



PSSI-2 : Fourniture de soins de santé locaux de haute qualité par la collaboration

Le Plan de services de santé intégrés (PSSI-2) 2010–2013 du RLISS du Centre-Toronto est un plan d'action de 3 ans visant à améliorer les services de santé locaux. L'objectif de ce plan est d'accroître la valeur des services de santé au moyen d'actions claires et concrètes. Sur le thème Fourniture de soins de santé de haute qualité par la collaboration, ce plan permettra d'assurer la meilleure utilisation possible des ressources en soins de santé de qualité dont la ville dispose.

Le PSSI-2 a eu un excellent point de départ. En effet, le premier PSSI (2007–2010) a permis d'entreprendre le processus de changement du système local de santé. Des réalisations significatives ont été accomplies ces dernières années, tout particulièrement l'amélioration des services et la création de nouveaux modèles de soins communautaires pour les personnes âgées, l'accroissement de la collaboration qui a donné lieu à des innovations telles que le Programme de jumelage clients-ressources, lequel pourrait transformer la façon de fournir les soins de santé, ainsi que la culture de la transparence et de

l'amélioration permanente, en plein essor. Le RLISS du Centre-Toronto dispose déjà d'excellents programmes cliniques, de recherche et de formation dont la renommée n'est plus à faire, outre une vaste base de talents. Le PSSI-2 vise à tirer parti de ces attributs et à améliorer la valeur des soins de santé fournis aux consommateurs et aux communautés.

Dans le cadre de l'élaboration du PSSI-2, le RLISS du Centre-Toronto a examiné la preuve et les données les plus récentes et s'est



Suite à la page 2 ➤

PSSI-2 : Fourniture de soins de santé locaux de haute qualité par la collaboration Suite de la page 1

appuyé sur la perspicacité et l'expérience des fournisseurs de soins de santé, des professionnels de la santé et de divers consommateurs et membres des communautés. Ainsi, le PSSI-2 tient compte des avis de plus de 2 000 personnes qui ont participé à des séances d'engagement et à un sondage.

Le plan comprend de nombreux chiffres dont l'importance est cruciale pour déterminer si les actions qui sont prises exercent un impact. Toutefois, c'est dans trois ans qu'il sera possible

Au-delà du RLISS du Centre-Toronto

Le RLISS du Centre-Toronto sert une vaste communauté qui dépasse la zone locale. Parmi les 281 922 dossiers d'hôpitaux qu'il a traités entre 2007 et 2009, 52 % portaient sur des résidents de l'extérieur du Centre-Toronto :

- **48 %** des dossiers concernaient des résidents du Centre-Toronto
- **18 %** provenaient du RLISS du Centre
- **13 %** provenaient du Centre Est
- **21 %** provenaient d'autres RLISS LHINS

de mesurer réellement l'amélioration des services fournis aux personnes ayant les besoins les plus importants (nombre d'entre elles sont marginalisées et accèdent difficilement aux soins de santé) et de vérifier si les expériences des particuliers et des communautés en général ont, dans l'ensemble, fait des progrès.

Les caractéristiques uniques du RLISS du Centre-Toronto

Le PSSI-2 a été élaboré pour prendre en compte et refléter les caractéristiques uniques du RLISS du Centre-Toronto. En effet, ce RLISS sert la région la plus urbaine et la plus peuplée de l'Ontario, dont la diversité et les extrêmes sont les marques les plus distinctives. Le RLISS du Centre-Toronto dispose d'une grande variété de fournisseurs et de services communautaires qui répondent aux besoins de différentes communautés locales. Cette diversité confère à la ville sa vitalité, mais génère des disparités considérables en ce qui a trait à l'accès aux soins et aux résultats en matière de santé.

Le RLISS du Centre-Toronto détient la plus grande concentration de services de santé au Canada – 177 institutions distinctes et plus de 42 000 travailleurs de la santé – et ses programmes de formation et de recherche en santé exercent un impact à l'échelle locale, provinciale, nationale et mondiale.

Un plan qui s'appuie sur cinq priorités



Le nouveau plan s'articule autour des cinq priorités suivantes : **temps d'attente dans les services des urgences, passage à un autre niveau de soins, diabète, santé mentale et toxicomanie, ainsi que valeur et caractère abordable.** Ces priorités touchent les principaux problèmes du système local de santé et contribuent au succès du plan du gouvernement provincial prévu pour les soins de santé. Au-delà de leur impact sur la santé et sur la vie de ceux qui reçoivent les services au sein du RLISS du Centre-Toronto, ces priorités représentent les catalyseurs d'un changement de système de plus grande envergure. Vous trouverez ci-après un résumé de haut niveau des plans d'action. Nous vous encourageons à lire le plan dans son intégralité sur le site Web du RLISS du Centre-Toronto à l'adresse suivante : www.torontocentrallhin.on.ca.

PRIORITÉS 1 et 2 : Réduire les temps d'attente dans les services des urgences et accélérer le passage à un autre niveau de soins

Pourquoi définir ces priorités? 1 2	De longs temps d'attente dans les services des urgences indiquent qu'il y a des problèmes dans le système de santé. L'un de ces problèmes est l'occupation de nombreux lits d'hôpitaux par des patients d'un « autre niveau de soins » qui attendent d'être transférés dans un environnement plus adapté, par exemple un service de soins de longue durée ou à domicile. En procédant à des changements visant à réduire les temps d'attente dans les services des urgences et à accélérer le passage à un autre niveau de soins, le RLISS du Centre-Toronto résoudra plusieurs autres problèmes du système de santé local.
Qu'est-ce qui doit être accompli au cours des trois prochaines années?	• Normaliser les processus d'acheminement et d'admission afin d'améliorer le flux des patients parmi les programmes communautaires. • Améliorer les programmes et les services axés sur la communauté afin d'aider les patients à domicile. • Améliorer les processus des hôpitaux afin d'accroître la capacité des services des urgences.
Quels résultats générera la mise en œuvre de ces initiatives?	• D'ici trois ans, presque tout le monde sera traité dans les services d'urgence ou transféré des salles des urgences de la province dans les délais prévus. • Plus de personnes auront accès dans les délais prévus à un plus grand nombre de services qui répondent à leurs besoins spécifiques, tout particulièrement celles dont les besoins sont les plus importants : les personnes âgées de santé fragile, les personnes qui souffrent de maladies mentales et/ou qui sont toxicomanes et les personnes souffrant de maladies chroniques.

PRIORITÉ 3 : Améliorer la prévention, la gestion et le traitement du diabète

Pourquoi définir cette priorité? 3	Le RLISS du Centre-Toronto sert un pourcentage élevé de diabétiques. En effet, 9,8 % des résidents de 20 ans et plus souffrent de cette maladie. Les personnes diabétiques sont généralement en santé plus précaire que le reste de la population et manifestent souvent d'autres symptômes. En intervenant sur cette priorité, le RLISS réduira la demande pour le système local de santé, établira un puissant terrain d'essai pour la gestion des maladies chroniques et les soins de santé intégrés et démontrera le potentiel de Cybersanté en faisant appel au dépistage basé sur la technologie et aux outils de gestion. Les initiatives prises localement en regard du diabète amélioreront également l'équité en matière de santé, car il s'agit d'une maladie qui touche tout particulièrement les minorités visibles, les groupes à faibles revenus et les populations marginalisées.
Qu'est-ce qui doit être accompli au cours des trois prochaines années?	• Étendre les programmes d'approche et de dépistage en commençant par les quartiers dans le besoin. • Accroître l'accès aux soins prodigués par les équipes en commençant par les quartiers dans le besoin et les groupes à haut risque. • Améliorer la qualité, l'uniformité et la totalité des soins requis pour diabétiques dans l'environnement des soins primaires et dans les cliniques de médecins.

PSSI-2 : Fourniture de soins de santé locaux de haute qualité par la collaboration Suite de la page 3

PRIORITÉ 3 : Améliorer la prévention, la gestion et le traitement du diabète

Quels résultats générera la mise en œuvre de ces initiatives?	• Moins de personnes développeront des complications constituant un danger de mort, notamment une maladie cardiovasculaire, une insuffisance rénale ou la lésion d'un nerf. • Les gens seront mieux informés sur les risques associés au diabète et sur la façon de faire des choix plus sains; ils sauront également où ils peuvent accéder aux services qui répondent à leurs besoins. • Ceux qui ont les besoins les plus importants bénéficieront d'un meilleur accès aux services plus adaptés à leur culture et fournis dans leur langue.
---	---

PRIORITÉ 4 : Améliorer la prévention, la gestion et le traitement des maladies mentales et de la toxicomanie

Pourquoi définir cette priorité? 4	On estime qu'un adulte sur cinq souffrira d'une maladie mentale au cours de sa vie. Bien des personnes chez lesquelles un problème de santé mentale a été diagnostiqué manifestent également d'autres états chroniques ou des symptômes aigus. Les personnes souffrant d'une maladie mentale et/ou qui sont toxicomanes font généralement de fréquentes visites dans les services des urgences des hôpitaux. Certaines personnes, parmi les plus marginalisées du RLISS du Centre-Toronto, souffrent de maladies mentales et/ou sont toxicomanes. En intervenant sur cette priorité, le RLISS améliorera l'équité en matière de santé et la gestion de la capacité de la communauté et établira des normes fondées sur les preuves. De plus, le RLISS encouragera un changement permanent des attitudes afin d'éviter les idées reçues et de minimiser la discrimination.
Qu'est-ce qui doit être accompli au cours des trois prochaines années?	• Élaborer et mettre en œuvre les initiatives visant à cibler les besoins des collectivités les plus complexes et les plus vulnérables du RLISS du Centre-Toronto. • Mettre en place un processus d'évaluation normalisé parmi les programmes communautaires de santé mentale. • Élaborer et mettre en place un processus normalisé d'admission et de recommandation parmi les programmes relatifs à la santé mentale et aux dépendances. • Améliorer le recueil et l'utilisation des données dans les programmes et les services relatifs à la santé mentale et à la lutte contre la toxicomanie afin d'appuyer la prise de décisions éclairées fondées sur les preuves.
Quels résultats générera la mise en œuvre de ces initiatives?	• Plus de personnes souffrant de maladies mentales et/ou toxicomanes bénéficieront d'un accès plus rapide et plus équitable à l'ensemble approprié de services qui répondent à leurs besoins. • Plus de clients quitteront la rue ou les institutions et seront admises dans des logements supervisés. • Plus de clients participeront activement à leurs propres soins avec l'aide d'un outil commun d'évaluation menée par le consommateur.

PRIORITÉ 5 : Améliorer la valeur et le caractère abordable des services de soins de santé

Pourquoi définir cette priorité? 5	La crise économique a encouragé les recherches sur la façon d'obtenir des services de santé selon la meilleure valeur et au moindre prix. En réalité, avec un système de santé subventionné par l'État, les ressources sont toujours limitées. La valeur et le caractère abordable sont des aspects exigeants pour tous les membres du RLISS qui reconnaissent qu'il est possible de fournir les meilleurs soins à ceux qui en ont besoin tout en offrant de la valeur au public en général, en travaillant plus efficacement sous forme d'un système intégré.
Qu'est-ce qui doit être accompli au cours des trois prochaines années?	• Incorporer la valeur et le caractère abordable dans les cycles annuels de tous les fournisseurs de services de santé. • Accroître la proportion des fournitures achetées par l'intermédiaire de groupes d'achat conjoints. • Améliorer la qualité des données en matière de valeur et de caractère abordable.
Quels résultats générera la mise en œuvre de ces initiatives?	• Le volume des services fournis au sein du RLISS sera maintenu, voire augmenté malgré les ressources limitées. • La proportion de l'activité des services d'arrière-guichet (ressources humaines, finances, gestion du matériel, autres services administratifs, etc.) fournis par les services partagés sera accrue. • Le nombre d'intégrations volontaires augmentera par suite de l'identification, par le fournisseur, des possibilités d'accroître la valeur en changeant la façon dont sont fournis les services ou l'endroit où ils sont fournis.

Le RLISS du Centre-Toronto : une illustration des extrêmes

24 % des résidents servis par le RLISS du Centre-Toronto ont de faibles revenus.

34 % des adultes servis par le RLISS du Centre-Toronto sont titulaires d'un diplôme universitaire, contre 19 % pour l'ensemble de la province.

7,5 % des adultes de Toronto en âge de travailler sont sans emploi, alors que le taux de chômage de la province est de 6,5 %.

L'équité en matière de santé et Cybersanté sont les catalyseurs du PSSI-2

Les priorités du PSSI-2 dépendent de plusieurs facteurs. Deux de ces facteurs sont absolument essentiels à la transformation du système de santé. Il s'agit de l'équité en matière de santé et de Cybersanté.

- **Équité en matière de santé :** En intervenant sur ses priorités et en prenant des décisions spécifiques à facettes multiples, notamment l'élaboration d'un modèle de service d'interprétation à l'échelle de la ville destiné aux fournisseurs de services de santé, le RLISS du Centre-Toronto vise à s'assurer que tous les clients du RLISS bénéficient du même accès à des services de santé qui répondent aux besoins individuels et aux circonstances particulières.
- **Cybersanté :** Cybersanté constituera un composant essentiel des priorités du RLISS

PSSI-2 : Fourniture de soins de santé locaux de haute qualité par la collaboration Suite de la page 5

pendant les trois prochaines années, ainsi qu'un impératif global pour transformer les soins de santé au sein du RLISS. Le RLISS du Centre-Toronto collabore avec les autres RLISS à la mise en œuvre d'outils électroniques qui permettront d'intégrer les données cliniques au cours de toute la séquence de soins et de prendre en charge les patients/clients lors de leur transfert entre les professionnels de la santé, les services et les niveaux de soins. Parmi les principaux outils, citons : le Programme de jumelage clients-ressources; la Connexion au réseau GTA, qui met les données cliniques et autres renseignements sur le patient à la disposition des professionnels de la santé; le Registre des diabétiques, qui fournit des renseignements et des outils afin d'aider les professionnels de la santé et les patients à gérer le diabète; et la Logithèque d'imagerie diagnostique du réseau GTA ouest qui permet aux cliniciens d'examiner les IRM, les tomographies et autres images diagnostiques des autres fournisseurs.

Mesure du succès du PSSI-2

Le RLISS du Centre-Toronto collaborera avec les fournisseurs de services de santé et les communautés afin de renforcer en permanence la fiabilité et l'exactitude de ses mesures du rendement et d'évaluer, chaque fois que ce sera possible, le rendement en fonction des résultats. L'élaboration ultérieure d'un Plan d'affaires annuel permettra de définir les initiatives, les risques et les résultats spécifiques du RLISS pour chaque année. Des rapports trimestriels et un bulletin de rendement annuel seront utilisés pour surveiller et communiquer

au public les progrès réalisés par rapport aux étapes et aux cibles prévues dans le Plan d'affaires annuel.

Enfin, le succès de la mise en œuvre du PSSI-2 sera mesuré par rapport aux expériences des particuliers et des familles qui utiliseront le système. Pour ceux qui travaillent ou font du bénévolat dans les organismes de soins de santé, le succès signifiera une plus grande satisfaction au travail et un meilleur accès aux données dont ils ont besoin pour prendre les meilleures décisions possibles pour leurs clients et leurs patients.

Et par la suite?

Après avoir élaboré un plan largement diffusé à l'échelle du RLISS, nous devons maintenant diriger une plus grande part de nos énergies dans la mise en œuvre. En ce début d'hiver, le RLISS élabore son Plan d'affaires annuel, qui détaille les étapes de mise en œuvre pour la première année du PSSI-2. De plus, à compter du mois de décembre, le RLISS collaborera avec les fournisseurs de services de santé et les conseillers auprès des consommateurs afin de continuer à renforcer ses approches d'engagement, notamment par la création de tableaux sectoriels, en commençant par les Centres de santé communautaires et les CASC dans le but d'aborder les risques par secteurs spécifiques ainsi que les questions et la stratégie de changement. Le RLISS fera participer ses intervenants afin de trouver des moyens d'utiliser plus efficacement le financement ciblé, les mesures du rendement, ainsi que la gestion et l'intégration avec l'objectif d'améliorer le rendement du système de santé et d'offrir plus de valeur à nos communautés.



Jumelage clients-ressources :

acheminement des clients vers les services appropriés

Le 16 novembre 2009 a marqué la dernière étape du Programme de jumelage clients-ressources et acheminement qui prend maintenant en charge l'acheminement électronique vers 38 établissements de soins de longue durée et le CASC du Centre-Toronto. En effet, au sein du RLISS du Centre-Toronto, 53 fournisseurs de services de santé et 20 000 particuliers peuvent dorénavant, au moyen du système électronique de jumelage clients-ressources, acheminer les clients/patients vers différents services, notamment vers les services de rééducation, de soins de santé continus complexes et de santé à domicile du CASC.

Le Programme de jumelage clients-ressources est un système d'information et d'acheminement électronique qui met les patients/clients en rapport avec les services et les soins les mieux adaptés à leur cas et les plus rapidement disponibles.

Grâce aux efforts conjugués des fournisseurs et des professionnels des services de soins de santé du RLISS du Centre-Toronto, le Programme de jumelage ressources-clients est devenu l'un des projets Cybersanté de mise en œuvre qui démontrent l'essor le plus rapide et la meilleure efficacité en matière de coordination dans la province.

L'encombrement des services d'urgence est essentiellement dû au fait que les lits d'hôpitaux requis par les patients de ces services sont occupés par des patients d'un autre niveau de soins qui sont en attente de transfert vers un service de soins plus adaptés à leurs besoins. Chaque jour, au sein du RLISS Centre-Toronto, plus de 500 patients attendent à l'hôpital d'être transférés dans un autre environnement de soins. Le Programme de jumelage ressources-clients autorise les patients/clients à quitter l'hôpital et à passer plus rapidement au niveau suivant de soins; il permet en outre de libérer des lits d'hôpitaux pour les patients qui souffrent de maladies aiguës et de diminuer les temps d'attente aux urgences.



Dr. Michael Baker, directeur du Département de médecine de la clinique Rose Family, University Health Network, utilisant le Programme de jumelage clients-ressources.

En l'absence d'un système synchronisé, la procédure d'acheminement peut se révéler lourde tant pour le fournisseur de services que pour le client; de plus, des renseignements importants peuvent être perdus. Le Programme de jumelage ressources-clients simplifie et normalise les transferts au cours de la séquence de soins et assure aux fournisseurs l'accès à un inventaire des programmes et des services offerts qui répondent le mieux aux besoins du client. Les patients sont mis en rapport avec les services les plus appropriés, vers lesquels ils sont rapidement acheminés, ce qui, en retour, améliore la qualité des soins ainsi que l'expérience de ces patients et de leurs familles.

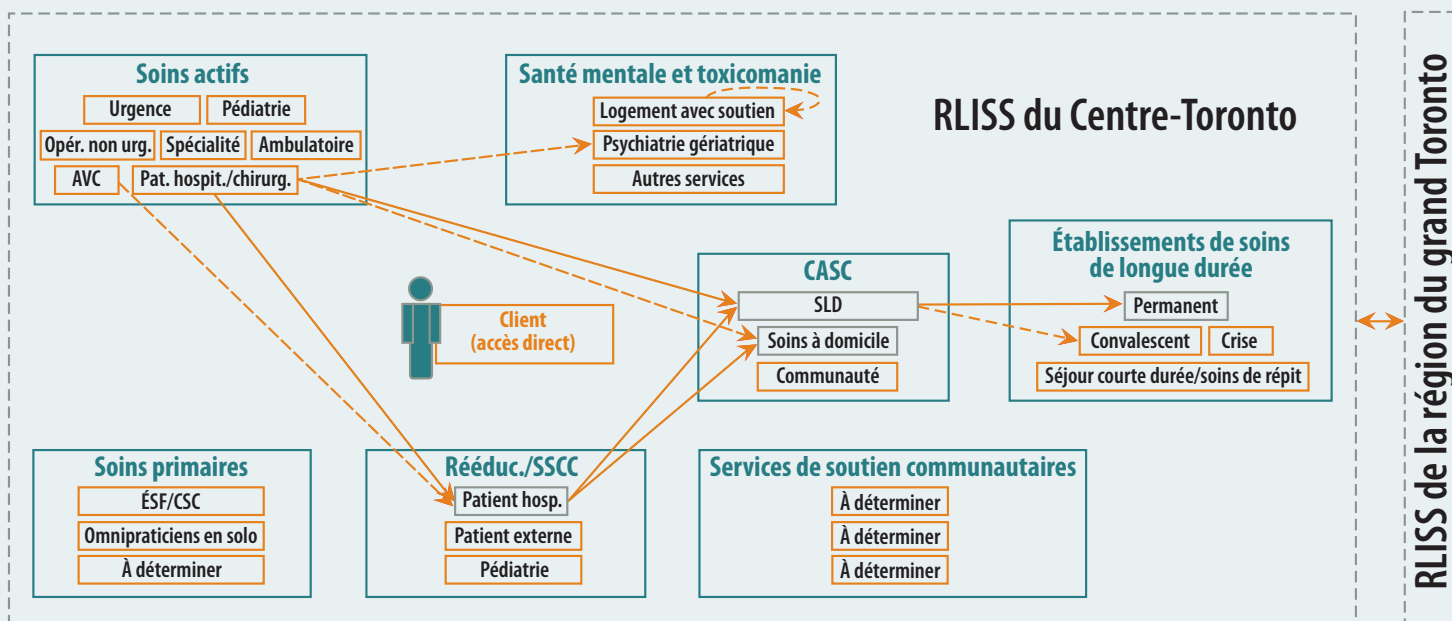
Jumelage clients-ressources : acheminement des clients vers les services appropriés Suite de la page 7

« Le Programme de jumelage ressources-clients peut transformer la façon dont nous fournissons les soins de santé. Grâce aux faits détaillés qui leur sont communiqués en temps réel, les fournisseurs de soins de santé n'ont plus à compter sur leurs relations ou à mettre leur mémoire à l'épreuve lorsqu'ils recommandent les patients », explique Matt Anderson, président-directeur général du RLISS du Centre-Toronto. « Le Programme de jumelage ressources-clients met à jour les écarts et les contradictions des procédures d'admission. Par exemple, il indiquera quels types de clients sont en attente et n'ont pas accès aux services; ainsi, nous pouvons résoudre ces injustices et ces écarts de

service et faire en sorte que le système fonctionne plus efficacement pour tout le monde », ajoute-t-il.

L'objectif est d'obtenir, dans les trois prochaines années, que 80 % des sites de fournisseurs de services de santé du RLISS du Centre-Toronto gèrent les acheminements par voie électronique à l'aide du Programme de jumelage ressources-clients. Le RLISS collabore avec les secteurs des services de soins de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, ainsi qu'avec les services de soutien communautaires afin d'élaborer des plans en vertu desquels ces organismes utiliseront dans les cinq prochaines années le Programme de jumelage ressources-clients pour acheminer les clients.

POUR REJOINDRE LA MASSE CRITIQUE : la portée et la mise en œuvre du Programme de jumelage clients-ressources au sein du RLISS du Centre-Toronto



« Les demandes d'acheminement sont plus complètes...permettant à l'équipe de mieux comprendre la situation actuelle du client. »

– Établissement de rééducation/soins de santé continus complexes

« Les demandes d'acheminement sont plus complètes... et assurent à l'équipe fournissant les soins une meilleure compréhension de l'état actuel du client. »

– Services de rééducation/soins continus complexes

Les services d'interprétation offerts à l'échelle du RLISS encouragent l'équité en matière de santé

Le RLISS du Centre-Toronto représente une mosaïque de nationalités, de niveaux socio-économiques et de niveaux d'instruction très divers. Cette diversité confère à la ville de Toronto son originalité et sa vitalité, mais génère des disparités considérables en ce qui a trait à l'accès aux soins et aux résultats en matière de santé.

La preuve démontre qu'en moyenne, les personnes pauvres, qui font face à des barrières linguistiques et qui sont arrivées au Canada depuis peu, ne bénéficient pas du même accès aux soins de santé que le reste de la population. Les populations vulnérables ont plus de problèmes de santé que la moyenne.

Plus tôt cette année, le RLISS du Centre-Toronto a mis en œuvre l'initiative Partenariats pour l'amélioration des services; cette initiative encourage les fournisseurs de services de santé du RLISS à établir des partenariats concernant



des projets de services administratifs et de soutien clinique visant à réduire les coûts et la duplication. En raison de l'énorme intérêt manifesté par les hôpitaux et les fournisseurs de santé de la communauté en ce qui concerne le besoin d'améliorer les services d'interprétation, le RLISS du Centre-Toronto s'est engagé à appuyer la création d'un service linguistique et d'interprétation offert à l'échelle du RLISS dans le cadre de l'initiative Partenariats pour l'amélioration des services : les Services d'interprétation en soins de santé de Toronto.

Ce modèle de service d'interprétation offert à l'échelle du RLISS a pour but d'améliorer l'accès des fournisseurs de services de santé à des services linguistiques et d'interprétation de haute qualité.

En sa qualité de chef de file, l'établissement Hospital for Sick Children (SickKids) montrera son engagement envers l'équité en santé et partagera son expérience organisationnelle

Voici pourquoi ces services sont importants :

La famille Yamaguchi est arrivée du Japon avec une fille de 11 ans souffrant d'une insuffisance cardiaque au stade ultime. Son pays natal ne pouvait pas lui offrir une greffe du cœur; elle a été admise à Sick Kids. Or, le fait que la famille ne parle pas anglais s'ajoute au stress de l'immigration, à une maladie complexe et mortelle et à la difficulté de traiter avec un système de santé étranger.

Les services d'interprétation offerts à l'échelle du RLISS encouragent l'équité en matière de santé Suite de la page 9

Les Immigrants du RLISS du Centre-Toronto

Les immigrants représentent 41 % de la population

Parmi eux, 20 % sont des immigrants récents (arrivés entre 2001 et 2006)

Plus de 160 langues sont parlées au sein de ce RLISS

4,5 % des résidents du RLISS n'ont aucune connaissance de l'anglais ou du français

Les immigrants sont essentiellement originaires des régions suivantes :

19 % – Europe du Sud

13 % – Asie orientale (p. ex., Philippines)

11 % – Asie du Sud-Est (p. ex., Chine, Europe orientale)

10 % – Asie du Sud (p. ex., Inde, Pakistan, Sri Lanka)

10 % – Asie du Sud (p. ex., Inde, Pakistan, Sri Lanka)

en la matière à l'échelle du RLISS. Ce projet sera appuyé par un groupe consultatif multisectoriel, tandis que trois groupes de travail seront mis sur pied et chargés de cerner les solutions relatives aux ressources humaines, aux politiques, aux normes et aux directives et à la technologie.

Citoyenneté et Immigration Canada a également établi un partenariat avec SickKids pour plusieurs initiatives en matière d'équité en santé, y compris la traduction des renseignements relatifs à la santé des patients et la sensibilisation du personnel à la diversité culturelle. SickKids a proposé d'autres initiatives de collaboration avec Citoyenneté et Immigration Canada, notamment la mise en œuvre du modèle de services linguistiques et d'interprétation au sein du RLISS.

Mon témoignage :

Les séjours de John dans les résidences communautaires de St. Jude

Mon histoire a commencé dans la petite ville d'Elkhorn, au Manitoba, où j'ai passé les premières années de ma vie. En fait, je suis né à Brandon, une ville située à 160 km (100 mi), car il n'y a pas d'hôpital à Elkhorn. Mon père était le médecin de la ville d'Elkhorn.

Lorsque je me penche sur mon passé, je me rends compte que j'ai commencé à être malade au cours des dernières années du secondaire. Je pensais que j'avais dit certaines choses à des gens autour de moi, mais je me rendais compte par la suite qu'il n'en était rien. J'imaginai des choses qui n'étaient pas vraies à mon sujet. Je pouvais entendre de la musique que personne d'autre ne pouvait entendre. Mon père était à l'écoute et a fait tout ce qui était en son pouvoir pour m'aider.

En 1981, j'ai fait ma première et sérieuse dépression nerveuse. Mon père a pu me faire

admettre à l'hôpital de Guelph. J'y suis resté six semaines et c'est à ce moment-là que j'ai commencé à prendre des médicaments pour me soigner.

Quand je suis revenu chez moi, je me suis inscrit au Centre d'apprentissage de Toronto et je faisais chaque jour le trajet aller-retour entre Orangeville et Toronto. Même si cela semble de longs trajets, je suis persuadé que cette routine m'a aidé (tout au moins pendant un moment). C'est au cours de cette année-là, en novembre, que mon traitement a été arrêté; avec le temps, je me suis rendu compte que je ne pouvais pas me concentrer. En 1982, j'ai

Mon témoignage : Les séjours de John dans les résidences communautaires de St. Jude Suite de la page 10

commencé à consulter un psychiatre au Sunnybrook Hospital; ce médecin m'a prescrit de nouveau des médicaments. C'est au cours de cette même année que j'ai emménagé dans la Résidence Dufferin, ce qui m'a aidé à apprendre à vivre de façon indépendante.

En 1984, j'ai commencé à participer au Programme de traitement de jour du Toronto East General Hospital et j'ai vécu dans plusieurs de ses résidences; une année plus tard, je suis entré à Progress Place et j'ai commencé à travailler dans le cadre du Programme de transition en matière d'emploi, à titre de préposé à l'entretien, puis de commis débarrasseur. J'aimais beaucoup travailler. Cela me faisait du bien. Au cours des années suivantes, j'ai vécu dans des logements supervisés, puis en décembre 2005, j'ai emménagé à St. Jude.

Je travaille actuellement une nuit par semaine à la Croix rouge canadienne en tant que préposé à l'entretien. J'ai obtenu cet emploi dans le cadre du programme d'emploi de l'Association canadienne pour la santé mentale. Mon travail me permet de maintenir une routine et de gagner un peu d'argent, ce qui m'aide à me sentir bien. En travaillant, j'ai également l'occasion de montrer ma reconnaissance envers la société. Tant de gens m'ont aidé! C'est donc un moyen de rendre une partie de ce que j'ai reçu.

Pendant mes loisirs, je lis des ouvrages historiques, politiques ou sur la religion, je fais de longues marches et je vais à l'église pour exprimer ma foi. Le fait que je sois occupé m'aide à m'en sortir plutôt bien, à venir à bout des moments difficiles et donne un sens à ma vie. Je pense que chacun de nous devrait trouver une occupation qui lui plaise et l'inclure dans sa routine.

Qu'ai-je appris sur la façon de vivre avec ma maladie? Je ne peux pas vous dire ce que vous devez faire, mais je sais ce qui fonctionne pour moi. Je dois prendre mes médicaments, travailler en équipe avec mon médecin, mener une vie routinière saine et faire toujours preuve d'optimisme. Même si cela peut sembler improbable, je sais que le futur me réserve du bonheur.

Ma vie n'a pas toujours été facile. Toutefois, j'ai franchi de nombreux obstacles, noué de nombreuses amitiés, rencontré des gens qui m'ont aidé et j'en ai aidé moi-même. Je me sens très bien



John – Résident des Foyers communautaires St. Jude

là où j'habite, à St. Jude's. Je suis impatient de vivre les années à venir. La vie est belle.

Qu'ai-je appris sur les logements? Les gens doivent se sentir respectés dans le milieu où ils vivent. Tout le monde devrait pratiquer la règle d'or suivante : ne fais pas aux autres ce que tu ne voudrais pas qu'on te fasse. La communauté revêt une grande importance, car elle fournit l'occasion de se faire des amis. Lorsque vous choisissez ce mode de vie, tout semble toujours plus simple.

Des hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto reçoivent le *Prix d'excellence*

Le 18 novembre 2009, plus de 200 exposants, y compris le RLISS du Centre-Toronto, se sont réunis dans le cadre de l'exposition *Celebrating Innovations in Health Care Expo*, afin de présenter des initiatives en soins de santé qui stimulent le changement et l'amélioration en matière de prestation de soins de santé en Ontario.

Présenté par l'Association des hôpitaux de l'Ontario en partenariat avec le gouvernement, l'événement, qui se déroulait dans le cadre de la conférence Health Achieve de l'OHA, portait sur les six thèmes suivants :

- **Satisfaction des besoins de la communauté en offrant des soins intégrés**
- **Amélioration de la qualité et de la sécurité des patients**
- **Amélioration de l'efficacité par la refonte des processus**

« Cet événement stimulant est l'occasion de présenter les innovations qui contribuent fortement à l'élaboration d'un système de soins de santé durable et moderne. Je suis fier de récompenser le dur labeur des fournisseurs de soins de santé de l'Ontario »

— a déclaré Deb Matthews, ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

- **Innovations en matière de gestion des données sur la santé**
- **Innovations en matière de ressources humaines dans les services de santé**
- **Innovations en matière de promotion de la santé**

La remise des Prix d'excellence du ministre, au cours de laquelle les gagnants recevaient une subvention de 10 000 \$, a été l'occasion de présenter six innovations exceptionnelles réalisées en Ontario.

Cette année, deux hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto, le St. Michael's Hospital et le Mount Sinai Hospital, ont reçu ces prestigieux prix d'excellence en reconnaissance de l'ingéniosité mise en œuvre pour concevoir des approches durables et couronnées de succès, reflétant ainsi leur engagement à améliorer le système de soins de santé pour cette génération et les générations futures.



Les gagnants sont les suivants :

Catégorie : Satisfaire les besoins de la communauté en offrant des soins intégrés

Gagnant : **St. Michael's Hospital**

My Baby and Me: Passport for Young Pregnant Homeless Women

(Mon bébé et moi : passeport pour jeunes femmes enceintes sans abri)

Les jeunes femmes de la rue ont tendance à avoir des grossesses plus compliquées en raison des problèmes de pauvreté et de logement auxquels elles sont confrontées. En collaborant avec les institutions qui servent la jeunesse, l'hôpital St. Michael's a aidé les jeunes femmes enceintes sans abri à accéder aux soins prénataux. Chaque année, on estime à 50 le nombre de jeunes femmes sans logement permanent qui accouchent au St. Michael's Hospital du centre-ville de Toronto. Une petite brochure, intitulée My Baby and Me (Mon bébé et moi) a été distribuée à chaque femme. Cette brochure prend la forme d'un dossier médical et contient des renseignements utiles sur la grossesse, la naissance et les soins que doit recevoir le bébé. Des bons de transport et des bons alimentaires étaient également fournis. Sur une période de deux ans, 101 femmes ont utilisé ces brochures. Parmi elles, 94 % ont mené leurs grossesses à terme et 90 % ont donné naissance à des enfants de poids normal.



Catégorie : Innovations en matière de gestion des données sur la santé

Gagnant : **Mount Sinai Hospital**

Innovation relative à la consignation des données sur l'utilisation et le rendement du Service des urgences

L'une des priorités du ministère étant de réduire les temps d'attente dans la province, le Mount Sinai Hospital (MSH) s'est concentré sur la consignation des temps d'attente et le maintien de la meilleure qualité des soins, tout en assurant l'efficacité du flux des patients. Le projet a débuté par la mise sur pied d'un Comité de la qualité des données du Service des urgences qui a facilité la compréhension du processus de collecte des données. La possibilité d'examiner les données de temps d'attente par heure ou même par minute représente pour le MSH une étape importante dans la recherche des écarts mis à jour dans le système et, par conséquent, dans l'amélioration des soins fournis aux patients à l'échelle du système.



Des hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto reçoivent le Prix d'excellence Suite de la page 13



Catégorie : *Innovations relatives à l'amélioration de l'efficacité par la refonte des processus*

Gagnant : **St. Michael's Hospital**

Getting Results Through Collaboration in Action

(Obtenir des résultats en pratiquant la collaboration)

Grâce à son Programme d'administration du flux des patients, St. Michael's a amélioré les processus de l'hôpital en réduisant les temps d'attente dans les services de soins d'urgence et de chirurgie. Peut-être plus important encore, cette initiative, mise au point par une équipe de gestion restreinte, a amélioré l'expérience des patients et la qualité globale des soins. Dans le cadre d'une stratégie concertée, l'équipe a mis sur pied des Groupes d'action pluridisciplinaires qui encouragent le partage des connaissances et l'apprentissage interactif. Ces groupes ont

permis de trouver des solutions simples, axées sur le patient, qui n'exigent pas de ressources supplémentaires, notamment une trousse d'outils de planification des autorisations de sortie qui a facilité la communication du personnel à l'échelle de l'hôpital. Outre une amélioration importante de différents résultats relatifs au flux des patients, un changement culturel s'est produit à l'hôpital et l'amélioration des processus est désormais une partie intégrante des activités quotidiennes et de la planification des patients.

Aller de l'avant avec le PSSI-2

De Matt Anderson, président-directeur général, RLISS du Centre-Toronto



Au cours de l'été et de l'automne, les fournisseurs de services de santé et les membres des communautés se sont joints au RLISS du Centre-Toronto afin de collaborer à un processus intensif d'élaboration du Plan de services de santé intégrés (PSSI-2) 2010-2013. Plus de 2 000 personnes ont participé à l'élaboration de ce plan.

Alors que bien des gens travaillaient de nombreuses heures de bon matin à la conception du PSSI-2, les activités normales se poursuivaient et bien des gains ont été obtenus à l'échelle du RLISS. En voici un aperçu :

- L'élaboration de la première Entente de responsabilité sur les services de soins de longue durée est bien avancée. Cette entente a été façonnée grâce à la participation essentielle des établissements de soins de longue durée, de l'Ontario Long-Term Care Association, de l'Ontario Association of Non-Profit Homes and Services for Seniors et de la Ville de Toronto, outre plusieurs autres municipalités.
- Début novembre, le RLISS a franchi une autre étape décisive en ce qui a trait au Jumelage des clients-ressources, un système d'acheminement électronique qui met en rapport les clients/patients avec les services répondant le mieux à leurs besoins. Actuellement, 53 fournisseurs de services de santé du RLISS du Centre-Toronto peuvent acheminer les patients/clients par voie électronique vers certains services de rééducation, de soins de santé continus complexes et de santé à domicile du CASC.
- Cet automne, le rapport relatif aux Plans sur l'équité en soins de santé hospitaliers 2008/2009 a été communiqué aux intervenants. Il est possible de le consulter en ligne à l'adresse suivante : <http://www.torontoevaluation.ca/tclhin/index.html>. De plus, en septembre, le RLISS a annoncé qu'il financera l'élaboration d'un modèle qui sera utilisé à l'échelle du RLISS afin d'étendre les services d'interprétation. Sous la houlette du Hospital for Sick Children, plusieurs hôpitaux et organismes communautaires ont conjugué leurs efforts pour

concevoir des solutions de collaboration, notamment des outils technologiques et la mise en commun des ressources professionnelles.

- Les présidents-directeurs généraux des hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto ont supervisé les commissions d'étude de six hôpitaux sur la valeur et le caractère abordable pour concevoir des solutions partagées dans les principaux services administratifs et secteurs cliniques.
- Les fournisseurs de services de santé locaux ont également joint leurs efforts pour combattre la grippe H1N1. Le Groupe de travail du Toronto Academic Health Sciences Network (TAHSN) sur la grippe pandémique a intensifié ses efforts afin de coordonner les interventions des hôpitaux de Toronto. Dr Tom Stewart, responsable des soins intensifs du RLISS, a réuni les hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto dans le but d'élaborer et de mettre en œuvre un Plan de gestion de la hausse des besoins en soins intensifs. Le RLISS du Centre-Toronto a demandé au CASC du Centre-Toronto de présider un Groupe de planification communautaire sur la grippe pandémique afin d'appuyer les efforts de planification et de coordination parmi les organismes communautaires et les établissements de soins de longue durée.

Les Centres de santé communautaires ont joué un rôle primordial dans la fourniture de services de vaccination et de dépistage de la grippe. Le RLISS du Centre-Toronto a confié au Dr Tara Kiran, médecin de famille du Centre de santé communautaire de Regent Park, la responsabilité des soins primaires du RLISS pour la grippe H1N1. Sur les conseils du groupe consultatif pour les soins primaires, en collaboration avec l'OMA (Ontario Medical Association), avec le Toronto Public Health et avec d'autres organismes, Dr Kiran a guidé des stratégies visant à mettre en rapport les soins primaires avec d'autres secteurs du système.

Le Comité exécutif du système RLISS établi pour la grippe H1N1, qui réunit les présidents et responsables sectoriels, le RLISS et Toronto Public Health, a démontré son efficacité à résoudre les problèmes rencontrés au niveau du système.

- Le point de vue des membres du Comité consultatif des professionnels de la santé est d'une importance

Aller de l'avant avec le PSSI-2 Suite de la page 15

cruciale pour la stratégie et les efforts de mise en œuvre du RLISS. La prise de décision au plan local est renforcée par les opinions de ces professionnels qui travaillent sur le terrain et comprennent parfaitement les besoins des patients et des clients qu'ils servent.

- Les temps d'attente continuent de s'améliorer dans les services des urgences. L'engagement infaillible que les fournisseurs de service de santé ont démontré au cours des consultations sur le PSSI-2 et le leadership manifesté par les hôpitaux participant au programme Pay for Results établi pour les services d'urgence et par le CASC du Centre-Toronto portent à croire que le RLISS atteindra ses objectifs. Les investissements consentis au cours de la deuxième année du programme Vieillir chez soi bénéficieront directement à quelque 5 350 aînés et accéléreront les passages à un autre niveau de soins lorsque les initiatives auront été complètement mises en œuvre. Les fournisseurs de services de santé ont soumis 61 propositions pour la 3^e année du programme Vieillir chez soi.

Le RLISS a la chance de pouvoir s'appuyer sur des bases solides pour poursuivre ses réalisations. Des efforts tels que ceux qui ont été mentionnés génèrent des services de santé de plus grande valeur à un moindre coût. Le RLISS du Centre-Toronto, qui dispose de précieux atouts en matière de professionnels de la santé, de recherche, de formation et d'antécédents de qualités en collaboration, est apte à transformer le système de santé.

Le PSSI-2 est destiné à assurer la meilleure utilisation possible des ressources exceptionnelles dont dispose

la ville en matière de soins de santé. Des défis tels que la diminution des revenus, l'augmentation des taux de maladies chroniques et le départ à la retraite de professionnels de la santé deviendront de plus en plus difficiles à relever au cours des années à venir et intensifieront le besoin de changer ce qui ne fonctionne pas correctement.

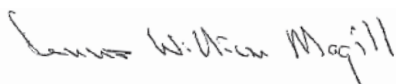
Si le PSSI-2 est couronné de succès, tous les membres du RLISS du Centre-Toronto auront accès aux options de santé dont ils ont besoin, indépendamment de leur origine, de leurs revenus, de leur âge, de leur niveau d'instruction, de leur orientation sexuelle et de leur langue. De plus, ceux qui souffrent de maladies les plus sérieuses et les plus complexes recevront le soutien additionnel requis.

Le PSSI-2 est un plan élaboré pour le système de santé du RLISS du Centre-Toronto. À chaque étape, le RLISS a tenu compte des opinions des travailleurs de la santé. Nous nous sommes enrichis des témoignages d'expériences vécues. Vos précieux conseils ont appuyé les initiatives et l'approche de mesure de rendement qui sont associées à ce plan. Le RLISS s'est engagé à collaborer avec sa communauté pour définir des indicateurs fiables et axés sur les résultats afin que tout le monde soit informé du rendement du système de santé local.

La planification est nécessaire, mais relativement facile. Maintenant, nous devons de nouveau faire appel à notre esprit et à nos approches de collaboration afin que ce plan devienne une réalité pour tous ceux que nous servons.

Joyeuses fêtes

Au nom du Conseil d'administration et de l'équipe du RLISS du Centre-Toronto, nous tenons à vous présenter, ainsi qu'à vos familles, nos meilleurs vœux pour cette nouvelle année. Nous souhaitons également profiter de cette occasion pour remercier les fournisseurs de services de santé, les travailleurs de la santé et les bénévoles de leur travail acharné et du dévouement dont ils font preuve en vue d'améliorer le système de santé au profit de toutes les personnes qu'ils servent en Ontario. Grâce à votre esprit de collaboration et à votre détermination d'établir des partenariats, 2009 a été une année de progrès et de changements positifs. Nous nous réjouissons donc de poursuivre, en 2010, nos réalisations couronnées de succès!



Dennis Magill, président suppléant du Conseil d'administration



Matt Anderson, président-directeur général