



BONNES NOUVELLES pour les patients ayant besoin d'une chirurgie à une hanche ou à un genou

Les plus récentes données révèlent que le temps d'attente, au sein du RLISS du Centre-Toronto, se situe dans le 90^e percentile de 113 jours quant à l'arthroplastie de la hanche (on voit neuf patients sur 10 dans un délai de 113 jours ou moins). Les personnes ayant besoin d'une arthroplastie du genou sont assujetties à un temps d'attente correspondant au 90^e percentile de 122 jours. Voilà qui est beaucoup mieux que l'objectif provincial de 182 jours et qui représente un progrès significatif par rapport aux deux dernières années et demie.

Parmi les exemples de l'excellent travail qui s'est fait dans les hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto ces six derniers mois et qui appuient cette réalisation, mentionnons les suivants.

Améliorations en matière de technologie de l'information et de divulgation :

- travail en collaboration avec des adjoints aux chirurgiens (personnel de bureau) pour veiller à ce que la gestion de files d'attente, le suivi des données et la divulgation s'effectuent avec exactitude;



- élaboration d'une définition du temps d'attente 1 (temps d'attente depuis le renvoi par le médecin de famille jusqu'au moment où la personne voit le chirurgien) devant être testée et utilisée à travers la province;
- élaboration d'un système qui permettra de faire le suivi du temps d'attente 1 au sein du RLISS du Centre-Toronto et qui servira de modèle provincial.

Améliorations des processus :

- normalisation des formules de renvoi et de la documentation servant à obtenir les antécédents pour tous les patients faisant partie du RLISS du Centre-Toronto;

Suite à la page 12 ►

Une conductrice de la Toronto Transit Commission (commission de transports de Toronto) pense que le nouveau programme est la « meilleure façon »

Nancy Wilson adore travailler comme conductrice d'autobus et de métro chez la TTC, mais elle sait qu'après 20 ans, les gestes répétitifs et constants d'utilisation des pédales d'accélérateur et des freins n'a pas aidé ses genoux endoloris.

Il y a dix ans, Nancy a subi une intervention arthroscopique au genou droit visant à traiter de l'inflammation, mais la douleur a fini par revenir à mesure que son état empirait. En avril dernier, alors que Nancy était en vacances à Myrtle Beach, elle souffrait tellement qu'elle a été confinée à sa chambre d'hôtel après que ses genoux aient cédé et qu'elle se soit écroulée. À son retour en Ontario, son médecin de famille l'a immédiatement renvoyée à un médecin du domaine des sports, lequel a déterminé qu'elle devait consulter un chirurgien orthopédiste.

On a renvoyé Nancy au Dr Rod Davey, un chirurgien orthopédiste du Toronto Western Hospital (TWH). Connaissant plusieurs collègues qui ont subi une arthroplastie complète du genou ou de la hanche, Nancy s'attendait à ce que le temps d'attente, entre la consultation chez un chirurgien et la chirurgie comme telle puisse atteindre six mois, sinon plus.

« Mon médecin de famille et moi-même étions surpris qu'il me faille seulement quatre semaines pour obtenir un rendez-vous chez les physiothérapeutes de pratique avancée et subir une évaluation de mon état. »

Ce que Nancy ne savait pas, c'était que le RLISS du Centre-Toronto venait tout juste de mettre en œuvre un processus normalisé de soins des articulations, pour réduire les temps d'attente quant aux arthroplasties du genou et de la hanche. Appelé programme d'arthroplastie du genou et de la hanche, le nouveau processus comprend une formule de renvoi normalisée que les médecins font parvenir à un centre d'accueil centralisé pour fins d'examen. Une équipe de professionnels travaillant dans un centre d'évaluation voit ensuite le patient et évalue la personne pour veiller à ce qu'elle soit une bonne candidate à la chirurgie. L'emplacement de l'hôpital TWH est l'un des deux centres d'évaluation du programme d'arthroplastie du genou et de la hanche (l'autre se trouvant au centre Holland du Sunnybrook Health Sciences Centre); c'est là que Nancy est allée sur



Deanna Baker, physiothérapeute de pratique avancée au centre d'évaluation de l'hôpital Toronto Western Hospital, et le Dr Rod Davey, directeur associé du service de chirurgie et chef de la Division de chirurgie orthopédique, au Réseau universitaire de santé, font partie de l'équipe quant à ce processus extrêmement efficace.

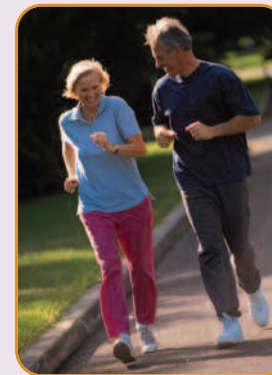
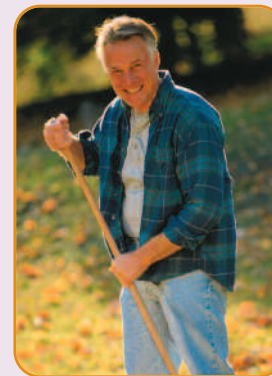
rendez-vous, quelques semaines seulement après qu'on l'ait renvoyée au Dr Davey.

« Mon médecin de famille et moi-même étions surpris qu'il me faille seulement quatre semaines pour obtenir un rendez-vous chez les physiothérapeutes de pratique avancée et subir une évaluation de mon état. Les physiothérapeutes m'ont très bien traitée, ils ont effectué un certain nombre de tests et ils ont

commandé des radiographies de mes deux genoux », d'expliquer Nancy.

Après l'évaluation, les physiothérapeutes ont décidé que Nancy devait vraiment consulter le Dr Davey; ce dernier a vu Nancy, a examiné son cas et l'a informée le jour même qu'elle devait subir une arthroplastie complète des deux genoux.

« J'ai décidé de subir la chirurgie à un genou après que le Dr Davey m'ait indiqué à quel point mon état s'était aggravé, et je suis heureuse que ma première chirurgie ait été prévue le 28 août 2007 », a déclaré Nancy. « Le nouveau processus d'évaluation des patients est très efficace et mes collègues qui ont dû attendre des mois quant à une évaluation ont peine à croire que j'ai subi une chirurgie quelques semaines seulement après le renvoi! »



Un nouveau modèle intégré de soins aux patients ayant subi une fracture à la hanche

Pour une personne âgée, une fracture à la hanche constitue une menace considérable à l'autonomie et à la capacité de vivre dans la collectivité.

Un projet appelé Total Joint Network (réseau d'arthroplastie complète), que tous les hôpitaux faisant partie du RLISS du Centre-Toronto et le centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Toronto ont mis

en œuvre, aide à surmonter cette menace. Il a déjà démontré les avantages qu'il offre à tous les patients et à leur famille, ainsi que pour le système des soins de santé. Les personnes qui subissent une fracture à un genou ou à une hanche ont maintenant plus de possibilités de réadaptation et la plupart des patients retournent à domicile plus rapidement.

Le Total Joint Network (TJN), lequel fait maintenant partie du RLISS du Centre-Toronto, est un partenariat de 35 organismes de soins de santé de la région du grand Toronto, depuis Oshawa jusqu'à Halton. Grâce au nouveau modèle intégré de soins de ce réseau, les patients qui vivent dans la collectivité et qui subissent une fracture à une hanche reçoivent les soins appropriés, au moment et à l'endroit appropriés. Ce modèle accroît l'accès aux soins de santé et réduit les temps d'attente tant en chirurgie qu'en réadaptation.

Avant le début du projet, les services de soins de santé offerts aux patients qui avaient subi une fracture à la hanche étaient identifiés comme étant fragmentés et limités, surtout dans le cas des personnes qui posaient des problèmes aux points de vue cognitif ou de la mise en appui.

Traditionnellement, les patients ayant subi une fracture à une hanche restent aux soins actifs durant 9 à 15 jours, selon leur destination au moment du congé. Les séjours de réadaptation duraient de 35 à 45 jours et on ne les considérait souvent pas être une option si les patients étaient atteints d'une déficience cognitive ou s'ils présentaient d'autres complications. Beaucoup de patients étaient répartis directement dans les soins de longue durée bien qu'ils aient auparavant réussi à vivre dans la collectivité.

Le nouveau modèle de soins du réseau TJN donne à tous les patients la possibilité de se réadapter; il se concentre sur le transfert vers la réadaptation cinq jours après la chirurgie ou une fois que le patient se stabilise au point de vue médical. Cela est possible grâce à la prestation de soins améliorés tout au long de l'hospitalisation du patient, depuis le service des urgences jusqu'à la chirurgie, puis jusqu'au séjour de réadaptation. Quand ils obtiennent leur congé de la réadaptation, la plupart des patients reçoivent du soutien par l'entremise du CASC de Toronto. On renseigne aussi les patients et les familles sur le processus de soins et sur des complications comme le délire, la démence et la dépression qui peuvent poser des problèmes après une fracture de la hanche.

Le nouveau modèle de soins a été lancé dans les hôpitaux faisant partie du RLISS du Centre-Toronto au printemps et à l'été 2007. Plus de 70 pour 100 des patients peuvent maintenant retourner à domicile après un séjour moyen en réadaptation de 28 jours.

Présenté par :

Janet McMullan, Total Joint Network, chef de projet

Nizar Mahomed, Réseau universitaire de santé, directeur du programme relatif à l'arthrite et aux troubles musculosquelettiques

John Flannery, Toronto Rehabilitation Institute, directeur médical, programme musculosquelettique

Rhona McGlasson, Total Joint Network, responsable de l'amélioration de la qualité

Heather Brien, CASC du Centre-Toronto, chef

Aileen Davis, Réseau universitaire de santé, chercheuse

Judy Moir, GTA Rehab Network, directrice administrative

Maryanne Brown, Total Joint Network, infirmière en pratique avancée

Entente sur la responsabilisation conclue entre le MINISTÈRE et le RLISS : les attentes quant aux trois prochaines années

Le 17 août 2007, Mohamed Dhanani, le président du conseil d'administration, a annoncé que le Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto (RLISS) et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ont signé une entente sur la responsabilisation d'une durée de trois ans.

Cette entente définit les obligations et les responsabilités tant du RLISS que du ministère. Les responsabilités et les obligations sont établies dans les domaines suivants : participation communautaire, planification et intégration; gestion de l'information et divulgation; gestion financière et processus; gestion du rendement et cybersanté.

Tandis que le RLISS s'acquittera de son mandat consistant à planifier, à intégrer et à financer les services de soins de santé, le ministère, dans son rôle d'intendant, se concentrera davantage sur la stratégie à long terme, sur les priorités et sur les résultats obtenus grâce au système. Le ministère fournira un cadre provincial en établissant des lois, des politiques, des normes, des objectifs et des mesures quant au système de soins de santé de l'Ontario.

« Nous sommes enthousiasmés d'aller de l'avant dans notre mandat visant à améliorer le système de santé à l'intention des habitants du secteur du RLISS du Centre-Toronto », a déclaré M. Dhanani; « L'entente sur la responsabilisation est un jalon pour ce qui est d'obtenir de meilleurs résultats et de répondre aux besoins en matière de soins de santé de nos collectivités en ce qu'elle favorise l'accès à un système de soins de santé plus intégré. »

Cette entente ouvre la voie à la négociation d'ententes sur la responsabilisation avec les hôpitaux, en 2007, ainsi qu'avec d'autres fournisseurs de services de santé durant les deux prochaines années.

Tant un sommaire que l'entente complète sont affichés sur le site Web, à l'adresse www.torontocentrallhin.on.ca, à la page du conseil d'administration.

NOUVEAU! Proposition préalable d'amélioration du système de santé (formules et processus)

Pour créer un système de soins de santé intégré, les RLISS doivent travailler en collaboration avec les fournisseurs de services de santé pour veiller à ce que les ressources disponibles soient allouées aux priorités du système de santé local. Toutes les propositions soumises aux RLISS seront évaluées en fonction des besoins du système de santé local. Il incombera au RLISS d'examiner et d'évaluer les propositions que lui soumettront les fournisseurs de services de santé et d'agir en conséquence.

Les RLISS ont établi un processus de propositions préalables pour réduire le temps que les fournisseurs

de services de santé consacrent à la préparation des analyses de rentabilisation détaillées et pour limiter les coûts que cela leur occasionne. Ce processus, appelé proposition préalable d'amélioration du système de santé, permettra au RLISS d'effectuer une évaluation préliminaire de toute demande ou de toute activité à laquelle songerait un fournisseur de services de santé et qui exigerait l'autorisation du RLISS.

Toutes les propositions préalables d'amélioration du système de santé seront évaluées par rapport aux priorités du RLISS, telles que ces dernières sont décrites dans le Plan d'intégration des services de santé, en fonction des besoins du système de santé local et d'après la faisabilité financière. Après l'examen et l'évaluation d'une proposition qu'aura effectués

Suite à la page 5 ➤

Proposition préalable d'amélioration du système de santé, suite de la page 4.

le RLISS, on pourrait inviter le fournisseur de services de santé à soumettre un plan d'affaires et une proposition détaillée pour permettre au RLISS d'effectuer une analyse plus approfondie. Le RLISS fournira des directives sur l'élaboration d'un plan d'affaires et d'une proposition détaillée.

- Le fait de soumettre une proposition préalable sur l'amélioration du système de santé ne constitue pas un avis officiel de proposition d'intégration au RLISS, tel qu'il est envisagé à l'article 27 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*. Les fournisseurs de services de santé qui veulent aviser le RLISS d'une proposition d'intégration en vertu de l'article 27 de la Loi devraient communiquer avec le RLISS pour obtenir plus de renseignements.

Il y a deux façons de remplir et de soumettre les formules de proposition préalable d'amélioration du système de santé qui s'adressent au RLISS du Centre-Toronto :

- obtenir la formule par l'entremise du SPRW (pour les fournisseurs de services de santé qui ont accès au Système de production de rapports sur le Web);
- télécharger la formule par l'entremise du site Web du RLISS du Centre-Toronto et la retourner par courriel à l'adresse suivante :

Lola Olorunfemi, adjointe au programme, planification, intégration et participation communautaire, Lola.Olorunfemi@lhins.on.ca, 416 969-3298.

Conversations du conseil

Au moment où les plages appelaient les gens et où beaucoup d'habitants de Toronto portaient en vacances l'été dernier, les comités consultatifs du RLISS du Centre-Toronto prenaient de l'avance pour aborder les priorités du Plan d'intégration des services de santé. Des grilles d'action portant sur les réunions du conseil sont affichées à l'adresse www.torontocentrallhin.on.ca, à la page du PIDSS et des conseils. Voici une mise à jour abrégée des progrès réalisés jusqu'à présent.

Conseil sur la santé mentale et la toxicomanie

Nouveaux membres du conseil nommés : aucun.

Dates des réunions tenues depuis mai : le 14 mai, le 4 juin, le 25 juin, le 13 août.

Le groupe de travail s'est également réuni trois fois entre les réunions du conseil, deux fois pour élaborer la charte et une fois pour créer un processus de participation aux initiatives d'intégration qui sont en cours en matière de santé mentale et de toxicomanie.

Réalisations : Le conseil est en train d'élaborer un plan de travail plus détaillé devant permettre de respecter les priorités qui ont été identifiées dans le Plan d'intégration des services de santé (mise en évidence des éléments livrables, des calendriers, des résultats et des conséquences).

Le conseil a identifié quatre thèmes pour faciliter les efforts de mise en œuvre des priorités : personnes âgées, logement, accès intégré aux services d'urgence et désordres simultanés.

Charte : soumise au conseil en juin; à soumettre de nouveau en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 24 septembre : le conseil finalisera une liste d'initiatives d'intégration proposées.



Suite à la page 6 ➤

Conversations du conseil, suite de la page 5

Comité sur la réadaptation

Nouveaux membres du conseil nommés : aucun.

Dates des réunions tenues depuis mai : le 18 juin, le 10 septembre.

Réalisations : Un groupe de travail sur les accidents vasculaires cérébraux s'est réuni tout au long de l'été pour élaborer un schéma détaillé d'acheminement des patients qui démontre en gros comment les patients sont « acheminés » le long du continuum de soins, qui identifie les lacunes et les obstacles auxquels les patients font face et qui brosse un tableau des possibilités d'amélioration le long du continuum. Ce schéma aidera à identifier les initiatives en matière de pratiques exemplaires qui sont actuellement en place, y compris les modèles de services de transition, les projets et les outils.

Charte : soumise au conseil en juin; à soumettre de nouveau en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 2 octobre 2007.

Conseil des personnes âgées

Nouveaux membres du conseil nommés : aucun.

Dates des réunions tenues depuis mai : le 9 mai, le 13 juin, le 11 juillet, le 5 septembre.

Réalisations : Le conseil a identifié les points sur lesquels les groupes de travail *Navigation in the Community* et *Independence in the Community* (groupes de travail sur la navigation et l'autonomie dans la collectivité) devraient se concentrer; il a



finalisé le processus visant à identifier les initiatives d'intégration existantes qui correspondent au travail du conseil.

Charte : soumise au conseil en juin; à soumettre à nouveau en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 10 octobre.

Energy and Environment Management Council (conseil de gestion de l'énergie et de l'environnement)

Nouveaux membres du conseil nommés : Donald Squires, administrateur, The Rekai Center.

Dates des réunions tenues depuis mai : le 3 mai, le 31 mai.

Réalisations : Élaboration d'un outil permettant de rendre compte en matière d'énergie, en collaboration avec le ministère de l'Énergie et en reconnaissance de la *Loi sur le leadership en matière de conservation de l'énergie*; examen du financement d'appui et des programmes offerts par l'Office de l'électricité de l'Ontario, le Toronto Atmospheric Fund et des entreprises de services éconergétiques comme Toronto Hydro et Toronto Water.

Charte : soumise au conseil en juin; à soumettre de nouveau en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 27 septembre.

Conseil d'intégration de l'arrière-guichet

Nouveaux membres du conseil nommés : Mark Menard, directeur principal, services généraux, CASC de Toronto.

Suite à la page 7 ►



Conversations du conseil, suite de la page 6

Dates des réunions tenues depuis mai : le 3 mai, le 7 juin, le 9 août, le 6 septembre.

Réalisations : Élaboration d'un partenariat avec AchatsOntario pour entreprendre une analyse de l'environnement permettant de faire l'inventaire du travail effectué par l'arrière-guichet au sein du système de santé du RLISS du Centre-Toronto;

Charte : à soumettre au conseil en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 4 octobre.

Conseil de l'éducation et de la recherche

Nouveaux membres du conseil nommés : aucun.

Dates des réunions tenues depuis mai : le 11 juin, le 6 septembre.

Réalisations : Au cours de l'été, le conseil s'est occupé d'élaborer l'ébauche d'une vision collective quant aux activités d'éducation et de recherche au sein du RLISS du Centre-Toronto. La vision qui en résultera aidera le conseil à savoir sur quoi se concentrer durant les trois prochaines années.

Charte : À soumettre au conseil en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 1^{er} novembre.

Conseil des ressources humaines en matière de santé

Nouveaux membres du conseil nommés : Robert DaCosta, du Centre de santé St-Joseph, a démissionné en juin. Il sera remplacé par Marla Fryers, vice-présidente des programmes et infirmière en chef, Toronto East General Hospital.



Dates des réunions tenues depuis mai : le 16 mai, le 14 juin et le 13 septembre.

Réalisations : Les co-présidents et co-présidentes du conseil des ressources humaines ainsi que du conseil de l'éducation et de la recherche se sont réunis deux fois pour identifier des synergies et pour influencer sur l'élaboration du plan de travail. Des initiatives de ProfessionsSantéOntario contribuent à l'élaboration de la charte du conseil des ressources humaines dans le domaine de la santé ainsi que de la priorité du Plan d'intégration des services de santé, ce plan exigeant une solution locale quant aux ressources humaines dans le domaine de la santé qui respecte le plan provincial. Nous avons finalisé une ébauche de charte qui fera progresser le travail du conseil sur la santé mentale et la toxicomanie, du comité sur la réadaptation et du conseil des personnes âgées.

Charte : à soumettre au conseil en novembre.

Date de la prochaine réunion : le 25 octobre.

Mise à jour sur le comité consultatif

Nouveau membre du comité consultatif sur la santé mentale : consommateurs et/ou survivants nommé : Richard Botcher.

Nouveau membre du comité consultatif sur la réadaptation nommé : Nirmal Kaur.





Annnonce des participants à la collaboration « Flo » (“Flo” Collaborative)



En août, le RLISS du Centre-Toronto a été heureux d'apprendre que parmi les 35 propositions qui étaient parvenues de tous les coins de la province, six provenaient d'organismes faisant partie du RLISS du Centre-Toronto et figuraient parmi les 28 partenariats que la Ontario Health Performance Initiative (initiative sur le rendement en santé de l'Ontario) (OHPI)¹ a acceptés quant à son nouveau projet provincial d'amélioration de la qualité.

Intitulé collaboration « Flo », ce projet est conçu pour améliorer les transitions depuis les hôpitaux de soins actifs jusqu'aux destinations de soins subséquentes, pour tous les patients. Cette collaboration fera appel à des méthodes d'amélioration systématique de la qualité pour créer de l'engagement et du soutien en matière de leadership, pour élargir les connaissances et l'expertise du personnel et pour utiliser l'information en vue de surveiller les améliorations et créer des mesures incitatives quant à l'amélioration. « Voilà les leviers qui ont été identifiés comme étant essentiels à l'obtention de résultats durables en ce qui concerne la transformation du système, dans d'autres régions administratives du monde », déclare Laura Pisko-Bezruchko, la directrice principale de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire.

La collaboration « Flo » tire son nom d'une dame de 85 ans qui a été admise à l'hôpital depuis son domicile. Flo était atteinte de multiples troubles de la santé et devenait de plus en plus frêle; ses capacités cognitives diminuaient.

Tous ces problèmes réunis signifiaient qu'il fallait l'admettre dans une maison de soins infirmiers. La collaboration « Flo » espère aider le système des soins de santé à offrir les soins, moyennant

¹ La Ontario Health Performance Initiative est un travail conjoint de la Division de la stratégie du système de santé et de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Suite à la page 9 ►

Pourquoi la collaboration « Flo » est-elle importante?

- Les six partenariats seront orientés par des conseillers externes possédant de l'expertise et un rendement antérieur éprouvé en ce qui concerne l'amélioration des transitions depuis les hôpitaux de soins actifs jusqu'aux destinations de soins subséquentes pour tous les patients, pas seulement les destinations désignées comme étant d'autres niveaux de soins (ANS).
- Nous nous concentrerons sur l'amélioration des processus, tout en reconnaissant l'importance essentielle des stratégies complémentaires à long terme dont nous aurons besoin pour aborder les questions de capacité au sein du système.
- L'initiative correspond et contribuera à la réalisation des priorités quant à la réadaptation et aux personnes âgées qui ont été établies dans le Plan d'intégration des services de santé du RLISS du Centre-Toronto.
- Cette collaboration facilitera le passage depuis une pensée axée sur les secteurs et les organismes jusqu'à une « approche axée sur les systèmes », à travers le RLISS. Elle favorisera une collaboration plus étroite, l'innovation et la résolution créative des problèmes chez tous les plans des services de santé, lesquels engendreront une solution viable et durable quant aux questions relatives aux ANS, au sein du RLISS.

La collaboration « Flo », suite de la page 8

moins de délais et moins d'étranglements, dont des milliers de personnes comme Flo ont besoin à mesure qu'ils passent d'un contexte de soins à un autre.

Au cours des 18 prochains mois, l'initiative OHPI utilisera trois séries d'apprentissage fondées sur l'action pour amener des équipes d'amélioration de la qualité provenant de ces organismes à travailler en collaboration avec des leaders de niveau supérieur qui oeuvrent dans divers réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Les séries destinées aux leaders supérieurs se concentreront sur le soutien stratégique et tactique en matière d'amélioration de la qualité. Des équipes de gestionnaires intermédiaires participeront à une formation intensive en vue d'appuyer, d'élargir et de soutenir des améliorations; des équipes formées de personnel de première ligne se concentreront sur la mise à l'essai, la mesure et la mise en œuvre des améliorations des processus en vue d'améliorer l'acheminement des patients.

Les hôpitaux et les centres d'accès aux soins communautaires qui font partie du RLISS du Centre-Toronto ont soumis des demandes de participation à cette collaboration, à la fin du mois de mai. L'initiative OHPI et le RLISS ont conjointement examiné les demandes. Ils ont utilisé les critères de sélection des partenariats suivants :

- le nombre de paires d'organismes soumettant une demande;
- le nombre d'équipes proposées pour chaque paire d'organismes soumettant une demande;
- la capacité des organismes requérants de s'engager à investir le temps requis et à fournir les ressources nécessaires;
- la représentation du RLISS à travers la province;
- le nombre d'équipes pouvant être soutenues par un CASC;
- l'équilibre des conseillers en amélioration entre les secteurs des hôpitaux et des CASC;
- l'intensité des problèmes d'acheminement des patients chez les organismes de soins actifs.

Félicitations aux partenariats suivants du RLISS du Centre-Toronto :

- hôpital Bridgepoint-Réseau universitaire de santé;
- The Hospital for Sick Children-Bloorview Kids Rehab;
- Centre de santé St-Joseph-RLISS du Centre-Toronto;

Avantages de participer

Les avantages de participer à la collaboration « Flo » comprennent la possibilité :

- de recevoir du financement permettant de compenser en partie les frais liés à la participation à l'organisme (70 000 dollars par partenariat, offerts par l'entremise du RLISS);
- d'obtenir du soutien de la part de l'initiative OHPI, y compris la coordination de projet, du travail d'exploration visant à réunir et à synthétiser des pratiques potentiellement meilleures qui pourraient aider les équipes à restructurer les processus de soins et l'encadrement des conseillers en amélioration à l'aide d'un modèle de formation des formateurs;
- de participer, en compagnie d'autres organismes, à l'amélioration de l'acheminement des patients, mesurée à l'aide de paramètres clés, y compris l'indicateur ANS que mentionne l'entente sur la responsabilisation;
- de rehausser la capacité au leadership quant aux améliorations de la qualité en participant aux séries sur le leadership;
- d'offrir des occasions d'apprentissage fondées sur l'action au personnel de première ligne et aux gestionnaires qui participent aux équipes d'amélioration;
- d'interagir avec des leaders de niveau mondial en matière d'amélioration de la qualité et d'apprendre d'eux;
- de permettre à une personne de l'organisme d'acquérir gratuitement l'accréditation de conseiller en amélioration offerte par l'organisme américain *Institute for Healthcare Improvement (IHI)*.

- Hôpital St. Michael-Providence Healthcare;
- Toronto East General Hospital-CASC du Centre-Toronto;
- Institut de réadaptation de Toronto-Hôpital Mount Sinai.

Nous avons hâte de voir ce que ces partenariats auront appris être transmis efficacement à travers le RLISS et la province.

Un appel à tous les fournisseurs de services de santé de première ligne :



Chez le RLISS du Centre-Toronto, nous savons que trouver des solutions innovatrices pour ce qui est d'axer davantage les soins de santé sur les consommateurs signifie faire appel à l'expertise de fournisseurs de services de santé qui travaillent tous les jours aux premières lignes de notre système de soins de santé. Nous sommes heureux que plus de 35 fournisseurs de première ligne donnent déjà bénévolement de leur temps au sein de nos conseils

pour mettre en œuvre neuf priorités figurant dans notre Plan d'intégration des services de santé (le Plan). Nous voulons miser sur cela en allant de l'avant!

Faciliter votre participation

Nous reconnaissons que les horaires chargés, en matière de prestation des soins, signifient que beaucoup de fournisseurs de services de santé de première ligne ont peu de temps pour nous faire part de leurs connaissances. Nous répondons à cela en offrant deux NOUVELLES façons de participer.

Comité consultatif des professionnels de la santé

La Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local donne mandat à chaque RLISS d'avoir un Comité consultatif des professionnels de la santé. Selon les règlements, il faut inclure des professions de la santé précises au sein de ces comités pour qu'elles puissent offrir des conseils

le RLISS du Centre-Toronto a besoin de vous!

sur la façon de réaliser des soins de santé axés sur les consommateurs.

Allez à l'adresse www.lhins.on.ca pour en savoir davantage, y compris pour voir la liste des professions de la santé à inclure et pour télécharger une Demande d'expression d'intérêt. Vous devriez transmettre toute demande d'expression d'intérêt remplie, accompagnée d'un bref C.V., à l'adresse hpac@lhins.on.ca.

Réseau électronique des soins primaires

Le réseau électronique des soins primaires est un moyen VIRTUEL pour le RLISS du Centre-Toronto de participer en ligne, en compagnie de fournisseurs de services de santé de première ligne, à la création d'un système de soins de santé qui soit axé sur les consommateurs. Contrairement au comité consultatif des professionnels de la santé, notre réseau électronique des soins primaires est ouvert à TOUS les fournisseurs de services de santé de première

Suite à la page 11 ►

Fournisseurs de services de santé de première ligne, suite de la page 10

ligne qui offrent des services à des gens habitant au sein du RLISS du Centre-Toronto (jusqu'à Islington à l'ouest, jusqu'à Warden à l'est). Joignez-vous au réseau électronique des soins primaires pour :

- ✓ offrir des conseils d'expert au RLISS relativement à la transformation des systèmes, surtout quant à des façons de faire en sorte que vos patients ou clients puissent obtenir plus facilement des services;
- ✓ offrir des commentaires sur la façon de mettre en œuvre les priorités de notre Plan d'intégration

des services de santé (PIDSS) (c.-à-d. soins des personnes âgées, réadaptation, santé mentale et toxicomanie);

- ✓ vous renseigner sur les innovations en matière de cybersanté, d'éducation, de recherche et de ressources humaines dans le domaine de la santé.

Si vous voulez participer à notre réseau électronique des soins primaires, veuillez communiquer avec Krissa Fay à l'adresse krissa.fay@lhins.on.ca.

Vous avez des questions à poser au sujet du comité consultatif des professionnels de la santé ou du réseau électronique des soins primaires?

Communiquez avec Krissa Fay, conseillère en participation communautaire, au 416 969-3278.

Bonnes nouvelles en matière d'annonces de financement

Le RLISS du Centre-Toronto a profité d'un certain nombre d'annonces récentes en matière de financement qu'a faites le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Ces annonces vont permettre au RLISS d'entreprendre des initiatives d'intégration au cours des trois

prochaines années et d'aborder des tensions en matière de services.

Les processus visant à identifier la répartition du financement quant aux priorités et à la stratégie « Vieillir chez soi » restent à déterminer. Le financement relatif à la collaboration « Flo », à l'acheminement des patients et à la toxicomanie a été expressément attribué.

Description	Exercice financier 2007-2008	Exercice financier 2008-2009	Exercice financier 2009-2010	Exercice financier 2010-2011
Stratégie « Vieillir chez soi »	243 000 \$	6 194 791 \$	15 394 886 \$	27 189 738 \$
Collaboration « Flo »	140 000 \$	280 000 \$		
Acheminement des patients	484 000 \$			
Toxicomanie	287 200 \$			
Fonds pour projets prioritaires	4 890 252 \$	8 732 593 \$		
Annonces totales du nouveau financement	6 044 452 \$	15 207 384 \$	15 394 886 \$	27 189 738 \$

BONNES NOUVELLES

suite de la page 1

- lancement d'une ligne de télécopieur centralisée au Centre d'accueil central (416 599-4577), au RLISS du Centre-Toronto, le 31 mai 2007, pour permettre de gérer les renvois relatifs aux hanches et aux genoux;
- lancement de centres d'évaluation au Sunnybrook Health Science Centre, emplacement du Holland Centre, le 31 mai 2007, et au Réseau universitaire de santé, à l'emplacement du Toronto Western Hospital, le 18 juillet 2007, quant au triage des patients;
- élaboration de processus internes visant à gérer le flux des patients entre les six hôpitaux participants;
- étude sur le flux optimal des chirurgies visant à maximiser l'efficacité des blocs opératoires et à accroître le nombre de cas par jour, laquelle a été menée par le Réseau universitaire de santé et dont on fera part à d'autres hôpitaux comme boîte à outils.

Mise en œuvre des pratiques exemplaires :

- engagement soutenu des organismes à poursuivre leurs initiatives en matière de pratiques exemplaires pour ce qui est de la gestion postopératoire des patients, de façon à minimiser la durée du séjour et le nombre de renvois de patients hospitalisés, ce qui permettra de maximiser la capacité en matière de chirurgies;
- accroissement de la formation enseignant aux patients comment gérer leur état en attendant

le traitement, tant chez les candidats au traitement chirurgical que chez les personnes qui ne le sont pas.

Ressources humaines :

- embauche et formation de thérapeutes de pratique avancée devant évaluer et trier les candidats aux arthroplasties du genou et de la hanche, ce qui a permis aux chirurgiens de consacrer plus de temps à d'autres tâches;
- élaboration de directives médicales à l'intention des thérapeutes de pratique avancée qui leur permettront de gérer ces patients, y compris la capacité d'exiger des radiographies, des analyses de sang, etc.;
- élaboration de processus visant à permettre de recourir aux thérapeutes de pratique avancée entre emplacements multiples, ce qui maximisera l'efficacité et facilitera la normalisation des processus et des normes de soins.

Les réalisations qui se sont produites jusqu'à présent sont le fruit d'un dur travail soutenu et d'un engagement envers le programme de gestion de la santé et des maladies des articulations dont tous les hôpitaux faisant partie du RLISS du Centre-Toronto ont fait preuve. Nous reconnaissons particulièrement le leadership dont les chirurgiens et les thérapeutes de pratique avancée ont fait montre aux points de vue administratif et clinique, leadership qui a été primordial quant aux réussites obtenues jusqu'à présent.

Fêtons Expo Innovation santé

La ressource en ligne fonctionne maintenant!

Consultez simplement

<http://mohepomicro.innovasium.com>

où vous pourrez :

- voir la liste des exposants de l'expo 2007;
- voir les photos de l'Expo 2007;
- lire les faits saillants quant à la remise des Prix de l'innovation de 2007;
- vous renseigner sur les conférenciers et voir leurs présentations;
- vous inscrire sur la liste d'envoi.

Rajeunissement du site Web

Si vous n'avez pas consulté le site www.torontocentrallhin.on.ca dernièrement, vous avez raté la première phase du rajeunissement du site Web du RLISS du Centre-Toronto. Cette mise à jour vise à faire en sorte que les utilisateurs puissent trouver plus facilement les renseignements dont ils ont besoin et avoir accès à davantage de documentation.

« Nous avons travaillé en collaboration avec les 13 autres réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour élaborer une conception qui reflète notre personnalité particulière en tant que RLISS, tout en maintenant une " allure " uniforme quant aux RLISS et une architecture de site commune entre les RLISS », a déclaré Sandra Fawcett, spécialiste des communications chez le RLISS. « En partageant les caractéristiques de navigation sur chacun de nos sites, nous espérons que les utilisateurs pourront plus facilement passer d'un site de RLISS à un autre. »

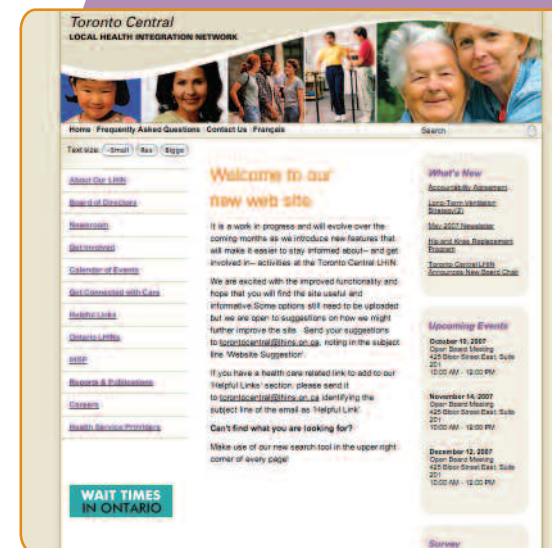
La nouvelle structure du site va accroître les possibilités d'afficher de la documentation à l'intention du public, rehaussant ainsi la transparence des activités du RLISS.

Parmi les nouvelles caractéristiques du site, mentionnons :

- la capacité de changer la grosseur du texte, ce qui sera utile aux personnes atteintes de troubles de la vue;
- une grille d'action pour chacun des conseils et des comités consultatifs qui participent à la mise en œuvre du Plan d'intégration des services de santé;
- un calendrier des événements;
- une page sur les fournisseurs de services de santé;
- une page sur les carrières qui renferme des liens menant à des possibilités d'emploi au sein du RLISS;
- une liste élargie de liens utiles pour les organismes des services de santé.

Le site rajeuni www.lhins.on.ca renferme des renseignements généraux sur les RLISS.

« Nous sommes à élaborer, pour la prochaine phase du rajeunissement, des options interactives qui favoriseront une plus grande participation de la collectivité », a déclaré M^{me} Fawcett. « Nous apprécions grandement les suggestions pour ce qui est d'améliorer le site et d'inclure de nouveaux liens. Veuillez les transmettre à l'adresse torontocentral@lhins.on.ca. »



Les ACTIVISTES environnementales



Angelika Gollnow et Rose Cook adoptent une approche personnelle envers leurs responsabilités comme employées de soutien, au Energy and Environmental Management Council (conseil sur la gestion de l'énergie et de l'environnement).

« Elle est la diva du recyclage ici, au RLISS », dit Angelika Gollnow, conseillère en intégration chez le Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto (RLISS).

La « diva » en question est sa collègue Rose Cook, conseillère principale en intégration.

« Rose fait en sorte que tout le monde, dans la salle à manger, examine bien l'emballage de ses repas et recycle le plus possible », dit Angelika. « Elle a créé deux présentoirs pour montrer au personnel ce qui se recycle et ce qui ne se recycle pas. Si quelqu'un jette un objet recyclable à la poubelle, Rose va le chercher, le met dans la boîte de recyclage et rappelle brièvement au contrevenant ce qu'on peut faire. »

Ce n'est là qu'un exemple montrant à quel point ce puissant duo prend ses responsabilités au sérieux comme personnel de soutien responsable du conseil sur la gestion de l'énergie et de l'environnement. L'engagement de ces deux employées à réduire l'impact environnemental du RLISS même est personnel.

S'inspirant du directeur général du RLISS, Barry Monaghan, qui éteint les lumières dans les pièces inoccupées, le duo a cet été réussi à faire régler la climatisation dans l'immeuble du RLISS deux degrés plus haut, pour conserver davantage l'énergie.

Angelika a encouragé le personnel à ne pas imprimer inutilement les courriels et à tout imprimer des deux côtés du papier, si possible. Le RLISS a récemment

Suite à la page 15 ►

Les ACTIVISTES environnementales, suite de la page 14

commencé à utiliser des cruches d'eau plutôt que des bouteilles durant les réunions, encore une fois comme mesure de conservation.

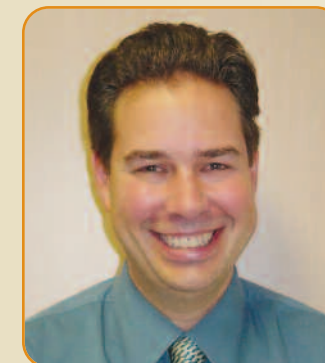
Ces deux employées viennent travailler à bicyclette et elles ont fait pression pour amener la gestion de l'immeuble à fournir des espaces de rangement de bicyclettes plus sécuritaires, pour que d'autres personnes puissent profiter de cette option de transport.

« Je suis engagée envers cela parce que nous pouvons tous faire une différence », dit Rose. « En recyclant, nous consommons moins d'énergie, nous causons moins de pollution et nous réduisons la quantité de

déchets qui va dans les sites d'enfouissement, ce qui réduit la quantité de méthane, un gaz qui favorise grandement l'effet de serre. En travaillant ensemble, nous pouvons tous faire de Toronto un endroit plus vert où vivre, tant pour la génération actuelle que pour celles à venir. »

« C'est tellement élémentaire », dit Angelika. « Notre santé dépend de ce que nous mangeons, de ce que nous faisons et de ce qui se trouve dans notre environnement. Nous avons tous la responsabilité de faire notre part pour rendre Toronto plus saine, pour tout le monde. »

Nouveau responsable du service des urgences



Le Dr Dan Cass a été nommé responsable du service des urgences au Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto.

À ce titre, le Dr Cass travaillera en étroite collaboration avec

l'équipe des temps d'attente du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, avec le programme des services des urgences de ProfessionsSantéOntario et avec le personnel du RLISS comme conseiller relativement à la stratégie sur le service des urgences.

Cette stratégie est conçue pour améliorer l'accès, la qualité et l'intégration du système grâce :

- à des initiatives visant à accroître l'efficacité quant à l'utilisation des ressources existantes;
- à des initiatives visant à réduire la demande en répondant aux besoins des patients de nouvelles façons.

Le Dr Cass relèvera, au niveau provincial, du Dr Michael Schull, le président de la tribune d'experts sur les services des urgences et, au niveau du RLISS, de Barry Monaghan, le directeur général.

Le Dr Cass travaillera aussi en étroite collaboration avec des gestionnaires supérieurs d'hôpitaux et des responsables des médecins qui participent à diverses composantes de la stratégie sur les services des urgences.

Il a obtenu son diplôme de l'Université de Toronto en 1988. Après avoir effectué un internat par rotation au Toronto General Hospital, il a été admis au programme de résidence du Collège royal, en médecine d'urgence, à Toronto.

Le Dr Cass s'est joint au personnel du service des urgences de l'Hôpital St. Michael en 1993; il a été chef du service de médecine d'urgence à l'Hôpital St. Michael de 1997 à septembre 2007. Il est professeur agrégé à la division de la médecine d'urgence, au département de médecine de l'Université de Toronto; il s'occupe d'éducation aux niveaux du premier et du deuxième cycles ainsi que de l'éducation permanente.

Depuis janvier 2004, le Dr Cass a été président du comité directeur du réseau des services des urgences de Toronto. Il est également membre du Groupe de travail sur l'efficacité des services ambulanciers et des services des urgences des hôpitaux que le ministre de la Santé, M. George Smitherman, a institué.

Où en sont les choses, vues d'ici

Nomination

Le RLISS du Centre-Toronto est heureux d'annoncer que Thomas Kennedy a été nommé membre du conseil d'administration par décret en conseil, en juillet.



Thomas Kennedy

M. Kennedy est co-fondateur de Kensington Capital Partners Ltd. Il a occupé des postes fonctionnels et de gestion durant dix ans chez Consolidation Coal Co. et la Alberta Energy Company. Il a acquis de l'expérience en services bancaires d'investissement à titre de cadre

supérieur chez Bunting Warburg, Lancaster et TD Valeurs Mobilière. M. Kennedy siège au comité consultatif de Tricor Pacific LP III, TriWest Capital Fund II, Torquest Partners Value Fund L.P. et Kilmer Capital Fund L.P., ainsi qu'au conseil d'administration de Polymer Plainfield Holdings Inc.

M. Kennedy est président du conseil d'administration de la Regent Park School of Music. Il a siégé au conseil d'administration de Loft Community Services et de Triax Growth Fund ainsi que de plusieurs sociétés ouvertes. M. Kennedy est ingénieur; il détient un baccalauréat en sciences de l'ingénieur (exploitation minière) de l'Université Queen's et un doctorat en administration des affaires de l'université d'Édimbourg, en Écosse. Nous lui souhaitons la bienvenue au sein du conseil d'administration!

Démission

C'est avec regret que le conseil d'administration a accepté la démission du vice-président, **Michael O'Keefe**, laquelle est entrée en vigueur le 11 août 2007. L'horaire d'affaires chargé et

les engagements personnels de M. O'Keefe faisaient en sorte qu'il était difficile pour lui de continuer à siéger au conseil. Le RLISS du Centre-Toronto apprécie grandement la contribution qu'il a apportée au conseil d'administration et son engagement à faire avancer les soins de santé; nous lui souhaitons de réussir dans ses futures entreprises.

Groupe de travail sur les inégalités en matière de santé

Le conseil d'administration a décidé au mois d'août de créer un groupe de travail qu'il chargerait d'élaborer une vision et un plan en vue de rectifier les inégalités qui existent en matière de santé au sein du RLISS du Centre-Toronto. On a également demandé aux secteurs de la santé mentale et de la toxicomanie, de la réadaptation, des personnes âgées, de la cybersanté, de l'intégration de l'arrière-guichet et des conseils de gestion de la santé et des maladies des articulations d'identifier, dans leurs plans de travail à court terme, un ou deux projets durables qui réduiraient ces obstacles à l'accès pour les groupes ayant un statut inférieur en matière de santé.

Réunions du conseil d'administration

Cette année, les réunions se tiendront dans la salle du conseil du RLISS du Centre-Toronto, au 425, rue Bloor Est, pièce 201. Veuillez vous assurer de consulter le site Web quant aux dates et aux changements pouvant être apportés au calendrier avant de vous présenter et veuillez imprimer votre trousse de réunion avant d'arriver (voyez la page des réunions du conseil d'administration à l'adresse www.torontocentrallhin.on.ca). En imprimant votre propre trousse, vous nous aiderez à réduire notre impact environnemental en réduisant le nombre excédentaire de copies que nous pourrions autrement produire.