

Rapport final du superviseur Altaf Stationwala

24 avril 2025

Table des mati**è**res

Résumé	
Contexte de l'Hôpital Victoria de Renfrew	6
À propos de l'Hôpital Victoria de Renfrew	6
Entités apparentées	6
Partenariats et autres éléments du contexte	
Approche du superviseur	8
Évaluation	10
Questions financières	10
Opérations	16
Leadership	18
Gouvernance	19
Leçons retenues et résumé des recommandations	22
La voie à suivre	23
Remerciements	24
Annexe	25
Recommandations concernant la pratique de la gouvernance	25

Résumé

En juin 2024, j'ai été nommé superviseur de l'Hôpital Victoria de Renfrew (HVR) en raison de préoccupations concernant la relation entre l'hôpital et Renfrew Health (RH), une entité apparentée. Plusieurs préoccupations avaient notamment été soulevées quant à la pertinence du transfert de fonds de l'hôpital à cette division qui aurait été créée pour soutenir les activités de l'HVR. Lorsque je me suis vu confier cette mission, mes objectifs consistaient à rapatrier l'argent des contribuables, à rétablir la confiance du public et à renforcer les pratiques de gouvernance et de leadership de l'HVR afin d'assurer la reddition de comptes à l'avenir.

Dès le début de mon enquête, j'ai eu l'impression qu'il s'agissait d'une situation où un hôpital avait utilisé une entité apparentée pour éviter de se soumettre à des pratiques financières rigoureuses, ce qui risquait de profiter aux cadres de l'HVR qui étaient rémunérés par cette entité. Pour qu'il soit possible de procéder à un examen complet de la situation, une évaluation a été réalisée selon quatre axes principaux : Questions financières, Opérations, Leadership et Gouvernance. Après avoir procédé à une enquête plus approfondie et fait preuve de diligence raisonnable, j'ai découvert que RH n'était qu'une pièce d'un puzzle plus vaste composé d'une série d'opérations et de pratiques irrégulières mettant en cause certains anciens cadres. Il importe de noter qu'aucun membre actif actuel de l'équipe de direction de l'HVR n'est mêlé à ces irrégularités et qu'aucun membre actuel du conseil d'administration n'a joué un rôle dans le déclenchement de ces irrégularités.

QUESTIONS FINANCIÈRES

L'examen des états financiers de l'HVR révèle que l'hôpital disposait d'une importante marge de manœuvre financière et que sa situation était régulièrement excédentaire en fin d'exercice. Malgré cette situation financière solide, de nombreuses décisions ont été prises à l'interne en supposant que les ressources financières étaient limitées, comme le fait de ne pas avoir investi suffisamment dans les ressources cliniques pour améliorer l'accès aux soins (p. ex., en augmentant les ressources des soins infirmiers et des professions paramédicales), les lacunes en matière de sécurité (p. ex., la couverture de la sécurité au service des urgences) et le manque d'investissements dans la structure administrative et de gouvernance (p. ex., la mise à jour des règlements et des politiques de gouvernance conformément à la nouvelle législation et les investissements dans les technologies du bureau administratif). Parallèlement, certains cadres étaient rémunérés par RH en plus de toucher une rémunération de l'HVR. Un ancien président-directeur général qui a été en poste pendant plus de trente ans a bénéficié à la fois d'une rémunération de RH et de différentes autres ententes financières, notamment un régime complémentaire de retraite des employés (RCRE) et un prêt sans intérêt d'environ un million de dollars. L'utilisation des cartes de crédit d'entreprise par ces anciens cadres a également suscité des préoccupations. Ces pratiques ont débuté à l'HVR dès 1997 et se sont poursuivies jusqu'à tout récemment.

Voici un résumé des principales préoccupations d'ordre financier soulevées lors d'une enquête approfondie sur les pratiques financières. Il convient de noter que chacun de ces avantages était centré sur l'ancien PDG de longue date de l'HVR.

RCRE: L'utilisation d'un RCRE n'est pas une mesure incitative courante dans les hôpitaux publics, d'autant plus que l'HVR est affilié à un régime de pension à prestations déterminées bien connu, le Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP). Cependant, l'HVR a constitué une fiducie pour l'un de ses anciens PDG et y a versé au moins 1 254 625 \$ sur 25 ans. Ce montant n'a jamais été divulgué publiquement.

Prêt sans intérêt : Cet ancien PDG de l'HVR s'est vu également accorder un prêt sans intérêt d'un million de dollars pour financer l'achat d'un bien personnel et/ou des rénovations personnelles, dans le cadre du maintien en poste du PDG. Dans le cadre de cet accord de prêt sans intérêt, cet ancien PDG a reçu une somme supplémentaire de 100 000 dollars, considérée comme une allocation temporaire. Ce montant a été versé à titre de remboursement à l'ancien PDG et ne figurait ni dans les déclarations de salaire ni dans les déclarations de dépenses publiques. Les dispositions du prêt ont libéré le PDG de toute responsabilité relative aux déficits liés au remboursement du prêt, ce qui a entraîné une radiation de 95 744 dollars.

Cartes de crédit d'entreprise : L'évaluation des pratiques financières a révélé des préoccupations quant à l'utilisation abusive des cartes de crédit par certains anciens cadres de l'HVR. Un ancien PDG de l'HVR a notamment dépensé plus de 170 000 \$ sur six ans avec des cartes de crédit d'entreprise. L'examen des dossiers de l'HVR révèle que seulement 9 % des dépenses par carte de crédit étaient justifiées par des reçus et des factures. Il semble également que des dépenses personnelles aient été facturées sur des cartes de crédit d'entreprise, notamment des frais liés à la santé, l'accès à Internet à domicile, des déplacements personnels, des avances de fonds et d'autres dépenses. La mesure dans laquelle ces dépenses ont été remboursées à l'hôpital est incertaine compte tenu de l'absence de reçus et des pratiques financières.

Rémunération de RH: Tous les employés de RH, qui étaient également d'anciens employés de l'HVR, ont bénéficié d'honoraires de gestion bien qu'ils exerçaient des activités correspondant à leurs responsabilités au sein de l'HVR. De 2014 à 2023, plus de 2,7 millions de dollars ont été versés à titre de rémunération des cadres par l'intermédiaire de RH, dont environ 1,6 million de dollars à un ancien PDG de l'HVR. Par l'intermédiaire de RH, cet ancien PDG a également perçu un montant supplémentaire estimé à 660 000 dollars au titre des congés et des jours fériés accumulés pendant qu'il exerçait son mandat à l'HVR. Les employés de RH ont également bénéficié des prestations du Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP). Les paiements versés aux cadres par l'intermédiaire de RH n'ont pas été rendus publics en vertu de la Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public (la « LDTSP ») ou autrement.

Au total, on estime que cet ancien PDG de l'HVR a perçu plus de 1,6 million de dollars de rémunération en plus de son salaire de PDG de l'HVR, auquel s'ajoutent un prêt sans intérêt d'un million de dollars et un RCRE de 1,3 million de dollars. D'autres anciens cadres de l'HVR ont également perçu une rémunération de RH en plus de leur rémunération de l'HVR. Au total, près de 3 millions de dollars sur onze ans ont été dépensés par l'intermédiaire de RH en rémunération de cadres de l'HVR qui n'avaient ni rôle ni responsabilité démontrée au sein de cette entité. Au fil du temps, ces pratiques de rémunération sont devenues la norme opérationnelle et ont persisté même avec l'arrivée de nouveaux cadres car elles étaient perçues comme la façon dont les choses se passaient à l'HVR. De plus, l'HVR a fait appel aux mêmes vérificateurs pendant plus de 35 ans – une mauvaise pratique financière en soi –, ce qui a contribué à perpétuer ces activités douteuses.

Il est intéressant de noter qu'une analyse plus approfondie de la structure de RH révèle qu'il s'agissait d'une structure superficielle. Dès que j'ai été nommé superviseur, j'ai demandé à l'HVR de prendre le contrôle de cette entité dans le cadre d'un plan visant à dissoudre RH et à réunir ses actifs avec ceux de l'HVR. Sur le plan opérationnel, aucune mesure n'a été nécessaire pour réaliser cette transition car toutes les activités étaient déjà gérées par des cadres de l'HVR dans le cadre de leurs fonctions habituelles. La création de RH n'a pas permis aux cadres de l'HVR de gagner du temps car ces derniers

effectuaient également l'intégralité du travail de RH, tout en bénéficiant de plus de 2,7 millions de dollars en salaires de direction au cours de son mandat. RH a également fait appel aux ressources en personnel de l'HVR qui exerçaient des fonctions telles que l'entretien, les finances et les locations.

Le fait que les cadres de l'HVR et l'Hôpital St. Francis Memorial (HSFM) de Barry's Bay aient une équipe de la haute direction intégrée complique encore la situation en matière de rémunération. Il s'agit d'une source supplémentaire de rémunération qui serait déclarée séparément de l'HVR, ce qui aggrave la sous-estimation de la rémunération globale des cadres divulguée publiquement. Il existe également des cas de dédoublement des avantages sociaux, comme les deux allocations de voiture versées par l'HVR et l'HSFM. D'après les dossiers de l'HVR [et les entrevues avec les membres du conseil d'administration de l'HVR], aucun renseignement n'a été communiqué au conseil d'administration de l'HVR (le conseil de l'HVR) concernant la rémunération ou la répartition de la charge de travail des cadres des deux hôpitaux. En fin de compte, comme les sources fournies pour déterminer la rémunération et les avantages sociaux des cadres sont limitées, il n'est pas possible d'obtenir une vue d'ensemble de la rémunération.

LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

Outre ces pratiques financières douteuses, mon examen a également révélé des lacunes dans la supervision formelle du personnel médical de l'HVR. Les règlements administratifs du personnel médical, qui établissent les règles et règlements importants qui régissent l'exercice de leur profession en milieu hospitalier, étaient limités, obsolètes et non conformes au modèle de règlement administratif du personnel médical de l'Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA) et de l'Ontario Medical Association. De plus, toute prise en compte des considérations relatives au personnel médical était considérablement périmée. Bien que l'HVR ait consacré des sommes importantes à l'obtention de conseils juridiques pour créer l'entité apparentée RH, il n'a pas investi dans les règlements administratifs et les documents constitutifs fondamentaux de l'hôpital.

Comment ces pratiques ont-elles pu persister aussi longtemps? C'est pour le savoir que je me suis penché sur le rôle de la gouvernance qui est censée assurer une supervision et une utilisation appropriées des fonds publics. Un examen détaillé des procès-verbaux du conseil d'administration de l'HVR et des entrevues avec des cadres et d'anciens cadres ont montré clairement que l'HVR ne disposait pas d'un cadre de gouvernance solide. Par exemple, certaines questions relatives à la rémunération des cadres, qui devraient normalement être soumises à l'approbation du conseil d'administration ou d'un comité du conseil, étaient déléguées au président du conseil d'administration de l'HVR aux fins de leur approbation.

Le conseil d'administration de l'HVR a joué un rôle fiduciaire important en remettant en question, en prévenant et en mettant fin à ces pratiques pendant au moins 25 ans. Cependant, il n'a pas su poser les bonnes questions et se concentrer sur les enjeux pertinents. Lorsqu'ils ont été informés de la situation et interrogés à ce sujet, les administrateurs actuels ont manifesté beaucoup d'émotion, reconnu leurs manquements et exprimé leur volonté d'assumer la responsabilité des mauvaises pratiques de gouvernance et d'apprendre des erreurs passées. Il importe de noter que plus de 80 % de ces administrateurs n'étaient pas en poste lorsque ces pratiques ont été mises en place et qu'à la fin du prochain cycle du conseil, il ne restera plus aucun membre du conseil d'administration de l'HVR qui était en poste à ce moment.

CONCLUSIONS

En fin de compte, la vue d'ensemble révèle un manque de gouvernance solide et, plus particulièrement, l'absence des freins et des contrepoids habituels dans la prise de décision des cadres, notamment en ce qui concerne leur rémunération. Avec près de 3 millions de dollars consacrés à la seule rémunération des cadres, sans compter les frais juridiques et d'autres dépenses de fonds publiques malavisées, c'est malheureusement la communauté, qui aurait pu bénéficier de l'investissement de ces fonds dans l'élargissement des services de santé élargis, qui en souffre en fin de compte.

Malgré tout, il est évident pour moi que l'équipe de l'HVR est un groupe remarquable de membres du personnel et de médecins qui sont déterminés à offrir d'excellents soins aux patients et à répondre aux besoins des patients et de la communauté. Les dirigeants de première ligne et la nouvelle équipe de la haute direction sont des leaders solides qui ont joué un rôle important dans la promotion et le maintien de cet engagement envers l'excellence et qui continueront de jouer un rôle essentiel dans l'avancement de l'organisation. Au cours de mon mandat, plusieurs mesures ont été prises pour résoudre les problèmes relevés et préparer l'HVR à réussir dans l'avenir. D'un point de vue financier, RH est sur la voie de la réunification : tous les fonds de l'hôpital seront rapatriés à l'HVR et les actifs seront transférés lors de la dissolution de l'entité. Une nouvelle équipe de la haute direction est en place et aura un nouveau PDG à compter d'avril 2025. Un accord structuré sur les services partagés est en train d'être élaboré entre l'HVR et l'HSFM et assurera la transparence de la divulgation des responsabilités et de la rémunération de l'équipe de direction intégrée. Enfin, une approche globale a été adoptée pour bâtir une gouvernance solide et durable. Celle-ci comprend un examen complet des politiques et procédures de gouvernance, la rationalisation des structures du conseil d'administration et la formation donnée aux administrateurs pour renforcer leurs compétences et leurs capacités en matière de gouvernance.

Par-dessus tout, cette affaire a donné au conseil d'administration de l'HVR une précieuse leçon sur l'importance de son rôle fiduciaire qui consiste à assurer le respect de pratiques rigoureuses afin de protéger les fonds publics pour le bien de la communauté. Cette affaire montre également qu'il importe de rappeler à tous les administrateurs la nécessité de comprendre leurs obligations fiduciaires, d'assurer une diligence raisonnable appropriée, de poser des questions lorsque les choses semblent anormales et, en fin de compte, de se tenir mutuellement responsables pour s'acquitter de ce mandat.

Contexte de l'Hôpital Victoria de Renfrew

À propos de l'Hôpital Victoria de Renfrew

L'Hôpital Victoria de Renfrew (HVR) est un hôpital communautaire de 55 lits à service complet qui dessert la ville de Renfrew, située à 45 minutes à l'ouest d'Ottawa. Il dessert une population de plus de 60 000 personnes et offre une gamme de services de soins actifs, notamment des soins d'urgence, des soins chirurgicaux, des soins médicaux et des soins continus complexes. L'HVR est le centre régional des services de néphrologie du comté de Renfrew qui est doté d'une unité de vingt postes et offre également une gamme d'autres services de diagnostic, de réadaptation et de soins ambulatoires.

L'HVR a obtenu l'agrément avec mention d'honneur d'Agrément Canada en 2021, ce qui montre son engagement à respecter les normes les plus rigoureuses en matière de services de santé. L'hôpital jouit d'une excellente réputation au sein de la communauté et demeure une source fiable de services de soins actifs pour la ville de Renfrew. L'hôpital continue également de mettre en œuvre des projets novateurs pour répondre aux besoins de la communauté en matière de soins de santé, notamment l'ouverture du Centre 911 du comté de Renfrew, de deux centres de soins primaires et d'un magasin de vente au détail de produits liés au sommeil.



Références photographiques : David Vincent

L'HVR occupe un emplacement privilégié au sein d'un complexe de soins qui comprend l'hôpital, un centre de communication ambulancier central, des cliniques médicales, un héliport, le centre de soins palliatifs Renfrew, une maison de retraite, un bâtiment de services professionnels et des foyers de soins de longue durée. Les bâtiments et terrains mentionnés n'appartiennent pas tous à l'hôpital.

Entités apparentées

Renfrew Victoria Hospital Foundation

La Renfrew Victoria Hospital Foundation (RVHF) a été créée en 1988 dans le but de recueillir des fonds pour aider l'HVR à offrir des soins d'excellente qualité ainsi que des programmes et des services complets à la communauté. Il s'agit d'un organisme de bienfaisance enregistré supervisé par un conseil d'administration bénévole. La RVHF est propriétaire de la clinique médicale.

Renfrew Health

Renfrew Health (RH) est une entité à but non lucratif créée en février 2014 pour « soutenir les activités de l'Hôpital Victoria de Renfrew et aider cet hôpital à atteindre ses buts et objectifs », conformément à ses statuts. En 2023, RH a modifié ses statuts pour y ajouter l'objectif supplémentaire suivant : « soutenir les activités des personnes et entités qui fournissent des soins de santé et des services sociaux dans sa zone desservie ou qui fournissent de tels services aux personnes qui résident dans sa zone desservie. » Cette modification portait à croire que RH avait l'intention d'exercer des activités autres que le soutien à l'HVR. Le conseil d'administration de l'HVR avait autorisé le PDG de l'HVR à étudier des options pour optimiser les résultats financiers de l'hôpital tout en minimisant les risques pour l'HVR et la RVHF et RH a été le résultat final.

Selon les documents disponibles au moment de la constitution, les actifs et responsabilités suivants étaient censés être transférés à RH :

- Magasin de vente au détail de produits liés au sommeil
- Baux sur trois bâtiments du complexe de soins, dont deux bâtiments appartenant à l'hôpital et un bâtiment appartenant à la fondation
- Propriété et exploitation du bâtiment médical professionnel, construit et construit sur le campus de l'hôpital en 2016

Des fonds ont également été transférés de l'HVR (excédents) et de la RVHF (revenus de stationnement) à RH. RH a utilisé ces fonds pour réaliser des investissements, construire le bâtiment professionnel, payer les salaires des RH et les accords de retour au travail des médecins, ainsi que pour couvrir d'autres dépenses de fonctionnement.

Partenariats et autres éléments du contexte

L'HVR assume certaines fonctions intégrées avec l'HSFM, un hôpital communautaire de vingt lits situé dans le village de Barry's Bay. En décembre 1998, l'HVR et l'HSFM se sont intégrés sous la direction d'un seul PDG et de certains postes de haute direction et de gestion conjoints. Les deux hôpitaux conservent leurs propres conseils d'administration, images de marque et budgets.

En tant que petit hôpital en région rurale, l'HVR a établi de solides partenariats avec l'Hôpital d'Ottawa afin d'assurer l'accès à des soins plus spécialisés non disponibles dans la communauté. Voici des exemples des services inclus dans ce partenariat : les services chirurgicaux, l'oncologie, l'imagerie médicale, la télésanté, l'urologie, la gynécologie et d'autres cliniques spécialisées.

Comme Renfrew est une petite ville, le recrutement des médecins présente des difficultés. Cependant, l'HVR manque de peu de satisfaire aux critères d'admissibilité aux subventions gouvernementales de l'Initiative de recrutement et de maintien en poste pour le Nord et les régions rurales. En conséquence, les nouveaux médecins choisissent souvent de s'installer dans d'autres collectivités de la vallée de l'Outaouais qui offrent cette mesure incitative. L'HVR a donc cherché d'autres solutions pour attirer des médecins dans la région, notamment un financement incitatif.

Approche du superviseur

À l'hiver 2023, un groupe de citoyens a écrit à Santé Ontario (SO), région de l'Est, l'agence régionale de la santé qui supervise l'HVR, pour faire part de ses préoccupations concernant les pratiques financières mises en œuvre entre l'hôpital et RH. Il a été déterminé que des contributions de 6 595 000 \$ avaient été versées par l'HVR à RH et des préoccupations ont été soulevées quant à la pertinence de ce transfert et au respect des exigences en matière de déclaration.

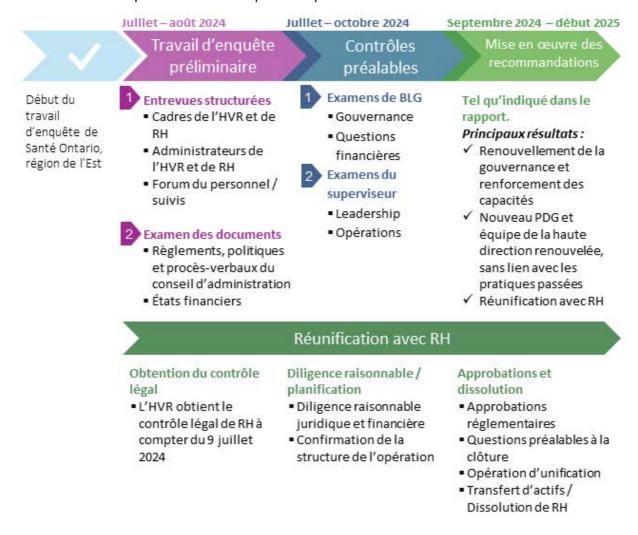
Santé Ontario (SO), région de l'Est, a évalué les allégations et collaboré avec l'HVR et RH pour recueillir des renseignements supplémentaires afin de mieux comprendre la situation. Après un examen plus approfondi, Santé Ontario (SO), région de l'Est, a déterminé que les transferts de fonds étaient préoccupants et a recommandé de retenir les services d'un cabinet d'experts-comptables pour qu'il effectue un examen judiciaire des opérations financières de l'HVR. Santé Ontario (SO), région de l'Est, a également informé le ministère de la Santé de cette situation.

À la suite de discussions et d'échanges de renseignements continus entre l'HVR, RH, Santé Ontario (SO), région de l'Est et le ministère de la Santé, il a été décidé de nommer un superviseur en juin 2024. La nomination du superviseur a été annoncée le 27 juin 2024 et est entrée en vigueur le 8 juillet 2024.

Contrairement à la plupart des nominations de superviseur faites antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*, celle-ci n'a pas été précédée de la nomination d'un enquêteur et de la production d'un rapport d'enquêteur, bien que KPMG ait été chargé de procéder à un examen indépendant confidentiel à la demande de Santé Ontario. KPMG a été chargé d'enquêter sur un certain nombre de questions formulées par Santé Ontario et de fournir des réponses fondées sur son examen des dossiers de Renfrew. Par conséquent, le travail préliminaire du superviseur comprenait des éléments fournis par l'enquêteur pour recueillir les renseignements nécessaires en amont afin d'éclairer le travail à effectuer. L'évaluation et le plan de travail étaient axés sur quatre dimensions principales :

Dimension	Sujet de l'évaluation
Questions financières	 Pratiques financières de l'HVR Caractère approprié des décaissements effectués par l'entremise de l'HVR et de RH Capacité des vérificateurs à s'acquitter de leurs obligations
Opérations	Stabilité organisationnelle et qualité des soins
Leadership	Compétences et capacités en leadership
Gouvernance	 Compétences, politiques et pratiques du conseil d'administration

Voici un résumé du plan de travail du superviseur pour la durée du mandat.



Les services de Borden Ladner Gervais LLP (BLG) ont été retenus pour soutenir les travaux suivants :

- Gouvernance : Évaluation des pratiques relatives aux documents et réunions juridiques et de gouvernance, élaboration d'un plan d'amélioration du conseil d'administration, formation du conseil d'administration et révision des documents juridiques et de gouvernance.
- Réunification de RH: Direction du processus de dissolution de RH et de transfert des responsabilités et des actifs à l'HVR.
- Diligence raisonnable financière: Ce travail, qui a été sous-traité à Ernst & Young LLP, comprenait l'analyse des dépenses et des fournisseurs de RH, la détermination et le chiffrage des opérations avec l'ancien PDG de l'HVR et d'autres parties associées par l'analyse des documents financiers et la collecte de renseignements effectuée lors d'entrevues, ainsi que la détermination et l'analyse des sources de revenus de RH.

Le ministère de la Santé a été tenu au courant de l'avancement du projet tout au long de la durée du mandat du superviseur. Le personnel et les médecins de l'HVR ont également été régulièrement mobilisés et mis au courant au moyen de séances de discussion ouvertes, de notes de service internes et de rencontres périodiques du superviseur avec l'équipe de la haute direction.

Évaluation

Questions financières

La dimension Questions financières est axée sur l'évaluation des pratiques financières, y compris la pertinence des décaissements effectués par l'entremise de l'HVR et du RH, et sur celle de la capacité du vérificateur à s'acquitter de ses fonctions.

PRINCIPAUX POINTS À RETENIR

Un examen détaillé des pratiques financières a révélé une série d'irrégularités financières liées aux actions de l'ancien PDG de l'HVR qui était en poste depuis plus de 30 ans. Il a souvent été constaté que de mauvaises pratiques d'entreprise et de gouvernance avaient permis à cette activité de persister pendant de nombreuses années.

Dès le départ, la structure RH a fait l'objet d'un mauvais usage avec la réaffectation des fonds d'exploitation et des paiements de l'HVR à ses cadres. Cette pratique s'est accentuée au fil du temps, avec le transfert continu d'importants fonds d'exploitation de l'HVR, de banques de congés, de primes et d'autres activités qui auraient dû relever de la compétence de l'hôpital.

APERÇU FINANCIER DE L'HVR

L'HVR disposait d'une importante marge de manœuvre financière et affichait régulièrement des excédents en fin d'exercice. Plutôt que d'utiliser ces fonds pour répondre aux besoins importants de l'hôpital et de la communauté, il a été décidé pendant plusieurs années de transférer tout excédent supérieur à 300 000 \$ à RH. Il en a résulté un sous-investissement dans des fonctions importantes de l'hôpital, notamment :

- Les ressources cliniques pour améliorer l'accès aux soins
 - Augmentation de la couverture des soins infirmiers, de la physiothérapie et du travail social pour faciliter le transfert des patients hors des lits de soins actifs (en moyenne, l'hôpital est occupé à 90 % et sa capacité est souvent dépassée).
 - Augmentation des heures des soins infirmiers et des pharmaciens en oncologie pour améliorer l'accès aux soins à proximité du domicile.
 - Augmentation du nombre des heures d'imagerie diagnostique. Remarque : Les investissements effectués récemment, depuis la nomination du superviseur, ont amélioré considérablement l'accès aux soins dans ce domaine et les temps d'attente pour la tomodensitométrie sont passés de 14 mois à 7 jours.
 - Élargissement des services biomédicaux pour répondre aux besoins d'entretien préventif liés au rôle de l'HVR dans le programme régional.
- Sécurité
 - Avoir une couverture de sécurité au service des urgences
- Structures administratives et de gouvernance
 - Mise à jour des règlements administratifs et des politiques en matière de gouvernance, conformément à la nouvelle législation
 - Investissements dans la technologies du bureau administratif, par exemple les systèmes financiers, des ressources humaines, de planification et de gestion des matières

Pendant qu'il était décidé de restreindre les dépenses pour des articles essentiels, le financement de l'hôpital était détourné au profit de certains anciens cadres. La section suivante décrit les pratiques financières douteuses que l'examen financier a révélées.

1. Utilisation du RCRE

L'HVR a créé un régime complémentaire de retraite pour un de ses anciens PDG. Les RCRE ne sont pas des mesures incitatives courantes dans les hôpitaux publics. Toutefois, une fiducie a été constituée et des contributions y ont été versées régulièrement à partir des fonds de l'hôpital. Il semble que plus de 260 paiements, pour un total d'au moins 1 254 625 \$, aient été versés à la fiducie au cours de ses 25 années d'existence. Cet incitatif n'a jamais été divulgué publiquement et manquait de transparence pour l'ensemble du conseil d'administration de l'HVR. Ce cadre recevait également une pension du Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP), l'un des régimes de pension à prestations déterminées les plus solides au Canada.

2. Octroi d'un prêt sans intérêt à l'ancien PDG

L'HVR a accordé à cet ancien PDG un prêt incitatif sans intérêt d'un million de dollars pour le financement de l'achat d'un bien personnel et/ou des rénovations personnelles dans le but de le maintenir en poste. Dans le cadre de cet accord de prêt sans intérêt, ce PDG a reçu une somme supplémentaire de 100 000 dollars qui était considérée comme une allocation temporaire. Le prêt et l'allocation temporaire ont fait l'objet de trois émargements annuels de 2016 à 2018. Le prêt était assorti de différentes conditions inhabituelles qui présentaient un risque pour l'hôpital, notamment le remboursement du prêt par le produit de la vente d'actifs personnels. Une modification ultérieure de l'accord de prêt prévoyait que si le produit net de la vente des biens était inférieur au montant du prêt en souffrance, l'HVR accepterait le produit net de la vente des biens comme remboursement intégral du prêt.

Pour un hôpital, accorder un prêt à ses employés est une pratique très inhabituelle et déconseillée. Le prêt et l'allocation temporaire auraient probablement été considérés comme des éléments de rémunération et n'étaient peut-être pas conformes à la Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic (LRSP) et à la Loi de 2014 sur la rémunération des cadres du secteur parapublic (LRCSP). L'allocation temporaire de 100 000 \$ n'a pas été comptabilisée dans le revenu qui figure sur le feuillet T4.

La personne qui a bénéficié de cet avantage n'a pas non plus été tenue de payer les déficits liés au prêt, ce qui a entraîné une radiation de 95 744 \$ pour la clôture du prêt en 2023. Cette radiation n'a pas été comptabilisée comme un avantage sur le feuillet T4. À mon avis, la radiation du prêt n'était pas dans l'intérêt supérieur de l'HVR et n'était peut-être pas conforme non plus à la LRSP et à la LRCSP, ainsi qu'aux lois sur les organismes de bienfaisance. Cette opération ainsi que le risque associé à une baisse possible de l'évaluation au prix du marché n'étaient pas divulgués sur les états financiers vérifiés.

3. Utilisation abusive des cartes de crédit d'entreprise

L'évaluation des pratiques financières a révélé une utilisation abusive préoccupante des cartes de crédit par l'ancien PDG de l'HVR. Il s'agissait notamment de dépenses importantes de plus de 170 000 \$ faites sur une période de six ans par l'ancien PDG de l'HVR. L'examen des dossiers de l'HVR a révélé que 9 % seulement de ces dépenses payées par carte de crédit étaient justifiées par des reçus et des factures. Les relevés mensuels des cartes de crédit mentionnent RH plutôt que l'HVR. Cependant, l'HVR a encouru les dépenses associées et payé le solde du compte. Il semble qu'aucune distinction n'ait été faite entre les dépenses de l'HVR et celles de RH.

Les contrôles du traitement des dépenses engagées par les anciens cadres étaient également limités. Il semble que des dépenses personnelles aient été imputées aux cartes de crédit d'entreprise, notamment des frais relatifs à la santé, à l'accès à Internet à domicile et aux déplacements personnels, des avances de fonds et d'autres dépenses. Il existe également des preuves que des dépenses excessives aient été engagées relativement aux véhicules, notamment des lavages, des services d'esthétique automobile et des achats d'essence. Ces dépenses étaient auto-approuvées et souvent dépourvues de pièces justificatives, ce qui est contraire à la politique administrative de l'HVR. Le niveau de remboursement des dépenses à l'hôpital est incertain en raison de l'absence de reçus et des pratiques financières.

4. Rémunération des cadres par l'entremise de RH

C'est principalement pour étudier la relation entre l'HVR et RH, y compris en évaluant l'utilisation appropriée des fonds, que le superviseur a été nommé. Par conséquent, dans la présente section, nous examinons de façon plus approfondie l'un des principaux volets des dépenses de RH : la rémunération des cadres.

Tous les membres du personnel de RH étaient également membres de l'équipe de direction de l'HVR. Malgré l'analyse des activités qui étaient auparavant du ressort de l'hôpital, il a été décidé de verser des honoraires de gestion aux employés de RH et cette décision a été approuvée par le conseil d'administration de RH en mars 2014. Une note de service juridique transmise à l'HVR avant cette approbation indiquait que de nombreux hôpitaux trouvaient d'autres moyens de compléter la rémunération des cadres tout en contournant les obligations réglementaires relatives à la divulgation. Cependant, aucun procès-verbal d'une réunion du conseil d'administration de l'HVR ou de celui de RH (le conseil de RH) n'indique expressément que tel était l'objectif de la rémunération des cadres par l'entremise de RH. Le conseil d'administration de RH semble avoir fondé sa décision de créer les honoraires de gestion en 2014 sur un avis juridique. Toutefois, rien n'indique qu'un avis juridique ait été sollicité pour une augmentation d'environ 106 % des honoraires de gestion en 2017. De 2014 à 2023, plus de 2,7 millions de dollars en rémunération des cadres ont été versés par l'entremise de RH, dont plus de 1,6 million de dollars à un ancien PDG de l'HVR d'après les feuillets T4. Ce montant ne comprend pas le Régime de pensions du Canada (RPC), l'assurance-emploi (AE) et les prestations de retraite. Le paiement des honoraires de gestion par RH et leur non-divulgation par l'HVR ont peut-être été contraires à la LDTSP, à la LRCSP et à la LRSP. Le tableau suivant contient un sommaire de la rémunération des cadres de RH (en milliers de dollars) sur la base des feuillets T4:

En milliers de dollars	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Cadre 1*	53,6\$	47,0\$	48,3\$	79,5 \$	92,4\$	92,4\$	265,1\$	398,5 \$	430,5 \$	84,7\$	39,1\$	1 631,1 \$
Cadre 2	24,9\$	21,1\$	21,5\$	35,5 \$	41,3 \$	41,3 \$	41,3\$	41,3\$	41,2\$	41,2\$	23,8\$	374,4 \$
Cadre 3	24,9\$	21,1\$	21,5\$	35,5 \$	41,3 \$	41,3 \$	41,3 \$	41,3 \$	41,2\$	41,2\$	22,2 \$	372,8 \$
Cadre 4	24,9\$	21,1\$	21,5\$	35,5 \$	41,3 \$	41,3 \$	41,3 \$	41,3\$	41,2\$	41,2\$	23,8 \$	374,4 \$

^{*}Ancien PDG de longue date de l'HVR

Il n'y avait pas de descriptions de poste claires pour les employés de RH et leurs responsabilités et celles de l'HVR se chevauchaient, ce qui ajoute à la difficulté de distinguer les fonctions de RH de celles de l'HVR. Lorsque RH a été ramenée sous le contrôle de l'HVR en 2024, aucune mesure de transition des opérations n'a été nécessaire, ce qui a révélé que les activités de RH avaient continué de relever de la compétence de l'HVR pendant toute la durée de son existence.

L'ancien PDG a également reçu environ 660 000 \$ de RH au titre des congés et des jours fériés accumulés pendant la durée de ses fonctions à l'hôpital. Le procès-verbal de la réunion du conseil d'administration de RH du 27 mai 2019 indique que : « Afin d'alléger le fardeau du budget de fonctionnement de l'hôpital, le salaire et les avantages sociaux, y compris les congés et les jours fériés accumulés dus à [l'ancien PDG], seront transférés de l'HVR à Renfrew Health... En reprenant les congés accumulés et le salaire du poste de [l'ancien PDG], Renfrew Health ne serait pas soumis aux obligations de déclarer les salaires des cadres, car cette entité est un tiers sans liens de dépendance. » Il n'existe aucune preuve que l'HVR ou RH ait obtenu des conseils juridiques concernant le transfert des congés et des jours fériés accumulés de l'ancien PDG de l'HVR à RH.

Autres irrégularités financières:

Transfert des actifs de l'HVR et de la RVHF à RH

Dès la création de RH en 2014, l'HVR a commencé à transférer des fonds excédentaires de l'HVR à RH. Ces fonds étaient comptabilisés dans les états financiers à la rubrique « Honoraires professionnels des bureaux de direction – Gestion » et consolidés à la rubrique « Fournitures et autres dépenses » et ces montants étaient ceux qui étaient déclarés au réseau local d'intégration des services de santé de Champlain. La lecture des états financiers ne permet pas de conclure qu'un total de 11,7 millions de dollars de fonds excédentaires a été transféré entre 2014 et 2022, et aucune entente écrite n'a été conclue à cet égard. Il semble également y avoir plusieurs divergences entre les approbations du conseil d'administration de l'HVR et les montants réellement transférés à RH. Par exemple, pour l'exercice 2014-2015, selon le procès-verbal de la réunion du conseil d'administration de l'HVR du 26 mars 2015, ce dernier a approuvé le transfert d'un montant maximal de 2,5 millions de dollars à RH. Le procès-verbal de la réunion du conseil d'administration de l'HVR du 25 juin 2015 indique qu'un excédent total de 2 millions de dollars a été transféré. Toutefois, le montant total inscrit dans les grands livres de l'hôpital et de RH s'élevait à 3 413 402 \$. Au cours des années qui ont suivi, il est arrivé que les procès-

verbaux du conseil d'administration de l'HVR ne mentionnent aucune approbation, qu'il y manque des détails sur le montant à transférer ou que le montant approuvé par le conseil d'administration de l'HVR soit inférieur au montant réellement transféré.

Des examens plus approfondis ont remis en question la pertinence du transfert de ces fonds publics à RH. Lors de l'examen de Santé Ontario (SO), région de l'Est, l'ancien directeur général des finances de l'HVR a évalué la pertinence des fonds qui auraient pu être transférés par l'HVR à RH et a déterminé que leur montant s'élevait à environ 6,1 millions de dollars, contre un total de 11,7 millions de dollars qui ont été réellement transférés pendant cette période. En conséquence, le conseil d'administration de RH a approuvé le remboursement de 6 millions de dollars d'excédents de fonds à l'HVR en 2023.

Outre le transfert des excédents de fonds de l'HVR, RH a reçu 2,5 millions de dollars de la RVHF (revenus de stationnement), 1,5 million de dollars provenant de l'exploitation du magasin de produits liés au sommeil et 6 millions de dollars d'autres sources, telles que des revenus de placement et de location.

Il convient de noter que l'HVR et la RVHF ont tous deux sollicité et obtenu des conseils juridiques d'un cabinet tiers concernant la création de RH et les questions de gouvernance connexes. Par conséquent, on ne peut conclure que les administrateurs de l'une ou l'autre organisation ont manqué à leur obligation fiduciaire puisqu'ils ont agi en s'appuyant sur un avis juridique.

Accords de retour au travail des médecins

RH a également assumé le mandat d'offrir des incitatifs aux médecins plutôt que d'administrer ceci par l'intermédiaire de l'HVR. En 2016, le conseil d'administration de l'HVR avait discuté des incitatifs ayant pour but d'attirer des médecins. En 2018, le conseil d'administration de RH a autorisé l'allocation de fonds destinés à ces incitatifs de l'HVR. Étant donné que RH a été créé pour mener des activités non hospitalières, les accords avec les médecins ont été conçus comme ayant pour but de créer et de maintenir une clinique de médecine familiale à Renfrew. Bien que ces accords aient incité les médecins à s'installer à Renfrew, ces médecins avaient également la responsabilité de fournir des services par l'intermédiaire de l'hôpital. Au total, quatre accords ont été signés concernant trois médecins.

Rôle de conseiller stratégique

Il a été décidé de rémunérer un ancien PDG de l'HVR pour faciliter l'entrée en fonction du nouveau PDG de l'hôpital. Cet ancien PDG a reçu plus de 190 000 \$, avantages sociaux compris, sur trois ans, pour agir à titre de « conseiller stratégique » aux fins de cette transition.

Entente entre l'HVR et l'HSFM

Les cadres de l'HVR ont une équipe de la haute direction intégrée à celle de l'HSFM à Barry's Bay. Ceci représente une autre source de rémunération qui serait déclarée séparément de l'HVR, ce qui aggrave la sous-estimation de la rémunération globale des cadres. Il existe également des cas de dédoublement des avantages sociaux, comme les deux allocations de voiture versées par l'HVR et l'HSFM. Rien n'indique qu'une quelconque divulgation ait été faite au conseil d'administration de l'HVR concernant la rémunération ou la répartition de la charge de travail des cadres qui travaillent pour les deux hôpitaux.

RENFREW VICTORIA HOSPITAL FOUNDATION

La relation entre la RVHF et RH comprenait le transfert des revenus de stationnement. **Une analyse** financière détaillée a révélé qu'aucun montant des dons n'avait été transféré de la RVHF à RH.

PRATIQUES DE VÉRIFICATION

L'HVR a fait appel au même cabinet de vérification pendant plus de 35 ans. Ce cabinet avait des pratiques de vérification douteuses, notamment la décision d'exclure RH des états financiers de l'HVR. De plus, continuer à utiliser les services du même cabinet pendant une si longue période n'est pas une pratique exemplaire car le vérificateur risque de perdre son indépendance et son objectivité.

RECOMMANDATIONS FINANCI**È**RES

Nº	RECOMMANDATION	ÉTAT
1	Retour des actifs de RH à HVR et dissolution de RH.	 EN COURS : RH est contrôlé par l'HVR. La diligence raisonnable est terminée; le transfert d'actifs et la dissolution sont en cours.
2	Nomination de nouveaux vérificateurs qui respecteront les pratiques exemplaires en matière de surveillance financière.	 TERMINÉ: Un approvisionnement a été entrepris et KPMG a été nommé vérificateur à l'automne 2024.
3	Harmonisation complète entre l'HVR et l'HSFM pour assurer une rémunération unifiée et la transparence pour les rôles de direction à nomination conjointe.	 EN COURS : Un accord de services partagés structuré est en train d'être élaboré entre l'HVR et l'HSFM. L'HVR sera l'agent payeur de ce contrat intégré.

Opérations

La dimension Opérations est axée sur l'évaluation des activités de base de l'hôpital, notamment celles qui consistent à assurer le respect de normes rigoureuses en matière de qualité, de sécurité et d'expérience des patients.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

L'hôpital a obtenu récemment l'agrément avec mention d'honneur et ses activités ont été dans l'ensemble solides et stables malgré qu'un superviseur ait été nommé. Il a été déterminé qu'une évaluation approfondie et l'intervention d'un superviseur n'étaient pas nécessaires sur ce point.

L'HVR a de solides antécédents en matière de qualité et de sécurité et cette tendance s'est maintenue pendant la durée de mes fonctions de superviseur. Au cours de l'année écoulée, aucun incident critique n'a été signalé et des efforts continus ont été déployés pour améliorer les indicateurs de qualité et de sécurité clés, notamment les chutes, les plaies de pression, les infections postopératoires du site opératoire et l'administration des médicaments.

Les évaluations fournis par les enquêtes sur l'expérience des patients montrent que la confiance en les services des urgences et les services aux patients hospitalisés se maintient : la note globale de l'hôpital se situe à 82 %.

Qualité et sécurité



- Aucun incident critique
- Réduction de 43 % du nombre des chutes au dernier trimestre
- Peu d'incidents médicamenteux (tous sans conséquence)
- Moins de cinq préoccupations de patient ce mois-ci (le plus bas niveau de l'année écoulée)
- Tendance à la baisse des ANS (32 % en août → 21 % en octobre 2024)
- Évaluation globale de l'hôpital maintenue à 82 % (patients hospitalisés)

Ressources humaines en santé





- Aucun accident du travail qui entraîne une perte de temps
- Aucun nouveau grief au cours des six derniers mois

Dès les premiers mois de mon mandat de superviseur, les membres du personnel médical ont indiqué avoir entendu parler des préoccupations de la communauté concernant la réputation de l'HVR et ont joué un rôle important en assurant les membres de la communauté du maintien de la qualité des soins et des services.

Les interactions avec le personnel et les médecins montrent clairement que la culture de transparence suscitait des préoccupations pendant la durée des fonctions de l'ancien PDG de longue date. Par exemple, bien qu'ils avaient connaissance des pratiques financières douteuses, les membres du personnel ne se sentaient pas en mesure de signaler leurs préoccupations. Depuis mon entrée en fonction et celle de la nouvelle équipe de la haute direction, j'ai constaté une évolution très nette dans la volonté des membres du personnel de faire part de leurs préoccupations à leurs dirigeants respectifs, ce qui a contribué à améliorer la transparence et a permis de révéler les pratiques antérieures aux fins de mon évaluation.

Aujourd'hui, les membres du personnel et les médecins se montrent très déterminés à offrir d'excellents soins aux patients et à répondre aux besoins des patients et de la communauté. Les responsables de

première ligne et la nouvelle équipe de la haute direction ont joué un rôle important en favorisant et en maintenant cet engagement envers l'excellence. Dans l'ensemble, les opérations sont stables et la communauté continue d'avoir confiance en les soins.

RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES OPÉRATIONS

Nº	RECOMMANDATION	ÉTAT
4	Instituer une politique de dénonciation des	TERMINÉ : Politique mise en place avec
	actes répréhensibles appuyée par le	ClearView Connects™
	recours aux services d'un organisme tiers	
	chargé d'assurer l'enregistrement, le tri et	
	l'anonymat des plaignants.	

Leadership

La dimension Leadership est axée sur l'évaluation des compétences et des capacités de la haute direction.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Une équipe de la haute direction entièrement nouvelle a remplacé celle qui a été mise en cause dans les activités de RH et les irrégularités financières de l'HVR et de RH. L'équipe actuelle reconnaît à l'unanimité que les activités précédentes étaient inappropriées et a été très disposée à travailler avec le superviseur pour enquêter et résoudre les préoccupations. Cette équipe a également joué un rôle déterminant dans la préparation et la mise en œuvre du redressement des finances, du leadership et de la gouvernance nécessaire pour que l'organisation ait un excellent rendement et soit responsable.

Un nouveau PDG a également été embauché, ce qui devrait combler les lacunes créées par les membres précédents à ce poste et aider l'organisation à s'engager sur la voie d'un avenir meilleur.

Les entrevues du superviseur avec les cadres de l'HVR qui étaient d'anciens employés de RH ont révélé que ces personnes ne comprenaient pas pleinement les préoccupations ou les risques que présentait RH. Tous les nouveaux dirigeants de l'HVR estimaient que les activités de RH étaient inappropriées et soutenaient les efforts visant à gérer les risques et à soumettre les fonctions de RH au contrôle de l'HVR.

L'examen de diligence raisonnable financier a montré clairement que de nombreuses préoccupations concernant les pratiques financières et les relations entre l'HVR et RH résultaient d'une surveillance et d'un cadre de gouvernance inadéquats qui ne permettaient pas de gérer adéquatement les conflits d'intérêts.

Avec la nouvelle équipe de la haute direction en place, l'organisation est entre de bonnes mains pour l'avenir. L'équipe a joué un rôle déterminant dans la direction de la transition et du redressement pendant la durée de mon mandat de superviseur en rétablissant la confiance au sein de l'équipe et de la communauté de l'HVR en général et en mettant en place des mesures importantes pour éviter que de telles situations ne se reproduisent.

Nº	RECOMMANDATION	ÉTAT
5	S'assurer que la nouvelle équipe de la	TERMINÉ : Tous les membres de l'équipe de
	haute direction en place reconnaisse les	direction ont remplacé les anciens cadres de
	problèmes passés et soit outillée pour les	l'HVR et de RH. Un nouveau PDG, qui a été
	résoudre et guider l'organisation vers	auparavant cadre supérieur d'un grand hôpital
	l'avenir. Il faut entre autres recruter un	universitaire, a été embauché et entrera en
	nouveau PDG.	fonction en avril 2025.

Gouvernance

La dimension Gouvernance est axée sur l'évaluation des compétences, des politiques et des pratiques du conseil.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Le conseil d'administration joue un rôle important en veillant à ce qu'une organisation dispose d'un contrôle fiduciaire rigoureux. L'HVR recourait à un certain nombre de pratiques et d'ententes douteuses qui ont été maintenues pendant une longue période.

Un examen effectué par un tiers a révélé un certain nombre de lacunes dans les pratiques, les politiques et les procédures de gouvernance. Des mesures ont été prises pour remédier à ces lacunes et soutenir le renforcement des capacités du conseil, plaçant ainsi la gouvernance dans une position solide pour orienter efficacement l'organisation dans l'avenir.

Gouvernance de l'HVR

Les entretiens que le superviseur a eus avec chacun des administrateurs actuels de l'HVR ont révélé que ces derniers étaient surpris par la nature de la relation entre RH et l'HVR et qu'ils estimaient qu'il y avait eu un manque de transparence avec cette entité malgré la décision de transférer les fonds de l'HVR à RH. Les administrateurs ont estimé avoir été induits en erreur lors de la décision initiale de mettre en place la structure de RH, en se fiant à l'avis de l'avocat d'origine et à l'orientation continue de la direction fondée sur un avis juridique et à l'orientation continue de la direction fondée sur l'avis juridique. Il semble également qu'il y ait eu des lacunes dans l'échange de renseignements clés entre la direction et le conseil d'administration de l'HVR.

Lorsqu'il a pris connaissance de ces problèmes, le conseil d'administration de l'HVR a été très troublé et embarrassé, ses membres se demandant s'ils devaient démissionner. Les administrateurs ont reconnu leurs mauvaises pratiques de gouvernance par des déclarations telles que « nous aurions dû faire preuve de plus de discernement », « nous aurions dû examiner les choses de plus près » et « nous nous sommes concentrés sur les mauvaises choses ». La volonté d'assumer la responsabilité et de tirer les leçons des erreurs passées était manifeste.

BLG a été engagé pour effectuer un examen complet des pratiques, des politiques et des procédures de gouvernance de l'HVR, faire des recommandations et éclairer l'élaboration d'un plan d'amélioration du conseil. Dans le cadre de ce travail, BLG a effectué un examen approfondi des documents de gouvernance, notamment les lettres de brevet, les règlements, le mandat des comités, les politiques du conseil et des échantillons de procès-verbaux des réunions du conseil et des comités.

L'examen a révélé un certain nombre de lacunes en ce qui concerne le respect de la *Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif* (LOSBL) de l'Ontario. Voici un résumé des principales recommandations découlant de l'examen :

- Assurer le respect de la LOSBL.
- Adopter des règlements distincts pour le personnel administratif et le personnel professionnel.
- Rationaliser la structure des comités en supprimant certains comités et en regroupant d'autres.
- Uniformiser l'approche à l'égard du mandat des comités afin d'assurer le respect de la LOSBL.
- Examiner et réviser toutes les politiques et les procédures.

• Faire des recommandations pour la mise en œuvre des pratiques exemplaires en matière de réunions au niveau du conseil d'administration et des comités.

BLG a préparé des ébauches révisées de documents juridiques et de gouvernance pour l'HVR, qui ont été examinées et approuvées par le conseil d'administration de l'HVR. Il s'agit notamment de règlements révisés et d'un manuel de politiques du conseil. Le conseil d'administration de l'HVR a également été reconstitué dans sa nouvelle forme, les comités ayant été rationalisés.

À l'automne 2024, BLG a dirigé une séance de formation du conseil d'administration afin d'appuyer le renforcement des connaissances et des capacités des membres du conseil d'administration de l'HVR. Durant la séance, les sujets suivants ont été abordés :

- les principales lois qui s'appliquent à la gouvernance des hôpitaux publics de l'Ontario
- les rôles, les responsabilités et les obligations des administrateurs d'hôpitaux
- les principales pratiques des conseils d'administration des hôpitaux hautement fonctionnels
- le rôle du conseil d'administration de l'hôpital dans l'octroi de privilèges aux médecins et la relation entre le conseil d'administration et le personnel professionnel
- la relation hôpital-fondation
- le rôle d'un hôpital public dans un système de santé intégré et les responsabilités des administrateurs d'hôpitaux lorsqu'ils envisagent des collaborations et des intégrations

L'approche du superviseur a été de soutenir le renforcement des capacités en vue d'un conseil d'administration de l'HVR hautement fonctionnel en veillant à une participation active à la prise de décisions et au transfert de connaissances. Le conseil d'administration de l'HVR fonctionne de façon indépendante depuis janvier 2025, le superviseur jouant un rôle d'observateur.

À la fin de ce cycle du conseil, en juin 2025, il n'y aura plus aucun membre du conseil d'administration de l'HVR ayant occupé un poste pendant le mandat de longue date de l'ancien PDG au sein de l'HVR.

Gouvernance de RH

L'examen des procès-verbaux du conseil de RH révèle des lacunes importantes dans les pratiques de gouvernance, telles que le manque d'information ou de substance dans les procès-verbaux, le nombre limité de réunions du conseil d'administration de RH par année, la convocation de réunions sans préavis aux administrateurs d'office et les procès-verbaux de 10 réunions du conseil entre 2014 et 2023, approuvés lors d'une réunion en décembre 2023. Les ordres du jour des RH semblent couvrir de nombreux points concernant l'hôpital, y compris l'achat de la propriété de l'HVR, les Équipes Santé Ontario, les programmes de l'hôpital, ainsi que le recrutement et le maintien en poste des médecins et du personnel. Dans certains cas, l'HVR a présenté des dossiers au conseil d'administration de RH pour qu'il approuve le déblocage de ses propres fonds.

Il n'y a pas eu de description de poste de RH malgré la recommandation de ses vérificateurs de le faire en 2021 et les versements continus au cours de cette période. Il convient également de noter que RH ne disposait pas des politiques, des procédures et de la rigueur qu'on pourrait attendre d'un hôpital, mais que l'HVR transmettait des fonds importants à cette entité.

RECOMMANDATIONS QUANT À LA GOUVERNANCE

Nº	RECOMMANDATION	ÉTAT
6	Maintenir en place le conseil	TERMINÉ : les documents juridiques et de
	d'administration de l'HVR et l'aider à	gouvernance ont été mis à jour et approuvés par
	réussir par la sensibilisation, le	le conseil d'administration de l'HVR. Retraite de
	renforcement des capacités et les mises à	formation du conseil d'administration achevée. La
	jour des pratiques, des politiques et des	restructuration est terminée et le conseil
	procédures de gouvernance habilitantes.	d'administration de l'HVR se composera
		entièrement de nouveaux administrateurs depuis
		le mandat de l'ancien PDG de longue date, au
		prochain cycle du conseil d'administration.

Remarque: Les lacunes en matière de gouvernance à l'HVR existent également à l'HSFM, qui était sous la même direction administrative. Le président du conseil d'administration de l'HSFM s'est engagé à adopter les recommandations et les documents de gouvernance de BLG à l'HSFM.

Leçons retenues et résumé des recommandations

Les préoccupations qui ont suscité la nomination d'un superviseur concernaient de multiples pratiques financières douteuses qui ont miné l'organisation et mal orienté les fonds qui auraient pu être utilisés pour les soins aux patients. De multiples pratiques douteuses ont persisté pendant une période importante. Une culture étouffée de la transparence a freiné encore davantage cette évolution et propagé les problèmes.

Pour éviter que cela ne se reproduise dans l'avenir, il sera important que :

- 1. les dirigeants veillent à ce que des contrôles rigoureux soient mis en place et continuent d'assumer la responsabilité du respect de ces contrôles à tous les niveaux de l'organisation, notamment au niveau du PDG.
- 2. le conseil d'administration de l'HVR pose des questions et cherche à obtenir plus de clarté lorsque les choses semblent incohérentes. Il s'agit notamment de ne pas accepter que quelque chose soit bien, même si c'est « la façon dont cela a toujours été fait » dans le passé.
- 3. l'organisation doit maintenir une culture de transparence afin que tout membre de l'équipe puisse exprimer ses préoccupations sans crainte.

Dans ce cas, il est également clair qu'une entité apparentée a été créée et utilisée à des fins malavisées. Si les entités apparentées peuvent présenter des avantages, il est important que les hôpitaux définissent clairement l'objectif, les fonctions, les rôles et leurs limites, ainsi que les relations entre l'hôpital et l'entité apparentée, afin de garantir une prise de responsabilité quant à l'utilisation des ressources et des fonds, en particulier ceux du secteur public. Lorsque les activités peuvent être raisonnablement menées à bien dans le cadre du mandat de l'hôpital, il convient de s'interroger sur la nécessité d'une entité apparentée.

Voici le résumé des recommandations formulées à l'issue de l'examen par le superviseur :

Nº	RECOMMANDATION	Éтат
1	Réunification des actifs de RH à l'HVR et dissolution de RH.	 EN COURS : RH sous le contrôle de l'HVR. Contrôle préalable terminé; transfert des actifs et dissolution en cours.
2	Nomination de nouveaux vérificateurs qui respecteront les pratiques exemplaires en matière de surveillance financière.	···
3	Harmonisation complète entre l'HVR et l'HSFM afin d'assurer une rémunération unifiée et la transparence pour les rôles de dirigeants nommés par les deux parties.	• EN COURS : Un accord structuré de services partagés est en cours d'élaboration entre l'HVR et l'HSFM. L'HVR sera le payeur pour ce contrat intégré.
4	Politique de dénonciation de l'établissement tenue par l'engagement d'un organisme tiers pour aider à l'enregistrement, au tri et à l'anonymat des plaignants.	TERMINÉ : En place avec ClearView ConnectsMC

Nº	RECOMMANDATION	ÉTAT
5	Veiller à ce que la nouvelle équipe de	 TERMINÉ : Tous les membres de l'équipe de
	direction en place reconnaisse les	direction ont remplacé les anciens cadres de
	problèmes passés et soit prête à les	HVR/RH. Un nouveau PDG, qui était auparavant
	résoudre avec succès et à orienter	cadre supérieur d'un grand hôpital universitaire, a
	l'organisation vers l'avenir. Cela inclut le	été embauché et entrera en fonction en avril 2025.
	recrutement d'un nouveau PDG.	
6	Maintenir le conseil d'administration de	 TERMINÉ : Documents juridiques et de
	l'HVR en place et l'aider à se préparer à	gouvernance mis à jour et approuvés par le conseil
	réussir par la sensibilisation, le	d'administration de l'HVR. Retraite de formation
	renforcement des capacités et les mises	du conseil d'administration achevée. La
	à jour des pratiques, des politiques et	restructuration est terminée et le conseil
	des procédures de gouvernance	d'administration de l'HVR sera entièrement
	habilitantes.	composé de nouveaux administrateurs depuis le
		mandat de l'ancien PDG de longue date lors du
		prochain cycle du conseil d'administration.

La voie à suivre

En fin de compte, je tiens à souligner le rôle important que joue l'HVR dans la prestation d'excellents soins et services de santé à la collectivité de Renfrew. L'équipe de l'HVR, du personnel de première ligne à la direction en passant par le conseil d'administration, joue un rôle essentiel pour veiller à ce que cette norme continue d'être respectée et que les soins continuent de progresser afin de répondre aux besoins des collectivités dans l'avenir. Grâce au travail que nous avons entrepris ensemble au cours des neuf derniers mois, l'HVR s'est engagé sur une voie solide et continuera d'être une ressource essentielle pour assurer la satisfaction des besoins en matière de santé et veiller à ce que l'excellence dans les soins aux patients demeure la plus haute priorité.

Remerciements

Je tiens à exprimer mes remerciements et ma reconnaissance aux groupes suivants qui ont joué un rôle important dans la réussite de la transition et du redressement de l'HVR pendant la durée de mon mandat de superviseur :

- au personnel et aux médecins de l'HVR: Votre implication, votre soutien et votre engagement continu envers l'excellence dans la prestation des soins aux patients pendant cette période ont été essentiels pour que les patients puissent continuer à avoir confiance dans les services de haute qualité fournis par l'HVR.
- au conseil d'administration : Votre disposition à reconnaître les échecs du passé, à discuter des difficultés et des préoccupations, et à accepter le changement témoigne de votre force en tant que dirigeants et de votre engagement à l'égard de l'apprentissage et de la croissance continus, afin de vous permettre de vous acquitter au mieux de vos responsabilités en tant qu'administrateurs et de faire progresser les intérêts de la communauté de Renfrew.
- à l'équipe de la haute direction : Vous êtes entrés en fonction à un moment difficile pour l'organisation, mais vous avez fait preuve d'un grand professionnalisme, de leadership et de dévouement en aidant vos équipes à se concentrer sur ce qui compte le plus, soit la prestation d'excellents soins et services aux patients. Vous avez été pour moi des partenaires précieux au cours de mon enquête, en m'aidant à cerner et à résoudre les problèmes et en dirigeant le redressement d'importantes pratiques de l'HVR qui permettent à l'organisation de réussir aujourd'hui et dans l'avenir.
- à la communauté de Renfrew : Il n'est jamais facile de remettre en question les pratiques de son hôpital local, mais pendant cette période d'incertitude, vous avez continué à faire confiance à l'équipe et aux services de l'HVR. Cela a été important pour assurer la stabilité de l'hôpital et vous pouvez continuer à compter sur l'HVR pour d'excellents soins et services.
- au soutien consultatif externe: Enfin, je tiens à remercier l'équipe de conseillers qui m'a soutenu tout au long de mon rôle de superviseur, en me faisant part de différents points de vue et d'un soutien, qui ont permis de renforcer l'examen et le passage de l'HVR à ce qu'il est aujourd'hui.

Il faut une équipe pour assurer une responsabilité, un engagement et un leadership solides permettant de répondre aux besoins d'une communauté en matière de soins de santé, et je suis reconnaissant à toutes les personnes qui m'ont soutenu et qui ont contribué à la prestation continue d'excellents soins et services à la communauté de Renfrew au cours de cette période.

Annexe

Recommandations pour les pratiques de gouvernance

Voici un résumé des recommandations et des pratiques de gouvernance améliorées de BLG fondées sur l'examen de la gouvernance et le plan de travail d'amélioration.

- Principes directeurs
 - Travailler à partir de modèles de pratiques exemplaires du secteur, tels que les documents prototypes de l'OHA, et ne s'en écarter que s'il existe une bonne raison juridique ou de gouvernance de le faire.
 - o Structurer de manière à maximiser la souplesse des modifications :
 - N'inclure que les concepts de gouvernance devant figurer dans les statuts qui doivent figurer dans les statuts parce qu'il s'agit d'un dépôt de documents publics à modifier.
 - N'inclure que les concepts de gouvernance devant figurer dans les règlements administratifs en raison de la procédure de modification en deux étapes.
 - Tous les autres concepts de gouvernance doivent figurer dans les politiques et les mandats des comités.
 - o Rédaction:
 - Utiliser un langage souple et habilitant, par opposition à une rédaction prescriptive.
 - Utiliser un langage simple et clair dans la mesure du possible.
- Lettres patentes : Déposer les statuts de modification en vertu de la LOSBL.
- Règlements : Adopter des règlements distincts pour le personnel administratif et le personnel professionnel.
 - Personnel administratif: Rationaliser les documents et séparer les politiques et les lignes directrices. Mettre à jour la composition et les dispositions relatives aux mandats des administrateurs.
 - Personnel professionnel : Veiller à une harmonisation avec les attentes actuelles en matière d'équité procédurale et inclure une disposition visant à définir les services de l'HVR.
- Structures des comités : Rationaliser en supprimant certains comités et en en regroupant d'autres. Normaliser l'approche des mandats des comités en veillant à ce qu'ils soient conformes à la LOSBL.
 - o Certains comités du conseil semblent avoir des mandats qui se chevauchent. Par exemple,
 - le comité des finances et des biens supervise les affaires financières de l'hôpital, et le comité de vérification supervise les contrôles financiers, les politiques et procédures comptables et les irrégularités en matière de gestion financière;
 - le comité de conférence commune donne des conseils sur les questions de mesures disciplinaires touchant le personnel médical, et le comité consultatif médical formule des recommandations en matière de suspension ou de restriction des privilèges.
 - Certains comités du conseil d'administration semblent être opérationnels par exemple le comité du personnel et le comité d'éthique (ils devraient être intégrés dans les structures opérationnelles).
- Toutes les politiques et procédures doivent être examinées et révisées. Les documents en double et ceux qui sont obsolètes doivent être supprimés. Ajouter les politiques du conseil d'administration habituellement adoptées par d'autres hôpitaux publics. Éliminer les politiques opérationnelles (par exemple, les écarts dans les projets d'investissement, la suppression des dossiers médicaux). Combiner les politiques qui se chevauchent afin d'éliminer les redondances.
- Fournir une liste de recommandations sur les pratiques exemplaires en matière de réunions à mettre en œuvre au niveau du conseil d'administration et des comités. Par exemple : veiller à ce que tous les

administrateurs soient systématiquement informés de la tenue des réunions, suivre les pratiques exemplaires en matière de déclaration de conflits d'intérêts, mettre en œuvre l'ordre du jour par consentement, conserver les procès-verbaux à un niveau suffisamment élevé, établir une distinction adéquate entre les réunions à huis clos et celles qui se déroulent sans la direction.