Interlake-Eastern Regional Health Authority

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

RAPPORT ANNUEL 2024-2025

RECONNAISSANCE TERRITORIALE

L’Office régional de la santé (ORS) d’Entre-les-Lacs et de l’Est offre des services sur les territoires autochtones visés par les traités n°s 1, 2, 3 et 5 et sur la patrie des Métis de la rivière Rouge. Nous respectons le fait que ces territoires ont fait l’objet de traités avec les Premières Nations et nous reconnaissons les préjudices et les torts passés et actuels.

L'ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est reconnaît également sa responsabilité, en vertu des traités, de prendre des mesures à cet égard. Il s’agit notamment de lutter contre la discrimination liée au territoire et contre le racisme systémique, d’accroître la sensibilisation à la diversité culturelle, de mettre en œuvre un plan d’action contre le racisme, de combler les lacunes au chapitre de l’équité en matière de santé, d’augmenter le nombre d’employés autochtones, de mettre en place des services de défense des droits des patients autochtones et d’améliorer l’accès aux pratiques traditionnelles de guérison autochtones.

L’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est s’engage à rendre compte chaque année des mesures prises et des résultats de ses efforts de réconciliation.

TABLE DES MATIÈRES

Reconnaissance territoriale 2

Lettre d'accompagnement et de reddition 4

Gouvernance du conseil d'administration 5

Structure organisationnelle et consultative 10

Notre profil régional 14

Notre plan stratégique 20

Réalisations 23

Aperçu de l'agrément 56

Sécurité des patients 58

Services en français 59

Renseignements financiers 62

Divulgation de la rémunération dans le secteur public 47

Rapport sur les coûts administratifs 47

Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles) 48

Annexe A : Coordonnées des programmes et services 53

LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE REDDITION

Madame la Ministre,

Nous avons l'honneur de vous présenter le rapport annuel de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 2025.

Ce rapport annuel a été préparé sous la direction du conseil d'administration, conformément à la *Loi sur la gouvernance et l'obligation redditionnelle au sein du système de santé* et aux instructions fournies par la ministre. Toutes les données, y compris les répercussions économiques et financières connues au 31 mars 2025, ont été prises en compte dans la préparation du présent rapport annuel. Le conseil d'administration a approuvé le rapport.

Respectueusement soumis au nom de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est,

Michele Polinuk
Présidente du conseil d'administration de
l'Office régional de la santé d'Entre-les-
Lacs et de l'Est

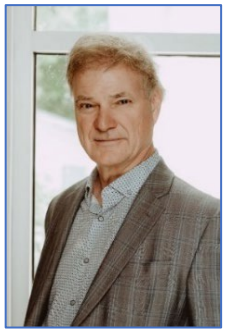
GOUVERNANCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à la *Loi sur la gouvernance et l'obligation redditionnelle au sein du système de santé*, le conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est est responsable de la gestion et des affaires de la région. Les administrateurs doivent agir honnêtement et en toute bonne foi dans l'intérêt de l'ORS et de la région sanitaire. En 2024-2025, le conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est était composé des personnes suivantes :

Michele Polinuk
Présidente

Cyndi Typliski
Vice-présidente
Présidente du Comité sur la qualité et la sécurité des patients

Arnthor Jonasson
Secrétaire
Président du Comité de l'éducation, des politiques et de la planification



Murray Werbeniuk
Trésorier
Président du Comité des finances

Susan Bater

Steven Brennan

Debbie Fiebelkorn
Présidente du Comité des audits

Penny-Anne Wainwright

Changements au conseil d'administration

Il n'y a pas eu d'ajout au conseil d'administration en 2024-2025. Judith Cameron a quitté le conseil d'administration au cours de l'exercice et nous tenons à la remercier pour sa contribution.

Style de gouvernance du conseil d'administration

Le conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est gouverne en manifestant un ferme engagement envers la responsabilité, la transparence et l'alignement stratégique avec les priorités provinciales et les besoins des collectivités. Ses politiques garantissent le respect des attentes en matière de gouvernance, notamment l'assiduité, le code de conduite et le processus décisionnel. Le conseil d'administration dirige la planification stratégique et l'élaboration de politiques, tirant parti de l'expertise de ses membres et respectant les normes de gouvernance du programme Qmentum Global d'Agrément Canada. Les activités du conseil d'administration s'appuient sur les lettres de mandat provinciales et tiennent compte d'une approche réactive, fondée sur des données probantes, en ce qui a trait au leadership au sein du système de santé. Le conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est continue d'afficher un solide engagement envers l'excellence de la gouvernance en ayant recours à une formation structurée et adaptée. Cette formation renforce la responsabilité du conseil d'administration, la supervision stratégique et l'apprentissage continu dans d'importants secteurs qui sont essentiels pour offrir des soins sécuritaires, fiables et axés sur les personnes.

Le conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est (de gauche à droite) : Susan Bater, Debbie Fiebelkorn, Arnthor Jonasson, Michele Polinuk Steven Brennan, Cyndi Typliski, Penny-Anne Wainwright et Murray Werbeniuk.

Sujets de la formation destinée aux membres du conseil d'administration, par mois

Avril	• Mise à jour concernant la fondation Interlake-Eastern Health Foundation (IEHF) • Mises à jour concernant les ressources humaines : taux de postes vacants, secteurs de risque, recrutement à l'échelle locale, partenariats communautaires, relations de travail, ainsi que santé et sécurité au travail
Mai	• Formation récurrente sur la diligence raisonnable et examen de la plateforme
Juin	• Programme Undergraduate Nurse Employee (UNE) • Cybersécurité • Registre des risques organisationnels
Août	• Racisme systémique dans les soins de santé • Données démographiques régionales et sur la santé de la population (préparation à la planification stratégique)
Septembre	• Relation de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est avec les foyers de soins personnels partenaires

Octobre	•	Règles de procédure de Robert
Novembre	•	Coalition pour le perfectionnement du personnel en santé
Février	•	Formation d'Agrément Canada sur les normes de gouvernance
Mars	•	Mise à jour concernant le programme et le personnel pour la santé des Autochtones de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est

Processus d'évaluation du rendement des membres du conseil d'administration

Évaluation du rendement des membres du conseil d'administration

- L'Outil d'auto-évaluation annuel et d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance permet d'évaluer la structure, les rôles, le processus décisionnel et l'harmonisation avec les pratiques exemplaires.
- Les évaluations des réunions trimestrielles examinent l'efficacité et la cohésion.

Matrice des compétences et de la formation

- L'auto-évaluation annuelle cerne les compétences, la diversité et les besoins en matière de formation.
- Les résultats éclairent la planification de la formation et les évaluations individuelles avec la présidente du conseil d'administration.
- La matrice assure l'harmonisation avec les priorités organisationnelles et provinciales.

Surveillance et évaluation

- Les membres du conseil d'administration se réunissent 10 fois par année.
- La directrice générale de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est fait état des progrès stratégiques et opérationnels.
- Mises à jour trimestrielles concernant la qualité, la sécurité et l'agrément par l'entremise du tableau de bord provincial.

Participation et consultation des membres du conseil d'administration

- **Comité consultatif sur la santé des populations autochtones** : Soumis à une refonte pour mener des consultations directement avec des communautés autochtones, conformément aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.
- **Comité sur la qualité et la sécurité des patients** : Fournit des conseils sur les normes de gouvernance et se penche sur les histoires des patients, les incidents et les indicateurs de sécurité.

Activités de consultation :

Mois	Activité
Septembre	Séance de planification stratégique avec les membres du conseil d'administration et la direction
Octobre	Sondage auprès des partenaires de la planification stratégique
Novembre	Réunion virtuelle avec les partenaires communautaires

De manière continue	Réunions à intervalles réguliers avec des représentants provinciaux

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET CONSULTATIVE

Sous la responsabilité du conseil d'administration de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est

Directrice générale – Marion Ellis

Sous la responsabilité de la directrice générale – Marion Ellis

Adjointe de direction – Corrie Cole
Directrice des services de santé, Qualité, sécurité des patients et agrément – Katherine Podaima
Directeur des services de santé, Santé des Autochtones – Adam Sanderson
Cheffe régionale, Communications – Lauralou Cicierski
Chef exécutif de la mise en œuvre – Paul Barnard
Vice-président, Services médicaux et médecin hygiéniste en chef – Dr Scott Gregoire
Vice-présidente, Services de santé, santé publique, soins actifs et infirmière en chef – Tanya Cheetham
Vice-président(e), Services de santé, soins communautaires et continus – par intérim : Katherine Podaima/Paul Barnard/Marion Ellis
Vice-présidente, Services intégrés et directrice financière – Lorianne Kowaliszyn
Vice-présidente, Ressources humaines – Julene Sawatzky
Relations de supervision secondaires avec :
Médecins hygiénistes – Dr Tim Hilderman et Dre Karen Robinson

Sous la responsabilité du vice-président, Services médicaux et médecin hygiéniste en chef – Scott Gregoire

Médecins hygiénistes en chef adjoints – Dre Deborah Mabin et Dr Tyler Bullen*
Directeur régional des services de pharmacie – Kurt Schroeder
Superviseure, Services médicaux – Pamela Robertson
Responsable du recrutement des médecins – Sofia Lima
Médecins responsables médicaux des sites (8)
Médecins responsables des spécialités médicales régionales (6)
Relations de supervision secondaires avec :
Soins communs, directeur régional des services diagnostiques – Rhett Whitely

Sous la responsabilité de la vice-présidente, Services de santé, santé publique, soins actifs et infirmière en chef – Tanya Cheetham

Directrice des services de santé, Soins actifs – Centre de santé régional de Selkirk, flux des patients, service des urgences – Katie Hibbs
Directeur des services de santé, Soins actifs – Pine Falls, soins chirurgicaux, éducation en matière de soins actifs – Patrice Lee
Directrice des services de santé, Soins actifs – Milieu rural, santé rénale, programme ActionCancer – Tracy Abraham
Directrice des services de santé, Soins actifs – Milieu rural, équipe de secours régionale, prévention et contrôle des infections – Candace Blahey
Directrice des services de santé, Santé publique et bien-être – Wendy Fontaine
Facilitateurs de la pratique clinique et de l'amélioration des processus – Cheri Besignano et Steve Klassen

Relations de supervision secondaires avec :

Soins communs, directrice régionale, Services d'intervention en cas d'urgence – Louise Alarie
ActionCancer Manitoba, directrice – Ayn Wilcox

Sous la responsabilité du vice-président ou de la vice-présidente, Services de santé, soins communautaires et continus – (par intérim) * Katherine Podaima/Paul Barnard/Marion Ellis

Directrice des services de santé, Programme de soins de longue durée, normes pour les foyers de soins personnels – Audra Nesbitt-Hume
Directrice des services de santé, Programme de soins de longue durée, normes pour les foyers de soins personnels – Leona Wright
Directrice des services de santé, Unité de soins de transition, aînés, soins paramédicaux, soins palliatifs – Krista Wilson
Directrice des services de santé, Santé mentale et dépendances – Diana Dubeski
Directrice des services de santé, Soins primaires – Kim Minnis
Directrice des services de santé, Soins à domicile – Tricia Tyerman

Sous la responsabilité de la vice-présidente, Services intégrés et directrice financière – Lorianne Kowaliszyn

Directeur régional des services financiers – John Unger
Directeur, Planification des immobilisation et gestion des installations – Kevin Shmon
Directrice des services de soutien – Jennifer Scrivens
Gestionnaire régionale des services d'information sur la santé – Lisa McLeod
Gestionnaire régional de la gestion des catastrophes – Jay Ferens
Relations de supervision secondaires avec :
Soins communs, Gestionnaire des éléments matériels – Bridget Broek
Soins communs, Gestionnaire des relations numériques – Sanela Maric

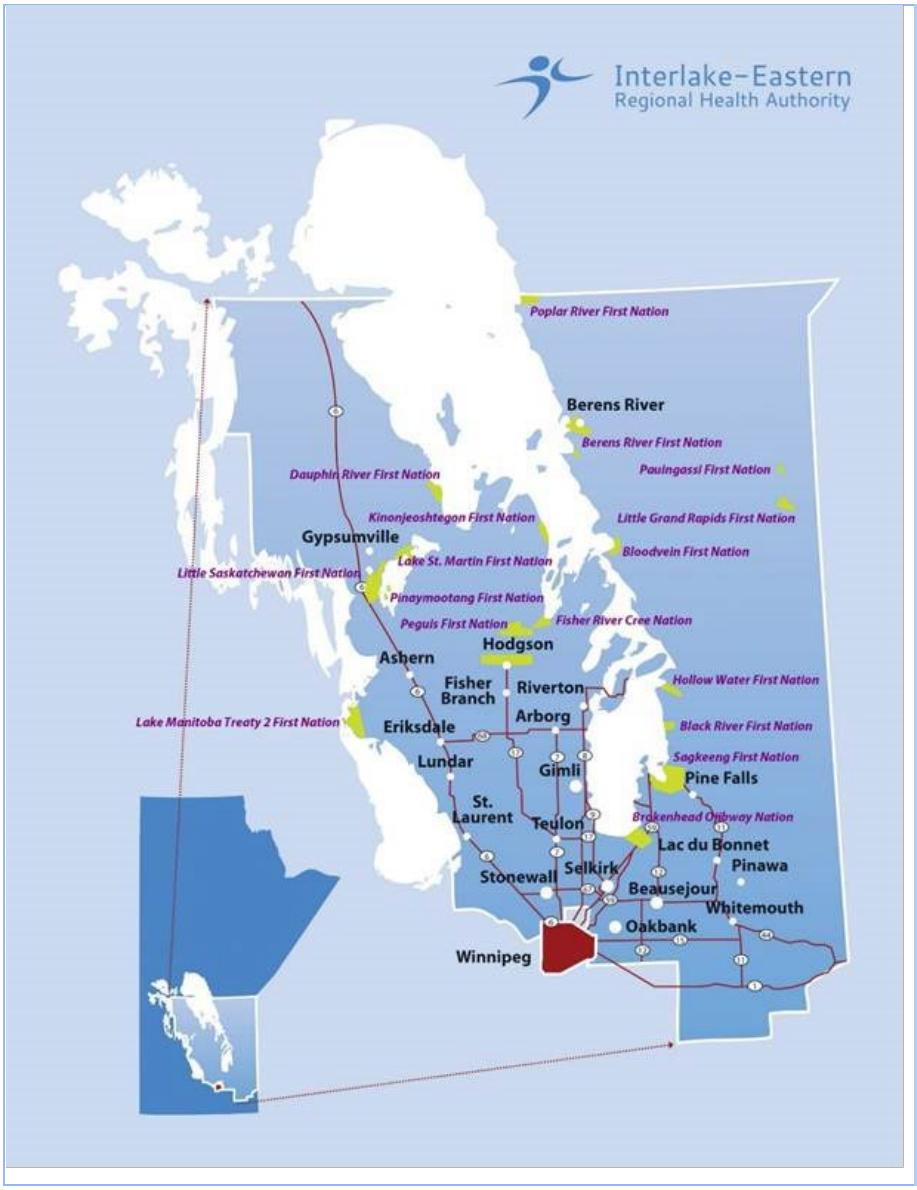
Sous la responsabilité de la vice-présidente, Ressources humaines – Julene Sawatzky
Directrice des relations de travail – Isobel Greenwood Gestionnaire du recrutement – Ian Magnan Gestionnaire de la santé et sécurité au travail – Samantha Roberts Superviseure de l'établissement des horaires – Kim Einarson Services en français Relations de supervision secondaires avec : Soins communs, Cheffe régionale, Services de la paie – Jennifer Fyfe Soins communs, Gestionnaire, Services partagés des ressources humaines de la province – Sherri McTavish

* Indique les changements apportés à la structure organisationnelle depuis le dernier rapport.

Pour assurer une croissance et un développement continus et soutenus, conformes aux normes des pratiques exemplaires et aux soins centrés sur le client, le rôle de médecin hygiéniste en chef adjoint a été créé officiellement au sein des Services médicaux. Les fonctions ont été partagées entre la Dre Deborah Mabin et le Dr Tyler Bullen au cours de l'exercice financier 2024-2025. Il s'agit d'une restructuration des responsabilités de direction depuis le dernier rapport.

Au sein du portefeuille des Soins communautaires et continus, la direction par intérim a été assurée tout au long du processus de recrutement visant à pourvoir le poste. Cette structure temporaire assure la continuité de la prestation de services jusqu'à ce qu'on nomme une personne de manière permanente.

NOTRE PROFIL RÉGIONAL



Nos services

- Soins actifs
- Soins primaires
- Santé mentale et dépendances
- Programmes de santé publique
- Soins à domicile et communautaires
- Soins de longue durée
- Initiatives pour la santé des Autochtones

Nos établissements

- 10 hôpitaux
- 23 cliniques de soins primaires et bureaux de santé communautaire
- 16 établissements de soins de longue durée

Couvrant 61 000 kilomètres carrés, soit environ 10 % du territoire terrestre du Manitoba, l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est est au service d'une population diversifiée de 138 865 personnes, ce qui représente environ 9,3 % de la population totale du Manitoba. Celle-ci était estimée à 1 485 989[1] en juin 2024.

Consultez l'annexe B pour obtenir la liste complète de tous les programmes et services, selon le lieu.

[1] Rapport sur la population du ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée Manitoba – 1er juin 2024. Rapport sur la population – 1er juin 2024, consulté le 7 août 2025.

Une région diversifiée sur le plan culturel

L'histoire de notre région est écrite dans de nombreuses langues, traditions et histoires, chacune façonnant la façon dont nous prenons soin de nos communautés. En répondant aux besoins de notre région en matière de santé, nous disposons d'une perspective unique de sa mosaïque culturelle dynamique, souvent reconnue à l'échelle locale, mais moins visible au-delà de nos frontières.

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est offre des soins de santé dans 32 municipalités et 17 communautés des Premières Nations. Plus de 3 000 employés et médecins fournissent une vaste gamme de services de santé dans des collectivités urbaines, rurales et éloignées.

Selon le Recensement de 2021, 28 % des résidents s'identifient comme des Autochtones, ce qui dépasse largement la moyenne de 18 % au Manitoba[2]. La région comprend 17 Premières Nations et 24 sections locales des Métis du Manitoba. À l'est, la collectivité de Saint-Georges a été érigée en paroisse canadienne-française vers la fin des années 1800. Cette communauté, tout comme les collectivités voisines de Powerview-Pine Falls et de Saint-Laurent, forme une partie unique de la région et est désignée comme un secteur ayant droit à des services en français. La diversité culturelle fait partie du recrutement de professionnels de la santé et des fournisseurs de soins du monde entier contribuent à la durabilité du système de santé du Manitoba. Ensemble, ces histoires renforcent notre capacité à prodiguer des soins inclusifs et compatissants.

Jaycee Seenie, skaabe (ou aidant) pour la santé des Autochtones

[2] Statistique Canada, Profil du recensement, Recensement de la population de 2021, Tableau de profil, consulté le 8 septembre 2025.

Notre engagement envers la réconciliation

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est reconnaît sa responsabilité en vertu des traités et s'engage à donner suite aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation[3], particulièrement ceux qui ont trait à la santé.

Principales mesures :

Nous attaquer à la discrimination juridictionnelle et au racisme systémique

Accroître les capacités en matière de compétences culturelles

Mettre en œuvre un plan d'action contre le racisme

Remédier aux lacunes en matière d'équité en santé

Augmenter le nombre d'employés autochtones

Mettre en place des services de défense des droits des patients autochtones

Améliorer l'accès à la guérison traditionnelle

Nous nous sommes engagés à rendre compte chaque année des efforts et des progrès réalisés dans notre cheminement vers la réconciliation dans le Rapport sur la responsabilité en matière de réconciliation de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est.

[3] Vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action, Commission de vérité et réconciliation du Canada, 2012, https://nctr.ca/wp-content/uploads/2021/04/4-Appels_a_l-Action_French.pdf, consulté le 8 juillet 2025.

Tendances démographiques

Les tendances démographiques dans la région d'Entre-les-Lacs et de l'Est, caractérisées par une population vieillissante et croissante, une plus grande représentation autochtone et des taux élevés de maladies chroniques, sont les principaux facteurs qui détermineront les besoins futurs en matière de services de santé.

- Population vieillissante : La population d'Entre-les-Lacs et de l'Est est plus âgée que la moyenne du Manitoba, 42 % des citoyens étant âgés de 50 ans ou plus[4].
- Croissance démographique : D'ici 2030, la population totale devrait augmenter de 13 %, la plus forte augmentation étant observée chez les personnes âgées de 65 ans et plus[5].
- La proportion de résidents de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est qui s'identifient comme des personnes autochtones est passée de 25 % en 2011[6] à 28 % en 2021[7].
- Maladies chroniques : La région compte des taux de maladies chroniques plus élevés que les moyennes provinciales pour le cancer, l'hypertension et le diabète[8].
- Pressions saisonnières : Les lacs, les plages, les rivières, les parcs et autres terrains naturels, ainsi que les festivals communautaires de la région attirent les vacanciers d'été. Voyage Manitoba a estimé à 1,32 million le nombre de visiteurs du Manitoba qui se rendent dans la région d'Entre-les-Lacs et qui la traversent et à 2,2 millions le nombre de personnes qui visitent la partie Eastman de la région[9].

Défis liés à l'équité en santé

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est s'engage à faire progresser l'équité en santé en s'attaquant aux facteurs sociaux, culturels et géographiques qui ont une incidence sur les résultats en matière de santé dans la région.

Les besoins particuliers des populations rurales et éloignées, ainsi que ceux des collectivités confrontées à des fardeaux plus importants de maladies chroniques et de pauvreté, sont pris en compte.

La région s'efforce de réduire les obstacles à l'accès, d'adapter les programmes aux contextes locaux et de soutenir le bien-être de tous les résidents.

[4] Rapport sur la population du ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée – 1er juin 2024, Rapport sur la population – 1er juin 2024, consulté le 7 août 2025.
[5] Évaluation de la santé communautaire de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est, 2019 https://www.ierha.ca/files/382019-Community-Health-Assessment-1-pdf, p. 17, consulté le 8 juillet 2025.
[6] Statistique Canada, Profil du recensement, Tableau de profil du Recensement de la population de 2021, consulté le 8 septembre 2025.
[7] Stratégie régionale relative à la santé des Autochtones de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, https://www.ierha.ca/files/2021-2026-Interlake-Eastern-RHA- Indigenous-Health-Strategy-1.pdf, consulté le 15 septembre 2025.
[8] Vieillissement et maladies chroniques, Sommaire en ligne. Agence de la santé publique du Canada, 16 décembre 2020. Vieillissement et maladies chroniques : Profil des aînés canadiens – Canada.ca, consulté le 8 juillet 2025.
[9] Voyage Manitoba, Trousse de promotion de la région d'Entre-les-Lacs, https://is.gd/InterlakeTourism, et trousse de promotion de la région de l'Est, https://is.gd/EasternTourism, fondées sur les données de 2014 de Statistique Canada. Comme les données relatives au tourisme dans la région d'Eastman comprennent les municipalités rurales desservies par l'Office régional de la santé Southern Health-Santé Sud, les estimations sont une surreprésentation de l'incidence du tourisme sur l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est.

NOTRE PLAN STRATÉGIQUE

Notre vision

Nous serons reconnus comme un partenaire de confiance en matière de soins de santé, fournissant des soins durables, accessibles, intégrés et fondés sur des données probantes afin d'améliorer l'état de santé et les résultats dans toutes nos communautés et de parvenir à l'équité en matière de santé dans toute la région.

Notre mission

Nous travaillons en partenariat avec tous les intervenants afin de contribuer à la santé et au bien-être de nos communautés, en fournissant en temps utile des soins fiables, d'une manière culturellement sûre et respectueuse de la diversité.

Nos valeurs

- La compassion toujours présente
- La réussite grâce à la collaboration
- La responsabilité concernant toutes nos actions
- L'intégrité absolue
- Le respect mutuel

Nos objectifs stratégiques

- **Intégration et coordination des soins de santé**
- **Transformation des soins primaires et communautaires**
- **Populations autochtones et vulnérables**
- **Santé mentale et dépendances**
- **Ressources humaines dans le domaine de la santé**
- **Innovation et technologie**

SOUTIEN, DIRECTION ET FACILITATEURS PROVINCIAUX

Ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée

Ministère du Logement, de la Lutte contre les dépendances et de la Lutte contre l'itinérance

Priorités provinciales immédiates :

- Performance des services des urgences
- Accès amélioré
- Équité en santé et santé des Autochtones
- Culture de la main-d'œuvre, maintien en poste, recrutement et formation
- Soins primaires et communautaires
- Dossiers médicaux électroniques
- Responsabilité financière

Examen annuel du Plan stratégique

En mai 2021, le conseil d'administration et plus de 90 partenaires ont élaboré le plus récent plan stratégique de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est. Par la suite, le conseil d'administration et la direction ont tenu une séance de planification stratégique et le plan stratégique a fait l'objet d'un examen en novembre 2023.

Compte tenu du changement de gouvernement et de l'arrivée d'une nouvelle directrice générale depuis lors, le conseil d'administration a jugé opportun d'examiner et de réaligner la vision, la mission et les stratégies sur le contexte actuel.

Le conseil d'administration a donc eu recours à une approche progressive, qui a commencé par un examen approfondi des données démographiques, opérationnelles et relatives à la santé de la population en août 2024. Cet examen a été suivi d'une enquête stratégique, de commentaires et d'une séance de planification en septembre. De plus, les données ont été recueillies en octobre auprès de partenaires stratégiques et par le biais d'entrevues avec des patients partenaires.

Un forum en ligne a été organisé en novembre 2024 pour communiquer les résultats de l'enquête menée auprès du public, ce qui a permis d'obtenir des perspectives et des commentaires supplémentaires avant de mettre à jour l'orientation stratégique.

Le travail relatif à ce plan stratégique se poursuit alors que nous examinons et surveillons régulièrement nos progrès vers la réalisation de notre vision, et ce, collectivement.

Au cours de l'exercice 2024-2025, l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a réalisé d'importants progrès dans l'avancement des priorités du système, respectant les engagements énoncés dans son plan d'exploitation annuel (PEA) et faisant progresser les objectifs stratégiques décrits dans son plan stratégique.

Ces réalisations témoignent de la priorité que nous continuons d'accorder à la prestation de soins adaptés, accessibles et culturellement sûrs, tout en nous harmonisant avec les cadres de référence provinciaux et en soutenant la viabilité du système de santé du Manitoba.

Pont vers l'avenir

Où nous sommes

Principales réalisations en 2024-2025

- Initiatives et résultats clés
- Faits saillants financiers

2024-2025

Virage stratégique

Alignement de la vision

- Besoins locaux
- Soutien, direction et facilitateurs provinciaux
- Participation des partenaires

Où nous allons

2025-2031

Plan stratégique 2025-2031

Lancé en novembre 2025

- Orientations 2025-2026
- Objectifs stratégiques et résultats
- Plan sur une page

Intégration et coordination des soins de santé : Nous veillerons à ce que notre système de santé soit intégré et coordonné entre les prestataires et les patients

Harmonisé avec les priorités immédiates de

Santé Manitoba :

- Performance des services des urgences
- Accès amélioré
- Amélioration de l'expérience des soins

RÉALISATIONS

Intégration et coordination des soins de santé

Principales initiatives :

1. Ajout de lits dans le Centre de santé régional de Selkirk (CSRS)
2. Unité de soins de transition (UST)
3. Rénovation de la salle des urgences de l'établissement d'Eriksdale – Consultation auprès de la collectivité
4. Optimisation chirurgicale
5. Expansion des services d'endoscopie au CSRS et à l'Hôpital Beausejour
6. Expansion de la clinique spécialisée en traitement de la douleur

Résultats :

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a réalisé des progrès mesurables vers des soins intégrés et coordonnés grâce à des améliorations stratégiques des infrastructures et des services.
L'agrandissement du Centre de santé régional de Selkirk (CSRS) et la création d'une unité de soins de transition (UST) ont renforcé la capacité régionale et amélioré le flux des patients.
L'optimisation chirurgicale et l'expansion des services d'endoscopie, qui ont doublé le nombre de plages horaires pour les chirurgies au CSRS et à l'Hôpital Beauséjour, ont permis d'augmenter le nombre d'interventions et de réduire les temps d'attente, tandis que l'expansion de la clinique spécialisée en traitement de la douleur a amélioré l'accès aux soins spécialisés.
Les mesures des résultats témoignent de ces améliorations : les taux d'occupation au CSRS se

sont stabilisés et s'approchent des niveaux ciblés, le bloc d'accès du service des urgences a diminué et le nombre de chirurgies et d'endoscopies a dépassé les cibles. Ces résultats démontrent que le système est de plus en plus capable d'offrir des soins coordonnés et centrés sur le patient dans toute la région.

Tableau 1 – Mesure des résultats de l'intégration et de la coordination des soins de santé

Mesure	Données réelles 2023-2024	Données ciblées 2024-2025	Données réelles 2024-2025	Données ciblées 2025-2026
CSRS – Taux d'occupation	100 %	80 %	87 %	80 %
CSRS – Bloc d'accès au service des urgences	11,6 lits	9,2 lits	9,5 lits	7,6 lits
Optimisation chirurgicale (services de cystoscopie)	427 cas	612 cas	648 cas	612 cas
Plages horaires complétées pour les endoscopies (CSRS et Hôpital Beausejour combinés)	8 271	8 412	8 320	8 412

REMARQUE : Le bloc d'accès au service des urgences s'entend de places de traitement réservées pendant plus de 12 heures au cours d'une période de 24 heures.

À l'avenir, les efforts seront principalement déployés pour ce qui suit :

- Améliorer le flux des patients et les transitions de soins grâce aux rénovations de la salle des urgences de l'établissement d'Eriksdale et à l'augmentation de la capacité des services d'hospitalisation et des urgences de l'Hôpital général Lakeshore à Ashern.
- Réduire les temps d'attente aux urgences en optimisant le personnel et les parcours de soins afin d'améliorer la réactivité et l'expérience des patients.
- Élargir les services régionaux de chirurgie orthopédique afin de réduire au minimum les déplacements et les temps d'attente, assurant ainsi un accès rapide à des interventions spécialisées.
- Mettre en œuvre des soins de sages-femmes pour soutenir les services centrés sur les familles et renforcer la continuité des soins.

Opérationnaliser l'ajout de 30 lits au Centre de santé régional de Selkirk

À l'automne 2024, le Centre de santé régional de Selkirk a fièrement achevé un agrandissement majeur, marquant une étape importante dans la transformation des soins de santé dans la région. Ce nouveau développement a considérablement **augmenté notre capacité à soigner les patients plus près de chez nous**, réduisant ainsi le besoin d'obtenir des soins à Winnipeg et ailleurs. Grâce à cet investissement, un plus grand nombre de familles ont dorénavant accès à des soins de qualité supérieure dans leur propre collectivité, ce qui renforce le lien entre les patients et leurs équipes de soins locales.

Le projet d'expansion comprenait ce qui suit :

- Avril 2024 : Rénovations au service des urgences, avec l'ajout de trois salles de traitement et l'agrandissement de la salle d'attente
- Septembre 2024 : Ajout de 18 lits dans l'unité de médecine
- Novembre 2024 : Ajout de 12 lits dans l'unité de médecine

Ouverture de la première unité de soins de transition de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est

Les investissements et les améliorations apportées au 100, Easton Drive, à Selkirk, ont permis de rajeunir ce bâtiment qui n’a jamais cessé d’être un élément important de la prestation des services de soins de santé dans la région de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est. Le besoin croissant pour des services de soins actifs a nécessité le déménagement dans un centre de santé régional plus grand et, en juillet 2024, les Services de santé d’Entre-les-Lacs et de l’Est, situés au 100, Easton Drive, ont atteint un nouvel objectif.

D’avril à juillet 2024, des équipes des secteurs de la gestion des installations, de la planification des immobilisations, des services de soutien (diététique et entretien ménager), des soins à domicile, des soins de longue durée, des soins actifs, des soins paramédicaux, de la gestion des catastrophes et des finances ont travaillé ensemble pour créer la **première unité de soins de transition (UST) de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est**.

Les efforts pour créer l’UST comprenaient la restauration et la rénovation de l’ancienne salle de médecine au 100, Easton Drive, pour en faire une unité de 15 lits dotée d’un salon pour les visiteurs, d’un poste de nutrition, d’un salon pour les patients et d’un bureau de soins infirmiers. Le transfert de clients du Centre de santé régional de Selkirk a commencé le 9 juillet 2024. L’UST vise à offrir un milieu de soins différent aux patients qui sont jugés stables sur le plan médical et qui attendent leur plan de congé. Parmi les exemples de plans de congé, mentionnons l’attente d’un autre logement, comme un logement avec services de soutien, des soins de longue durée, une maison en cours de rénovations ou l’attente de services de soins à domicile. Depuis l’ouverture, il y a eu 113 admissions et 98 congés de l’Unité de soins de transition.

Interlake-Eastern
Health Services
Transitional Care Unit 2nd Floor

Une consultation communautaire éclaire la planification des rénovations au service des urgences de l'établissement d'Eriksdale

Comme il est indiqué dans le discours du Trône de novembre 2024, le gouvernement provincial a appuyé la refonte du service des urgences de l'établissement d'Eriksdale, donnant ainsi aux familles de la région d'Entre-les-Lacs et de l'Est « l'occasion de façonner l'avenir de leurs soins de santé ». En janvier et février 2025, un sondage a été mené afin d'obtenir les commentaires de la communauté concernant les rénovations de l'Hôpital E.M. Crowe Memorial. On voulait ainsi s'assurer que **la planification du nouveau service des urgences tenait compte des besoins des résidents de la région** et mènerait à une amélioration des soins aux patients.

En tout, 142 personnes ayant des points de vue très variés, y compris des membres de la communauté, des partenaires des Premières Nations, des médecins et du personnel de la santé, ont répondu au sondage. La majorité (67 %) des participants étaient des membres de la communauté, tandis que 17 % étaient des membres du personnel ou des médecins. Ces informations ont été précieuses pour apporter des améliorations à cet espace.

Les participants devaient répondre à cinq questions sur les améliorations physiques, les domaines prioritaires à améliorer, les améliorations susceptibles de contribuer au recrutement et au maintien en poste du personnel et des médecins, les facteurs liés à l'expérience des patients et tout autre point à prendre en considération pour les rénovations.

Le 6 mars 2025 s'est tenue au Centre récréatif d'Eriksdale une journée portes ouvertes au cours de laquelle des concepts préliminaires ont été présentés. L'équipe du projet organisera une deuxième série de séances de mobilisation du personnel et du public à l'automne 2025. Ces séances seront également l'occasion de présenter la nouvelle conception et l'échéancier du projet. Les travaux de construction devraient commencer au cours de la saison d'hiver 2025-2026.

FIRE EMERGENCY
PROCEDURES
VISITATION
SHELTER
FIRE ALARM

Transformation des soins primaires et communautaires

Nous fournirons une base solide de services primaires et communautaires et nous nous efforcerons de faciliter le déplacement des patients dans le continuum des soins

Harmonisé avec les priorités immédiates de Santé Manitoba :

- Soins primaires et communautaires
- Amélioration de la santé de la population
- Progression de l'équité en santé
- Accès amélioré
- Performace des services des urgences

Principales initiatives pour les soins primaires et communautaires :

1. Élargissement du groupe flottant d'infirmières praticiennes et d'infirmiers praticiens (IP) pour remédier au manque de fournisseurs de services dans diverses collectivités
2. Pédiatre spécialiste mobile offrant des services en personne dans les secteurs d'Eriksdale et de Pine Falls
3. Rendez-vous le même jour à la clinique d'Ashern
4. Prolongation des heures d'ouverture de la clinique d'Arborg afin d'améliorer l'accès aux soins
5. Programme de dépistage et de traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)
6. Vaccination en milieu scolaire

Résultats :

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est continue de renforcer l'accès aux soins primaires et communautaires grâce à des initiatives ciblées qui rapprochent les services des lieux de vie, d'apprentissage et de travail des gens. L'augmentation de la présence d'infirmières praticiennes et d'infirmiers praticiens dans les milieux de soins primaires a élargi l'accès à des soins centrés sur la personne et offerts en temps opportun.

Le programme de dépistage et de traitement des ITSS favorise la détection précoce et le traitement, améliorant ainsi les résultats en matière de santé publique. De plus, les programmes de vaccination en milieu scolaire aident à protéger les jeunes et les collectivités grâce à des efforts de vaccination proactifs et accessibles.

Ensemble, ces initiatives témoignent de notre engagement à bâtir un système de santé adapté et branché sur les besoins de la collectivité, qui accorde la priorité à la prévention, à l'intervention précoce et à l'accès équitable aux soins.

Tableau 2 – Mesure des résultats de la transformation des soins communautaires

Mesure	Données réelles 2023	Données ciblées 2024	Données réelles 2024	Données ciblées 2025
Pourcentage de cas de syphilis infectieuse documentés dans les 30 jours suivant le signalement des cas	72 %	≥75 % dans les 30 jours qui suivent	75 %	≥75 % dans les 30 jours qui suivent
Taux de vaccination en milieu scolaire % d'élèves complètement vaccinés contre l'hépatite B % d'élèves complètement vaccinés contre le virus du papillome humain % d'élèves complètement vaccinés contre le tétanos	72 % 67 % 85 %	65 % 65 % 73 %	69 % 65 % 85 %	65 % 65 % 73 %

Remarque : *Les données sont présentées par année civile.*

Tableau 3 – Mesure des résultats de la transformation des soins primaires

Mesure	Données réelles 2023-2024	Données ciblées 2024-2025	Données réelles 2024-2025	Données ciblées 2025-2026
Nombre d'IP occasionnels dans le groupe flottant	n.d.	n.d.	7	10
Nombre de quarts de travail du groupe flottant d'IP pour remédier au manque de fournisseurs de services	n.d.	n.d.	177	
Nombre de jours de services de pédiatres mobiles dans les secteurs d'Eriksdale et de Pine Falls	n.d.	n.d.	21	44 jours
Nombre de rendez-vous avec un pédiatre mobile	n.d.	147	172	352
Nombre de rendez-vous obtenus le même jour à la clinique d'Ashern	n.d.	n.d.	488	1000
Nombre de jours par semaine au cours desquels des rendez-vous sont offerts le même jour	n.d.	2	2	5

Futures priorités

- Élargir les modèles de soins communautaires, y compris l'intégration accrue des infirmières praticiennes et infirmiers praticiens (IP) et des initiatives de santé publique ciblées, afin d'améliorer encore plus l'accès, la prévention et l'intervention précoce.
- Accroître l'offre de services pédiatriques dans des régions comme Arborg et Gimli afin d'assurer un accès équitable aux familles à l'extérieur des grands centres.
- Accroître la souplesse et la capacité en matière d'établissement des horaires pour offrir aux patients ayant besoin de soins urgents ou immédiats un accès rapide et le jour même aux services.

Des soins plus près de chez nous grâce au service de pédiatrie mobile

Les familles de la région d'Entre-les-Lacs et de l'Est peuvent maintenant avoir accès à des soins pédiatriques spécialisés sans devoir se déplacer sur de longues distances. Grâce à un nouveau service mobile en personne, un pédiatre se rend régulièrement à Eriksdale et à Pine Falls, venant ainsi en aide aux Premières Nations et aux collectivités rurales environnantes.

Dr Hamman Akil, pédiatre

Depuis le début du programme en octobre 2024, des cliniques mobiles ont été offertes toutes les deux semaines le lundi. Par conséquent, des cliniques ont eu lieu 21 jours entre octobre et mars 2025. Au cours de cette période, 172 rendez-vous ont été effectués, ce qui a permis à des enfants et à des familles d'obtenir en temps opportun des soins spécialisés dans leur propre collectivité. En

rencontrant les familles là où elles vivent, cette initiative assure un accès équitable et sans obstacle à des soins pédiatriques et renforce le continuum de soins.

Populations autochtones et vieillissantes

Travailler pour améliorer l'accès et les résultats en matière de santé et réduire les disparités en santé.

Harmonisé avec les priorités immédiates de Santé Manitoba :

- Équité en santé et santé des Autochtones
- Amélioration de la santé de la population
- Amélioration de l'expérience des soins

Principales initiatives pour les populations autochtones et vieillissantes :

1. Expansion de l'équipe chargée de la santé des Autochtones
2. Déploiement de la politique contre le racisme pour soutenir la lutte contre le racisme
3. Déploiement de la politique d'accès à la purification par la fumée
4. Représentation autochtone dans les projets d'immobilisations de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est
5. Jours de clinique mobile offerts aux communautés des Premières Nations

Résultats :

En 2024-2025, les patients ayant besoin de soins actifs ont eu plus de jours-lits que l'année précédente en raison d'une diminution de la proportion de jours d'intervention à d'autres niveaux de soins au Centre de santé régional de Selkirk (CSRS). Les résultats de cette année pour la santé des Autochtones ont été principalement structurels, notamment le renforcement des capacités grâce à l'expansion de l'équipe chargée de la santé des Autochtones, l'amélioration de la représentation des Autochtones dans les processus de planification et la mise en œuvre de politiques pertinentes.

Tableau 4 – Mesures des résultats liés aux populations autochtones et vieillissantes

Mesure	Données réelles 2023-2024	Données ciblées 2024-2025	Données réelles 2024-2025	Données ciblées 2025-2026
Nombre de postes affectés à la santé des Autochtones (équivalents temps plein)	2	15,8	6,5	15,8

Nombre de communautés des Premières Nations bénéficiant des cliniques mobiles	4	4	6	6
Nombre de jours cumulatifs de clinique mobile offerts	173	175	236	240
Proportion des jours d'intervention à d'autres niveaux de soins au CSRS	15 %	10 %	13 %	10 %

Défis et future orientation :

- L'équipe chargée de la santé des Autochtones de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a pris beaucoup d'ampleur avec l'ajout des rôles d'Aînés et d'agents de liaison à l'échelle régionale et à des établissements précis à Ashern et à Selkirk. Ces postes offrent des services linguistiques et de défense des droits, une orientation, ainsi que du soutien pour la planification du congé. L'orientation future pour 2025-2026 consiste à accroître le nombre de postes de travailleurs sociaux autochtones au CSRS, à Ashern et à Pine Falls afin de mieux servir les peuples autochtones dans la planification des congés et la compréhension du système de soins de santé.
- La politique, les procédures et les mesures de soutien contre le racisme de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est pour le personnel et les gestionnaires ont été mises en œuvre en 2024-2025 dans le cadre d'une approche organisationnelle globale. Le nouvel engagement à éliminer le racisme dans les soins de santé a été très médiatisé et des conséquences ont été imposées là où il a été déterminé que du racisme s'était manifesté. Le deuxième sondage sur le climat racial sera lancé en 2025-2026 et fournira des mesures pour évaluer le rendement de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est.
- La politique d'accès à la purification par la fumée de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a été lancée en 2024-2025 afin de donner à chaque patient de l'hôpital et chaque résident d'un foyer de soins personnels un accès garanti à une cérémonie de purification par la fumée si la personne le demande. La nouvelle Politique d'approvisionnement autochtone de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est est prête à être déployée en 2025-2026.
- L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est poursuivra deux grands projets d'immobilisations en 2024-2025, soit l'ajout de 30 nouveaux lits au Centre de santé régional de Selkirk et la nouvelle aile d'hospitalisation de 26 lits à l'hôpital d'Ashern. Le projet de Selkirk mettait l'accent sur les œuvres d'art culturelles autochtones dans la zone de l'entrée principale, et le projet d'Ashern misait sur l'ajout d'éléments linguistiques et d'œuvres d'art culturelles ojibwés, ainsi qu'un lieu de cérémonie et un espace familial. En 2025-2026, on continuera de privilégier la représentation autochtone dans les nouveaux projets de réaménagement des services des urgences dans les établissements d'Ashern et d'Eriksdale.

Artistes Evan et Hunter

Concours d'affiches dans le cadre de la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation

L’équipe chargée de la santé des Autochtones prend de l’ampleur pour favoriser la sécurité culturelle

Au cours de l’exercice 2024-2025, l’équipe chargée de la santé des Autochtones de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est a connu une croissance et un succès importants dans l’atteinte de son objectif de créer **des espaces culturellement sûrs pour les Autochtones** de notre région.

En décembre et en janvier, l’équipe a accueilli deux nouveaux membres : l’Aînée et gardienne du savoir Cara Widrisk et le *skaabe* (qui signifie « aidant » en ojibwé) pour la santé des Autochtones, Jaycee Seenie, qui travaillent au Centre de santé régional de Selkirk. Ensemble, Cara et Jaycee fournissent des conseils culturels, des consultations individuelles, une écoute active, du soutien et du mentorat aux patients et à leurs familles. Ce partenariat avec une Aînée et un *skaabe* reflète une dynamique de longue date dans les pratiques de guérison autochtones et a déjà donné lieu à de nombreux résultats positifs. De nombreux proches autochtones ont exprimé leur profonde gratitude pour le soutien obtenu.

Parmi les autres faits saillants de cette année, mentionnons l’installation d’œuvres d’art autochtones dans le CSRS et dans l’hôpital d’Ashern. L’initiative met en lumière le travail de Jackie Traverse, Isaac Murdoch et Shawna Grapentine. Ces installations s’inspirent de la recommandation 10 du rapport *In Plain Sight* de la Colombie-Britannique, qui demande que les établissements de santé créent des espaces dédiés aux cérémonies et aux protocoles culturels et affichent des œuvres d’art autochtones visibles, des panneaux et des reconnaissances territoriales dans les lieux.

À l’avenir, l’équipe chargée de la santé des Autochtones continuera de croître en élargissant les rôles d’Aîné et de *skaabe*, en recrutant des travailleurs sociaux spécialisés dans la santé des Autochtones, en adoptant un nom traditionnel pour le programme et en intégrant davantage les pratiques de guérison autochtones traditionnelles afin de soutenir les parcours de guérison des proches autochtones.

Murales d'Isaac Murdoch installées au Centre de santé régional de Selkirk

L’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est déploie une politique contre le racisme pour soutenir la lutte contre le racisme

L’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est s’engage à cerner les pratiques qui mènent à des préjudices, à de l’hostilité, à de la discrimination et à de la violence, consciemment ou inconsciemment, à l’égard d’une race ou d’un groupe ethnique particulier, et à mettre un terme à ces pratiques. On reconnaît que tous les membres de notre organisation ont des préjugés, souvent exprimés inconsciemment. Pour donner suite aux commentaires formulés par le personnel dans le cadre d’un sondage provincial sur le climat racial, l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est a lancé une politique de lutte contre le racisme en décembre 2024. La politique s’inscrit dans le cadre des efforts visant à soutenir la lutte contre le racisme dans les soins de santé et à améliorer l’équité pour les personnes et les communautés autochtones, noires et racisées. Nous espérons que nous pourrons aborder toutes les conversations sur le racisme en comprenant qu’il s’agit d’occasions d’apprentissage et de croissance personnelle.

La politique, qui soutient également les appels à l’action de la Commission de vérité et réconciliation, reflète le fait que les équipes des ressources humaines et de la santé des Autochtones de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est adoptent une **approche collaborative pour lutter contre le racisme à l’égard des Autochtones** qui existe dans notre région. Si une plainte de racisme à l’égard des Autochtones est reçue, la réponse comprendra une consultation avec les représentants des ressources humaines et de la santé des Autochtones. À l’appui de notre travail de lutte contre le racisme, un certain nombre de formations, d’apprentissages et d’occasions sont offerts au personnel.

Les membres du public qui désirent déposer une plainte concernant toute forme de racisme dans le milieu des soins de santé dans la région d’Entre-les-Lacs et de l’Est doivent remplir notre formulaire en ligne ou composer le 1-855-999-4742.

Santé mentale et dépendances
Travailler pour améliorer l'accès aux services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances chez les adultes, les enfants et les familles.

Harmonisé avec les priorités immédiates de Santé Manitoba :

- Soins primaires et communautaires
- Accès amélioré
- Amélioration de l'expérience de soins

Principales initiatives concernant la santé mentale et la lutte contre les dépendances :

1. Ajout d'une infirmière ou d'un infirmier assurant la liaison en santé mentale au Centre de santé régional de Selkirk
2. Prolongation et modification des heures d'ouverture des Services mobiles d'intervention en cas de crise
3. Services virtuels pour les cliniques d'accès rapide aux traitements des dépendances (RAAM)

Résultats :

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est continue d'élargir l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances grâce à des modèles novateurs et adaptés. En donnant accès 24 heures sur 24, sept jours sur sept aux services d'une infirmière ou d'un infirmier assurant la liaison en santé mentale au CSRS en 2024-2025, nous avons renforcé le soutien aux patients dans les établissements de soins actifs.

Les Services mobiles d'intervention en cas de crise sont offerts par des bénévoles aux résidents de tous âges de la région sanitaire d'Entre-les-Lacs et de l'Est. L'équipe multidisciplinaire répond aux personnes aux prises avec une crise de santé mentale ou psychosociale. Les membres fournissent du soutien téléphonique et sont actifs sur le terrain. Les Services mobiles d'intervention en cas de crise peuvent fournir des évaluations de la santé mentale, intervenir en cas de crise, aiguiller vers des ressources et effectuer des suivis à court terme.

La prolongation des heures d'ouverture des Services mobiles d'intervention en cas de crise pour le Programme jeunesse à 12 heures par jour, sept jours sur sept, et la modification des heures de travail des équipes dédiées aux adultes et aux jeunes des Services mobiles d'intervention en cas de crise afin de mieux s'aligner sur les périodes normales d'aiguillage

ont amélioré l’accès dans les collectivités rurales et éloignées, aidant ainsi les personnes à recevoir des soins au moment et à l’endroit où elles en ont besoin.

Les personnes peuvent dorénavant se rendre virtuellement et sans rendez-vous dans les cliniques d'accès rapide aux traitements des dépendances (RAAM) en utilisant n'importe quel appareil, dont des téléphones intelligents, des tablettes ou des ordinateurs. La porte d'entrée numérique réduit les obstacles auxquels les gens peuvent se heurter pour obtenir des services de toxicomanie, y compris la distance physique pour se rendre à une clinique, et offre un plus grand nombre d'options pour l'établissement du premier contact avec la clinique.

Tableau 5 – Mesures des résultats de la santé mentale et la lutte contre les dépendances

Mesure	Données réelles 2023-2024	Données ciblées 2024-2025	Données réelles 2024-2025	Données ciblées 2025-2026
Taux de postes vacants de personnel infirmier de liaison en santé mentale	0 %	0 %	0 %	0 %
Temps d'attente moyen pour l'évaluation*	n.d.	<3,9 heures	3,97 heures	<3,9 heures
Consultations pour des services virtuels d'une clinique RAAM (service de porte d'entrée numérique)	n.d.	48-60	56	À déterminer

Les futurs efforts en 2025-2026 accorderont la priorité à ce qui suit :

Les efforts visant à améliorer les soins en santé mentale et en toxicomanie comprennent l'expansion des services communautaires mobiles de gestion du sevrage, la refonte des services d'intervention en cas de crise, l'amélioration de l'accès aux services de psychologie et de psychiatrie et le renforcement des partenariats de services avec les divisions scolaires.

L'élargissement de la couverture du personnel infirmier de liaison en santé mentale renforce le service des urgences du CSRS

En 2024-2025, le Centre de santé régional de Selkirk (CSRS) a franchi une étape importante dans l'amélioration des soins de santé mentale en faisant passer la couverture du personnel infirmier de liaison en santé mentale au service des urgences de 16 heures à 24 heures par jour, sept jours sur sept. Ce changement fait en sorte que les personnes en crise ont maintenant accès à un soutien spécialisé en santé mentale à toute heure du jour ou de la nuit. Avec un taux de postes vacants de 0 % et les 4,2

postes équivalents temps plein pourvus, l’équipe du personnel infirmier de liaison en santé mentale a maintenu une stabilité et une prestation de services constante.

L’accès en temps opportun aux soins demeure une caractéristique de cette réussite. Le temps d’attente moyen pour une évaluation d’une infirmière ou d’un infirmier de liaison en santé mentale est d’un peu moins de quatre heures. L’expansion s’inscrit dans la stratégie globale de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est visant à renforcer les services de santé mentale dans la région. Le modèle 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 du CSRS améliore non seulement les résultats pour les patients, mais aide également les médecins, le personnel infirmier et les professionnels paramédicaux à gérer plus efficacement les cas complexes.

Ressources humaines dans le domaine de la santé

Mettre en place une main-d'oeuvre compétente et dédiée de professionnels de la santé, de personnel de soutien, de bénévoles et de médecins.

Harmonisé avec les priorités immédiates de Santé Manitoba :

- Culture de la main-d'œuvre, maintien en poste, recrutement et formation

au

Principales initiatives pour les ressources humaines dans le domaine de la santé :

1. Formation locale en personne d'aide-soignant non certifié / cours de microcrédits
2. Projet pilote pour les infirmières et infirmiers formés à l'étranger
3. Coalition du personnel en santé
4. Cours d'infirmière et infirmier auxiliaire autorisé (IAA) du Collège Assiniboine offert à Beausejour

Résultats :

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est continue d'investir dans la formation d'une main-d'œuvre en santé qui est résiliente et locale. Des initiatives clés, dont l'expansion du cours local de microcrédits pour les aides-soignants non certifiés, la participation au projet pilote pour les infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IFE) et la collaboration par l'intermédiaire de la Coalition du personnel en santé, contribuent toutes à gérer des problèmes de dotation et à renforcer la prestation des soins de santé dans la région.

Ces efforts portent déjà leurs fruits : 79 diplômés ont terminé la formation locale, trois IFE ont été embauchés et le taux de postes vacants d'infirmières et infirmiers autorisés (IA) à Pine Falls est passé de 100 % à 71 %. Ces résultats témoignent des progrès importants réalisés vers une main-d'œuvre plus stable, qualifiée et liée à la collectivité.

Tableau 6 – Mesures des résultats des ressources humaines dans le domaine de la santé

Mesure	Données réelles 2023-2024	Données ciblées 2024-2025	Données réelles 2024-2025	Données ciblées 2025-2026

Taux de postes vacants d'IA à Pine Falls	100 %	80 %	71 %	50 %
Diplômés du programme local et en personne d'aides-soignants non certifiés	50	80	79	80
Embauche d'IFE	n.d.	3	3	10

Les futurs efforts seront axés sur ce qui suit :

- Renforcer les partenariats avec les écoles secondaires pour promouvoir les programmes d'observation en milieu de travail dans le domaine de la santé et les programmes à double reconnaissance de crédit.
- Développer les parcours de formation locale avec des modèles de prestation communautaires souples qui favorisent la participation des personnes en milieu rural, comme le cours d'infirmière ou infirmier auxiliaire autorisé (IAA) du Collège Assiniboine à Beauséjour.
- Augmenter le recrutement de professionnels de la santé formés à l'étranger, soutenu par des programmes d'intégration sur mesure.

Un plus grand nombre de membres du personnel infirmier embauchés par l'entremise du projet pilote d'intégration en milieu rural d'infirmières et infirmiers formés à l'étranger

À l'automne 2024, l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est a mis sur pied un projet pilote pour les infirmières et infirmiers autorisés formés à l'étranger (IFE) afin de soutenir **leur orientation et leur intégration dans les établissements de soins actifs en milieu rural** où des postes de personnel infirmier sont vacants. Ce projet s'inscrivait dans le cadre de l'initiative provinciale visant à aider les infirmières et infirmiers formés à l'étranger qui vivent au Manitoba à commencer à travailler ici dans leur domaine d'études. L'objectif de ce projet était d'appuyer les IFE titulaires d'un permis d'exercice d'IA en vigueur qui avaient travaillé comme infirmières ou infirmiers dans d'autres pays, mais qui n'avaient pas d'expérience en soins infirmiers au Canada. Les trois grandes priorités du projet ont été établies par un comité consultatif : la mise à niveau des compétences cliniques pour répondre aux politiques, aux procédures et à l'équipement de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est; l'exploration du contexte des soins infirmiers en soins de santé au Canada et au Manitoba; et l'établissement de relations avec la

Des partenaires se joignent à l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est pour former la Coalition du personnel en santé

À l'automne 2024, la Coalition du personnel en santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est a été mise sur pied afin d'améliorer **l'accès et la participation à la main-d'œuvre en santé**. La coalition est composée de dirigeants municipaux, de représentants du développement économique, de divisions scolaires, d'établissements d'enseignement postsecondaire, de bureaux de placement, d'autres partenaires communautaires et du personnel chargé des ressources humaines et du recrutement de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est. Les membres de cette coalition se sont réunis pour une première réunion en septembre 2024 afin de collaborer sur des stratégies de perfectionnement du personnel en santé dans la région.

Les priorités clés déterminées par le groupe sont les suivantes :

- Cerner et planifier le perfectionnement du personnel en santé communautaire parmi les partenaires de la communauté, du milieu de l'éducation et de la main-d'œuvre;
- Tenir compte du personnel en santé à l'échelle du système et de la communauté, en apportant des

maîtrise des compétences linguistiques et de communication.

Pour diriger le projet, un gestionnaire des services de santé, Intégration des IFE, a été embauché de manière temporaire en octobre 2024. Ce gestionnaire était responsable des entrevues et de l'embauche des IFE et a commencé à intégrer les nouveaux membres du personnel infirmier en novembre 2024. Ce processus a nécessité de l'étude en classe et une vaste expérience clinique soutenue par des mentors locaux en soins infirmiers. Grâce à cette orientation approfondie et à ce soutien, trois IA du projet pilote travaillent de manière indépendante à l'hôpital de Pine Falls, qui a connu des pénuries d'infirmières au cours des dernières années.

connaissances actuelles, une pensée critique et l'analyse d'un éventail d'enjeux relatifs au personnel de la santé;

- Collaborer sur des stratégies de perfectionnement du personnel en santé dans la région sanitaire.

Innovation et technologie

Améliorer l'accès, la qualité des soins et les résultats en santé grâce aux pratiques exemplaires de la clinique,en mettant l'accent sur l'innovation et la technologie.

Harmonisé avec les priorités immédiates de Santé Manitoba :

- Dossiers médicaux électroniques
- Amélioration de l'expérience du personnel

Principales initiatives concernant l'innovation et la technologie :

1. Réduction du fardeau administratif des médecins grâce à la modification de la politique sur les certificats médicaux
2. Progression de l'utilisation de la technologie de gestion des catastrophes (RAVE)
3. Mise en œuvre du système de rapports sur la sécurité des patients
4. Projet pilote de téléréadaptation : Accroître l'accès aux services de réadaptation dans les régions rurales et éloignées en offrant un modèle hybride de téléréadaptation dans le cadre de Mon équipe santé. Les services sont offerts dans les Premières Nations de Pinaymootang et du lac Manitoba, ainsi qu'à Ashern et à Eriksdale.

Résultats :

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est mise sur l'innovation pour améliorer l'efficacité, la sécurité et l'accès dans l'ensemble du système de santé. Une modification apportée à la politique sur les certificats médicaux a réduit le fardeau administratif imposé aux médecins, ce qui leur permet de consacrer plus de temps aux soins directs des patients.

La mise en œuvre de la technologie de gestion des catastrophes (RAVE) améliore la préparation aux situations d'urgence et la communication, tandis que le déploiement du logiciel d'apprentissage par renforcement solidifie les processus de signalement et d'amélioration de la qualité.

Le projet pilote de téléréadaptation élargit l'accès aux services de physiothérapie et de réadaptation, en particulier dans les collectivités rurales et éloignées, démontrant ainsi le potentiel des soins virtuels pour combler les lacunes entre les secteurs géographiques. Ces initiatives témoignent de notre engagement à tirer parti de la technologie pour soutenir un système de santé plus réactif, efficace et centré sur le patient.

Tableau 7 – Mesures des résultats de l'innovation et de la technologie

Mesure	Données réelles 2023-2024	Données ciblées 2024-2025	Données réelles 2024-2025	Données ciblées 2025-2026
Proportion des examens d'incidents liés à la sécurité des patients terminés dans les 30 jours suivants	n.d.	≥ 75 %	79 %	≥ 90 %
RAVE Mobile Safety – Rapport des réponses aux notifications pour le personnel[10]	n.d.	100 %	82 %	100 %
Nombre de rendez-vous de réadaptation en personne	n.d.	n.d.	253	350
Nombre de rendez-vous de téléréadaptation*	n.d.	n.d.	172	200

**REMARQUE : Les données couvrent la période du 1er mai 2024 au 31 mars 2025, soit depuis le début du programme.*

Futures priorités

L'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est continuera de stimuler l'innovation dans les domaines cliniques et opérationnels afin d'appuyer une prestation de soins plus efficace et axée sur le patient.

Un projet pilote de téléréadaptation améliore l'accès à la thérapie

L'accès à des services de réadaptation comme la physiothérapie peut être difficile pour les personnes vivant dans des communautés isolées, mais **les services à distance permettent d'offrir ces soins** à un plus grand nombre de personnes dans la région. Dans le cadre d'un projet pilote, des services de physiothérapie sont offerts dans la Première Nation de Pinaymootang, la Première Nation du lac Manitoba, à Ashern et à Eriksdale. Le projet a été rendu possible grâce à des partenariats avec les collectivités, le Centre de santé Riverview et l'Université du Manitoba. Avec l'appui d'un adjoint en réadaptation œuvrant dans la communauté et d'un robot de vidéoconférence, un physiothérapeute situé à Winnipeg peut offrir des services de réadaptation en mode virtuel. Pendant que l'adjoint en réadaptation fournit un soutien pratique, le physiothérapeute peut observer la séance, poser des questions et évaluer les progrès du patient. À l'aide d'un modèle hybride, le même physiothérapeute se rend également en personne dans les collectivités. Cette combinaison de rendez-vous à distance et en personne offre aux patients en réadaptation un meilleur accès aux services de thérapie et

des soins plus fréquents et près de chez eux.

[10] Les raisons expliquant le défaut d'atteindre 100 % :

1. Le téléphone cellulaire se trouve dans un secteur où le service est inexistant.
2. Le téléphone cellulaire est éteint.
3. Il y a des problèmes avec le réseau (défaillance de la tour de transmission, améliorations au réseau, etc.).
4. Nous avons possiblement un mauvais numéro de téléphone cellulaire dans notre système.

L’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est aide à réduire le fardeau administratif imposé aux médecins

En 2023, un groupe de travail conjoint de Doctors Manitoba et du gouvernement du Manitoba a révélé que plus de 600 000 certificats médicaux sont demandés chaque année dans la province, ce qui représente plus de 36 000 heures de travail pour les médecins. En éliminant les certificats médicaux au Manitoba, on obtiendrait un effet équivalant à l’ajout de 50 médecins dans notre système de santé, compte tenu du temps consacré à la rédaction des certificats médicaux. Afin d’aider à réduire ce fardeau administratif et à améliorer l’accès aux soins, l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est a adopté une nouvelle politique de gestion des certificats médicaux en janvier 2025. En vertu de cette politique, les employés de l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est ne sont plus tenus de fournir des certificats de maladie à moins que ces derniers ne soient expressément demandés, et les gestionnaires ne sont plus autorisés à les demander.

Cette approche reconnaît que les maladies courantes telles que le rhume ou la grippe ne devraient pas nécessiter de rendez-vous médicaux uniquement pour obtenir un document. On pourrait ainsi libérer du temps pour que les médecins se consacrent aux patients ayant des besoins plus importants et on réduirait la propagation des maladies dans les salles d’attente. En modernisant son approche à l’égard des certificats médicaux, l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est réduit les pressions administratives imposées aux médecins tout en veillant à ce que les employés continuent de recevoir une protection du revenu et un soutien appropriés en cas de maladie ou de blessure.

À la suite de la mise en œuvre de la nouvelle politique, l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est a constaté une baisse immédiate et soutenue du nombre de certificats de maladie soumis par le personnel, et nous avons travaillé en étroite collaboration avec Doctors Manitoba pour encourager les partenaires du secteur de la santé et de l’industrie à adopter une approche similaire.

Artiste Vanya

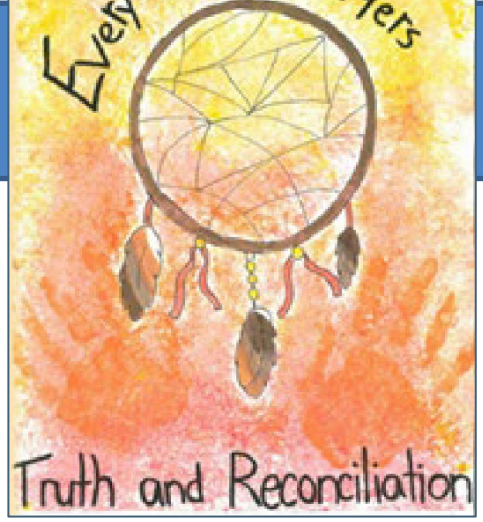
Concours d'affiches dans le cadre de la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation

APERÇU DE L’AGRÉMENT

En 2024-2025, la région a maintenu son engagement envers l’amélioration de la qualité et l’excellence des soins en prenant activement part aux processus d’Agrément Canada. L’agrément repose sur une évaluation formelle effectuée par des experts externes à l’aide d’un ensemble de normes reconnues à l’échelle nationale. Cette évaluation aide les organismes de services de santé à évaluer et à améliorer la qualité, la sécurité et l’efficacité des services offerts.

Dans le passé, Agrément Canada effectuait une évaluation sur place tous les quatre ans. S’appuyant sur un sondage complet portant sur l’agrément mené en juin 2023, la région a soumis des données probantes supplémentaires, ce qui démontrait les progrès réalisés par rapport aux possibilités d’amélioration qui avaient déjà été cernées. De même, la région a commencé à se préparer pour soutenir sa transition vers le modèle séquentiel d’Agrément Canada, qui entrera en vigueur en 2025-2026. Les principales activités comprenaient la formation du personnel, l’examen des critères dans les normes et la vérification de la mise en place par l’organisation de toutes les mesures nécessaires pour satisfaire à ces exigences. Ces activités reflètent les efforts continus de la région pour instaurer une culture d’amélioration continue de la qualité, accroître la responsabilisation et maintenir des normes de soins élevées dans tous les programmes et services.

À la fin de 2024, l’ORS d’Entre-les-Lacs et de l’Est a participé au Sondage universel auprès de la main-d’œuvre. Exigé par Agrément Canada, le sondage a pour but d’obtenir les commentaires du personnel concernant la sécurité des patients, la qualité des soins, l’environnement de travail et le bien-être du personnel. En réponse aux résultats du sondage, les dirigeants se rassemblent et les directeurs, qui doivent agir à la lumière des résultats pertinents pour leurs services, sont tenus responsables des résultats.



Artiste Nicholas

Concours d'affiches dans le cadre de la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation

SÉCURITÉ DES PATIENTS

En tant que petite région étroitement liée, la sécurité des patients demeure l'une de nos plus grandes priorités. Conformément aux dispositions législatives du Manitoba, les régions sanitaires signalent les incidents critiques, qui sont des événements imprévus se produisant dans le cadre de la prestation de soins ou de services de santé et entraînant des conséquences graves ou indésirables, et mènent des enquêtes au sujet de tels incidents. Ces enquêtes permettent de cerner des possibilités d'apporter des améliorations susceptibles de réduire la probabilité qu'un événement semblable se produise de nouveau. En 2024-2025, notre région a continué de favoriser une solide culture de sécurité qui encourage la production de rapports proactifs, les examens approfondis et l'apprentissage continu. Nous contribuons également aux efforts de transparence provinciaux plus généraux et les lecteurs peuvent consulter les rapports trimestriels sur la sécurité des patients du Manitoba pour obtenir une vue d'ensemble de la sécurité des patients au sein du système.

- Il y a eu moins de cinq incidents critiques dans l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est en 2024-2025.
- Tous les examens d'incidents critiques et les rapports finaux ont été terminés dans les 90 jours suivants.
- Les recommandations en réponse aux incidents critiques sont axées sur le changement systémique et l'amélioration de la qualité, comme la mise en œuvre des processus, les audits, l'apprentissage à l'échelle régionale, l'élaboration de politiques et le soutien aux équipes et à la culture du milieu de travail.

SERVICES EN FRANÇAIS

Bonjour Hello

Réalisations et tendances dignes de mention

En collaboration avec nos partenaires, les Services en français (SEF) adoptent une approche centralisée et coordonnée, tout en tenant compte de la réalité et des besoins particuliers du personnel et de la population d'Entre-les-Lacs et de l'Est.

- Des améliorations ont été apportées aux processus de collecte de données du logiciel OZi qui facilitent la planification et la gouvernance des services en français et des ressources humaines bilingues dans les postes désignés bilingues.
- La formation sur l'offre active, offerte au personnel par l'entremise de notre système de gestion de l'apprentissage, a été révisée à l'automne 2024 afin de la rendre plus pertinente pour les soins de santé et plus conviviale.
- Soixante-quinze employés se sont rendus au Coin culturel; le nombre de visites totalise 150 au cours de l'année. Les membres du personnel sont encouragés à faire part de leurs traditions, de leur musique, de leur nourriture et de leurs lieux français préférés.
- Le questionnaire des SEF a été intégré à notre site Web pour en faciliter l'utilisation et donner au personnel un moyen de fournir une rétroaction instantanée. Le questionnaire est également disponible en supports de substitution.

Nouvelles initiatives

- Mise en œuvre d'une signature visuelle normalisée pour les SEF en utilisant le logo provincial Bonjour/Hello afin que les utilisateurs du système de soins de santé *(c.-à-d. les patients, les résidents, les soignants, etc.)* puissent facilement identifier le personnel bilingue et qu'il y ait une uniformité visuelle entre tous les organismes gouvernementaux.
- Participation à la création de contenu du Festival du Voyageur et du Mois de la Francophonie pour célébrer la vitalité de la communauté francophone.
- Lancement de l'initiative « Pleins feux sur les apprenants de la langue française » avec Lori Carriere, coordonnatrice des soins primaires et des SEF, l'une de nos premières championnes interviewées lors d'un événement provincial de perfectionnement en soins infirmiers.
- Présentation du programme des SEF à l'équipe des ressources humaines, en communiquant le plan et les politiques des SEF, ainsi que le Cadre de référence pour le recrutement et la rétention des ressources humaines en santé.
- Les coordonnateurs des SEF ont rencontré le coordonnateur de la qualité, de la planification et de l'agrément pour discuter de la façon dont les SEF peuvent devenir des partenaires qui participent plus activement à son travail.

Offre active

Au sein de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, l'offre active est fournie comme suit :

- Milieu communautaire : Dans les services communautaires (p. ex., bureaux de santé publique, soins à domicile, santé mentale), le personnel est formé pour accueillir systématiquement les clients dans les deux langues officielles.
- Milieu de soins actifs : Dans les hôpitaux, le personnel est encouragé à engager une conversation dans les deux langues afin d'assurer un accès équitable pendant la prestation de soins urgents.
- Milieu de soins de longue durée : Dans les foyers de soins de longue durée désignés, les lignes directrices en matière de pratiques exemplaires exigent que les résidents soient accueillis dans les deux langues officielles et que des efforts soient déployés pour affecter du personnel bilingue aux résidents francophones dans la mesure du possible.

Données des ressources humaines/efforts déployés pour pourvoir les postes bilingues

Tableau 8 – Rapport sur la dotation régionale de postes bilingues de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est au 31 mars 2025

Nombre de postes désignés bilingues	Nombre de postes occupés par des personnes bilingues	Nombre de postes occupés par des personnes unilingues ou qui ne parlent pas français	Nombre de postes bilingues vacants	Nombre d'employés bilingues occupant un poste non bilingue
45	**11**	**17**	**17**	**142**

Défis et stratégies d'atténuation des risques

- Afin d'accélérer et d'accroître la portée de la diffusion, le Réseau provincial des coordonnateurs en santé francophones a demandé que les rapports d'OZi soient traduits en anglais pour être distribués simultanément à la direction.
- Bien qu'environ 45 % du contenu du site Web externe soit traduit, nous avons travaillé avec les communications pour aider à assurer la coordination de l'équipe de rédaction du site Web, à identifier les pages qui doivent être mises à jour et à élaborer un plan de maintien pour l'avenir.

Employés bilingues, par programme
46 % du personnel prodiguant des soins directs (personnel infirmier, infirmières et infirmiers praticiens, aides-soignants, adjoints à la réadaptation) 19 % du personnel des services de soutien (entretien ménager, buanderie, restauration) 8 % des professionnels paramédicaux (physiothérapie, mieux-être communautaire, diététistes, techniciens pharmaceutiques, ergothérapeutes, inhalothérapeutes) 4 % des professionnels en loisirs 4 % des travailleurs communautaires en santé mentale 1 % du personnel affecté au trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale 18 % du personnel travaillant dans d'autres secteurs (administration, communications, établissement des horaires, personnel infirmier clinique, coordonnateurs de cas)

Données tirées du processus d'autodéclaration des employés de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est 2024-2025. L'autodéclaration est un processus informel mis en œuvre en 2016 afin de saisir chaque année le nombre approximatif d'employés bilingues (français/anglais) travaillant au sein de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est.

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 2025

Méthode de présentation

Il incombe à la direction de préparer les états financiers consolidés résumés. Ces derniers 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 2025 et l'annexe de la rémunération pour l'exercice terminé le 31 décembre 2024 peuvent être obtenus auprès 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 publiés sur le site Web de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est à l'adresse www.ierha.ca, sous les rubriques « About Us », puis « Publications and Reports ».

Tél. : 204-956-7200
Téléc. : 833-888-1678
www.bdo.ca

BDO Canada LLP
201 Portage Avenue - 26th Floor
Winnipeg MB R3B 3K6 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 2025 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 2025.

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 19 juin 2025.

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*.

Documents originaux signés

Comptables professionnels agréés
Winnipeg (Manitoba)
Le 19 juin 2025

BDO Canada LLP, a Canadian limited liability partnership, is a member of BDO International Limited, a UK company limited by guarantee, and forms part of the international BDO network of independent member firms.

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

31 mars	2025	2024
	$	$
Actifs financiers		
Encaisse et équivalents d'encaisse	**10 052 185**	3 668 104
Débiteurs	**27 452 561**	31 506 474
Recevable au titre des crédits de vacances inutilisés	**4 932 130**	4 932 130
Recevable au titre des avantages de retraite	**4 052 462**	4 052 462
	46 489 338	44 159 170
Passifs		
Créditeurs et frais courus	**36 471 108**	33 279 562
Charges courues pour vacances inutilisées	**13 163 107**	11 239 729
Charges courues pour régime de retraite	**13 518 853**	13 261 438
Charges courues pour congés de maladie	**2 204 066**	2 164 605
Dette à long terme	**243 539 266**	226 048 827
Produits reportés	**3 590 264**	4 653 433
Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations	**12 815 039**	11 630 950
	325 301 703	302 278 544
Dette nette	**(278 812 365)**	(258 119 374)
Actifs non financiers		
Immobilisations	**274 419 872**	256 588 606
Stocks	**1 371 907**	1 056 568
Frais payés d'avance	**1 901 812**	1 834 900
	277 693 591	259 480 074
Engagements et éventualités		
Excédent (déficit) accumulé	**(1 118 774)**	1 360 700

Approuvé au nom du conseil d'administration :

Document original signé Administrateur

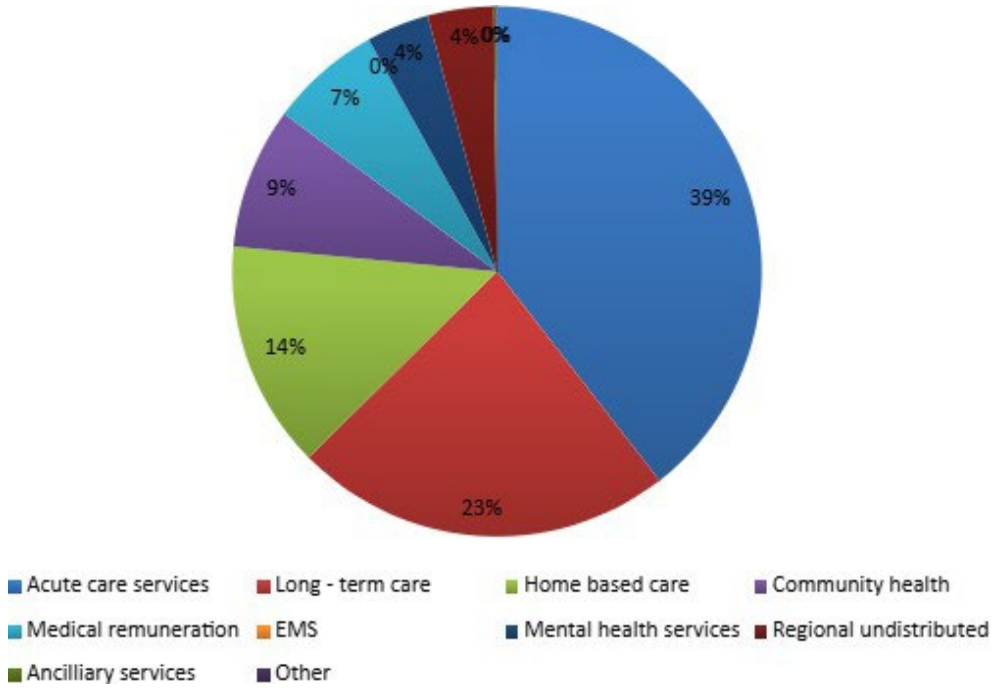
Document original signé Administrateur

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				2025	2024
	Budget	Opérations	Capital	Total	Total
Produits	$	$	$	$	$
Santé, Aînés et Soins de longue durée du Manitoba et Logement, Lutte contre les dépendances et Lutte contre l'itinérance	270 669 624	277 416 517	20 566 215	297 982 732	271 776 055
Financement distinct pour des programmes de soins primaires	14 224 639	12 080 488	-	12 080 488	13 912 584
Frais aux patients et aux résidents	14 176 871	14 932 026	-	14 932 026	14 017 133
Intérêts	1 115 000	1 092 078	-	1 092 078	981 580
Autres produits	6 021 456	10 917 921	15 493	10 933 414	7 831 856
Comptabilisation des produits reportés	(64 286)	(64 286)	748 635	684 349	396 144
	306 143 304	316 374 744	21 330 343	337 705 087	308 915 352
Charges					
Soins de courte durée	108 157 990	125 457 918	309 140	125 767 058	110 789 181
Amortissement	12 871 599	-	13 340 198	13 340 198	12 627 962
Désactualisation des obligations liées à la mise hors service des immobilisations	569 200	-	581 547	581 547	703 132
Santé communautaire	26 696 028	27 475 517	61 622	27 537 139	26 362 808
Soins à domicile	45 373 223	44 274 612	-	44 274 612	41 465 338
Intérêts	5 975 214	-	8 165 621	8 165 621	5 896 513
Soins de longue durée	59 990 608	73 174 347	493 454	73 667 801	69 351 270
Rémunération médicale	22 228 454	21 654 405	-	21 654 405	16 995 710
Services de santé mentale	12 459 121	12 185 889	15 627	12 201 516	11 836 674
Transport des patients du Nord	226 587	289 713	-	289 713	371 653
Charges régionales non distribuées	14 644 970	12 810 519	5 769	12 816 288	12 880 983
	309 192 994	317 322 920	22 972 978	340 295 898	309 281 224
Déficit annuel avant services non assurés	(3 049 690)	(948 176)	(1 642 635)	(2 590 811)	(365 872)
Services non assurés					
Produits complémentaires	497 700	479 441	-	479 441	467 325
Charges complémentaires	(385 013)	(367 313)	(791)	(368 104)	(424 068)
	112 687	112 128	(791)	111 337	43 257
Déficit annuel	(2 937 003)	(836 048)	(1 643 426)	(2 479 474)	(322 615)
Excédent accumulé, au début de l'exercice				1 360 700	1 683 315
Excédent (déficit) accumulé, à la fin de l'exercice				(1 118 774)	1 360 700

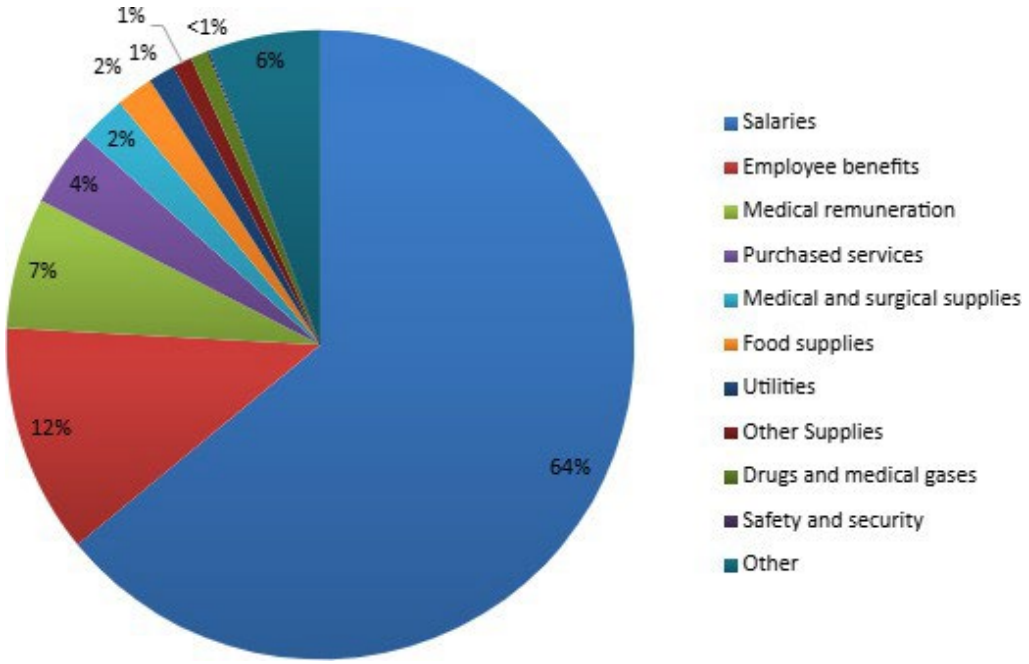
Dépenses, par type



Pour l'exercice terminé le 31 mars

	2025	2024
Services de soins actifs	**125 767 058**	110 789 181
Soins de longue durée	**73 667 801**	69 351 270
Soins à domicile	**44 274 612**	41 465 338
Santé communautaire	**27 537 139**	26 362 808
Rémunération médicale	**21 654 405**	16 995 710
Services de santé mentale	**12 201 516**	11 836 674
Services médicaux d'urgence	**-**	-
Dépenses régionales non réparties	**12 816 288**	12 880 983
Services complémentaires	**368 104**	424 068
Autres	**289 713**	371 653
Dépenses totales avant intérêts, amortissement et désactualisation	**318 576 636**	290 477 685
Amortissement des immobilisations	**13 340 198**	12 627 962
Intérêts	**8 165 621**	5 896 513
Désactualisation des obligations liées à la mise hors service d'immobilisations	**581 547**	703 132
Dépenses totales	**340 664 002**	309 705 292

Dépenses, par type



Pour l'exercice terminé le 31 mars

	2025 ($)	**2024 ($)**
Salaires	**204 061 311**	186 782 448
Avantages sociaux	**37 610 299**	34 616 621
Rémunération médicale	**21 391 936**	16 762 573
Services achetés	**12 543 294**	12 574 207
Fournitures médicales et chirurgicales	**7 814 343**	7 159 322
Approvisionnements alimentaires	**6 089 222**	5 778 236
Services publics	**4 342 653**	4 018 870
Autres fournitures	**3 194 057**	3 190 923
Médicaments et gaz médicaux	**2 885 595**	2 445 680
Sûreté et sécurité	**218 679**	255 395
Autre	**18 424 456**	16 892 620
Dépenses totales avant intérêts, amortissement et désactualisation	**318 575 845**	290 476 895
Amortissement des immobilisations	**13 340 989**	12 628 752
Intérêts	**8 165 621**	5 896 513
Désactualisation des obligations liées à la mise hors service des immobilisations	**581 547**	703 132
Dépenses totales	**340 664 002**	309 705 292

DIVULGATION DE LA RÉMUNÉRATION DANS LE SECTEUR PUBLIC

Conformément à la *Loi sur la divulgation de la rémunération dans le secteur public* du Manitoba, les parties intéressées peuvent obtenir des copies de la divulgation de la rémunération dans le secteur public de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est, qui a été préparée à cette fin et dont l'exactitude a été certifiée par son auditeur, et qui contient le montant annuel de la rémunération des dirigeants et des employés dont la rémunération s'élève à 85 000 $ ou plus. Ces informations sont disponibles en ligne à l'adresse www.ierha.ca, sous « About Us », puis « Publications and Reports ».

RAPPORT SUR LES COÛTS ADMINISTRATIFS

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) définit un ensemble de lignes directrices standardisées pour la classification et la codification des informations financières et statistiques à l'usage de tous les organismes canadiens de services de santé. Le ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée a adapté ces lignes directrices pour faciliter leur application au Manitoba, et l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est respecte ces directives de codification.

Les coûts administratifs comprennent les suivants :

- les fonctions organisationnelles (incluant les hôpitaux, les foyers de soins personnels non exclusifs et les organismes de santé communautaire);
- les coûts liés aux soins aux patients (p. ex., lutte contre les infections) et aux relations avec les patients;
- les coûts liés aux ressources humaines et au recrutement (incluant la paie, les relations de travail, le recrutement et le maintien en poste du personnel dans son ensemble).

Indicateur de pourcentage des coûts administratifs

L'indicateur de pourcentage des coûts administratifs (coûts administratifs en pourcentage du total des coûts d'exploitation) est également conforme aux lignes directrices de l'ICIS.

Les chiffres présentés sont basés sur les données disponibles au moment de la publication. Si des retraitements sont nécessaires pour refléter les données définitives ou les modifications apportées à la définition de l'ICIS, ils seront effectués l'année suivante.

2024-2025

RÉGION	Fonctions organisationnelles	Coûts liés aux soins aux patients	Ressources humaines et recrutement	Total des coûts administratifs
Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est	2,25 %	0,78 %	1,50 %	**4,53 %**
Office régional de la santé du Nord	3,33 %	1,03 %	0,94 %	**5,30 %**
Prairie Mountain Health	2,20 %	0,45 %	0,77 %	**3,42 %**
Southern Health Santè-Sud	2,54 %	0,48 %	1,16 %	**4,18 %**
ActionCancer Manitoba	1,96 %	0,72 %	0,56 %	**3,24 %**
Office régional de la santé de Winnipeg	2,25 %	0,61 %	0,79 %	**3,65 %**
Soins communs*	1,50 %	1,09 %	1,68 %	**4,27 %**
Provincial – Pourcentage	**2,07 %**	**0,76 %**	**1,12 %**	**3,95 %**
Provincial – Totaux	**149 799 827 $**	**55 326 795 $**	**81 532 670 $**	**286 659 292 $**

2023-2024

RÉGION	Fonctions organisationnelles	Coûts liés aux soins aux patients	Ressources humaines et recrutement	Total des coûts administratifs
Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est	2,76 %	0,97 %	1,64 %	**5,37 %**
Office régional de la santé du Nord	3,42 %	1,10 %	0,98 %	**5,50 %**
Prairie Mountain Health	2,36 %	0,42 %	0,83 %	**3,61 %**
Southern Health Santè-Sud	2,49 %	0,46 %	1,11 %	**4,06 %**
ActionCancer Manitoba	1,73 %	0,72 %	0,54 %	**2,99 %**
Office régional de la santé de Winnipeg	3,12 %	0,63 %	1,04 %	**4,79 %**
Soins communs*	2,14 %	0,81 %	1,43 %	**4,38 %**
Provincial – Pourcentage	**2,60 %**	**0,70 %**	**1,16 %**	**4,46 %**
Provincial – Totaux	**167 041 173 $**	**4 691 858 $**	**74 480 820 $**	**286 213 851 $**

* L'exercice 2023-2024 a été redressé pour Soins communs à des fins de comparaison. En 2024-2025, Soins communs ont affecté plusieurs secteurs de programmes administratifs à la catégorie des opérations. Ces programmes ont trait aux ressources de gestion de projet qui soutiennent le ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée du Manitoba dans la concrétisation des priorités gouvernementales. L'exercice 2023-2024 a été redressé pour la reclassification des ressources de gestion de projet seulement, qui sont le programme

le plus important ayant une incidence sur l’indicateur. L’indicateur de 2023-2024 de Soins communs était auparavant affiché à 5,36 %.

Coûts administratifs d'Entre-les-Lacs et de l'Est

Pour l'année se terminant :	Mars 2025 $	Mars 2025 %	Mars 2024 $	Mars 2024 %
Fonctions organisationnelles	7 507 350	2,25 %	8 355 037	2,76 %
Coûts liés aux soins aux patients	2 611 233	0,78 %	2 927 517	0,97 %
Coûts liés au recrutement et aux ressources humaines	5 009 765	1,50 %	4 973 792	1,64 %
TOTAL des coûts administratifs	**15 128 348**	**4,53 %**	**16 256 345**	**5,37 %**

Total des coûts administratifs des ORS/OPS

Pour l'année se terminant :	Mars 25 $	Mars 25 %	Mars 2024 redressé $	Mars 2024 redressé %
Fonctions organisationnelles	149 799 827	2,07 %	167 041 173	2,60 %
Coûts liés aux soins aux patients	55 326 795	0,76 %	44 691 858	0,70 %
Coûts liés au recrutement et aux ressources humaines	81 532 670	1,12 %	74 480 820	1,16 %
TOTAL des coûts administratifs	**286 659 292**	**3,95 %**	**286 213 851**	**4,46 %**

LOI SUR LES DIVULGATIONS FAITES DANS L'INTÉRÊT PUBLIC (PROTECTION DES DIVULGATEURS D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES)

Du 1er avril 2024 au 31 mars 2025, aucune divulgation n'a été signalée dans l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)*. La loi offre aux employés un processus clair pour divulguer leurs préoccupations concernant des questions importantes et graves (actes répréhensibles) dans la fonction publique du Manitoba et renforce la protection contre les représailles. La loi s'appuie sur les protections déjà en place en vertu d'autres lois, ainsi que sur les droits de négociation collective, les politiques, les pratiques et les processus en vigueur dans la fonction publique manitobaine.

Les actes répréhensibles au sens de la loi peuvent être la violation d'une loi fédérale ou provinciale, un acte ou une omission qui met en danger la sécurité publique, la santé publique ou l'environnement, une faute de gestion grave, ou le fait d'ordonner ou de conseiller sciemment à une personne de commettre un acte répréhensible. La loi n'est pas destinée à traiter des questions opérationnelles ou administratives de routine.

Les employés de l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est disposent d'une procédure claire pour divulguer leurs préoccupations concernant des questions

Conformément au paragraphe 18 (2a) : Le nombre de divulgations reçues et le nombre de divulgations auxquelles il a été donné suite et auxquelles il n'a pas été donné suite doivent être déclarés. **Aucune divulgation n'a été reçue et aucune action n'a été requise.**

Conformément au paragraphe 18 (2b) : Le nombre d'enquêtes ouvertes à la suite d'une divulgation doit être indiqué. **Aucune enquête n'a été ouverte.**

Conformément au paragraphe 18 (2c) : Dans le cas d'une enquête qui aboutit à la constatation d'un acte répréhensible, une description de l'acte répréhensible et toute recommandation ou mesure corrective prise en rapport avec l'acte répréhensible ou les raisons pour lesquelles aucune mesure corrective n'a été prise doivent être communiquées. **Aucune enquête n'a été ouverte.**

importantes et graves. Toutes les divulgations font l'objet d'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.

ANNEXE A : COORDONNÉES DES PROGRAMMES ET SERVICES

Hôpitaux

Arborg & District Health Centre
234, Gislason Drive
204-376-5247

Eriksdale-E.M. Crowe Memorial Hospital
40, Railway Avenue
204-739-2611

Pine Falls Hospital
37, Maple Street
204-367-4441

Stonewall & District Health Centre
589, 3rd Avenue S. 204-467-5514

Ashern-Lakeshore General Hospital
1, Steenson Avenue
204-768-2461

Beausejour Hospital
151, First Street S.
204-268-1076

Gimli-Johnson Memorial Hospital
120, 6th Avenue
204-642-5116

Pinawa Hospital
30, Vanier Drive
204-753-2334

Selkirk Regional Health Centre
120, Easton Drive
204-482-5800

Teulon-Hunter Memorial Hospital
162, 3rd Avenue SE
204-886-2433

Cliniques

Arborg Primary Health Care Centre
234, Gislason Drive
204-376-2781

Gimli Primary Health Care Centre
120, 6th Avenue
204-642-1618

Powerview-Pine Falls – Giigewigamig Traditional Healing Centre
37, Maple Street
204-367-5440

Selkirk Quick Care Clinic
1020, Manitoba Avenue, bureau 3
204-482-4399

Ashern – Lakeshore General Hospital and Community Health Centre
1, Steenson Avenue
204-768-3821

Grand Marais Primary Health Care Clinic
36058, PTH 12
204-367-2278

Powerview-Pine Falls Primary Health Care Clinic
37, Maple Street
204-367-2278

Seymourville Primary Health Care Clinic
54, Main Street
204-367-2278

Beausejour HEW Primary Health Care Centre
31, First Street S.
204-268-2288

Lac du Bonnet Primary Health Care Centre
89, McIntosh St. E.
204-345-8173

Riverton Community Health Office
68, Main Street
204-378-2460

Whitemouth Primary Health Care Centre
75, Hospital Street
204-348-2291

Cliniques (suite)

Beausejour Primary Health Care Centre
151, First Street S.
204-268-4966

Lundar Health Centre – Nurse Practitioner Clinic
97, First St. S.
204-762-6076

Saint Laurent Centre de santé communautaire
51, chemin paroissial
204-646-2504

Winnipeg Beach Primary Care Clinic
54-60, Main Street, Unité J
204-389-3649

Eriksdale Primary Health Care Centre in the Wellness Centre
35, Railway Avenue
204-739-2672

Oakbank – Kin Place Primary Health Care Centre
689, Main Street
204-444-2227

Selkirk – Rapid Access to Addictions Medicine (RAAM) Clinic
237, Manitoba
204-785-7513

Woodlands Community Health Centre
78, Porteous Avenue
204-383-5970 or 204-646-2504 poste 7

Fisher Branch Primary Health Care Centre
23, Main Street
204-372-6258

Pinawa Primary Health Care Centre
30, Vanier Drive
204-753-2351

Bureaux de santé communautaire

Arborg
317, River Road
204-376-5559

Gimli
120, 6th Avenue
204-642-4595

Pinawa
30, Vanier Drive
204-753-2334

Saint Laurent
51, chemin paroissial
204-646-2504

Ashern
1, Steenson Avenue
204-768-2585

Interlake-Eastern Health Service
100, Easton Drive, Selkirk
204-785-4600

Pine Falls
37, Maple Street
204-367-4441

Stonewall
589, 3rd Avenue S. 204-467-4400

Beausejour
151, First Street S. 204-268-4966

Lac du Bonnet
89, McIntosh Street
204-345-8647

Riverton
68, Main Street
204-378-2460

Teulon
162, 3rd Avenue SE
204-886-4065

Eriksdale
35, Railway Avenue
204-739-2777

Lundar
97, 1st Street S. 204-762-5469

Selkirk
237, Manitoba Avenue
204-785-7500

Whitemouth
75, Hospital Street
204-348-7191

Bureaux de santé communautaire (suite)

Fisher Branch
7, Chalet Drive
204-372-8859

Oakbank
689, Main Street
204-444-2227

Foyers de soins personnels

Arborg PCH
233, St. Phillips Drive 204-376-5226

Fisher PCH
7, Chalet Drive
204-372-8703

Oakbank-Kin Place PCH
680, Pine Drive
204-444-2004

Selkirk-Tudor House
(affilié de l'ORS)
800, Manitoba Avenue
204-482-6601

Ashern PCH
1 Steenson Avenue
204-768-5216

Gimli-Betel PCH
96-1st Avenue
204-642-5556
(affilié de l'ORS)

Pine Falls-Sunnywood Manor PCH
4 Spruce Street
204-367-8201

Stonewall-Rosewood Lodge PCH
513, 1st Avenue North
204-467-5257

Beausejour-East-Gate Lodge
646, James Avenue
204-268-1029

Lac du Bonnet PCH
75, McIntosh Street
204-345-1222

Selkirk-Betel PCH
(affilié de l'ORS)
212, Manchester
204-482-5469

Teulon-Goodwin Lodge PCH
162, 3rd Avenue SE
204-886-2108

Eriksdale PCH
40, Railway Avenue
204-739-4416

Lundar PCH
97, 1st Street South
204-762-5663

Selkirk-Red River Place
(affilié de l'ORS)
133, Manchester Avenue
204-482-3036

Whitemouth District Health Centre PCH
75, Hospital Street
204-348-7191

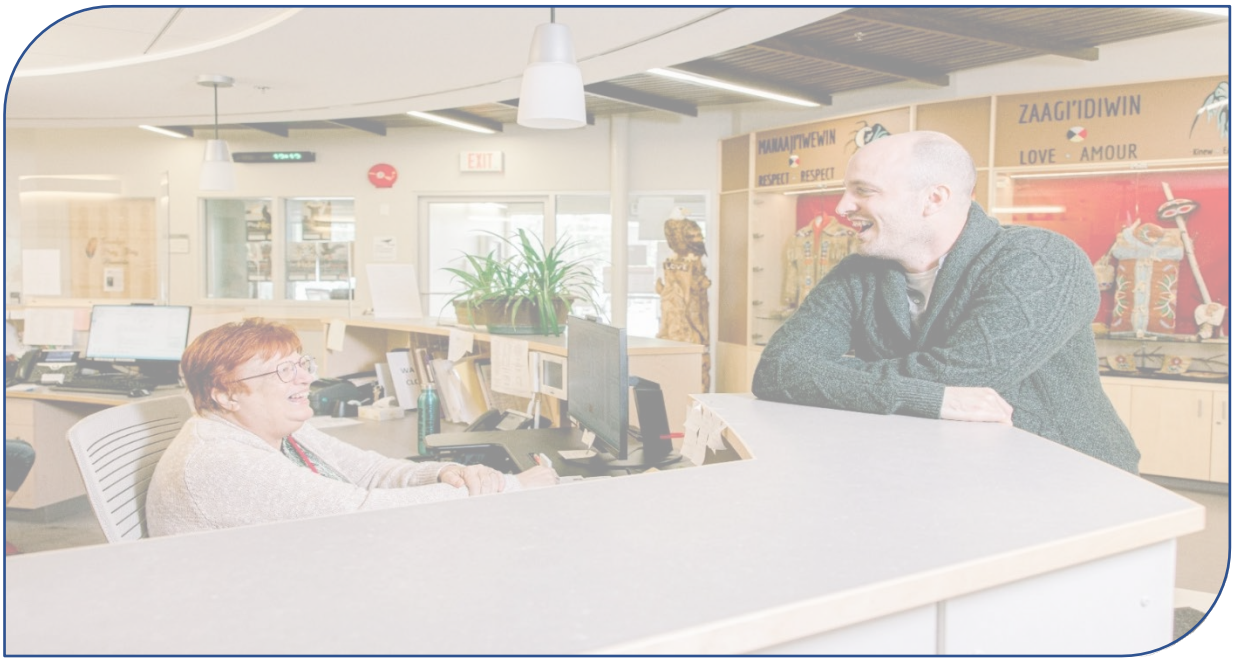
Siège social

Veuillez vous adresser à l'Office régional de la santé 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 Site Web : www.ierha.ca

Cette publication est disponible sur demande et dans d'autres formats.
This report is also available in English.

Corporate Office

233A Main Street, Selkirk, Manitoba R1A 1S1
Toll free: 1-855-347-8500 Email: info@ierha.ca Website: www.ierha.ca

Questions

Siège social de l'ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est
233A, Main Street, Selkirk (Manitoba) R1A 1S1
Sans frais : 1-855-347-8500 Courriel : info@ierha.ca Site Web : www.ierha.ca