

Les réseaux locaux d'intégration des services de santé : pour un véritable système de santé

Bulletin n° 21 – le 15 mars 2006

Troisième et dernière lecture de la Loi prévoyant l'intégration du système local de prestation des services de santé

Le 1^{er} mars 2006, l'Assemblée législative a accordé de nouveaux pouvoirs aux Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) en adoptant en troisième et dernière lecture la Loi prévoyant l'intégration du système local de prestation de services de santé (la Loi).

La sanction royale de la Loi confèrera aux 14 RLISS de la province le pouvoir de planifier, d'intégrer et de financer les services de santé locaux – notamment les hôpitaux, les centres d'accès aux soins communautaires, les centres de santé communautaire ainsi que les services de soins à domicile, de soins de longue durée, de santé mentale, de lutte contre la toxicomanie et de soutien communautaire – dans leurs régions respectives.

Les réseaux permettront aux collectivités et aux fournisseurs de soins de santé d'une région donnée de travailler de concert en vue de déterminer les priorités locales, de planifier et de mieux coordonner la prestation des services de santé. Le gouvernement continuera d'établir les orientations stratégiques et les normes provinciales afin d'assurer l'accessibilité et la qualité des soins de santé.

Le gouvernement a entendu des centaines de particuliers et d'organisations réclamant des modifications législatives. Il a tenu compte de leurs interventions en adoptant un certain nombre de modifications visant à améliorer la Loi prévoyant l'intégration du système local de prestation de services de santé, 2006, dont voici quelques-uns des changements les plus importants :

- Réaffirmer l'engagement du gouvernement envers les soins de santé publics
- Énumérer les circonstances où le RLISS peut exclure le public d'une réunion
- Exiger un préavis de toute décision d'intégration d'un RLISS ou ordonnance du ministre
- Exiger la publication sur les sites Web du Ministère et du RLISS tous les renseignements censés être accessibles au public
- Clarifier le sens d'engagement de la collectivité.

Le gouvernement a ajouté à la définition de « collectivité » les particuliers, les fournisseurs de services de santé, les employés qui œuvrent au sein du système de santé local et les malades. Les RLISS seraient également tenus de consulter les organismes prescrits s'occupant des questions relatives aux services de santé des Autochtones, des Premières nations et des collectivités francophones.

Les modifications législatives énoncent également les méthodes qui pourraient être utilisées pour engager la collectivité, notamment la tenue de réunions communautaires ou de réunions de groupes de discussion, ou encore la création de comités consultatifs.

Pour plus de renseignements au sujet de la Loi prévoyant l'intégration du système local de prestation de services de santé, 2006, veuillez visiter le site Web du Ministère à l'adresse suivante :

http://www.health.gov.on.ca/english/public/legislation/lhins/hu_lhins.html.

Remerciements particuliers au Groupe d'action provincial

L'Équipe des résultats dans le domaine de la santé – intégration des systèmes profite de l'occasion pour remercier les membres du Groupe d'action provincial pour leur soutien et leurs conseils éclairés au cours de l'élaboration et de la mise en œuvre des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Le Groupe, qui s'est réuni pour la dernière fois le 22 février dernier, était composé d'associations provinciales représentant les soins à domicile, les services de soutien communautaire et les fournisseurs de services communautaires de santé mentale, les centres de santé communautaires, les établissements de soins de longue durée, les centres d'accès aux soins communautaires, les hôpitaux, les agences locales de santé publique, les fournisseurs de services de santé auprès de la collectivité francophone, les médecins, les infirmières ainsi que les bureaux régionaux du Ministère.

Groupe de réflexion sur la prise de décision éthique organisé par le Ministère et les RLISS

Un groupe de réflexion sur l'éthique pour les RLISS s'est réuni à Toronto le 20 février 2006. Organisé conjointement par les directeurs généraux des RLISS et l'Équipe des résultats dans le domaine de la santé – intégration des systèmes, le groupe a profité des conseils éclairés de représentants du Joint Centre for Bioethics de l'Université de Toronto.

La rencontre avait pour objectif de permettre aux participants d'échanger sur les travaux de recherche en cours relatifs à la prise de décision éthique et à l'établissement des priorités dans le domaine des soins de santé, ainsi que de donner des conseils sur l'élaboration d'un cadre éthique pour les présidents et les directeurs généraux des RLISS. Des représentants des 14 RLISS ont participé à la session, laquelle fut une occasion idéale pour amorcer les discussions sur les questions d'ordre éthique auxquelles doivent s'attaquer les RLISS, ainsi que sur les principes et les processus indispensables au soutien de la prise de décision éthique.

Les participants constituaient un échantillon représentatif des points de vue et des l'expertise d'établissements d'enseignement, d'administrations publiques, de fournisseurs de services ainsi que d'autorités régionales relevant d'autres juridictions. Ont également participé

divers experts nationaux et internationaux, notamment Norman Daniels, professeur d'éthique de la population et d'éthique, Harvard University; Sœur Elizabeth Davis, candidate au doctorat, Université de Toronto; Chris Ham, professeur de politique en matière de santé, Birmingham University, Royaume-Uni; Ellen Fox, directrice, National Center for Ethics in Health Care, Veterans Health Administration; Kerry Bowman, bioéthicien, Mount Sinai Hospital; Robert Butcher, professeur adjoint et bioéthicien clinique, London Health Sciences Centre; Camille Orridge, directeur général, Centre d'accès aux soins communautaires - Toronto; Barbara Secker, chef d'équipe, Éthique clinique, Toronto Rehabilitation Institute; Judith Shamian, présidente et directrice générale, VON Canada; Peggy Taillon, vice-présidente, Représentation et engagement envers la collectivité et chef de la protection des renseignements personnels, Hôpital d'Ottawa; Leslee Thompson, vice-présidente, Health System Strategies, Medtronic of Canada; Douglas Martin et Peter Singer, Joint Centre for Bioethics, Université de Toronto.

Forum de discussion sur les questions intersectorielles touchant les RLISS

En vue de déterminer comment assurer l'engagement de la collectivité, la planification, le financement et l'imputabilité, les RLISS ont invité les parties prenantes à leur faire part de leurs commentaires au sujet des difficultés d'ordre intersectoriel que rencontrent les organismes communautaires. En vue d'amorcer le processus de discussion, les directeurs généraux des RLISS et l'Équipe des résultats dans le domaine de la santé – intégration des systèmes du ministère de la Santé et des soins de longue durée ont organisé un forum de discussion sur les questions intersectorielles touchant les RLISS. Quelque 30 représentants d'organismes et d'associations communautaires de partout en Ontario ont assisté à cet atelier d'une journée qui comprenait des présentations et des discussions en petits groupes en vue de commencer à dresser une liste des questions intersectorielles et de proposer des stratégies pour les régler.

Nous vous invitons à surveiller la parution du Bulletin des RLISS au milieu du mois. Les mises à jour et les rapports ayant trait aux RLISS seront affichés sur le site www.health.gov.on.ca/transformation au début du mois, le cas échéant.