



Nouvelles et opinions

Hamilton District
Health Council
Conseil régional de
santé de Hamilton

Décembre 2002

Hamilton Health System Fact Book

Le Conseil régional de santé de Hamilton a rendu publique, récemment, la première édition (juin 2002) du **Hamilton Health System Fact Book**. Ce cahier d'information comporte des données de base qui permettront de commencer à répondre aux quatre questions clés concernant Hamilton, soit :

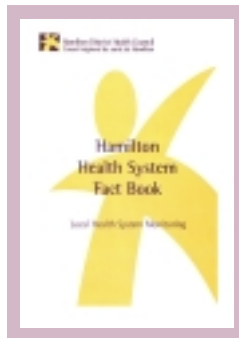
- Dans quelle mesure les gens de Hamilton sont-ils en bonne santé?
- Quels facteurs ont une influence sur la santé des résidents de Hamilton?
- Que savons-nous au sujet du système de santé à Hamilton?
- Quel est le rendement du système de santé à Hamilton?

Cette publication est un ouvrage de référence complet dans lequel on a compilé des renseignements tirés de diverses bases de données nationales et provinciales. L'information qu'elle contient devrait s'avérer utile aux fonctionnaires, aux planificateurs des services de santé ainsi qu'aux prestataires et aux gestionnaires de programmes et de services.

La surveillance du système de santé local ouvre une fenêtre par laquelle on peut examiner l'état actuel des services de santé. Les données recueillies peuvent ensuite servir à définir les objectifs ayant trait à l'amélioration du système de santé, à la mise en oeuvre des changements et à la surveillance des progrès.

La surveillance répétée au fil des ans peut aider à reconnaître des tendances témoignant de l'orientation des changements qui se produisent au sein du système de santé. Bien que la surveillance continue ne puisse pas révéler la cause des changements, elle peut nous permettre de déterminer si les services ou les soins de santé ont subi des changements par rapport à ceux survenus ailleurs dans le système. Il pourrait être particulièrement utile d'observer cet état de chose pendant les périodes de réforme des services de santé.

Même si la première édition du *Hamilton Health System Fact Book* contient une liste impressionnante d'indicateurs de la santé, nous reconnaissons que, pour pouvoir dresser le bilan complet de notre système de santé, il nous faut recueillir d'autres renseignements, plus



À l'image du 21^e siècle



Hamilton District Health Council
Conseil régional de santé de Hamilton

Les temps changent et nous aussi. En effet, nous avons, dernièrement, modifié **notre logo** afin d'en faire un meilleur symbole de la vision du Conseil régional de santé de Hamilton. Surnommé « point de rencontre », il consiste à la fois en une silhouette humaine, qui représente les citoyens de Hamilton, ainsi qu'en deux courbes entrecroisées qui, elles, représentent le point de rencontre entre le conseil régional de santé, les prestataires et les usagers. Quant aux chemins qui s'estompent à l'arrière, ils symbolisent la planification de l'avenir du système de santé dans notre communauté. Vous remarquerez notre nouveau logo original dans tout notre matériel de communication, y compris les enseignes, les publications imprimées et le site Web.

Et puis, tandis que nous parlons de communications – nous vous invitons à jeter un coup d'œil à notre **site Web nouvellement remanié** en vous rendant à www.hdhc.ca. Le site, qui est bilingue, comprend des renseignements sur nos activités courantes en matière de planification ainsi que le nouveau *Hamilton Health System Fact Book* et des rapports de planification publiés récemment par le Conseil régional de santé de Hamilton, le répertoire du personnel et de l'information sur les autres dossiers du Conseil.

particulièrement des données sur les services et les programmes de santé communautaires.

Nous sollicitons la rétroaction de nos partenaires en planification concernant le *Hamilton Health System Fact Book*. En outre, nous aimerions discuter avec vous des autres renseignements que, idéalement, vous voudriez avoir à votre disposition. Si vous voulez discuter de la surveillance du système de santé local avec nous, veuillez communiquer avec Michelle Gold, gestionnaire, Transfert des connaissances.

Il est possible de commander le *Hamilton Health System Fact Book* en format reliure, ou on peut le consulter et le télécharger à partir du site Web du Conseil régional de santé de Hamilton au www.hdhc.ca.

Rapport annuel du président et de la directrice générale

Conseil régional de santé de Hamilton Mission

Le Conseil régional de santé de Hamilton fait la planification et travaille en vue d'un système de santé accessible, rentable et sensible aux besoins qui appuie, fait la promotion et améliore la santé des gens et de la communauté.

Voici les membres actuels du conseil:

Pat Brennan, Chair	Usager
Stephen Birch	Usager
Gertrude Cetinski	Prestateur de services de santé
Bill Cooke	Usager
Josie Digiacinto	Prestateur de services de santé
Judith Evans	Prestateur de services de santé
Pascale Harster	Usager
Anita Issaac	Prestateur de services de santé
Ray Johnson	Usager
Bill Kelly	Administration municipale
Mark Levine	Prestateur de services de santé
Russ Powers	Administration municipale
Kevin Smith	Prestateur de services de santé
Liz Weaver	Usager
Don Jaffray	Membre d'office
Cheryl Levitt	Membre d'office
Terry McCarthy	Membre d'office



Notre conseil régional de santé a collaboré avec des partenaires provinciaux, régionaux et locaux dans le cadre de bon nombre de ses activités de planification. Nous avons amorcé, par exemple, un nouveau projet de surveillance du système de santé local de concert avec tous les autres conseils régionaux de santé de l'Ontario. Qui plus est, le lancement du cahier d'information *Hamilton Health System Fact Book* est la première phase d'une nouvelle approche visant à fournir des données utiles sur l'état de santé de notre communauté de même qu'à informer les gens sur les caractéristiques et le rendement de notre système de santé. Nous comptons utiliser cet outil comme point de départ pour les consultations que nous tiendrons avec nos partenaires du domaine de la santé afin de déterminer en quoi consisterait, idéalement, un ensemble pertinent d'indicateurs qui serviraient à mieux surveiller notre système de santé et à mieux informer les intervenants concernés.



Par ailleurs, en collaboration avec les conseils régionaux de santé du Centre Sud, nous avons recommandé la création de centres régionaux de traitement des victimes d'accidents vasculaires cérébraux afin que ces dernières puissent recevoir près de chez elles des soins de qualité. À l'échelon local, le Conseil a travaillé avec ses partenaires dans les domaines de la santé, du logement et des services sociaux pour évaluer les besoins en matière de logement et de soutien des personnes ayant une maladie mentale grave. Notre communauté change et nous aussi. Pendant l'année écoulée, les membres du Conseil ont participé à des séances de planification stratégique

ayant pour but de définir la vision de l'organisme et d'établir des objectifs stratégiques. Nous avons, récemment, modifié notre logo afin d'en faire un meilleur symbole de la vision du Conseil régional de santé de Hamilton. Surnommé « point de rencontre », il consiste à la fois en une silhouette humaine, qui représente les citoyens de Hamilton, ainsi qu'en deux courbes entrecroisées qui, elles, représentent le point de rencontre entre le conseil régional de santé, les prestataires et les usagers. De plus, nous avons donné une nouvelle allure à notre site Web afin de faciliter l'accès à l'information santé concernant notre communauté, aux renseignements sur les activités de planification des services de santé auxquelles nous participons et aux conseils que nous fournissons. Le site est complètement bilingue.

Notre conseil a dit au revoir à Aili Childs, Mariette Carrière-Fraser, Jim Clairmont et Stan Tick. Nous les remercions de leur apport et nous espérons que leur expérience en tant que membres du Conseil leur a permis de mieux comprendre le système de santé et qu'elle leur servira dans les contributions futures qu'ils feront à la communauté.

Nous envisageons, en 2002-2003, de travailler en partenariat dans les secteurs de la santé urbaine, des ressources humaines du domaine de la santé ainsi que de la planification des soins palliatifs. Nous voulons mettre davantage l'accent sur la prévention et la promotion et nous encouragerons les organismes de soins de santé avec lesquels nous collaborons dans la communauté à faire de même.

Enfin, nous remercions tous les membres du Conseil des efforts qu'ils déploient pour promouvoir la santé de la population de Hamilton.

Patrick Brennan, président
Marion Emo, directrice générale
Juin 2002



Hamilton District Health Council
Conseil régional de santé de Hamilton

État sommaire des recettes et des dépenses pour l'exercice clos le 31 mars 2002

RECETTES

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	960,347 \$
Intérêts	27,404
	987,751 \$

DÉPENSES

Salaires et avantages sociaux	671,200 \$
Location de bureaux	105,169
Divers	183,970
	960,339 \$

EXCÉDENT DES RECETTES SUR LES DÉPENSES

Somme payable au ministère de la Santé et des Soins de longue durée	27,412 \$
---	-----------

On peut obtenir sur demande la version intégrale des états financiers vérifiés.

Version disponible en anglais

Augmenter la participation des intervenants aux activités de planification

Identifier les intervenants marginalisés et les faire participer aux activités de planification : voilà l'objectif d'un rapport découlant de **The Planning Toolbox**, nouvelle série dans le cadre de laquelle on discute de façons d'aborder la planification des services de santé. Le rapport en question a été produit par le CRS de Hamilton. On entend par intervenants « marginalisés » ceux qui revêtent une grande importance, mais qui, traditionnellement, ont peu d'influence.

Dans le rapport, on présente une simple approche A-B-C servant à identifier un ensemble d'intervenants clés et on propose les mesures que peut prendre un organisme pour améliorer l'aspect planification de telle sorte que les intervenants marginalisés s'intéressent davantage à prendre part au processus de planification et qu'ils aient une influence accrue sur celui-ci.

Nous nous sommes entretenus avec des planificateurs, des prestataires de services et des dirigeants de divers groupes ethniques et culturels afin de comprendre les façons dont les CRS pourraient s'y prendre pour accroître l'apport des intervenants marginalisés au processus de planification. À partir de ce dialogue, nous avons élaboré un ensemble de principes de planification éthique.

La planification éthique :

- énonce clairement le but et les objectifs de la planification;
- cerne les facteurs législatifs ou ceux liés à la sphère de compétence qui pourraient influencer sur les résultats de la planification;
- fait appel à des stratégies appropriées visant à identifier et à mettre à contribution les intervenants clés;
- donne aux intervenants marginalisés le moyen de participer;
- offre des rôles pertinents qui suscitent la participation des intervenants;
- veille à ce que les intervenants aient les renseignements dont ils ont besoin pour prendre part au processus;
- est sensible aux diversités culturelles;
- assure un suivi auprès des intervenants clés concernant les résultats de leur participation.

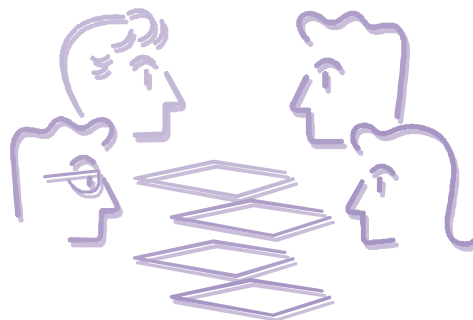
Le CRS de Hamilton a défini huit mesures à prendre en réponse aux constatations présentées dans le rapport. La plupart de ces renseignements peuvent être appliqués par tout organisme en quête de meilleures façons de travailler avec les intervenants. Le rapport **Ethical Planning** est publié sur notre site Web à l'adresse www.hdhc.ca, sous la rubrique Publications/The Planning Toolbox (version anglaise du site).

Réforme des services de santé mentale

La réforme des services de santé mentale constitue, depuis dix ans, un dossier prioritaire du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Par exemple, en 2000, celui-ci a mis sur pied neuf groupes de travail dans la province ayant pour mandat de formuler des recommandations axées sur la mise en œuvre d'un système de santé mentale intégré, accessible et responsable. Le **Groupe de travail sur la mise en œuvre de la réforme des services de santé mentale du Centre Sud** mettra bientôt la dernière main à son rapport. Comme les huit autres groupes de travail établis d'un bout à l'autre de la province, il soumettra ce document, au plus tard le 20 décembre 2002, au ministre de la Santé et des Soins de longue durée. Après avoir reçu les rapports de tous les groupes de travail régionaux, le Ministère procédera à l'examen et à l'analyse de toutes les recommandations, après quoi il préparera un rapport récapitulatif pour l'ensemble de la province. On s'attend à recevoir une réponse officielle dans la nouvelle année.

En juin 2002, le Groupe de travail sur la mise en œuvre de la réforme des services de santé mentale du Centre Sud a donné aux communautés un aperçu des orientations clés qui façonnent les recommandations concernant la création d'un système de santé mentale intégré, coordonné et responsable. Figurent parmi les orientations clés la recommandation de la mise en place d'une autorité régionale en matière de santé mentale, laquelle ferait office de coordonnatrice, ainsi que de quatre autorités de district en matière de santé mentale – soit à Niagara, à Hamilton, à Halton et à Brantford/Haldimand Norfolk. L'autorité régionale servirait de gestionnaire du système sans lien de dépendance et elle serait responsable de la prestation de services de santé mentale. Elle recevrait le financement affecté aux services communautaires et aux services de santé mentale spécialisés ainsi que le financement pour les soins non tertiaires. Il lui incomberait alors d'attribuer les fonds en fonction des plans en place. Quant aux autorités de district, elles seraient les organismes directeurs pour chaque communauté et relèveraient de l'autorité régionale en ce qui a trait aux services de santé mentale et aux services en consultation externe destinés à toutes les personnes de 16 ans ou plus.

Pour en savoir davantage, consultez le site Web du groupe de travail à l'adresse www.grdhc.on.ca.



Les travaux en cours...

Vous trouverez ci dessous une brève description de certaines des activités de planification de la santé auxquelles nous participons actuellement.

Ressources humaines du domaine de la santé

« Ressources humaines du domaine de la santé » est le nouveau terme utilisé pour définir les questions de l'offre et de la demande concernant la main d'œuvre dans le secteur des soins de santé. Ce concept est devenu un élément critique de la planification dans ce domaine.

Le CRS de Hamilton sonde actuellement les responsables des programmes et des services de santé communautaires sur les stratégies novatrices qu'ils utilisent pour maintenir leurs programmes et leurs services en dépit des pénuries d'employés. Les stratégies qui pourraient nous intéresser comprennent la modification de la prestation des services, l'apport de certains changements concernant le rôle du personnel, le recours à de nouvelles techniques de recrutement et de maintien en poste, la formation ou l'encadrement du personnel et le recours aux bénévoles. Les approches novatrices seront présentées à l'occasion d'un forum régional (régions desservies par les CRS de Niagara, de Hamilton et de Grand River) prévu pour février 2003. Qui plus est, les données qui en découleront serviront à la préparation d'un rapport provincial.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Ernie Jodoin, planificateur principal des services de santé.

Soins de santé primaires dans les quartiers du centre-ville

L'étude intitulée **Primary Health Care in the East Downtown Neighbourhoods of Hamilton** (juillet 2002) visait à examiner la disponibilité des soins de santé primaires pour certaines populations des quartiers du centre ville et l'accès à ces soins. Nous présentons, dans ce rapport, les caractéristiques des soins de santé primaires destinés aux personnes âgées et aux personnes ayant une maladie mentale grave. Les prochaines étapes consistent à nous entretenir avec les champions des soins de santé communautaires dans le but d'élaborer des stratégies qui permettront de rendre les soins primaires accessibles et exhaustifs. Les consultations auront lieu au début de 2003.

Pour en savoir plus à ce sujet, veuillez communiquer avec Michelle Gold, gestionnaire, Transfert des connaissances.

Suivi des recommandations touchant la planification des soins de longue durée

Nous passons en revue, à la demande du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, l'état des recommandations concernant les programmes et les services de soins de longue durée formulées au cours des cinq dernières années. Cet exercice aboutira à l'élaboration d'un profil des questions en suspens nécessitant d'autres stratégies de planification ou de mise en œuvre. Un rapport sera publié en janvier 2003.

Pour en savoir davantage à ce sujet, veuillez communiquer avec Joanne Kohut, planificatrice des services de santé.

Plans de fonctionnement en matière de santé mentale et de toxicomanie

Les CRS de Hamilton, de Niagara et de Grand River, de concert avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, se penchent sur la méthode utilisée actuellement pour effectuer l'examen annuel des plans de fonctionnement concernant les programmes et les services de santé mentale communautaires et de toxicomanie. À l'avenir, ces examens comprendront l'évaluation de la mesure dans laquelle on atteint les objectifs du système. Nous tiendrons des réunions au cours de la nouvelle année afin de sensibiliser les intervenants clés à la nouvelle méthode d'examen des plans de fonctionnement.

Pour obtenir d'autres renseignements à ce sujet, communiquez avec Helen Kirkpatrick, planificatrice des services de santé mentale.



Répertoire du personnel

Marion Emo	Directrice générale	poste 125	emomari@hdhc.ca
Michelle Gold	Gestionnaire, Transfert des connaissances	poste 129	goldmic@hdhc.ca
Ernie Jodoin	Planificateur principal des services de santé	poste 123	ejodoin@hdhc.ca
Helen Kirkpatrick	Planificatrice des services de santé	poste 117	helenkirk@hdhc.ca
Joanne Kohut	Planificatrice des services de santé	poste 124	kohutjo@hdhc.ca
Ron Wray	Planificateur principal des services de santé	poste 111	wrayron@hdhc.ca
Micheline Wylde	Coordonnatrice des services en français	(905) 523-9981	wyldemi@hdhc.ca
Jackie Davy	Secrétaire	poste 158	jackie@hdhc.ca
Darlene Harris	Comptable	poste 130	harrisd@hdhc.ca
Christina Ingrassia	Réceptionniste	poste 100	ingrass@hdhc.ca
Betty Paolini	Secrétaire	poste 113	paolini@hdhc.ca
Janice Schreiber	Gestionnaire de bureau	poste 126	schreib@hdhc.ca

Planification des services périnataux dans la région

Les soins périnataux, ce sont les soins fournis au fœtus et au nouveau né, avant, pendant et après l'accouchement. Au printemps 2001, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a fait de la planification des systèmes de soins néonataux une priorité pour la région de planification du Centre Sud. Il voulait ainsi nouer des liens et assurer l'esprit de collaboration afin de mettre sur pied un système régional. Le Centre Sud englobe les régions de Hamilton, de Niagara, de Brant, de Haldimand et de Norfolk. L'organisme Sciences de santé de Hamilton à l'emplacement McMaster est l'hôpital de soins tertiaires désigné qui assure la prestation des soins obstétriques et néonataux spécialisés dans la région.

Le Conseil régional de santé de Hamilton est le CRS directeur qui s'occupera de coordonner la planification. De plus, il épaula le **Groupe de planification du système de services périnataux du Centre Sud**, lequel est composé de prestataires de soins périnataux et néonataux. Comptent parmi les activités courantes du Groupe de planification du système de services périnataux du Centre Sud, les suivantes :

- Sciences de santé de Hamilton (SSH) vient d'achever une vérification des pratiques courantes concernant le transfert des nouveau-nés entre les hôpitaux. Il a établi certaines exigences à respecter pour faciliter le retour des bébés après que ces derniers ont reçu des soins spécialisés à SSH.

- On réalise actuellement un sondage afin de recueillir des renseignements sur la capacité du système en matière de soins périnataux pour les hôpitaux de la région du Centre Sud et d'autres centres d'aiguillage dans la région desservie par SSH.
- Le Groupe de planification est à revoir les activités de formation en soins périnataux. Il explore les possibilités d'adoption d'approches régionales en ce qui a trait au perfectionnement des compétences. À l'heure actuelle, le Centre de soins de santé St-Joseph et le Système de santé de Niagara reçoivent chacun 117 000 \$ par année à l'appui de la formation et de l'éducation des infirmières au chapitre des soins néonataux.
- Sciences de santé de Hamilton a soumis une proposition au MSSLD au nom du Groupe de planification des services périnataux visant la mise à l'essai d'un outil servant à décrire et à améliorer le déplacement des patients néonataux au sein de la région.

Pour en savoir plus à ce sujet, communiquez avec Ernie Jodoin, planificateur principal des services de santé.

Réseau de soins palliatifs pour Hamilton

Les soins palliatifs représentent une philosophie de soins touchant les personnes atteintes d'une maladie grave ou les malades en phase terminale et leurs familles. La responsabilité est partagée entre les particuliers et les communautés ainsi qu'entre les systèmes de services sociaux et les services de santé. Les prestataires de soins palliatifs de Hamilton reconnaissent cette responsabilité et, sous la gouverne du Centre d'accès aux soins communautaires, unissent leurs efforts pour déterminer de quelle façon ils s'y prendront pour planifier et coordonner des services de soins palliatifs efficaces et durables à Hamilton ainsi que pour évaluer ces services.

Le Réseau de soins palliatifs a pour but premier d'améliorer la qualité des soins que reçoivent les personnes mourantes et leurs familles. Dans le rapport qu'il a publié en juin 2002 intitulé **Un programme de soins palliatifs pour Hamilton**, le CRS de Hamilton a cerné les lacunes du système concernant les soins et le soutien offerts aux personnes en fin de vie. Le savoir-faire dans le domaine des soins palliatifs est une ressource rare et les barèmes d'honoraires des médecins ne permettent pas la consultation d'experts dans la communauté. En outre, il n'y a pas de normes partagées en matière de soins.

Par contre, Hamilton peut compter sur des ressources de soins palliatifs de qualité supérieure, à savoir, par exemple, des médecins experts associés avec les équipes de soins palliatifs des hôpitaux, des soins en établissement destinés aux personnes atteintes du VIH/sida, des bénévoles visiteurs offrant des soins palliatifs, le

programme de gestion de cas de soins palliatifs du CASC ainsi que le programme d'intervention de soutien offert par le Centre régional de cancérologie de Hamilton.

Les données sur le système de santé local révèlent qu'il se pourrait que trop de personnes se trouvent inutilement dans un milieu hospitalier pour mourir. De même, les réseaux familiaux et les réseaux de soutien prennent des formes de plus en plus diverses et ne constituent plus le « dernier recours » en ce qui a trait aux soins fournis au patient. L'étude du CRS a montré qu'environ 70 p. 100 des cas de soins palliatifs du CASC étaient des personnes de 65 ans ou plus. Bien que dans 90 p. 100 des cas il s'agisse de personnes atteintes du cancer, les autres 10 p. 100 sont des cas non cancéreux.

L'expérience d'autres communautés laisse entendre qu'il est possible de donner plus de choix aux patients et à leurs familles en restructurant les éléments des services de soins palliatifs ainsi que les façons dont ceux-ci sont subventionnés. Le Réseau de soins palliatifs de Hamilton se veut un moyen d'accomplir ce que les organismes ne peuvent pas accomplir tout seuls. Pour ce faire, il faut axer les efforts sur la volonté et la capacité de travailler vers l'atteinte d'un objectif commun, maximiser les ressources actuelles et s'entendre sur les nouveaux besoins à cet égard. Le réseau sera mis sur pied officiellement au début de la nouvelle année.

Pour obtenir d'autres renseignements à ce sujet, communiquez avec Marion Emo, directrice générale.

Publications récentes du Conseil régional de santé de Hamilton

Ces rapports sont affichés sur notre site Web : www.hdhc.ca

- Health Human Resources in Hamilton, November 2002
- Family Physicians in Hamilton: Need and Supply, October 2002
- Local Health System Monitoring, October 2002
- French Language Service Implementation Plan for the Hamilton District Health Council, September 2002
- Rapport d'étape sur la mise en oeuvre des services en français à Hamilton. Septembre 2002
- Hamilton DHC Findings Report , August 2002
- Transportation Service Issues for Clients of Adult Day Service Programs in Hamilton, August 2002
- Physician Coverage for Residents of Long-Term Care Facilities, July 2002
- Hamilton Health System Fact Book, June 2002
- Un programme de soins palliatifs pour Hamilton. Sommaire. Juin 2002
- Health Human Resources: Need for Rehabilitation Specialists Following Total Joint Replacement Surgery, May 2002
- Directives relatives à la planification et aux services de soins de longue durée pour Hamilton, 2002-2003. Sommaire. Avril 2002
- Older and Wiser. Preparing Communities for Healthy Aging, March 2002

Le saviez-vous...

- Parmi les 67 000 personnes de 65 ans ou plus qui vivent à domicile à Hamilton, 62 p. 100 vivent avec leur conjoint ou leur conjointe, 29 p. 100 vivent seules, 8 p. 100, avec de la parenté et 1 p. 100, avec d'autres.
- Chez les résidents de 65 ans ou plus, 23 p. 100 disent ne pas être en bonne santé par rapport à 10 p. 100 de la population générale de Hamilton.

Source : Conseil régional de santé de Hamilton. *Directives relatives à la planification et aux services de soins de longue durée pour Hamilton*, 2002 2003. Avril 2002.

Pour nous joindre

10, rue George, Bureau 301
Hamilton, ON L8P 1C8
Tél : 905-570-0354
Téléc : 905-570-1202
Web: www.hdhc.ca



Hamilton District Health Council
Conseil régional de santé de Hamilton