de comptes et le partage des responsabilités*. Le mémoire préconise onze principes sur lesquels doivent s'entendre les parties prenantes pour bien collaborer à l'atteinte d'objectifs communs. Par notre ensemble de principes, nous proposons qu'un système de santé efficace exige 1) orientation stratégique et leadership, 2) reddition de comptes publique et participation du citoyen et 3) clarté des rôles et des responsabilités.

Au printemps de 2005, l'ACS a rencontré individuellement les organisations et les personnes clés du système de santé pour recueillir leurs commentaires sur la manière dont il faudrait adapter les principes pour les appliquer dans le système de santé. Nous avons constaté avec plaisir que la plupart des personnes rencontrées appuyaient les principes. Nous avons également été encouragés à poursuivre notre travail, à le valider auprès d'une plus vaste audience et à décrire les modalités d'application possibles des principes.

En conséquence, l'ACS a accueilli une table ronde nationale sur l'efficacité du système de santé, en décembre 2005, à laquelle ont participé des représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux; des présidents et directeurs généraux d'organisations de santé provinciales et territoriales, d'autres intervenants majeurs de la santé, et des représentants des milieux des affaires, de la vérification et de la qualité. La table ronde a donné lieu à un dialogue constructif sur l'atteinte de pratiques exemplaires liées à l'efficacité du système de santé et à un examen des pratiques en cours à la grandeur du Canada. Les délégués ont démontré une réelle soif d'apprendre à partir des expériences de mise en œuvre des principes. Ils ont aussi manifesté la volonté d'unir leurs efforts sur cette question d'actualité importante et de tirer parti des réussites actuelles.

« Le programme de l'ACS sur l'efficacité du système de santé correspond bien au rôle du Conseil canadien de la santé, car nous sommes essentiellement un outil de reddition de comptes qui permet au public d'évaluer la performance du système de santé »

Cathy Fooks, directrice générale du Conseil canadien de la santé et membre du groupe consultatif externe de l'ACS sur l'efficacité du système de santé



« Le système se
préoccupe davantage de
fournir de l'information
aux diverses parties
prenantes à l'interne, au
sein du système, qu'à
l'externe, au public »

*David Stewart-Patterson,
vice-président directeur du Conseil
canadien des chefs d'entreprise et
membre du groupe consultatif
externe de l'ACS sur l'efficacité du
système de santé*

Une session pancanadienne sur les efforts reliés à la mise en œuvre de l'ensemble des principes de l'ACS et de CCAF-FVCI a porté sur les expériences de certains gouvernements, administrateurs et gestionnaires provinciaux et territoriaux. Ainsi, des représentants de Terre-Neuve-et-Labrador, du Québec, des territoires du Canada et du Manitoba ont réfléchi aux pratiques visant à assurer l'efficacité du système de santé dans leur juridiction. Randy Lock, directeur général des Offices régionaux de la santé du Manitoba a exposé à l'assistance comment les expériences menées au Manitoba reflètent le cadre de principes de l'ACS et CCAF-FVCI Inc.

Contexte de la restructuration du système de santé

Le gouvernement du Manitoba a créé treize offices régionaux de la santé au milieu des années 1990. À la suite de deux séries de fusions intervenues ultérieurement, la province compte aujourd'hui onze offices régionaux de la santé, qui sont responsables d'assurer le plein continuum de soins.

Le ministre de la Santé nomme les membres et les présidents des offices régionaux de la santé et les conseils d'administration relèvent du ministre. Les conseils d'administration nomment les directeurs généraux, avec l'approbation du ministre. « La collectivité a la possibilité de contribuer au processus de nominations, mais la décision finale appartient au gouvernement », a déclaré M. Lock.

Stratégie de mise en œuvre des changements

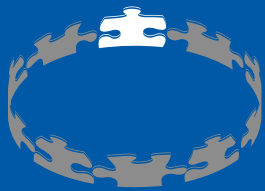
Le plan d'action provinciale qui a mené à la mise en place des offices régionaux de la santé a été précédé d'une importante consultation auprès de la collectivité. La réforme s'est penchée sur des questions organisationnelles. M. Lock a indiqué qu'il y a maintenant une volonté de discuter des résultats de la réforme dans le domaine de la santé au Manitoba.

Résultats

Bien que les principes d'efficacité du système de santé sont à la base de l'approche du Manitoba visant à atteindre l'efficacité organisationnelle, il faudra tout de même appliquer plus rigoureusement les principes reliés à la clarté des rôles et des responsabilités. Pour assurer la réussite du système de santé de la province, les gouvernements, les administrateurs et les dirigeants doivent également examiner et peut-être reprendre la mise en œuvre des principes reliés à l'orientation stratégique et au leadership et ceux qui sont reliés à la reddition de comptes publique et à la participation du citoyen.

Orientation stratégique et leadership : à mettre à jour

- Les offices régionaux de la santé (ORS) élaborent leurs propres plans stratégiques et opérationnels en santé en se fondant sur des évaluations exhaustives de la santé dans les collectivités.
- Les ORS sont régis par des ententes de rendement.
- Il faut maintenant évaluer les expériences antérieures et formuler un nouveau plan provincial en santé.



« Le CCASS procède actuellement à l'amélioration de notre programme d'agrément. Le cadre de principes élaboré par l'ACS et la CCAF-FCVI est compatible avec les nouvelles normes de gouverne proposées »

Wendy Nicklin, présidente et directrice générale du Conseil canadien d'agrément des services de santé et membre du groupe consultatif externe de l'ACS sur l'efficacité du système de santé

Reddition de comptes publique et participation du citoyen : à valider

- Le gouvernement énonce clairement les exigences en matière de reddition de comptes publique et de présentation de rapports.
- Les organismes de la santé font régulièrement rapport au public.
- Il faut toutefois examiner la question de l'utilité et du sens de cette information pour le public.

Clarté des rôles et des responsabilités : à examiner

- Les ORS et le ministre doivent examiner les rôles et les responsabilités.
- Les quatre rencontres annuelles entre le Conseil des présidents des offices régionaux et le ministre de la Santé peuvent offrir un forum de discussion.
- Les chefs de la direction des Offices régionaux rencontrent le sous-ministre et les sous-ministres adjoints.

Principal facteur de réussite

La réussite future repose sur l'adéquation de la responsabilité avec l'autorité afin d'utiliser efficacement les ressources, et sur la solution à la question du contrôle politique en vue de permettre l'exercice d'un leadership efficace.

Leadership continu de l'ACS

Bien que le Manitoba ait réussi dans une certaine mesure à améliorer l'efficacité organisationnelle, à l'instar de la plupart des autres juridictions, l'ACS et ses organisations membres reconnaissent qu'il y a encore beaucoup d'améliorations à apporter aux systèmes de santé des provinces et des territoires du Canada.

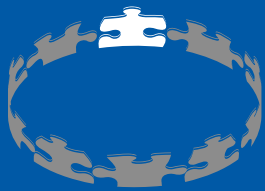
Les cadres de gouvernance et de reddition de comptes ne sont pas aussi solides qu'ils devraient l'être. Nous reconnaissons aussi que le leadership visant à renforcer la gouvernance et la reddition de comptes est une responsabilité partagée.

En travaillant en partenariat, l'ACS et ses organisations membres, y compris ses membres du Manitoba, tenteront d'obtenir l'appui des gouvernements, des administrateurs et des dirigeants pour poursuivre la démarche d'adoption et de mise en œuvre du cadre de principes.

De concert avec ses partenaires, l'ACS est déterminée à transformer le système de santé.

L'ACS entend produire de courts documents sur l'ensemble de principes et sur les expériences liées à leur mise en œuvre. De plus, elle engagera tous les gouvernements provinciaux et territoriaux dans un dialogue portant sur l'atteinte de pratiques exemplaires en matière de gouvernance, de gestion, de reddition de comptes et de partage de responsabilités. L'ACS prendra les dispositions pour rencontrer individuellement les sous-ministres de la santé et d'autres fonctionnaires.

Finalement, par l'entremise de son groupe consultatif externe, l'ACS collaborera avec le Conseil canadien de la santé, le Conseil canadien d'agrément des services de santé, les entreprises canadiennes, les gouvernements et les autres parties prenantes, en vue de promouvoir l'adoption des principes d'efficacité du système de santé et d'atteindre l'excellence dans le système de santé du Canada.



1		2	Canadian Healthcare Association
9		0	Association canadienne des soins de santé
3		0	
1		6	75 years of service / 75 années de service

L'Association canadienne des soins de santé (ACS) est la fédération d'hôpitaux et d'organismes de santé provinciaux et territoriaux de tout le Canada. Par ses membres, l'ACS représente un vaste continuum de soins de santé, dont les soins de courte ou de longue durée, les soins à domicile, les soins dans le milieu de vie, la santé publique, la santé mentale, les soins palliatifs, les services d'aide aux toxicomanes, les services à la famille, aux jeunes et aux enfants et les services de logement. Ces services sont fournis par l'entremise des autorités régionales de la santé, des hôpitaux et des autres établissements et organismes qui servent les Canadiens et sont régis par des administrateurs qui agissent dans l'intérêt public. L'ACS est un chef de file en matière d'élaboration et de promotion de solutions politiques en santé qui répondent aux besoins des Canadiens et elle est la championne d'un système de santé public qui donne accès à un vaste continuum de services de santé comparables, à la grandeur du Canada.