

Des réseaux, sources de réussites

Lors de la planification initiale des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (en 2005), le futur RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant se réjouissait du pouvoir potentiel de plus de 79 réseaux communautaires, dans un rapport présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (2006). Le rapport indiquait aussi que les réseaux font partie intégrante du processus de transformation du système de santé dans le RLISS de HNHB.

Trois ans plus tard, ces réseaux continuent de jouer un rôle important : ils regroupent un savoir-faire et des moyens au sein d'un éventail d'organisations autonomes, servent de lieux de partage d'information et appliquent des solutions basées sur des pratiques éprouvées afin d'accroître la coordination et l'intégration des services. Les réseaux font partie intégrante des activités de coordination et d'intégration entreprises dans notre RLISS.

Certains réseaux font face à des obstacles comme des contraintes de temps, des relations avec des participants surchargés, des objectifs difficiles à atteindre en raison d'un manque de ressources (p. ex. informations et données, planification, soutiens essentiels), des chevauchements de rôles entre des réseaux semblables et peu d'impact sur les résultats.

Ces deux dernières années, alors que notre RLISS a commencé à assumer l'ensemble des responsabilités de son mandat, nous avons organisé des discussions avec des personnes et des organisations qui participent à des réseaux et à des groupes de collaboration (en vue de modifier le système de santé). Notre objectif était d'examiner les questions suivantes :

- Que sont les réseaux et quel est leur rôle?
- Pourquoi certains réseaux fonctionnent-ils mieux que d'autres?
- Comment les réseaux s'organisent-ils pour réussir?
- Quelles relations les réseaux ont-ils avec les organisations qu'ils regroupent, leurs collectivités et le RLISS?
- Quel rapport y a-t-il entre les activités des réseaux et les responsabilités de leurs organisations en ce qui concerne les ententes avec les fournisseurs de fonds pour les services de santé et d'autres organismes de financement?

Les discussions visaient à partager des idées et des pra-



tiques, à analyser les forces et les défis des réseaux du RLISS de HNHB et à établir des relations. Dans les semaines à venir, notre RLISS publiera un document de travail sur les résultats de ces discussions.

Alors que ce document de travail présentera les thèmes centraux et les principales conclusions des discussions, nous pouvons aussi examiner les activités actuelles au sein du RLISS de HNHB pour voir comment les réseaux et les groupes de collaboration efficaces permettent aux collectivités d'améliorer notre système de santé. Tous les articles de ce bulletin montrent comment les

réseaux et les groupes de collaboration contribuent à faire une différence.

La conférence exploratoire organisée par Health Opportunities for Aboriginal People (HOAP) illustre une forme de collaboration qui permet aux communautés de participer à l'élaboration d'un système de santé mieux adapté à leurs besoins. (Voir les pages 2 et 3.) La nomination de deux responsables de la prévention et de la gestion des maladies chroniques (PGMC) dans notre RLISS (profils présentés aux pages 4 et 5) montre comment les réseaux et l'expertise à la fois formelle et informelle contribueront à façonner la stratégie de PGMC dans le RLISS. L'établissement d'un Comité consultatif des professionnels de la santé (voir la page 6) est un exemple de regroupement d'expertise et de moyens visant à orienter le RLISS et ses politiques.

Participer à l'évolution du système de santé est passionnant et on nous dit souvent : « Ce qu'il y a de plus important, ce ne sont pas les problèmes ni l'argent, mais la manière dont nous travaillons ensemble pour apporter des changements positifs. »

Article soumis par Marion Emo, directrice principale, Planification, intégration et participation communautaire, RLISS de HNHB.

- Pleins feux sur le RLISS -

La conférence exploratoire sur la santé des Autochtones

En dépit de la tempête d'hiver annoncée par Environnement Canada, 78 membres invités des Premières Nations, des Métis et des Autochtones vivant dans des centres urbains du RLISS de HNHB ont participé à la Conférence exploratoire sur la santé des Autochtones. Cette conférence, organisée sur le territoire des Six Nations de Grand River, s'est déroulée la fin de semaine du 29 février, 1er et 2 mars 2008.

La conférence avait été organisée par un groupe local de fournisseurs de soins de santé et de services sociaux aux Premières Nations, Métis et Autochtones vivant dans des centres urbains. Le groupe, qui se nomme HOAP (Health Opportunities for Aboriginal People) a été formé par le RLISS à l'automne 2007.

S'appuyant sur la réussite du centre de naissance situé à Six Nations – centre qui a été mis sur pied à la suite d'une conférence exploratoire – les membres d'HOAP ont décidé d'organiser leur propre conférence exploratoire. Le groupe a défini une question à examiner afin d'ouvrir la voie à la planification locale des services de santé pour les

Autochtones : Quelle devrait être l'expérience des Autochtones en matière de services de santé? Chaque membre de l'HOAP s'est engagé à inviter à

la conférence dix membres de la communauté, afin que « chaque composante de notre société soit représentée », pour citer Ruby Jacobs (membre de l'HOAP).

Le projet a suscité beaucoup d'enthousiasme parmi les membres de l'HOAP. « J'ai mis mes chaussures de course pour aller porter mes invitations », a dit en riant Lee Styres-Loft, un autre membre de l'HOAP. Il faisait référence à la manière traditionnelle de transmettre les messages entre les communautés. En effet, les personnes qui portent les messages sont souvent appelées des coureurs.

La conférence exploratoire

Les participants invités par les « coureurs » de l'HOAP ont assisté à une conférence de trois jours. Vendredi soir, le chef élu Bill Montour et le chef héréditaire Arnold General ont conjointement accueilli les participants sur le Territoire. Des élèves de Kawennio (l'école d'immersion en langue Mohawk de Six Nations) ont ouvert la conférence en présentant un hymne d'action de grâce en reconnaissance de tous les éléments de la Création. Puis, les élèves ont donné une représentation racontant l'histoire de la Création haudenosaune et, ainsi, défini le contexte de la conférence.

Pendant le dîner, les participants ont été invités à prendre part à la première activité intitulée « Notre histoire commune ». On leur a demandé d'inscrire ou de dessiner dans trois cercles leur expérience personnelle ou familiale liée aux services de santé, les jalons concernant la santé des Autochtones au niveau local et leurs réflexions sur le contexte national/mondial. Les participants ont passé la soirée à partager leurs récits et à explorer leur signification.

Un profil de résilience, de détermination et de force caractérisant les Autochtones est ressorti de l'expérience concernant les maladies occidentales : diabète, obésité, maladies cardiaques et affections liées aux conséquences de la colonisation, particulièrement la violence familiale et la



Un des trois cercles –
« Expérience personnelle »

Qu'est-ce qu'une conférence exploratoire?

Une conférence exploratoire est « une activité de planification qui permet aux participants de créer un plan visant à créer l'avenir le plus désirable pour leur collectivité ou organisation, et d'exécuter eux-mêmes ce plan » (Futures that work – Using Search Conferences to revitalize Companies, Communities and Organizations. Rehm et al. 2002).

Lors d'une conférence exploratoire, les participants prennent non seulement en charge les problèmes, mais aussi les solutions. Ces conférences diffèrent des séances de planification stratégique traditionnelles car elles ne visent pas à résoudre des problèmes ou des conflits ni à arriver à un consensus. En principe, durant les conférences exploratoires, les différences sont reconnues et les conflits sont notés, mais l'objectif est surtout de trouver un terrain d'entente commun sur lequel axer la planification des actions à entreprendre.



La conférence exploratoire sur la santé des Autochtones

Parmi les jalons concernant les services de santé aux Autochtones, les participants ont cité plusieurs programmes provinciaux et fédéraux axés sur la santé des Autochtones, le recrutement local et la formation de professionnels de la santé autochtones ainsi que l'expansion de l'infrastructure appuyant la prestation de services de santé dans les communautés autochtones. Dans ce contexte, il a aussi été question du désir commun de mettre l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies; l'inclusion des guérisseurs, des médicaments et des principes d'enseignement traditionnels dans les programmes et les services de santé; et la poursuite des efforts concernant l'accès et les questions d'équité.



Le samedi, les co-animateurs Ruby Miller et Pam Hubbard, guidés par les participants, ont créé un arbre conceptuel des récentes tendances qui influent sur la santé et les services de santé des Autochtones.

Un grand nombre des tendances mentionnées avaient un lien avec les priorités suivantes définies par le RLISS de HNHB :

- améliorer les services de santé mentale
- assurer des soins et un soutien adéquats aux aînés, et
- encourager un mode de vie sain chez les enfants et les jeunes.

D'autres tendances concernaient les besoins uniques des Autochtones en matière de services de santé :

- l'harmonisation entre les systèmes de santé fédéraux et provinciaux dans les communautés autochtones
- le besoin d'une planification adéquate concernant l'épidémiologie et la santé dans les communautés
- Le legs des pensionnats et les conséquences pour la santé des personnes, des familles et des communautés.

Plus tard, lors d'un exercice de visualisation, les participants ont imaginé l'avenir dans 10 ans et ont considéré les questions suivantes : À quoi ressemble le système de santé? Avec qui avons-nous travaillé pour arriver là? Quels principaux obstacles ont été surmontés? Quels programmes, politiques ou structures existeront dans 10 ans? Chaque groupe a présenté sa vision de l'avenir et écouté les présentations des autres afin de dégager des thèmes communs. L'exercice a fait ressortir une vision partagée du système de santé liée à des facteurs politiques, culturels et environnementaux qui influencent la santé. Ce système de santé est local, souple, coordonné, intégré et ancré dans les systèmes et le savoir autochtones.

Le samedi soir, les participants ont dansé et se sont divertis en écoutant des chanteurs iroquois, un groupe de jeunes batteurs et des violoneux Métis. « Quelle expérience formidable », a dit en souriant Pat Mandy, directrice générale du RLISS de HNHB. « J'ai eu l'occasion de participer à de nombreuses soirées, mais aucune n'a jamais aussi bien reflété la diversité des peuples autochtones. »



Le dimanche, les participants ont réfléchi sur ce qu'ils pourraient faire personnellement ou par le biais des organisations ou des réseaux avec lesquels ils ont des liens. Ils ont parlé

des initiatives à entreprendre pour se rapprocher de leur avenir idéal.



La conférence s'est terminée par un discours de Walter Cooke, un aîné du centre de

santé autochtone De dwa da dehs nye>s. Voici quelques rétroactions sur la conférence : « Le cadre de la conférence exploratoire m'a mis à l'aise pour participer » ; « J'ai maintenant une meilleure vue d'ensemble » ; « C'était un début formidable, maintenant, nous devons continuer » ; « Nya weh d'avoir merveilleusement éclairé mon cœur et mon esprit cette fin de semaine. »

Prochaines étapes

La conférence exploratoire sur la santé des Autochtones est la première étape d'un processus de planification et sera suivie d'au moins trois actions. Tout d'abord, un rapport de la communauté sera publié et partagé avec les participants de la conférence exploratoire. Ensuite, le comité de planification interprétera les résultats de la conférence et choisira les priorités que le RLISS de HNHB contribuera à faire avancer. Troisièmement, les fournisseurs de services de santé devront aussi être mis au courant des résultats de cette initiative afin de maximiser la collaboration et la compréhension entre les deux systèmes de santé.

Merci à tous les participants. C'est grâce à leur confiance et à leur engagement que le RLISS de HNHB peut aller de l'avant. Le rapport de la communauté sur la conférence exploratoire sera présenté au début de l'été par des membres de l'HOAP.

- Pleins feux sur le RLISS -



Responsables - Prévention et gestion des maladies chroniques

Renseignements sur les maladies chroniques

Le terme « maladie chronique » décrit un état de santé qui ne peut généralement pas être guéri, mais qui peut être contrôlé ou géré. Les maladies chroniques sont des maladies avec lesquelles les gens peuvent vivre pendant des années, comme une maladie du cœur, le diabète, l'hypertension et l'asthme.

Selon un rapport du Conseil ontarien de la qualité des services de santé, l'augmentation des maladies chroniques est une des principales caractéristiques des soins de santé modernes et on estime que les coûts associés aux maladies chroniques représentent plus de 55 % des coûts des soins de santé en Ontario. Ces maladies constituent un défi pour le système de santé moderne car, ayant été conçu pour traiter des maladies aiguës, le système n'est pas toujours capable de répondre aux besoins des personnes atteintes d'une affection chronique.

Pour mieux répondre aux besoins de ces personnes, l'Ontario s'éloigne de son approche actuelle visant à « dépister la maladie et à la guérir » pour adopter une approche axée sur « la prévention, le dépistage et la gestion » des maladies chroniques.

Pour créer un système de santé plus adapté aux besoins des personnes souffrant d'une maladie chronique, nous devons travailler tous ensemble.

« Nous voulons nous appuyer sur les activités déjà en place pour promouvoir des possibilités de prévention et de gestion des maladies chroniques à l'échelle du RLISS de HNHB », a expliqué Juanita Gledhill, présidente du Conseil du RLISS de HNHB. « Nous aurons ainsi plus de chance de prévenir les maladies chroniques, tout en aidant les personnes malades à mieux gérer leur maladie. »

Présentation des co-responsables

Le RLISS de HNHB a le plaisir d'annoncer la nomination du Dr Akbar Panju et de la Dre Nasima Mottia comme co-responsables de la stratégie de Prévention et de gestion des maladies chroniques (PGMC) du RLISS. Tous deux aideront le RLISS à consolider et à développer des relations basées sur la collaboration en vue d'améliorer la prévention et la gestion des maladies chroniques.

« Notre RLISS est chanceux de pouvoir compter sur le solide leadership des docteurs Mottiar et Panju. Ils favoriseront la collaboration entre les fournisseurs de services de santé de tout le RLISS, a précisé Mme Gledhill. Leur engagement et

leur vision à l'égard de la prévention et de la gestion des maladies chroniques guideront cette priorité importante. »

Le Dr Akbar Panju

Le Dr Panju est actuellement vice-président des services de médecine (services cliniques) à l'Université McMaster, titulaire de la chaire en médecine Medard DeGroot, professeur à la Faculté de médecine de l'Université McMaster, directeur de division de la médecine interne générale à l'Université McMaster et ancien chef du Département de médecine au Hamilton Health Sciences (poste qu'il a occupé pendant 10 ans). En outre, le Dr Panju est un expert-conseil en médecine interne, cardiologie et thrombose au Hamilton Health Sciences.

Il a reçu de nombreux prix récompensant ses réalisations dans le domaine de la médecine, notamment le prix Jack Sibley de la Faculté des sciences de la santé de McMaster, le prix Osler de la Société canadienne de médecine interne, un prix « Resident Research Award » pour l'enseignement et, en 2006, il a remporté le prix Mentor de l'année décerné par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Parlant de son futur rôle dans le RLISS, le Dr Panju a déclaré : « Je suis impatient de contribuer à susciter des idées et des stratégies (avec les intervenants) pour améliorer la prévention et la gestion des maladies chroniques. Les possibilités de collaboration avec les intervenants de tout le RLISS sont très prometteuses et devraient conduire à de nombreuses améliorations, comme la baisse des taux d'admission dans les hôpitaux et les maisons de soins de longue durée. »

La Dre Nasima Mottiar

Après une brève carrière comme infirmière, la Dre Mottiar a entrepris des études de médecine à Belfast, en Irlande. Sa grande expérience dans le secteur des soins primaires lui sera très utile dans son rôle de co-responsable de la stratégie PGMC. Elle est actuellement médecin de famille au Centre de santé communautaire Hamilton/Niagara et professeure adjointe clinique (membre auxiliaire) en médecine familiale à la Faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster.



Responsables - Prévention et gestion des maladies chroniques

La Dre Mottiar a une vaste expérience des pratiques basées sur la collaboration, acquise non seulement dans le cadre de ses fonctions actuelles mais aussi lorsqu'elle travaillait comme médecin de famille à Miramichi, au Nouveau-Brunswick. La Dre Mottiar a aussi travaillé en vénéréologie, comme « general physician registrar » et dans des maisons de soins de longue durée. Elle a effectué des contrôles cliniques concernant, entre autres, les soins en salle d'urgence et les conseils donnés aux patients sortants, la qualité des lettres de renvoi des patients chez eux et l'utilisation de divers médicaments. À propos de sa participation à la stratégie PGMC, la Dre Mottiar a déclaré : « Je suis impatiente de créer des plans qui intégreront les prestations de services de santé, afin que les résidents reçoivent des soins appropriés dans leur communauté. »

Première activité

Le 24 avril, le Dr Panju et la Dre Mottiar organiseront une rencontre à l'intention des responsables des soins de santé de tout le RLISS de HNHB, afin de discuter des possibilités de collaboration accrue concernant les activités de prévention et de gestion des maladies chroniques. Deux conférenciers invités participeront à la rencontre : le Dr Nick Kates qui présentera le modèle de PGMC de l'Ontario, y compris ses avantages, ses défis et ses facteurs favorisant sa mise en œuvre, et le Dr Hertzler Gerstien qui parlera des possibilités d'amélioration des soins aux diabétiques.

Si vous avez des questions concernant la PGMC, veuillez contacter Rosalind Tarrant à rosalind.tarrant@lhins.on.ca.

- Pleins feux sur le RLISS -

Bulletin spécial sur le financement des priorités urgentes du RLISS

Surveillez votre corbeille d'arrivée au cours des prochaines semaines. En effet, nous vous informerons prochainement des initiatives qui ont été financées par le Fonds pour les priorités urgentes du RLISS.

Nous incluons aussi des photos et des citations des organisations ayant reçu un financement.

Quelques données sur les maladies chroniques dans le RLISS de HNHB

(D'après un sondage sur la santé communautaire datant de 2005)

- 42 % des résidents ont indiqué qu'ils étaient atteints d'une des affections suivantes : cancer, diabète, maladie du cœur, hypertension, attaque, asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive ou arthrite.
- 50 % des résidents âgés de plus de 65 ans étaient atteints d'au moins deux des maladies chroniques citées.
- L'arthrite/les rhumatismes et l'hypertension faisaient partie des maladies chroniques les plus fréquentes chez les résidents de 12 ans et plus.
- Environ 46 % de la population (de 12 ans et plus) était physiquement inactive.
- Près de 54 % des personnes de plus de 18 ans avaient un surpoids ou étaient obèses.

Bureau des conférenciers

Dans le cadre du Bureau des conférenciers du RLISS de HNHB, les membres du Conseil et le personnel de la haute direction se rendent dans les collectivités pour parler du rôle joué par le RLISS de HNHB, les intervenants et les citoyens dans la transformation du système de santé. Ils sont heureux de faire partager leur enthousiasme pour les travaux entrepris par le RLISS de HNHB et de recueillir l'opinion du public sur les soins de santé.

Si vous souhaitez qu'un conférencier du RLISS de HNHB s'adresse à votre groupe ou participe à un événement, veuillez visiter notre site Web – www.hnhblhin.on.ca – où vous trouverez un formulaire (en anglais) sous l'onglet « Informez-vous, Impliquez-vous ».

Si vous ne pouvez pas communiquer avec nous en ligne, veuillez contacter Trish Nelson-Simmons au 905 945-4930, poste 255.

- Pleins feux sur le RLISS -



Présentation des membres du CCPS

Les professionnels de la santé sont au cœur de la prestation des soins de santé. Dans le cadre de sa stratégie de participation communautaire et pour répondre aux exigences du MSSLD, le RLISS de HNHB a établi le Comité consultatif des professionnels de la santé (CCPS).

Ce groupe multidisciplinaire a tenu sa première réunion le 7 mars. Celle-ci a permis aux membres de faire connaissance et de connaître le rôle du Comité et les attentes du RLISS, tel que l'a expliqué la directrice générale du RLISS de HNHB Pat Mandy.

Le CCPS conseillera le RLISS sur des questions clés soulevées par les intervenants concernant les soins

axés sur les patients, la mise en œuvre du Plan de services de santé intégrés (PSSI) et d'autres initiatives stratégiques. Le Comité pourrait aussi au besoin fournir des conseils au RLISS sur les retombées et les possibilités associées à diverses décisions ou plans touchant les professionnels de la santé.

Le CCPS choisira son président et son vice-président lors de sa prochaine réunion le 6 mai. Il se familiarisera aussi davantage avec les priorités du RLISS de HNHB et le rôle qu'il devra jouer lors de la mise en place de ces priorités.

- Pleins feux sur le RLISS -

Membres du nouveau Comité consultatif des professionnels de la santé (CCPS)

Name	Occupation	Region	Title
Dre Andrea Feller	Médecin (santé publique)	Niagara	Médecin-hygiéniste adjointe au Service de santé publique de la région de Niagara
Dr Bruno Losier	Psychologue	Hamilton	Psychologue à St Joseph's Healthcare
Dre Fionnella Crombie	Médecin (médecine familiale)	Hamilton	Chef du Département de médecine familiale à St Joseph's Healthcare
Heather K. Patterson	Pharmacienne	Hamilton	Pharmacienne clinicienne à l'hôpital St Peter's
Ida Schoeman	Infirmière (hôpital)	Hamilton	Infirmière auxiliaire autorisée à l'hôpital Henderson
Irene Pasel	Infirmière (communauté)	Hamilton	Directrice exécutive de VON, Hamilton
Jan Narduzzi	Physiothérapeute	Hamilton	Directrice exécutive des Services aux victimes de traumatismes crâniens de Hamilton, Haldimand-Norfolk et Niagara
Kelly Vaillancourt	Thérapeute respiratoire	Hamilton	Chef clinique, Thérapie respiratoire à l'Hôpital des enfants de McMaster
Kim Eros	Infirmière (soins de longue durée)	Niagara	Administratrice/directrice des soins aux résidents de Deer Park Villa
Lilliana Canadic	Infirmière (hôpital)	Burlington	Infirmière gestionnaire, Oncologie, Soins palliatifs et Soins ambulatoires à l'hôpital Joseph Brant Memorial
Mary Ann Bocock	Diététiste	Haldimand	Diététiste
Dr Mike Comeau	Technicien en radiation médicale	Brant	Spécialiste technique des IRM au Brant Community Healthcare System
Dr Parminder Brar	Médecin (pédiatrie)	Niagara	Chef du Département de pédiatrie du Système de santé de Niagara et directeur médical du Programme de soins à la mère et à l'enfant du Système de santé de Niagara
Sandra Knight	Infirmière et sage-femme	Niagara	Sage-femme à Niagara
Dre Susan Graham	Médecin	Norfolk	Médecin dans l'équipe Santé familiale de Dehli à Dehli (comté de Norfolk)



Informations concernant les activités du RLISS

22 avril – Expo Innovation santé

Le 22 avril 2008 aura lieu pour la troisième année consécutive l'Expo Innovation santé parrainée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Cet événement inspirant est l'occasion de célébrer le travail assidu des fournisseurs de soins de l'Ontario et de tirer des leçons de leur ingéniosité. L'exposition, qui aura lieu au Centre des congrès de Toronto, permettra d'établir des liens avec d'autres professionnels de la santé, de discuter des innovations, de partager des expériences novatrices et de susciter de nouvelles idées.

L'exposition de cette année promet d'être encore plus dynamique que les années passées grâce à un conférencier principal qui donnera matière à réflexion, à des expositions interactives et à quelques nouveautés durant la cérémonie de remise des prix.

Le RLISS de HNHB est fier des 31 projets novateurs qu'il présentera à Expo Innovation santé.

23 avril – Expo Innovations Vieillir chez soi

Cet événement d'une journée organisé à Toronto présentera des réalisations et des innovations de tous les RLISS de la province. La journée permettra aussi de faire le point sur la stratégie Vieillir chez soi (VCS) lancée en Ontario.

La journée comprendra :

- des discussions interactives (panels) et des ateliers
- des occasions d'apprentissage interactif accéléré
- des mises à jour importantes sur la stratégie
- des rafraîchissements et un déjeuner léger

Le RLISS de HNHB est fier de présenter quatre projets novateurs soumis en vue de l'obtention d'un financement dans le cadre de la stratégie VCS :

- Programme d'appels téléphoniques amicaux (Services communautaires de Dundas)
- Projet de transport à Fort Erie (Croix rouge canadienne)
- Projet Powerhouse pour les jeunes soignants (Société Alzheimer de Haldimand-Norfolk)
- Projet d'équipe de soins transitoires pour les aînés frères (Centre d'accès aux soins communautaires de HNHB)



Rappel à tous nos fournisseurs de services de santé

Si vos coordonnées ont changé, veuillez envoyer un courriel à Sandra Kish à sandra.kish@lhins.on.ca pour nous permettre de garder nos dossiers à jour.



Au sujet de Pleins feux sur le RLISS

Cette publication vise à informer les collectivités des activités du RLISS de HNHB et de ses membres.

Pleins feux sur le RLISS est envoyé à tous les organismes, groupes ou particuliers qui s'intéressent aux activités du RLISS de HNHB. Si vous souhaitez que votre nom ou celui d'une organisation soit inclus dans notre liste d'envoi, veuillez contacter Kathy Gilchrist à kathy.gilchrist@lhins.on.ca

Pleins feux sur le RLISS est posté sur le site Web du RLISS de HNHB à www.hnhblin.on.ca sous l'onglet « Be Informed, Get Involved ».

Pour soumettre un article ou suggérer une idée pour un prochain bulletin de Pleins feux sur le RLISS, veuillez contacter Chandra Rice à chandra.rice@lhins.on.ca ou au 905 945-4930, poste 214.

Rendez-nous visite sur le Web.

Pour plus d'informations sur les articles que vous avez lus dans ce bulletin ou sur toute autre initiative du RLISS, ou pour nous envoyer vos commentaires, veuillez visiter notre site Web à www.hnhblin.on.ca

Contactez-nous directement

270, rue Main Est, Unités 1-6
Grimsby (Ontario) L3M 1P8

Tél. : 905 945-4930 No sans frais : 866 363-5446 Télécop. : 905 945-1992

Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant

Membres du Conseil :

Juanita G. Gledhill, présidente
Jack Brewer, vice-président
Douglas Archibald
Stephen Birch
Carolyn King
William (Bill) McLean
William (Bill) Millar
Janice Mills

Haute direction :

Pat Mandy, directrice générale

Alan Iskiw, directeur principal, Performance, Contrats et Affectation

Marion Emo, directrice principale, Planification, Intégration et Participation communautaire

Hamilton Niagara Haldimand Brant

LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ *de Hamilton Niagara Haldimand Brant*



Le bulletin *Pleins feux sur le RLISS* est publié par le RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant, l'un des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé. Le RLISS est chargé de planifier, de coordonner et de financer le système de santé local dans la région qui s'étend de Burlington à Fort Erie et de Burford à Cayuga, et compte plus d'1,3 million de résidents. Le RLISS représente un processus de décision local; les décisions concernant l'organisation, la coordination et le financement des services de santé sont prises près du domicile des résidents par des personnes qui vivent et travaillent dans le RLISS. Les services de santé comprennent les services de soutien communautaires, les services de santé mentale et de toxicomanie, les centres de santé communautaires, les centres d'accès aux soins communautaires, les maisons de soins de longue durée et les services hospitaliers.

