

## **TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR - NOTRE SECRET LE MIEUX GARDÉ! 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 dirigeants se partagent les responsabilités. 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 la CCAF-FVCI Inc. (une fondation de recherche nationale, à but non lucratif, qui se penche principalement sur les questions de reddition de comptes, de gouverne, de gestion et de vérification dans le secteur public) ont publié un document intitulé L'excellence dans le système de santé du Canada. Principes guidant la gouverne, la gestion, la reddition de comptes et le partage des responsabilités. Ce mémoire préconise onze principes sur lesquels doivent s'entendre les parties prenantes pour bien collaborer à l'atteinte d'objectifs communs. Par notre cadre de principes, nous proposons que l'efficacité du système de santé repose sur les éléments suivants : 1) orientation stratégique et leadership, 2) reddition de comptes publique et participation du citoyen et 3) clarté des rôles et des responsabilités.

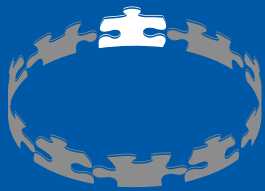
Au printemps de 2005, l'ACS a rencontré séparément les organisations et les personnes clés du système de santé pour recueillir leurs commentaires sur la manière dont il faudrait adapter les principes pour les appliquer dans le système de santé. Nous avons constaté avec plaisir que la plupart des personnes 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'organismes de santé provinciaux et territoriaux; 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 un réel désir 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.

Une séance de la table ronde a porté sur les efforts pancanadiens reliés à la mise en œuvre de l'ensemble des principes de l'ACS et de CCAF-FVCI Inc.; les expériences de

« 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

certaines gouvernements, administrateurs et gestionnaires provinciaux et territoriaux y ont été présentées. 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 province ou territoire. John Abbott, sous-ministre de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador et Joan Dawe, présidente de la Newfoundland and Labrador Health Boards Association (NLHBA) ont livré un exposé sur leurs expériences relatives à l'utilisation de l'ensemble des principes de l'ACS et de CCAF-FCVI Inc.

## Contexte de la restructuration du système de santé

En 2005, dans le cadre d'une restructuration, les 14 conseils de la santé et des services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador ont été convertis en quatre régions régionales de la santé intégrées, qui sont responsables d'assurer le plein continuum de soins, y compris les soins de santé publique, les soins communautaires, les soins actifs et les soins de longue durée en établissements.

Le gouvernement a nommé les membres des nouveaux conseils d'administration. Comme soixante-quinze pour cent d'entre eux étaient nouveaux, il fallait leur donner des orientations claires.

Les administrateurs et les directeurs généraux ont contribué à la rédaction des lettres de reddition de comptes et des contrats de performance des directeurs généraux.

## Stratégie de mise en œuvre des changements

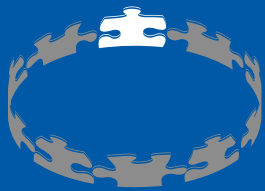
En adoptant dès le départ bon nombre des principes contenus dans le cadre de principes de l'ACS, le gouvernement et les régions régionales ont mis l'accent sur la reddition de comptes, la participation du public et la collaboration visant à assurer la viabilité du système selon une approche de la santé axée sur la population.

La province a élaboré de nouvelles lois régissant les régions et délimitant les relations de responsabilité entre le ministre, les conseils d'administration et les directeurs généraux. La reddition de comptes était un élément prioritaire pour le gouvernement qui adoptera d'ailleurs une nouvelle loi sur la transparence et la reddition de comptes. Le gouvernement s'est également engagé à présenter les plans stratégiques élaborés par les régions régionales à l'assemblée législative de Terre-Neuve-et-Labrador.

La présidente de la NLHBA, Joan Dawe, a souligné que « tout au long de la restructuration, il y a eu un réel engagement ministériel et que le sous-ministre et les directeurs généraux des régions régionales de la santé intégrées se sont réunis régulièrement. »

## Résultats

Par la mise en œuvre de nombreux principes d'efficacité du système de santé - surtout ceux qui sont reliés à l'orientation stratégique, à la reddition de comptes publique et à la participation - Terre-Neuve-et-Labrador fait figure de chef de file. M. Abbott a indiqué aux participants à la table ronde que le ministère avait complété de 85 à 90 % de la mise en œuvre des principes et « qu'il avait la ferme intention d'aller de l'avant avec les orientations décrites dans le document sur le cadre de principes. »



« 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

### *Orientation stratégique et leadership : pleine conformité*

- Le gouvernement a établi l'orientation stratégique en collaboration avec les régions régionales de la santé intégrées (RRSI).
- Les RRSI se servent des orientations stratégiques pour élaborer des plans stratégiques.
- Les plans stratégiques sont axés vers les résultats, comportent des exigences en matière de reddition de comptes et sont disponibles publiquement.
- Il y a un fort leadership à l'échelle du gouvernement, du ministère et des conseils d'administration, fondé sur une approche de collaboration.

### *Reddition de comptes publique et participation du citoyen : pleine conformité*

- La collaboration entre le ministère de la Santé et les services communautaires, les RRSI et les parties prenantes est une pratique normale et continue.
- L'engagement public et la reddition de comptes sont des éléments clés du système.

### *Définition claire des rôles et responsabilités : pleine conformité*

- Nouvelles mesures reliées à la reddition de comptes pour éliminer les ambiguïtés.
- Mise en place de systèmes qui soutiennent les responsabilités
- La communication efficace entre les parties est cruciale et est actuellement excellente.

### **Premier facteur de réussite**

Le sous-ministre Abbott a souligné un important facteur de réussite relié au partage des responsabilités lorsqu'il a indiqué « *qu'il y a une collaboration constante en matière de planification, d'établissement des priorités, de finances et de législation.* »

### **Leadership continu de l'ACS**

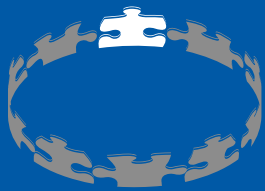
Malgré le grand succès de la démarche de Terre-Neuve-et-Labrador, l'ACS et ses organismes membres reconnaissent qu'il y a encore beaucoup d'améliorations à apporter au système de santé des provinces et des territoires du Canada.

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 relève d'une responsabilité commune.

En travaillant en partenariat, l'ACS et ses organismes membres, y compris la Newfoundland and Labrador Health Boards Association, tenteront d'obtenir l'appui des gouvernements, des administrateurs et des dirigeants pour poursuivre la démarche d'adoption et de mise en œuvre de l'ensemble des principes.

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

L'ACS entend produire de courts documents sur le cadre 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 des responsabilités. L'ACA prendra les mesures 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, à la promotion de l'adoption des principes d'efficacité du système de santé et pour atteindre l'excellence au sein des systèmes 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'ACS est la fédération des hôpitaux et des organismes de santé provinciaux et territoriaux du Canada. Par ses membres, l'ACS représente un vaste continuum de soins comprenant des soins actifs, des soins à domicile et en milieu communautaire, des soins de longue durée, des services de santé publique et de santé mentale, des soins palliatifs, des services de lutte contre la toxicomanie, des services aux enfants, aux jeunes et aux familles et des services d'hébergement. Les 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. Elle est la championne d'un système de santé public qui donne accès à un continuum de services de santé comparables, à la grandeur du Canada.*