



2008 : l'histoire en train de se faire

Le RLISS du Centre-Toronto a publié son *Plan d'intégration des services de santé de 2007-2010* en novembre 2006. Tout au long du processus de mobilisation communautaire qui a contribué à l'élaboration de ce plan, tous les groupes ont indiqué comme point principal que « la participation sans action est inutile ».

Un an plus tard, le RLISS du Centre-Toronto est fier d'annoncer qu'il est en train de passer de la phase initiale de planification de l'intégration à l'action concrète. Grâce au soutien offert par plusieurs fournisseurs de services de santé et par plusieurs personnes ayant siégé à des conseils et à des comités consultatifs, et grâce aussi à un certain financement prioritaire d'urgence qu'a fourni le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le LHIN a amorcé la transformation matérielle de notre système local de soins de santé.

« Le conseil d'administration a appuyé deux éléments d'affaires historiques lors de sa réunion du 12 décembre », a déclaré le président Mohamed Dhanani. « Le RLISS a atteint un jalon critique en approuvant les plans de travail recommandés par les conseils et en allouant des fonds prioritaires d'urgence. »

Pour la première fois, le RLISS peut décrire de façon un peu détaillée les activités d'intégration auxquelles les consommateurs peuvent s'attendre l'an prochain.

« Nous répondons à des demandes précises du public, comme des services d'accompagnement de transport



pour personnes âgées et un nouveau modèle de soins à l'intention de jeunes dont le handicap a commencé durant l'enfance », a déclaré M. Dhanani. « Sans compter que pour la première fois, nous pouvons appuyer financièrement les activités d'intégration qui nous aideront à respecter nos éléments livrables et à promouvoir l'innovation en matière d'accès, l'obtention de meilleurs résultats quant à l'équité en santé ainsi qu'une efficacité et une qualité des soins accrues. »

« Si nous ajoutons à ces projets les activités dont les grandes lignes restent à définir dans notre stratégie "Vieillir chez soi", l'année 2008 s'annonce importante dans l'histoire de notre système de soins de santé local. »

Le plan d'orientation et le plan de travail de chacun des conseils seront affichés sur le site www.torontocentrallhin.on.ca, à la page PIDSS : conseils. Veuillez consulter la page 3 pour voir une liste complète des projets d'intégration qui ont reçu du financement prioritaire d'urgence.

Stratégie « Vieillir chez soi »

Le RLISS du Centre-Toronto a été heureux de recevoir un coup de pouce quant à l'une des principales priorités qu'il avait identifiées dans son Plan d'intégration des services de santé de 2007-2010, grâce à l'annonce du financement par la province de la stratégie « Vieillir chez soi ».

Cette initiative triennale dotée d'une somme de 702 millions de dollars sera dirigée par les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), chaque RLISS recevant une allocation de fonds précise qui lui permettra de répondre aux besoins des collectivités locales. Ce financement signifie que davantage de personnes âgées, dans notre région, pourront bientôt rester autonomes dans leur propre domicile.

« La stratégie "Vieillir chez soi" vise à faire les choses différemment, en faisant appel à une approche de développement communautaire pour mettre en rapport les services et les fournisseurs existants d'une part, avec des façons nouvelles et différentes d'offrir les services ainsi qu'avec des groupes "faisant partie de la base" d'autre part », a déclaré Laura Pisko-Bezruchko, la directrice principale de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire. « Elle permet de se concentrer sur l'innovation, la prévention des maladies et sur la préservation de la santé des personnes âgées. Cela correspond très bien à nos PIDSS. »

Le RLISS du Centre-Toronto disposera de 48 779 415 dollars avec lesquels planifier et financer des projets en trois ans, à compter du 1^{er} avril 2008.

Le personnel a soumis au ministère de la Santé et des Soins de longue durée un plan d'orientation de haut niveau quant au RLISS du Centre-Toronto, le 31 octobre 2007. Ce plan d'orientation a permis d'identifier des objectifs et des priorités, des politiques et des obstacles législatifs que le ministère devra aborder pour mettre en œuvre la stratégie, des mesures du rendement et des résultats potentiels ainsi qu'un plan de travail visant à faire participer les personnes âgées, les soignants et les fournisseurs de services de la localité. Ce document est affiché sur le site Web www.torontocentrallhin.on.ca, à la page stratégie « Vieillir chez soi ».

Un plan de mise en œuvre final donnant les grandes lignes de l'allocation de fonds quant à l'exercice financier 2008-2009 du RLISS doit être soumis d'ici au 29 février 2008. De novembre 2007 à janvier 2008, le RLISS du



Centre-Toronto mènera une première série d'activités de mobilisation communautaire pour contribuer à l'élaboration de ce plan, y compris des groupes de discussion, des séances dirigées par des animateurs communautaires, des sondages et des rencontres en personne.

« Nous misons sur les leçons que nous avons apprises en préparant le PIDSS : cibler nos efforts pour maximiser les ressources en utilisant des forums existants et en puisant à même l'expertise, au sein de notre RLISS », a déclaré M^{me} Pisko-Bezruchko. « Nous tendons la main à divers groupes linguistiques et à diverses populations dont les besoins ne sont souvent pas entendus pour recueillir leurs idées quant aux façons dont nous pourrions changer les choses et veiller à ce que notre plan reflète les exigences des personnes âgées et des soignants dans tous nos quartiers. »

Plus de 20 réunions sont déjà prévues avec des groupes existants de soignants et de personnes âgées; les emplacements sont affichés sur le site Web. Ces groupes ont leurs propres besoins particuliers et/ou sujets délicats; ils sont dirigés par nos partenaires communautaires. Une séance de consultation publique se tiendra chez Kensington Gardens, au 45, ave. Brunswick (près de College et Spadina), le 18 décembre, de 13 h à 15 h.

Le 12 décembre, un modèle d'allocation de fonds quant au premier exercice financier a été approuvé par le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto. Nous l'afficherons à la page « Vieillir chez soi » du site Web.

Financement visant à faire progresser les premiers efforts d'intégration

Grâce aux 4 956 895 dollars qui ont été alloués à partir du Fonds pour projets prioritaires 2007-2008 de la province, le RLISS du Centre-Toronto s'apprête à aborder les priorités locales que le public a identifiées dans son Plan d'intégration des services de santé et dans son ébauche de plan de services annuel.

Le financement doit correspondre aux objectifs, aux critères et aux paramètres que le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée a définis quant aux priorités urgentes. Parmi les critères d'admissibilité primaires, mentionnons que l'initiative :

- doit améliorer la prestation des services (existants ou nouveaux);
- doit appuyer les activités d'intégration en se concentrant sur l'amélioration des aspects suivants : accès, équité, résultats en matière de santé, qualité et efficacité des soins;
- doit démontrer du progrès relativement aux objectifs de rendement fixés dans l'entente sur la responsabilisation qu'ont conclue le ministère et le LHIN.

Les critères d'admissibilité secondaires comprennent le suivant :

- aborder des questions et des tensions systémiques au sein du système de soins de santé local du RLISS.

Le RLISS doit soumettre des descriptions de projet de haut niveau, les résultats prévus ainsi que les mesures et les objectifs de rendement au ministère d'ici au 31 janvier 2008 pour être admissible aux fonds de 2007-2008.

Le ministère examinera les propositions et fournira de la rétroaction au RLISS dans un délai de 14 jours ouvrables (~ trois semaines). Le processus mènera au financement, par le ministère, des initiatives du RLISS qui auront été approuvées par le conseil d'administration du RLISS.

Le 12 décembre, le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto a appuyé l'acquisition d'analyses de rentabilisation effectuées par des fournisseurs de services de santé, dans la proposition préalable d'amélioration du système de santé suivante. Les analyses de rentabilisation seront examinées par le RLISS du Centre-Toronto avant la date de soumission au ministère du 31 janvier.

Intégration et innovation : y compris l'accès, l'équité, les résultats pour la santé, la qualité et l'efficacité des soins

SERVICES AUX PERSONNES ÂGÉES

1. Coordination de l'accès aux services communautaires

Parrains : divers fournisseurs de services de santé et la Ontario Community Services Association (OCSA).

Ce que c'est : du soutien relatif à la gestion de projet visant à permettre au groupe de travail sur l'accès existant de la OCSA de mettre en œuvre sa proposition d'un point d'accès commun en matière de services communautaires de soutien; c'est la mise en œuvre du modèle « chaque porte mène aux services appropriés » (Every Door Leads to Service) dans le secteur des services de soutien communautaires. Il en résultera un meilleur accès aux services communautaires de soutien et un acheminement sans coupure vers ces services quant aux personnes âgées ainsi qu'une réduction du dédoublement des services grâce à la rationalisation des opérations. Cette initiative sera harmonisée avec une approche de navigation globale quant au RLISS du Centre-Toronto.

2. Modèle de navigation à l'intention des personnes âgées

Parrain : programme gériatrique régional

Ce que c'est : pour réaliser des éléments livrables clés en vertu du PIDSS :

1. élaboration d'un modèle d'accès et de navigation à l'intention des personnes âgées d'ici à mars 2008 et essai du modèle de navigation durant l'exercice financier 2008-2009; 2. élaboration, essai et évaluation d'un outil de sélection permettant d'identifier les personnes âgées frêles et marginalisées.

3. Initiatives d'intégration fondamentales à l'intention des personnes âgées

Parrain : CASC du Centre-Toronto

Ce que c'est : 1. faire l'inventaire des renseignements relatifs à la santé, des activités éducatives ainsi que des ressources et des services destinés aux personnes âgées (services sociaux et de santé et autres services pertinents); 2. faire l'inventaire des programmes à l'intention des personnes âgées en santé et identifier comment appuyer, améliorer et élargir les programmes

Premiers efforts d'intégration : suite de la page 3

existants; **3.** mettre en correspondance les services de santé existants à l'intention des personnes âgées et trouver la meilleure façon d'avoir accès à ces services ainsi qu'identifier les lacunes et les tensions quant aux services et les recommandations à aborder.

SANTÉ MENTALE ET TOXICOMANIE

4. Coordination de l'accès aux logements avec services de soutien en matière de santé mentale

Parrain : Toronto MH Housing and Support Network – LOFT

Ce que c'est : l'élaboration et la mise en œuvre d'un système d'accès centralisé quant aux logements avec services de soutien en matière de santé mentale qu'offrent 32 fournisseurs de services de santé et 3 800 logements et plus.

5. Élaboration d'un cadre à l'intention des personnes âgées qui vivent dans la collectivité en matière de soins de longue durée et/ou de santé mentale

Parrain : ville de Toronto (soins de longue durée)

Ce que c'est : l'élaboration et la mise en œuvre d'un cadre visant à améliorer l'accès aux services spécialisés dont ont besoin les personnes âgées qui sont atteintes de maladies mentales graves et qui ont de sérieux troubles de réponses comportementales, pour permettre à ces gens de continuer à vivre dans la collectivité et d'éviter le placement en établissement prématuré.

6. Initiatives d'intégration fondamentales en matière de santé mentale et de toxicomanie

Parrain : Centre de toxicomanie et de santé mentale

Ce que c'est : **1.** faire l'inventaire des initiatives d'intégration; **2.** mettre en correspondance des services de santé mentale et de toxicomanie pour identifier les lacunes, les obstacles et les tensions, ainsi qu'élaborer des recommandations sur les façons d'aborder ces derniers; **3.** faire l'inventaire des ressources relatives à la promotion de la santé, à la prévention et à l'éducation du public qui sont actuellement disponibles aux familles et/ou aux consommateurs ainsi qu'aux fournisseurs de services de santé du Centre-Toronto.

RÉADAPTATION

7. Formule d'acheminement en réadaptation des patients hospitalisés

Parrain : GTA Rehab Network (réseau de réadaptation de la RGT)

Ce que c'est : une formule commune d'acheminement des patients hospitalisés vers la réadaptation et/ou des soins continus complexes : une formule normalisée que les fournisseurs de services de santé peuvent utiliser pour tous les patients hospitalisés devant être acheminés vers la réadaptation ou vers des soins continus complexes. Dans le cadre de ses efforts soutenus visant à réduire les journées nécessitant d'autres niveaux de soins (ANS) ainsi qu'à améliorer le flux des patients depuis les soins actifs jusqu'aux soins en phase postaiguë, cette formule d'acheminement reflète une entente que les membres du réseau de réadaptation de la RGT ont conclue quant aux renseignements à fournir pour acheminer des patients en soins actifs jusqu'à des destinations de soins en phase postaiguë.

8. Modèle de la clinique Lifespan

Parrain : Bloorview Kids et Toronto Rehab Institute

Ce que c'est : un nouveau modèle de soins à l'intention des jeunes dont le handicap a débuté durant l'enfance et qui sont en train de passer à des services pour adultes, modèle qui assurera des soins sans coupure à ces jeunes.

ÉDUCATION ET RECHERCHE

9. Valeur que les organismes de recherche et d'éducation du RLISS du Centre-Toronto apportent au système de soins de santé

Parrain : Wellesley Institute

Ce que c'est : **1.** une description de la valeur, des risques et des possibilités que les ressources en matière de recherche et d'éducation du RLISS du Centre-Toronto offrent au système de soins de santé ou prennent pour le compte de ce dernier; des recommandations visant à promouvoir des liens accrus en matière d'éducation et de recherche ainsi que de meilleures possibilités entre les organismes, lesquels profiteront au système de soins de santé; **2.** déterminer comment les organismes de recherche et d'éducation du RLISS du Centre-Toronto peuvent contribuer à réduire les disparités en matière de soins de santé (inégalités en matière de santé).

INTÉGRATION DE L'ARRIÈRE-GUICHET

10. Étude de faisabilité quant à un partenariat d'intégration de l'arrière-guichet

Parrain : Solutions East Toronto Health Network et Toronto East General Hospital

Suite à la page 5 ➤

Premiers efforts d'intégration : suite de la page 4

Ce que c'est : Une évaluation de faisabilité quant à l'intégration des ressources humaines et juridiques de l'hôpital Toronto East General Hospital et cinq fournisseurs de services de santé partenaires.

11. Système intégré de renseignements sur les clients : phase II

Parrain : Community Care East York (soins communautaires de East York)

Ce que c'est : Un système d'information sur les clients qui gère et intègre la gestion de cas et les données sur les rendez-vous parmi un consortium formé de sept organismes communautaires de soutien; cela favorisera l'efficacité interne et permettra une gestion coordonnée des services, ainsi que d'échanger des données entre les organismes et les secteurs. Chaque partenaire apporte des ressources au projet.

À L'ÉCHELLE DU RLISS

12. Gestion de projet et évaluation au sein du RLISS du Centre-Toronto

Parrain : Réseau universitaire de santé

Ce que c'est : **1.** des outils, des structures et des processus visant à surveiller l'exécution des initiatives d'intégration qui sont financées par le RLISS du Centre-Toronto; les structures et/ou les processus seront harmonisés avec les processus de surveillance et/ou de déclaration existants du RLISS et ils permettront d'assurer la coordination entre les initiatives; **2.** la conception, l'élaboration et la mise en application d'un cadre d'évaluation longitudinal qui permettra de mesurer les progrès du RLISS du Centre-Toronto pour ce qui est d'atteindre des résultats, des objectifs et des éléments livrables figurant dans son Plan d'intégration des services de santé.

13. Feuille de route sur l'équité en matière de santé

Parrain : Wellesley Institute

Ce que c'est : la création d'un plan d'équité en matière de santé en ce qui concerne le système de santé local du RLISS du Centre-Toronto.

14. Plan détaillé complet quant au système de soins de santé

Parrain : RLISS du Centre-Toronto

Ce que c'est : un examen complet du système local de soins de santé du RLISS du Centre-Toronto se

concentrant particulièrement sur une évaluation du rendement du système actuel, sur les tendances d'utilisation des services, sur les tendances socio-économiques et démographiques, sur l'identification des besoins en matière de services et sur les possibilités d'intégration; l'application de modèles de prévision permettant d'élaborer de futurs scénarios quant à un système de santé durable dans cinq, dix et 15 ans.

Amélioration dans la prestation des services existants

15. Toronto Ride : infrastructure

Parrain : Senior Peoples' Resources in North Toronto, Inc. (Neighbourhood Link)

Ce que c'est : l'utilisation de l'infrastructure existante pour accroître et élargir le programme Toronto RIDE en vue de fournir des services améliorés de transport et d'accompagnement aux personnes âgées; il faut allouer des fonds aux fonctions administratives pour mieux répondre aux exigences actuelles des clients et accorder du financement à la prestation des services pour élaborer et rehausser des partenariats multisectoriels entre fournisseurs de services de santé et accroître le nombre de trajets offerts aux personnes âgées.

16. Home at Last

Parrains : St. Christopher's House, Community Care East York, Mid-Toronto Support, Services Senior Link, SPRINT, St. Clair West Services for Seniors, Storefront Humber, West Toronto Support Services, Woodgreen Community Centre, Centre de santé St-Joseph, Centre Sunnybrook des sciences de la santé, Toronto Western Hospital, CASC du Centre-Toronto.

Ce que c'est : le programme Home-at-Last élargi du Centre-Toronto permettra surtout de veiller à ce que les clients admissibles qui obtiennent leur congé des hôpitaux participants soient mis en rapport avec les fournisseurs de services communautaires de soutien dans leur secteur de résidence, selon une relation soutenue qui s'harmonise aux services offerts par d'autres fournisseurs de services, y compris le CASC, si on achemine ainsi la personne. Ce programme facilite l'obtention des autorisations de sortie en ce qui concerne les patients hospitalisés et les services des urgences.

Conversations des conseils

Les conseils sont là pour conseiller l'équipe de gestion du RLISS du Centre-Toronto quant à la mise en œuvre de son Plan d'intégration des services de santé de 2007-2010 (PIDSS). Ils comptent des fournisseurs de services de santé qui ont été choisis à cause de leur capacité de penser au niveau du système, ainsi que des consommateurs et des membres de la famille que des comités consultatifs ont nommés conjointement (voyez les membres à la page 9) pour veiller à ce que les plans de mise en œuvre reflètent les conseils fournis lors des réunions de mobilisation communautaire.

La grille d'action relative aux réunions du comité consultatif est maintenant affichée au complet sur le site www.torontocentrallhin.on.ca, à la page PIDSS : conseils.

Voici un résumé des progrès réalisés par les conseils, jusqu'à présent

Conseil sur la santé mentale et la toxicomanie

Dates des récentes réunions : le 13 août, le 24 septembre, le 5 novembre.

Nouvelles concernant les membres : Sonja Nerad, directrice de programme chez le Access Alliance Community Health Centre, a démissionné du conseil; Kapri Rabin, directrice, Intégration et santé urbaine chez le Centre de santé communautaire du Centre-Toronto, est en train de la remplacer. Le Dr Chan Shah, médecin membre du personnel au Anishnawbe Health Toronto, a démissionné en novembre. Mark Vimr, vice-président directeur au Centre de santé St-Joseph, s'est joint au conseil.

Réalisations : dernière touche mise à la charte (plan de travail) en septembre.

Le conseil a invité quatre projets d'intégration qui sont en harmonie avec les priorités du PIDSS (Toronto Mental Health Housing and Support Network, Concurrent Disorders Support Service Partnership, Mental Health Emergency Room Alliance et le Long Term Care/Mental Health Psychogeriatric Framework Implementation Project) à se présenter devant le conseil, le 5 novembre, pour discuter des réussites, des défis et des prochaines étapes proposées.

Prochaine réunion : le 17 décembre

Comité sur la réadaptation

Dates des récentes réunions : le 10 septembre, le 2 octobre, le 13 novembre.

Nouvelles concernant les membres : Anne Lotz, directrice générale de West Toronto Support Services, a démissionné du conseil.

Réalisations : deux groupes de travail du conseil ont été formés et ont commencé à se réunir :

- 1) un groupe de travail s'occupant de patients complexes au point de vue médical (Medically Complex Working Group), lequel est dirigé par un sous-comité relatif au RLISS du Toronto Academic Health Sciences Network (TAHSN), avec représentation et commentaires provenant de partout au sein du continuum de soins;



Suite à la page 7 ➤

Conversations des conseils : suite de la page 6

- 2) un groupe de travail sur les jeunes (Youth Working Group), lequel est dirigé par Bloorview Kids Rehab et le Toronto Rehab Institute, avec représentation et commentaires provenant de partout au sein du continuum de soins.

Les deux groupes de travail visent trois principaux objectifs :

- la mise en correspondance et l'analyse des transitions clés quant à leurs populations de malades précises au sein du RLISS du Centre-Toronto à mesure que ces gens se déplacent parmi les contextes de soins, pour déterminer les obstacles systémiques qu'ils affrontent en essayant d'accéder aux services de réadaptation;
- identifier les meilleurs modèles et/ou projets existants pour faciliter les transitions;
- identifier les outils qui favorisent l'efficacité dans les transitions et l'accès aux soins et qui facilitent la mise en œuvre à travers le RLISS, en se concentrant sur des outils informatisés là où c'est possible et en ciblant les questions qui se rapportent à d'autres niveaux de soins.

Prochaine réunion : le 18 décembre

Conseil des personnes âgées

Dates des récentes réunions : le 5 septembre, le 10 octobre et le 14 novembre.

Réalisations :

- élaboration d'un plan de travail détaillé permettant de respecter les éléments livrables prévus dans le PIDSS;
- examen des initiatives d'intégration en cours et identification de trois projets qui s'harmonisent avec les éléments livrables du PIDSS et avec les représentants desquels le conseil se réunira;
- avis fournis au RLISS du Centre-Toronto quant à sa stratégie « Vieillir chez soi » ainsi qu'à son plan d'orientation;
- dégagement des critères d'identification des personnes âgées frêles et marginalisées comme étape dans l'élaboration d'un outil de sélection visant à identifier et à améliorer les résultats en matière de santé;

Mise à jour sur les comités consultatifs

Le RLISS du Centre-Toronto compte quatre comités consultatifs formés de consommateurs, lesquels comités fournissent des avis aux conseils et à la haute direction du RLISS. Les voici :

- comité consultatif sur les personnes âgées;
- comité consultatif sur la santé mentale et la toxicomanie : consommateurs et/ou survivants;
- comité consultatif sur la santé mentale et la toxicomanie : familles;
- comité consultatif sur la réadaptation.

Nous consultons les comités consultatifs lors des jalons clés de la mise en œuvre, pour veiller à ce que les plans continuent de refléter les avis qui ont été fournis lors des consultations communautaires. Voyez la liste complète des membres à la page 9.

Réalisations de ces comités jusqu'à présent

Les quatre comités ont été lancés le 22 mai 2007; ils ont confirmé leur mandat.

Cet été, les panélistes qui ont fait l'objet de nominations conjointes aux comités consultatifs ont révisé la brochure sur le programme d'arthroplastie du genou et de la hanche du RLISS du Centre-Toronto, pour la rendre plus facile à utiliser par les consommateurs.

Cet automne, les panélistes ont examiné et ont appuyé l'orientation donnée à la stratégie « Vieillir chez soi » du RLISS du Centre-Toronto.

- collecte de renseignements sur des modèles d'accès et de navigation à l'intention des personnes âgées et élaboration en cours d'un modèle de navigation destiné au RLISS du Centre-Toronto.

Dates des prochaines réunions : le 12 décembre et le 9 janvier.

Conseil d'intégration de l'arrière-guichet

Dates des récentes réunions : le 6 septembre, le 1^{er} novembre

Réalisations :

- création d'un partenariat avec AchatsOntario (ministère des Finances);
- début d'entrevues avec des fournisseurs de services de santé à travers le RLISS du Centre-Toronto pour connaître

Suite à la page 8 ➤

Conversations des conseils : suite de la page 7

leurs expériences en matière d'intégration de l'arrière-guichet;

- sondage électronique auprès des fournisseurs de services de santé également en cours.

Prochaine réunion : le 10 janvier 2008. Les réunions se tiendront dorénavant tous les deux mois.

Conseil de l'éducation et de la recherche

Dates des récentes réunions : le 6 septembre, le 1^{er} novembre

Nouvelles concernant les membres : le Dr Sarita Verma a démissionné du Conseil à cause d'engagements conflictuels.

Réalisations : réunion de discussion sur la charte et le plan de travail.

Prochaine réunion : le 21 février 2008



Conseil sur la gestion de l'énergie et de l'environnement

Dates de la récente réunion : le 27 septembre

Réalisations : subvention accordée par l'Office de l'électricité de l'Ontario (montant à déterminer); outil de collecte de données sur la consommation énergétique devant être élaboré par le Conseil sur la gestion de l'énergie et de l'environnement et devant servir à travers les hôpitaux qui font partie du RLISS du Centre-Toronto, comme première phase de la collecte de données sur la consommation d'énergie.

Prochaine réunion : le 24 janvier.

Expo
Innovation santé

Notez la date!
Le 22 avril 2008

Palais des congrès de la communauté urbaine de Toronto

La foire annuelle intitulée *Expo Innovation santé*, que tiennent conjointement le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ainsi que les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), revient pour sa troisième année de réussite!

Notez le mardi 22 avril 2008 sur votre calendrier.

Cet événement inspirant est une occasion de fêter le dur travail accompli par les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario ainsi que de tirer des leçons de leur ingéniosité. C'est le moment rêvé de communiquer avec d'autres professionnels des soins de la santé, de discuter, d'échanger des innovations et de susciter de nouvelles idées.

Certaines surprises attendent les participants...

L'exposition de cette année promet d'être encore plus dynamique grâce à la présence d'un conférencier d'honneur intéressant et inspirant, à des présentoirs interactifs et à quelques nouvelles tournures apportées à la cérémonie de remise des récompenses.

Voyez les renseignements supplémentaires dans les prochains courriels!

Conseil des ressources humaines en matière de santé

Dates des récentes réunions : le 13 septembre, le 25 octobre; la réunion du 6 décembre est reportée au début de l'année 2008.

Réalisations depuis mai : le Conseil a mis la dernière touche à la charte et à un plan d'action de haut niveau en octobre.

RLISS du Centre-Toronto
Membres des comités consultatifs de 2007-2008

Comité consultatif sur les personnes âgées

Jerry	Berman
MaryAnn	Chang
Mae	Couzens Duffy
Vince	Goring
Georgette	Gregory
Maureen	Hutchinson
Fernanda	Leitao
Bea	Levis
Charlotte	Maher
Ethel	Meade
Neil	Mudde
Shashi	Sanwalka

Comité consultatif sur la réadaptation

Bob	Alexander
Lew	Boles
Gillian	Chernets
Bob	Coffey
Peter	Duffy
Darlene	Engel
Georgia	Gerring
Pat	Godin
Susan	Shaw
Nirmal	Kaur

Comité consultatif sur la santé mentale et la toxicomanie : consommateurs et/ou survivants

George	Allen
Karen	Cox
Terry	Bisset
Jim	Buchanan
Carmen	Carrasco
Jennifer	Chambers
Franklin	Clarke
Emily	Fox
Marcel	Grimard
Peter	Lye
Michele	Macaulay
Eliana	Roman
Aminta	Vidi
Richard	Botcher

Comité consultatif sur la santé mentale et la toxicomanie : familles

Annick	Aubert
Eleanor	Baker
Paul	Denison
Christine	Kierans
Deanna	McNeil
Ganesh	Pon
Joyce	Santamaura
Mark	Shapiro
Rebekah	Tsingos

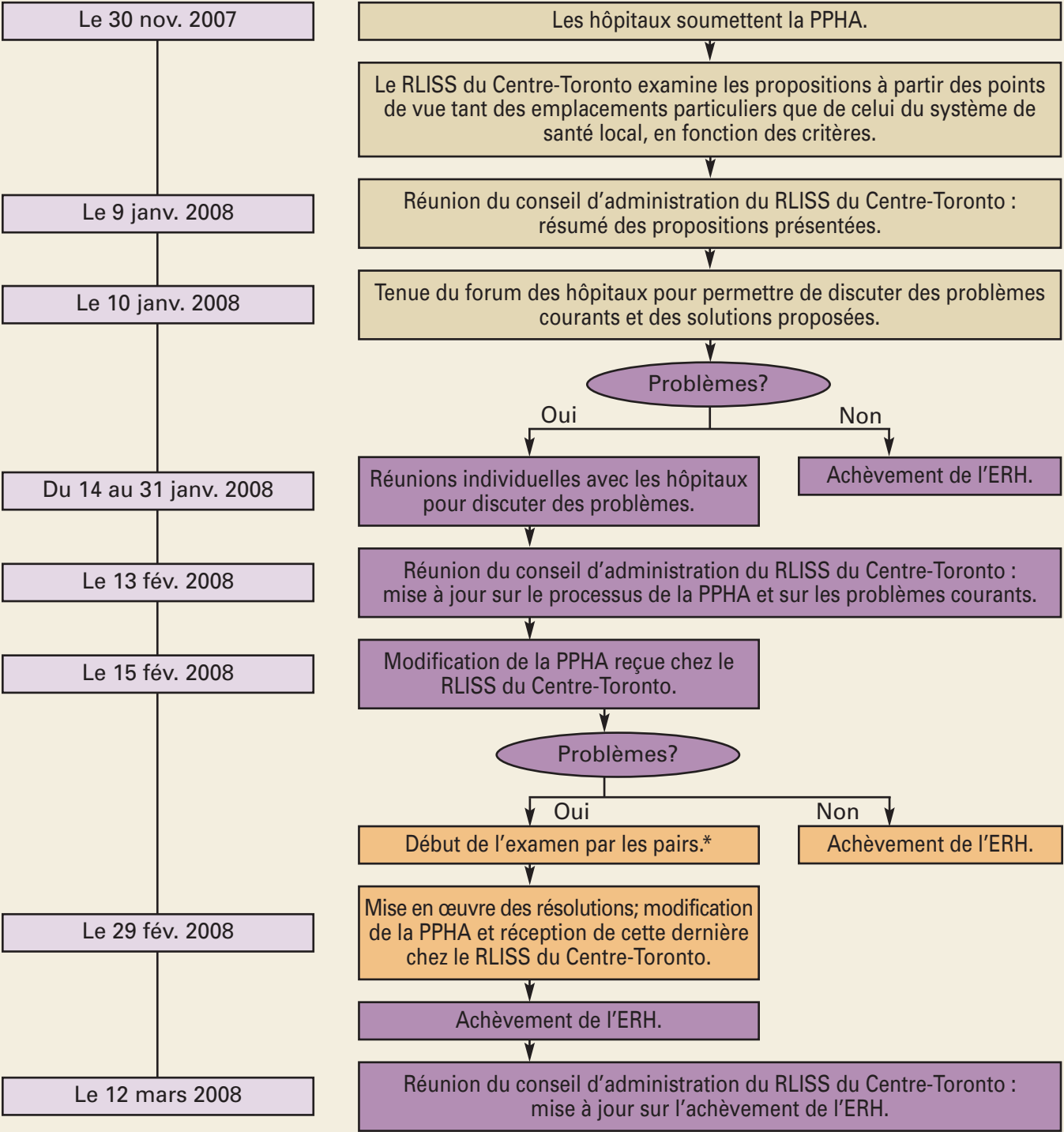


Approbation du processus de l'Entente sur la responsabilisation des hôpitaux (ERH)
par le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto

Lors de sa réunion du 12 décembre 2007, le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto a approuvé le nouveau processus à suivre pour conclure les ententes sur la responsabilisation avec les 18 hôpitaux de la localité, en vue des exercices financiers 2008 à 2010.

Il s'agit d'un processus simplifié qui a été élaboré en collaboration avec des hôpitaux et qui suppose les quatre étapes suivantes : examen interne, négociations des points, la solution des problèmes et, enfin, la préparation et la signature des ententes sur la responsabilisation des hôpitaux (ERH). (Voyez le schéma des étapes et de l'échéancier.)

L'entente sur la responsabilisation : suite de la page 9



Remarques : (1) Les examens par les pairs peuvent commencer avant la réunion du conseil d'administration de février si des problèmes identifiés ne seront pas réglés par l'entremise de la modification apportée à la PPHA de l'hôpital. (2) Toutes les ERH doivent être remplies et signées d'ici au 12 mars 2008.

Examen interne

Les présentations de planification hospitalière annuelle (PPHA) ont été soumises au RLISS le 30 novembre. Ces documents exposent les grandes lignes des services qu'un hôpital prévoit offrir en échange du financement reçu. Le personnel examinera maintenant chaque proposition en fonction de la liste de vérification suivante.

- **Résultats et impacts** : est-ce que l'hôpital maintient un niveau de services qui correspond au financement accordé? Quels sont les conséquences pour les consommateurs et comment faut-il modifier le système pour changer les niveaux de services?
- **Budget équilibré** : le budget est-il équilibré?

Suite à la page 11 ➤

L'entente sur la responsabilisation : suite de la page 10

- **Harmonisation avec l'entente sur la responsabilisation conclue entre le ministère et le RLISS** : est-ce que le plan de l'hôpital s'harmonise avec les obligations du RLISS envers le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, y compris en matière de transformation, d'intégration, d'innovation et de pérennité du système de prestation des soins de santé?
- **Harmonisation avec le Plan d'intégration des services de santé (PIDSS)** : est-ce que le plan de l'hôpital s'harmonise avec les priorités dont les grandes lignes figurent dans le PIDSS?
- **Participation communautaire** : a-t-on élaboré le plan de l'hôpital en consultant la collectivité?

Négociations

Tout problème systémique que le personnel du RLISS identifierait durant l'examen interne sera examiné lors d'un forum à l'intention des hôpitaux et du centre d'accès aux soins communautaires (CASC), lequel se tiendra à la mi-janvier 2008. Ce forum visera à souligner la gamme et l'ampleur des problèmes, à échanger des pratiques exemplaires pour ce qui est d'équilibrer des budgets et de trouver des solutions de transformation systémique.

Nous ne discuterons pas des résultats particuliers d'un hôpital lors du forum. En janvier et en février, le directeur principal de la gestion de la performance, des contrats et des affectations ainsi que des membres de son équipe tiendront des réunions en compagnie des vices-présidents et des directeurs financiers des hôpitaux particuliers où des problèmes ont été identifiés.

Règlement des problèmes

La PPHA ne sera pas acceptée sans un budget équilibré. Si des problèmes ne peuvent se régler au niveau de l'hôpital, des comités de révision par des pairs comprenant de multiples hôpitaux seront invités à examiner la PPHA sans représentation de l'hôpital en question, pour trouver des solutions permettant d'équilibrer le budget.

Préparation de l'ERH

On rédigera le brouillon des ententes sur la responsabilisation en fonction de la PPHA qui aura été approuvée. La teneur de l'ERH se définit durant les négociations du Comité mixte des politiques et de la planification (CMPP). L'entente renfermera des annexes qui se rapporteront particulièrement au RLISS du Centre-Toronto et qui permettront d'aborder la participation des hôpitaux quant aux attentes relatives au PIDSS et à l'équité en matière de santé.

« Nous espérons que le processus de la PPHA engendrera une bonne discussion sur les possibilités d'intégration au sein de notre RLISS, qu'il suscitera des idées sur la façon de promouvoir notre programme de changement et qu'il aidera à combler les écarts quant aux inégalités en matière de santé », a déclaré Bill Manson, le directeur général intérimaire. « Nous avons hâte de travailler en collaboration avec les hôpitaux pour rendre notre système de soins de santé local plus efficace. »

Renseignements visant à construire une interaction sérieuse

Le RLISS du Centre-Toronto a tenu une série de trois séances intitulée « Travailler ensemble et créer des liens » (Working Together and Building Relationships), les 23 et 25 octobre 2007; plus de 200 chefs des soins de santé communautaires provenant de 111 organismes fournisseurs de services de santé communautaires y ont participé.

Les sujets des présentations comprenaient les suivants : comment rendre compte de questions en voie de développement; une mise à jour sur les activités et les occasions d'intégration et de participation communautaire; les exigences de financement, de responsabilité et de déclaration au sein de notre RLISS.

Les fournisseurs de services de santé ont dit avoir trouvé les séances très instructives et avoir apprécié le dialogue ouvert avec le RLISS du Centre-Toronto. Les recommandations quant aux futures séances comprennent les suivantes : souligner des histoires à succès en matière d'intégration; émettre des directives sur les exigences de déclaration trimestrielles; inclure des discussions sous forme de tables rondes interactives.

Se fondant sur la rétroaction extraordinairement positive obtenue lors des séances d'octobre, le RLISS du Centre-Toronto est en train de planifier une série devant se tenir au début de 2008.



Le RLISS du Centre-Toronto amène des enfants au travail

Rédigé par Nathan Pond et Geoffrey Bezruchko

Une journée à la place des parents

Les parents aimeraient souvent que leurs enfants puissent se mettre à leur place durant une journée, pour comprendre leurs responsabilités au travail. Le RLISS du Centre-Toronto a donc tenu sa première journée au travail avec vos enfants annuelle le mercredi 7 novembre, faisant de ce vœu une réalité.

S'insérant dans une stratégie plus vaste de L'alliance-éducation qui vise à promouvoir l'acquisition d'expérience au travail par des élèves de la neuvième année, **une journée au travail avec vos enfants** a donné à des enfants une occasion d'acquérir de l'éducation, des compétences et de la formation sur place dans divers domaines. Depuis 1994, plus de 1,5 million d'élèves et des dizaines de milliers de lieux de travail y ont participé.

Pour la directrice principale de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire, Laura Pisko-Bezruchko, ainsi que pour son fils Geoffrey, la journée a commencé par un déjeuner au Collège canadien des directeurs de services de santé, où ils ont entendu un conférencier invité. La coordonnatrice générale Cherry Pond a commencé par familiariser son fils Nathan avec son travail quotidien, au bureau du RLISS du Centre-Toronto.

Plus tard, ce matin-là, nous avons montré aux garçons comment nous offrons des services chez des organismes sans but lucratif comme la Popote roulante de Yorkminster Park et Perram House. Chez Yorkminster Park, des bénévoles triaient et emballaient les repas en vue de leur distribution à des personnes âgées, tandis qu'on dispensait des soins palliatifs à des malades en phase terminale chez Perram House. Les garçons ont vu comment les membres du personnel et les bénévoles collaboraient pour offrir des services essentiels à des membres de la collectivité.

La dernière activité était une visite guidée d'un hôpital, en après-midi, que donnait le Réseau universitaire de santé. Ce fut un fait saillant pour Nathan et Geoffrey, cette visite leur permettant de voir un secteur de l'hôpital qui est normalement fermé au public. Geoffrey a commenté en disant que « c'était super de voir de vrais poumons, de vrais foies et de vraies tumeurs! »

« Je pense que Geoff comprend maintenant mieux à quel point le système de santé du RLISS du Centre-Toronto est vaste, complexe et varié », a déclaré Laura. Tant Geoffrey que Nathan ont également dit maintenant mieux comprendre et davantage apprécier le travail de leur mère. La preuve que ce programme fonctionne tant pour les enfants que pour les parents!