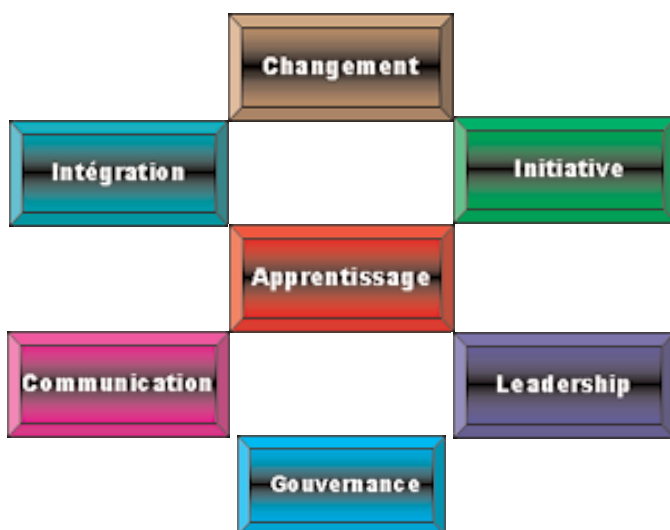


Conseil régional de santé de Toronto

Rapport annuel 2002-2003 : Évaluer notre impact



Message de notre présidente



Carole Kerbel

Ce rapport annuel marque la fin de mon mandat à la présidence du Conseil régional de santé de Toronto (CRST). Le moment est donc propice à une réflexion sur les réalisations des trois dernières années au cours desquelles j'ai eu le privilège de diriger le CRST. Mes liens avec le CRST remontent à plusieurs années, quand j'ai été embauchée comme consultante en communications durant le projet de restructuration hospitalière biennal qui a suscité tant de controverses. Cela dit, quoi de mieux qu'une participation directe à la direction d'une organisation pour prendre conscience de ses accomplissements et de son impact positif.

L'année qui vient de s'écouler s'est avérée très fructueuse. Intégration, initiative, leadership, communication et changement - voilà les termes qui caractérisent nos efforts en vue d'améliorer le système de santé pour la population de Toronto. Notre conférence Urban Health Open Space est un exemple d'intégration, car elle nous a donné l'occasion de nous rapprocher des personnes qui veulent, comme nous, saisir les incidences de la prestation des services de santé dans un environnement urbain complexe. Cet événement a non seulement mené à l'établissement de nouvelles relations, mais il a catalysé les démarches qui visent à développer la conscience communautaire et a fait progresser le programme de cadre de la santé urbaine. En décembre dernier, nous avons invité une centaine de dirigeants des secteurs communautaire, hospitalier et universitaire à participer à notre groupe de réflexion sur le système de santé pour demander leur avis sur les problèmes les plus pressants du système de santé et les mettre au courant de notre projet de plan pour le système de santé. Notre rapport L'élaboration d'un nouveau cadre de référence pour la prestation des services de santé à Toronto explique comment nous entendons mettre ces conseils en pratique. Ce rapport établit les fondements d'un projet de planification d'envergure, à savoir reconfigurer le système de santé de Toronto pour satisfaire aux besoins futurs. Nous en reparlerons dans les prochains mois.

Au chapitre de l'initiative, je suis ravie d'annoncer que notre ténacité et notre acharnement ont porté leurs fruits. Tout le monde n'était pas d'accord avec nous que la coordination de la réponse du secteur de la santé aux situations d'urgence était une question hautement prioritaire. Or, les événements du 11 septembre 2001 et les préoccupations connexes concernant le bioterrorisme, ainsi que les urgences en santé publique telles que l'épidémie de SRAS survenue le printemps dernier, ont démontré l'importance de multiplier les efforts dans ce domaine. Notre rapport intitulé *Recommendations for Improved Emergency Response Co-ordination in Toronto's Health Sector* a été adopté comme politique par la ville de Toronto, tandis que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en a fait le modèle de la planification des mesures d'urgence locales.

En ce qui concerne le leadership, la relation amorcée avec les médecins de famille à Toronto, il y a quelques années, continue de constituer une plate-forme pour la gestion de questions très importantes. Nous avons sensibilisé le gouvernement aux graves problèmes d'accès aux soins primaires à Toronto et avons mis sur pied le groupe Family Physicians Toronto. Ce groupe, mandaté pour être le porte-parole des médecins de famille, préconise un meilleur accès aux soins primaires et l'amélioration des relations entre les hôpitaux et les médecins qui exercent dans leurs collectivités. Grâce à ce groupe, nous avons été en mesure d'appuyer le rôle des médecins de famille durant l'épidémie de SRAS, leur permettant ainsi de dispenser des soins appropriés durant cette crise.

La communication de notre point de vue dans les forums publics est quelque chose que nous aimerions faire plus souvent. Ayant eu le privilège de participer aux débats d'experts de la Commission Romanow, j'ai profité de l'occasion pour parler des questions de santé urbaine et de la nécessité de renforcer la capacité du système de santé de Toronto de venir à bout des tensions dues à la diversité ethnique, à la concentration de résidents à faible revenu et à la croissance et au vieillissement de la population. Au chapitre du changement, nous avons enfin pu établir un réseau de membres qui s'attachent à améliorer l'accès à l'éventail complet des excellents services de soins palliatifs. Nous sommes fiers d'avoir fait la promotion de ce nouveau réseau qui est entièrement opérationnel et autosuffisant.

Certes, nous avons été à la hauteur de notre objectif : améliorer l'ensemble du système de santé. Aucune de ces réalisations n'eut été possible sans l'engagement et la participation des membres du Conseil et le travail acharné et le professionnalisme du personnel du CRST. Je tiens particulièrement à remercier les centaines de médecins, infirmières, prestataires de soins et dirigeants d'organismes prestataires qui ont pris le temps de nous aider à planifier ces améliorations. Je suis honorée d'avoir travaillé avec eux en qualité de présidente du Conseil régional de santé de Toronto.

En réfléchissant au rôle des CRS en général, les excellents conseils objectifs en planification des services de santé dispensés au gouvernement ne cessent de m'impressionner, d'autant plus qu'ils portent sur un vaste éventail de questions vitales, sont fournis économiquement et reposent sur un niveau de financement qui n'a pas été rajusté depuis plusieurs années. On ne peut qu'imaginer ce que les CRS pourraient accomplir s'ils recevaient un financement adéquat. J'espère que le gouvernement apprendra à fournir à cette source essentielle de conseils objectifs à l'échelle locale un soutien financier correspondant à sa valeur.

Je réserve mon dernier commentaire pour Toronto. Notre ville est extraordinaire mais elle est confrontée à d'importants problèmes en matière de santé qui doivent être reconnus. L'heure n'est plus aux solutions mises à l'épreuve ailleurs, puis adaptées à Toronto. Dans une perspective de planification, le CRST doit continuer à tenter de trouver des solutions aux problèmes du système de santé de Toronto. En tant que membres du Conseil, il nous incombe de trouver des façons de mettre à contribution notre savoir, notre sagesse et notre intelligence collective pour apporter des changements. Nos voix doivent être entendues au moment où les politiques sont envisagées, avant que les changements ne soient mis en œuvre. C'est notre défi... c'est notre opportunité.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Gerald Finkel". The signature is fluid and cursive, with a large initial 'G' and 'F'.

Message de notre directeur général



Scott Dudgeon

Maintes activités connaissent un moment d'intégration dynamique - le point exact où les forces appropriées se rencontrent pour créer un impact maximal. Au tennis et au golf, nous appelons ce moment le point d'impact et, comme les membres du CRST l'ont constaté en décembre dernier lors du groupe de réflexion sur la création de la convergence, ces moments surviennent également dans le domaine de la planification des services de santé. Nous avons réuni 100 dirigeants de tous les secteurs de prestation des services pour solliciter leur avis sur les problèmes les plus pressants auxquels est confronté le système de santé de Toronto. Cet événement a également servi à générer enthousiasme et dynamisme à l'égard de notre projet de plan pour le système de santé axé sur la création d'un plan intégré de services de santé pour Toronto.

Les participants au groupe de réflexion ont affirmé sans hésiter que, parmi les nombreux problèmes et enjeux à régler, c'est la fragmentation du système de santé qui reste prioritaire. Le règlement de cette question à Toronto, ont-ils affirmé, exige que l'on trouve la meilleure façon de coordonner les soins dans de multiples contextes et organismes, que l'on facilite la coordination à l'aide de la technologie appropriée et que l'on crée une structure visant à aligner le système selon un cadre de planification, d'allocation et de processus décisionnel. Ces commentaires et d'autres observations issues du groupe de réflexion sur la création de la convergence constituent le fondement de la première phase de notre projet de plan pour le système de santé. Nous avons résumé ces constatations de la première phase dans notre rapport intitulé L'élaboration d'un nouveau cadre de référence pour la prestation des services de santé à Toronto.

Un autre moment d'intégration dynamique a eu lieu lors de la présentation de la Dre Catherine Zahn, chef de l'exploitation, division de l'Ouest du University Health Network, du Dr Chris Wallace, neurochirurgien en chef, University Health Network et co-président de notre Comité sur l'accès aux services de neurochirurgie et du Dr James Rutka, directeur, département de neurochirurgie, Université de Toronto et neurochirurgien en chef, Hospital for Sick Children. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous ayant demandé de nous pencher sur l'amélioration des services de neurochirurgie à Toronto, Sonia Jacobs, planificatrice principale des services de santé, a réuni les experts appropriés, à savoir les cadres de direction des trois hôpitaux qui dispensent des services de neurochirurgie, ainsi que le neurochirurgien en chef de chaque hôpital et le directeur du département de neurochirurgie de l'Université de Toronto. Sonia leur a présenté un cadre de planification rationnel ainsi que les données requises pour clarifier le débat et asseoir la réflexion. Trois experts nous ont décrit à l'aide d'arguments probants les facteurs qui entravent l'accès aux services de neurochirurgie et les démarches requises pour améliorer la situation. Ce message a été présenté avec tant de conviction que le Conseil a avalisé sans hésiter le rapport Access to Neurosurgery et ses recommandations.

La convergence de l'expertise en services de santé au niveau local et de la planification experte de notre personnel démarque le Conseil régional de santé de Toronto. Cette formule a contribué à nos progrès sur des questions telles que les services de santé pour enfants, les soins continus complexes, les aînés et les soins de longue durée, les ressources humaines en santé, les services en français et l'itinérance. La réussite de ces initiatives, entre autres, relève d'un personnel hautement professionnel et de l'accès aux plus grands experts médicaux du pays, dont bon nombre exercent à Toronto. Ces experts consacrent bénévolement leur temps à l'amélioration d'un système qui leur tient beaucoup à cœur. Il est très encourageant de voir tous ces fils rattachés dans un moment d'intégration dynamique. Le CRST a réussi à transformer cette intégration en d'extraordinaires résultats, au profit des résidents de Toronto et de l'amélioration de l'ensemble du système de santé.

États financiers abrégés

Actif :

Actif à court terme	108 003,00
Immobilisations	29 256,00
Total	137 259,00

Passif :

Exigibilités	107 023,00
--------------	------------

Actif net :

Investi dans des immobilisations	29 256,00
Solde des fonds	980,00
Total	30 236,00

Résultats d'exploitation :

Exercice terminé le 31 mars 2003	
Avances - MSSLD	2 223 622,00
Autre	6 493,00
Recettes globales	2 230 115,00

Dépenses :

Salaires et avantages sociaux	1 574 643,00
Locaux pour bureaux	260 236,00
Dépréciation des immobilisations	9 168,00
Autres fournitures et dépenses	386 997,00
Dépenses accessoires et déboursés exceptionnels	0,00
Total	2 231 044,00

Excédent de recettes sur les dépenses	(929,00)
---------------------------------------	----------

Une année d'impact : Réalisations



Comité de planification du système de santé

Projet sur les ressources humaines en santé



Sondage auprès des intervenants du CRST



Bilan du système de santé local de Toronto (rapport complet)

Rapport intitulé Rising Tide of End Stage Renal Disease in Toronto

Rapport intitulé Le prix du succès : Les adultes atteints de
thalassémie et d'anémie falciforme et la transition des soins
pédiatriques aux soins pour adultes

Rapport Issues and Opportunities for a Multi-Sector Approach to
Child Health in Toronto

Publication du sondage conjoint sur les ressources humaines en
santé de l'Ontario Hospital Association et des conseils régionaux de
santé de l'Ontario

du CRST pour 2002-2003



Nouveau processus d'évaluation des réunions du conseil

Plan concernant les relations et
les communications avec les intervenants

Adoption de la mission, de la vision et des valeurs



Autonomie pour le réseau des soins palliatifs de Toronto



Atelier sur l'itinérance

Groupe de réflexion sur la création de la convergence

Forum francophone sur l'accès aux soins de santé mentale
et aux services de toxicomanie



Présentation à la Commission Romanow sur
l'avenir des soins de santé au Canada

La parole est à nos intervenants...

« J'aimerais reconnaître le leadership dont le Conseil régional de santé de Toronto a fait preuve en cernant certains des obstacles auxquels nos clients sont confrontés. Ce travail suscite l'intérêt à l'échelle nationale et internationale. Merci infiniment de vos efforts et de votre dévouement à l'égard des problèmes des sans-abri. »

*M. Art Manuel
Directeur des programmes -
Refuge Annex Harm
Reduction
Coordonnateur des services
de santé pour Seaton House*

« Vos efforts et votre collaboration... [et]... votre soutien sont vivement appréciés par le CMSC et je profite de cette occasion pour souligner votre contribution. Sans aucun doute, votre soutien sera non seulement utile mais essentiel à l'atteinte des objectifs du CMSC en 2002. »

*Jean-Gilles Pelletier
Directeur général
Centre médico-social communautaire*

« Au nom du Groupe d'étude sur la mise en oeuvre de la réforme des services de santé mentale de Toronto-Peel, je tiens à vous remercier du soutien que vous avez accordé au groupe d'étude au cours des deux dernières années... Notre rapport ne serait pas le même sans l'apport du Conseil régional de santé à ce processus prolongé et parfois complexe. »

*Michel Wilson
Président, Groupe d'étude sur la
mise en oeuvre de la réforme des
services de santé mentale de
Toronto-Peel*

« L'engagement du Conseil régional de santé de Toronto à l'égard de l'amélioration des soins dans notre région, et particulièrement du renforcement du rôle des médecins de famille, a été exemplaire. »

*Dr David G. White
Médecin-chef du
programme*

« Grâce aux initiatives réussies et au soutien du Conseil régional de santé de Toronto, le réseau des soins palliatifs de Toronto est né, a grandi et a quitté son domicile initial. »

*Mme Judy Filman et M.
Frank Wagner
Présidente et vice-
président
Réseau des soins palliatifs
de Toronto*

« Je voulais vous remercier encore une fois d'avoir aidé l'Hôpital St. Michael's à obtenir que le ministère lui accorde la désignation de centre régional de traitement des victimes d'accidents vasculaires cérébraux. »

*Neville H. Bayer, M.D.
Neurologue, Hôpital St. Michael's*



TORONTO DISTRICT
HEALTH COUNCIL

LE CONSEIL RÉGIONAL
DE SANTÉ DE TORONTO

www.tdhc.org

...Effecting system-wide improvements in health

...Améliorer l'ensemble du système de santé