



TORONTO DISTRICT HEALTH COUNCIL

LE CONSEIL RÉGIONAL DE SANTÉ DE TORONTO

adresse :

<http://www.tdhc.org/>



GO

Rapport annuel 2000 – 2001



Message de la présidente



Le CRS de Toronto joue un rôle important dans l'élaboration de stratégies visant à créer et à maintenir des services de santé coordonnés pour la population de Toronto. Il y parvient grâce entre autres à des consultations intensives auprès des membres de la communauté et des intervenants au cours desquelles nous prenons connaissance de diverses questions touchant les besoins des citoyennes et des citoyens de Toronto en matière de santé. Les idées et connaissances que nous recueillons, combinées à notre expertise en ce qui concerne la planification et l'analyse des questions de santé communautaire, nous aident à fournir au ministère de la Santé et des Soins de longue durée des conseils judicieux. Tout au long de l'année qui suit, nous comptons intensifier nos activités de consultation afin d'atteindre les nombreux groupes ethnoculturels et les diverses communautés qui composent la ville de Toronto.

Les douze derniers mois ont été très chargés pour le CRS et nos réalisations pendant cette période sont décrites ailleurs dans le rapport. Toutefois, il y a certains points qu'il convient de souligner. Tout d'abord, la pénurie de travailleurs de la santé se fait sentir dans l'ensemble de la province. Bien qu'il n'existe pas de solution rapide à ce problème croissant, nous avons formé un partenariat avec les CRS de la région du centre de l'Ontario afin de coordonner nos efforts et d'élaborer des recommandations concernant ce problème. Nous espérons que ce travail d'équipe nous permettra de trouver quelques réponses bientôt. Une autre question qui a été portée à notre connaissance est celle des soins palliatifs. Après avoir rencontré des prestataires de soins de santé et des soignants, nous avons lancé un réseau des soins palliatifs pour l'ensemble de Toronto, qui coordonnera et améliorera l'accès à des services aux personnes en fin de vie. Finalement, j'ai le plaisir d'annoncer que nous avons formé un partenariat avec un certain nombre d'organisations en vue de nous lancer dans une entreprise d'envergure visant les personnes âgées à Toronto. De ce partenariat découleront des recommandations qui faciliteront l'accès des personnes âgées à des services de santé indispensables.

En tant que présidente du Conseil, je suis fière de représenter notre communauté dans le cadre de deux initiatives provinciales. Le groupe de travail sur la mise en oeuvre de la réforme des services de santé mentale des régions de Toronto et de Peel collabore avec neuf autres groupes semblables en Ontario afin d'élaborer des plans de mise en oeuvre de la réforme des services de santé mentale, de la restructuration des hôpitaux psychiatriques provinciaux et des investissements communautaires. Le Réseau santé-famille de l'Ontario est un organisme d'encadrement d'un programme volontaire encourageant les patients, les médecins offrant des soins primaires et d'autres prestataires de services de santé à faire partie d'un réseau qui offre des soins et conseils coordonnés de haute qualité jour et nuit, sept jours par semaine. En tant que membre de ces groupes, je présenterai des questions dans une perspective locale et partagerai de l'information sur les besoins particuliers de Toronto en matière de soins de santé.

La tâche principale du Conseil régional de santé de Toronto est de s'assurer que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée et d'autres intervenants reçoivent des informations de haute qualité sur les besoins en matière de soins de santé et puissent prendre des décisions qui auront pour effet d'améliorer le système des soins de santé. Veuillez visiter notre site Web, à l'adresse www.tdhc.org, et n'hésitez pas à me faire part de vos commentaires, à tdhc@tdhc.org.



Message du directeur général



L'année qui vient de s'écouler en a été une d'apprentissage et de croissance pour le Conseil régional de santé de Toronto. Le conseil d'administration a amélioré le processus de gestion et a élaboré des politiques qui orienteront de manière plus claire nos efforts. Les gestionnaires et les membres du personnel ont aussi travaillé fort afin d'améliorer les processus internes visant à placer le Conseil dans une position où il peut donner des conseils judicieux, soit des conseils fondés sur des techniques de planification améliorées, une bonne gestion de projets, une collaboration productive avec nos partenaires communautaires et une imposante accumulation de renseignements précis.

Cette année, un des principaux thèmes a été le rapport entre l'expérience urbaine et la santé de la population d'une ville. En avril, le CRS de Toronto et plusieurs partenaires ont accueilli le Urban Health Research and Policy Open Space Forum. Une vaste gamme de prestataires, de chercheurs, d'intervenants et de décideurs se sont réunis afin de discuter de points d'intérêts communs – comment initier un dialogue productif entre les chercheurs et les décideurs qui permettra d'améliorer la santé des résidentes et résidents de Toronto. Quatre groupes ont été créés qui s'appuieront sur les réalisations de ce forum et qui devront s'attaquer aux questions de stratégie de développement humain, d'amélioration de la santé des bébés et des enfants, de recherche participative au sein de la communauté et de logement.

Le personnel du CRST, en collaboration avec un groupe d'experts dévoués, a terminé l'Analyse d'équité pour cette année, en réponse à une question posée pendant le projet de surveillance du système de santé, à savoir, les avantages de la réforme des soins de santé se font-ils sentir différemment selon les divers groupes de population? Nous avons constaté que l'état de santé des personnes pauvres est caractérisé par des problèmes de poids insuffisant à la naissance, d'invalidité de courte durée et de maladie chronique. Nous avons aussi constaté qu'il y avait des problèmes importants concernant la santé en matière de sexualité chez les personnes à revenu faible et ayant peu d'éducation. De plus, des taux d'hospitalisation évitables sont associés aux personnes à faible revenu. Nous espérons pouvoir trouver, cette année, des stratégies pratiques pour améliorer la santé de la population en visant la prévention et les initiatives de soins primaires dans les quartiers à risque.

Tout en collaborant avec les bureaux de santé publique afin d'élaborer des stratégies relatives à la planification des sorties d'hôpital et à l'amélioration du continuum des soins de santé offerts aux sans-abri, le CRS de Toronto a élaboré une trousse facilitant l'accès des planificateurs des sorties d'hôpital à des renseignements nécessaires. La trousse est présentement mise à l'essai dans les hôpitaux de Toronto et a, jusqu'à présent, été bien accueillie.

En juillet, le CRS de Toronto a diffusé une mise à jour sur les services de santé en français offerts à Toronto. En raison du nombre élevé de services et de prestataires dans cette ville, le CRS de Toronto a créé un site Web bilingue, à l'adresse www.francohealthtoronto.ca, afin d'orienter les clients et les prestataires vers le service approprié.

Le CRS de Toronto continuera de surveiller le rendement du système de santé local et diffusera un nouveau rapport cet automne. Les aspects qui seront évalués comprennent les éléments d'un important milieu urbain qui affectent la santé de nos communautés. Nous poursuivrons nos travaux visant à mieux comprendre la santé en milieu urbain à Toronto.



Réalisations 2000-2001

Surveillance du système

- Production du premier document intitulé *Surveillance du système de santé de Toronto : Analyse d'équité* qui vise à évaluer les iniquités en matière de santé au sein de certains groupes vulnérables à Toronto.
- Examen des plans de fonctionnement des hôpitaux et des organismes de santé mentale, et identification des problèmes communs et des répercussions pour les diverses communautés de Toronto.

Élaboration de solutions pour répondre aux besoins de la communauté

- Production du document *Planification des ressources humaines en matière de santé à Toronto*, un rapport d'étape sur la nature et l'ampleur des pénuries de personnel de soins de santé.
- Élaboration d'un site Web bilingue qui se veut un guide des services de santé en français offerts à Toronto.
- Élaboration d'une trousse facilitant l'accès des planificateurs des sorties d'hôpital à de l'information nécessaire.
- Production du document intitulé *Prévisions démographiques pour la ville de Toronto*, une analyse des prévisions diffusées par Statistique Canada en juillet 2000. L'analyse se penche sur la croissance de la population, la comparaison entre les secteurs de la RGT et entre les anciennes municipalités de la communauté urbaine de Toronto et la structure par âge pour Toronto et l'Ontario.
- Examen de la proposition de réaménagement faite par le Humber River Regional Hospital concernant les répercussions du réaménagement sur l'accès aux services, les autres prestataires et les modèles actuels d'acheminement des clients.
- Production de la mise à jour sur les services de santé en français à Toronto.
- Collaboration avec les centres d'accès aux soins communautaires afin de maximiser l'utilisation de ressources communautaires en matière de soins infirmiers.

Promotion de partenariats

- Production du document intitulé *Création d'une stratégie coordonnée visant les victimes d'accidents cérébrovasculaires pour Toronto*, comprenant des recommandations pour un continuum de soins allant de la promotion de la santé, des soins préhospitaliers, des soins actifs et de la réadaptation à la réintégration communautaire et à la gestion des facteurs de risque.
- Hôte du *Urban Health Open Space Forum* en collaboration avec la ville de Toronto, Ryerson University, le Sherbourne Health Centre, le Wellesley Central Health Corporation et la University of Toronto. Le forum avait pour but de réunir des chercheurs, des responsables des politiques et des organismes communautaires afin de discuter des moyens de s'attaquer aux questions de santé à Toronto.
- Collaboration avec les bureaux de santé publique afin d'élaborer des recommandations visant à améliorer le continuum des soins de santé pour les personnes sans-abri.
- Conférenciers et placement pour les étudiants en administration de la santé, médecine et travail social.



Quoi de neuf? 2001-2002

Initiatives communautaires

- Continuer d'aider à la mise en oeuvre de la stratégie coordonnée de prévention des accidents cérébrovasculaires à Toronto.
- Créer un réseau des soins palliatifs.
- Dresser l'inventaire des services offerts aux personnes âgées vivant dans des logements avec services de soutien et évaluer la demande de services; faire des recommandations concernant un accès coordonné et des mesures de performance provisoires, et déterminer les meilleures pratiques et des modèles de prestation de rechange.
- Faire un sondage auprès des organismes de soins de santé afin de déterminer le degré de préparation en cas d'urgence et cerner les meilleures pratiques et aider à les mettre en oeuvre.
- Faire un sondage auprès des prestataires de services de soutien/logements pour personnes ayant des problèmes de santé mentale afin d'identifier les forces et les domaines nécessitant des améliorations, et présenter les constatations au ministère et au groupe de travail sur la réforme des services de santé mentale.
- Continuer de collaborer avec Family Physicians Toronto afin d'améliorer la communication entre les hôpitaux et les médecins de famille.
- Mettre en oeuvre un projet de services de santé aux enfants, en présentant d'abord une communication sur les modèles innovateurs pour la prestation intégrée des services aux enfants.
- Poursuivre l'examen des plans de fonctionnement des hôpitaux et des organismes de santé mentale afin de déterminer les questions touchant le système.
- Au besoin, examiner les propositions de financement pour le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Initiatives régionales

- Collaborer avec tous les CRS afin de faire une enquête sur le marché du travail dans la province.
- Collaborer avec les CRS provinciaux afin de concevoir un modèle et de produire les premiers rapports de surveillance du système local de santé.



Conseil régional de santé de Toronto 2001-2002

État financier

État financier abrégé des services de base et des services en français Au 31 mars 2001

	2001	2000
Actif	\$	\$
Actif à court terme	701 393	539 499
Immobilisations	41 681	14 324
	743 074	553 823
Passif et actif net		
Passif à court terme	100 451	133 836
Actif net:		
Investissement dans des immobilisations	41 681	14 324
Solde des fonds	600 942	405 663
	642 623	419 987
	743 074	553 823

État des résultats d'exploitation Au 31 mars 2001

	2001	2000
Recettes	\$	\$
Avances de fonds - MSSLD	2 378 455	2 017 274
Immobilisations	4 930	11 781
	2 383 385	2 029 055
Dépenses		
Salaires et avantages sociaux	1 480 285	1 580 615
Location de bureau	205 186	190 703
Amortissement des immobilisations	6 469	6 584
Autres fournitures et dépenses	439 880	363 615
Dépenses en capital et ponctuelles_secondaires	22 035	19 994
	2 153 855	2 161 511
Excédent des recettes sur les dépenses (des dépenses sur les recettes)	229 530	(132 456)