



Nouvelles du RLISS du Nord-Est

décembre 2007, volume 1, numéro 3

Voici le dernier numéro de 2007 du Bulletin du RLISS du Nord-Est. Ce numéro fait un retour en arrière sur une première année affairée et « revient aux sources » en tentant de clarifier le rôle, le mandat et le vocabulaire des services de santé du RLISS du Nord-Est et du Nord-Est de l'Ontario.

Bilan de l'année 2007

Janvier

- Le conseil d'administration du RLISS du Nord-Est tient sa première réunion ouverte à North Bay. Le nouveau directeur général, Rémy Beaudoin, entre en fonction.

Février

- L'octroi d'un montant de 3,3 millions de dollars est annoncé. Cette somme vise à réduire l'engorgement dans les hôpitaux et à accroître les services communautaires dans le Nord-Est de l'Ontario.

Mars

- Les conseils d'administration se réunissent à Moose Factory et avalisent la création des tables rondes des chefs de la direction. Les sept tables rondes regroupent des membres du système de soins de santé du Nord-Est et leur mise sur pied vise à doter le RLISS du Nord-Est d'une branche opérationnelle.
- Quatre groupes de travail sur les ANS sont créés à North Bay, Sault Ste. Marie, Sudbury et Timmins. Ils se réunissent au cours des neuf mois suivants et effectuent une analyse approfondie du problème des ANS dans le Nord-Est de l'Ontario.

Avril

- Le RLISS du Nord-Est assume l'entière responsabilité de la planification, du financement et de l'intégration des services de santé locaux dans le Nord-Est de l'Ontario. Il dispose d'un budget de 1,1 milliard de dollars.

Mai

- Le Group Health Centre de Sault Ste. Marie remporte le prix de l'Expo Innovation santé dans la catégorie améliorer la qualité et la sécurité du patient.

Juin

- Le premier forum sur la gouvernance a lieu à North Bay. Il a pour but d'offrir aux fournisseurs de services de santé, aux représentants des intervenants et aux usagers des services de santé et à leur famille

l'occasion de se familiariser avec le RLISS du Nord-Est et leurs rôles et responsabilités au sein du nouveau système de santé de l'Ontario.

- Le Sommet sur les autres niveaux de soins a lieu à Sudbury. Les 125 participants obtiennent de l'information et discutent de stratégies visant à régler le problème des autres niveaux de soins (ANS) dans le Nord-Est de l'Ontario.

Juillet

- Mark Fisher de Parry Sound est nommé membre du conseil d'administration du RLISS du Nord-Est. Il se joint aux huit autres membres résidant dans le Nord-Est de l'Ontario.

Août

- Marc Dumont (région de planification de Temiskaming) et Johanne Labonté (région de planification de Cochrane) sont nommés de nouveau au conseil d'administration du RLISS du Nord-Est.
- Le RLISS du Nord-Est soumet son premier Plan de services annuel (PSA) pluriannuel au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Le PSA contribue à cerner les mesures que le RLISS du Nord-Est adoptera dans son Plan de services de santé intégrés (PSSI) pour répondre aux besoins de santé du Nord-Est de l'Ontario et le niveau de financement dont il aura besoin pour atteindre ses priorités pour 2008-2009 et 2009-2010.
- La province annonce la stratégie Vieillir chez soi qui octroie au RLISS du Nord-Est 33 millions de dollars sur trois ans pour formuler des stratégies visant à permettre aux personnes âgées de vivre dans leur propre domicile plus longtemps.
- Une entente est conclue concernant la mise en œuvre du Projet de concertation pour la transition dans le Nord-Est à compter de septembre 2007. L'initiative provinciale vise à fournir les soins nécessaires pour améliorer la transition des aînés des hôpitaux de soins actifs à d'autres milieux.

Dans ce numéro:

- 1 - 2 Bilan de l'année 2007
- 2 - Nouvelles du personnel
- 3 - Images de la région du N.-E.
- 4 - Les dix principaux acronymes de 2007
- 5 - Questions les plus souvent posées en 2007
- 6 - Mission vision et valeurs du RLISS

Septembre

- Le plan tactique sur la cybersanté et la technologie de l'information et de la communication (TIC) du Nord-Est de l'Ontario est approuvé. Le plan préconise la création d'un bureau de gestion de projet pour planifier, exécuter, coordonner et surveiller les stratégies de cybersanté dans le Nord-Est. Le bureau se veut un centre multiservices qui répond aux besoins de cybersanté des fournisseurs de services de santé du Nord de l'Ontario.

Octobre

- Le bureau de gestion de projet pour la cybersanté et la TIC est créé.
- Le RLISS du Nord-Est soumet un plan d'orientation relatif à la stratégie Vieillir chez soi au MSSLD. Le plan étaye les questions et les recommandations relatives à une stratégie pour le Nord-Est et il est fondé sur les travaux des groupes de travail sur les ANS, le sommet sur les ANS et le Plan de services annuel.
- Deux groupes intérimaires de planification des services de santé aux Autochtones se rencontrent pour la première fois. L'un compte des représentants de l'ensemble de la région du RLISS du Nord-Est, tandis que l'autre se focalise sur la région de planification de la côte de la baie James. Les groupes conseilleront le RLISS du Nord-Est sur les priorités et les affectations pour la première année de mise en œuvre de la stratégie Vieillir chez soi pour les Autochtones, les Premières nations et les Métis, en attendant la création des entités locales de planification des services de santé aux Autochtones.
- Le conseil d'administration du RLISS du Nord-Est reçoit un rapport sur l'engagement communautaire précisant les activités accomplies par l'organisme jusqu'à présent et les stratégies qui seront mises en œuvre

dans les prochains mois pour bâtir des relations valables avec les Autochtones, les Premières nations et les Métis, afin d'améliorer les services de santé et l'état de santé de ces populations.

Novembre

- Le RLISS du Nord-Est rencontre les responsables du Bureau des services de santé en français de la province et des deux réseaux francophones, le Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario et le Réseau francophone de santé du Moyen-Nord de l'Ontario, pour parler d'un plan de collaboration provisoire axé sur la satisfaction des besoins de santé des Francophones du Nord-Est.
- Le conseil d'administration reçoit un rapport sur les nouvelles stratégies en matière d'ANS.
- Le Dr Allan Hudson, responsable de l'accès aux services et de la réduction des temps d'attente, présente au conseil d'administration les résultats de la stratégie pour le RLISS du Nord-Est. Il mentionne également que la province entend ajouter le rendement des salles d'urgence à sa stratégie de réduction des temps d'attente et s'est donné comme objectif de réduire les visites aux salles d'urgence à moins de quatre heures.

Décembre

- Les présidents-directeurs généraux des hôpitaux du Nord-Est de l'Ontario se réunissent pour planifier la première Présentation de planification hospitalière annuelle (PPHA) qui portera sur une période de deux ans (2008-2009 et 2009-2010). La PPHA est le processus utilisé par les hôpitaux pour soumettre leurs budgets au RLISS du Nord-Est pour approbation. Elle a pour thèmes principaux la planification, la mesure et l'évaluation des services de santé et le rendement organisationnel.
- Le RLISS du Nord-Est anime un Sommet sur la toxicomanie et la santé mentale à Sudbury qui attire plus de 150 délégués. Le conseil d'administration reçoit un rapport complet renfermant des recommandations sur le financement des initiatives d'ANS dans le Nord-Est de l'Ontario.

Nouvelles du personnel



Barry Lajeunesse s'est joint au RLISS du Nord-Est à titre de conseiller, Rendement, contrats et affectations. Dans le cadre de ses fonctions, Barry gérera, surveillera et évaluera le rendement des fournisseurs de services de santé en fonction des ententes de responsabilisation et des objectifs fixés par le ministère. Il donnera également au personnel et à la direction du RLISS des conseils sur des questions administratives et financières. Barry est responsable des régions de planification de Cochrane et de Parry Sound.

Au cours des 14 dernières années, Barry était directeur des services administratifs au Centre d'accès aux soins communautaires du Moyen-Nord. Il possède une vaste connaissance des exigences financières du système de santé ainsi que de tous les aspects du cycle organisationnel de budgétisation, de communication de l'information financière et de responsabilisation qui respecte les normes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

On peut communiquer avec Barry par téléphone au 1-866-906-5446, poste 204 ou par courriel à barry.lajeunesse@lhins.on.ca.



Marc Lefebvre s'est joint au RLISS du Nord-Est en qualité d'aide à la planification et à la décision. Dans le cadre de ses fonctions, Marc utilisera diverses sources de données à l'appui des projets et initiatives du RLISS du Nord-Est et travaillera sous la direction du directeur principal de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire. Récemment, Marc occupait le poste d'analyste principal en santé du Projet d'analyse des données sur le système de santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Avant d'assumer ce poste, il a été analyste des données sur la santé auprès du Conseil régional de santé du Sud-est de l'Ontario; chef de l'examen de la qualité du service, de l'éducation et du développement auprès du département des services d'urgence du Grand Sudbury; et il a travaillé pour le Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord. Marc a également été ambulancier paramédical de premier recours au service d'ambulance du district de Sudbury.

Marc est titulaire d'une maîtrise ès arts (géographie) de l'Université Wilfrid Laurier, d'un baccalauréat ès arts de l'Université Laurentienne et d'un certificat en secours ambulanciers du Cambrian College of Applied Arts and Technology.

On peut communiquer avec Marc par téléphone au 1-866-906-5446, poste 233 ou par courriel à marc.lefebvre@lhins.on.ca.

Images de la région du N.-E. nov-déc 07



Helen Ross (à gauche), directrice générale, chantier de l'Algoma Residential Community Hospice et Mathilde Gravelle Bazinet, présidente du conseil d'administration du RLISS du Nord-Est devant le chantier de construction de l'Algoma Residential Community Hospice (ARCH) par une froide journée de novembre. M^{me} Bazinet, le directeur général Rémy Beaudoin et l'administrateur Peter Vaudry ont visité divers emplacements d'Algoma Est et de Sault Ste. Marie en novembre, notamment : Blind River Health Centre, Blind River Native Addiction Treatment Program, Algoma Manor à Thessalon, Native Health Services Centre à Garden River et Women's Recovery Home et l'Association canadienne pour la santé mentale à Sault Ste. Marie. L'administrateur Claus Ott s'est joint à eux pour la visite à Blind River et à Thessalon.



Rémy Beaudoin, directeur général du RLISS du Nord-Est (à gauche), le Dr Roger Strasser, doyen fondateur, École de médecine du Nord de l'Ontario (à droite) et Gwen Dubois-Wing, directrice générale du RLISS du Nord-Ouest (absente) ont annoncé une entente de collaboration le 5 décembre 2007. La nouvelle a été diffusée lors d'une conférence médiatique tenue à deux emplacements (Sudbury et Thunder Bay) et distribuée sur le Web dans le Nord de l'Ontario. L'entente cerne des possibilités de collaboration entre les trois parties dans plusieurs domaines en vue de renforcer leurs mandats conjoints de responsabilité sociale et d'engagement communautaire.



Le Dr David Mee-Lee a été le conférencier liminaire du Sommet sur la toxicomanie et la santé mentale intitulé « **Élaborer ensemble un système intégré de services de toxicomanie et de santé mentale pour le Nord-Est de l'Ontario** ». Le sommet de deux

jours tenu à Sudbury, les 4 et 5 décembre, a attiré plus de 150 délégués et il visait à déterminer le meilleur plan d'action pour intégrer les services de toxicomanie et de santé mentale dans le Nord-Est de l'Ontario. Le sommet a été organisé par le RLISS du Nord-Est en association avec le groupe de planification des fournisseurs de services de toxicomanie et de santé mentale du Nord-Est de l'Ontario.



En novembre et au début de décembre, le RLISS du Nord-Est a organisé six forums sur la gouvernance/forums des intervenants dans le Nord-Est de l'Ontario. Les forums ont fourni aux fournisseurs de services de santé, aux représentants des intervenants et aux usagers des services de santé et à leur famille l'occasion de se familiariser avec le RLISS du Nord-Est et les rôles et responsabilités des intervenants au sein du système de santé renouvelé de l'Ontario.



Le Dr Allan Hudson, responsable de l'accès aux services et de la réduction des temps d'attente, est interviewé par les médias après sa présentation au conseil d'administration du RLISS du Nord-Est en novembre. Le Dr Hudson a présenté les résultats de la Stratégie de réduction des temps d'attente pour le RLISS du Nord-Est. Il a également mentionné que la province entend ajouter le rendement des salles d'urgence à sa stratégie de réduction des temps d'attente et s'est donné comme objectif de réduire les visites aux salles d'urgence à moins de quatre heures.



Le groupe intérimaire de planification des services de santé aux Autochtones s'est réuni dans les locaux du RLISS du Nord-Est à North Bay, le 22 novembre 2007 pour une séance d'une journée. Les partenaires en santé recommanderont des priorités pour la première année de mise en œuvre de la stratégie Vieillir chez soi. De droite à gauche, Kim Lalonde, Nippising First Nation, Lilly Couchie, North Bay Indian Friendship Centre, Carol Philbin-Jolette, RLISS du N.-E., Cheryl Hankard, North Shore Tribal Council, Gertie Mai Muise, RLISS du N.-E., Elder June McInnis, Lori Flynn, Ontario Federation of Indian Friendship Centres, Rosella Kinoshameg, Nahndahweh Tchigehgamig Wiikwemikong Health Centre, Karen Lehoux, United Chiefs and Councils of Manitoulin, Karen Linklater, Union of Ontario Indians. Des membres de la Métis Nation of Ontario, des Aboriginal Health Access Centres et du Wiikwemikong Nursing Home ont participé à la réunion par téléconférence. Pour plus de renseignements sur le groupe intérimaire de planification des services de santé aux Autochtones, visitez www.nelhin.on.ca.

Les dix principaux acronymes de 2007

RLISS – Réseau local d'intégration des services de santé

Annoncés pour la première fois en 2004 par le gouvernement de l'Ontario, les RLISS sont chargés d'affecter des fonds pour améliorer les services de santé, réduire les temps d'attente et améliorer la coordination entre les fournisseurs de services de santé. La province compte 14 RLISS. Ces derniers n'offrent pas de services de santé directement, mais ont pour mandat de planifier, d'intégrer et de financer les services de santé à l'échelle locale.

RLISS du N.-E. – Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est

Le RLISS du Nord-Est est un de 14 RLISS dans la province. Il est chargé de planifier, de financer et de coordonner les services de santé pour plus de 550 000 personnes dans un territoire dont la superficie est estimée à 400 000 kilomètres carrés. Le RLISS du Nord-Est coordonne les services dispensés par 175 fournisseurs, dont un Centre d'accès aux soins communautaires, des centres de santé communautaire, des services communautaires de santé mentale et de toxicomanie, des services de soutien communautaire, des hôpitaux et des maisons de soins de longue durée.

PSSI – Plan de services de santé intégrés

Il s'agit d'un plan triennal (2007-2010) qui définit le cadre opérationnel et les priorités du RLISS du Nord-Est. Le PSSI a cerné les priorités suivantes : services de santé aux Autochtones; prévention et gestion des maladies chroniques; services de santé en français; ressources humaines en santé; technologie de l'information et de la communication /gestion de l'information; réforme des soins primaires; réduction des temps d'attente.

PSA – Plan de services annuel

Le PSA opérationnalise le PSSI, c'est-à-dire qu'il contribue à cerner les mesures que le RLISS du Nord-Est adoptera dans son PSSI pour répondre aux besoins de santé du Nord-Est de l'Ontario. Le ministère s'en sert pour déterminer le niveau de financement dont le RLISS aura besoin pour atteindre ses priorités. Le PSA est présenté au MSSLD chaque année au mois d'août.

ERS-H – Entente de responsabilisation en matière de services des hôpitaux

Comme l'énonce la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, le RLISS du Nord-Est est tenu de conclure une entente en matière de services avec chaque fournisseur de services de santé auquel il attribue des fonds. L'ERS-H est l'entente de responsabilisation en matière de services des hôpitaux. Elle définit les indicateurs et les cibles de rendement qu'un hôpital doit s'efforcer d'atteindre.

PPHA – Présentation de planification hospitalière annuelle

La PPHA est le processus utilisé par les hôpitaux pour soumettre leurs budgets au RLISS du Nord-Est aux fins d'approbation. Les normes de rendement énoncées dans les PPHA font partie de l'annexe de l'ERS-H. La première PPHA soumise au RLISS du Nord-Est porte sur une période de deux ans (de 2008 à 2010).

MAS – Modèle d'allocation fondée sur la santé

Le MAS est un modèle de financement qui a été élaboré afin d'assurer une répartition plus équitable des fonds entre les RLISS. Il tient compte de l'état de santé des patients des collectivités locales et servira à attribuer le financement aux RLISS. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a utilisé le MAS pour déterminer l'affectation des fonds au titre de la stratégie Vieillir chez soi. Le MSSLD et les RLISS comptent utiliser le MAS pour distribuer les fonds à l'avenir.

ANS – Autres niveaux de soins

Ce terme désigne la situation des personnes qui occupent un lit d'hôpital pour soins actifs, mais n'ont plus besoin de soins en milieu hospitalier. Les patients des ANS attendent de recevoir des soins chroniques, des soins de longue durée, des services de réadaptation ou des soins à domicile.

TIC – Technologie de l'information et de la communication

Ce terme inclut un vaste éventail de technologies et de procédures à l'appui de la cybersanté.

FSS – Fournisseur de services de santé

Ce sont, notamment, les hôpitaux, les organismes de santé mentale et de traitement de la toxicomanie, le Centre d'accès aux soins communautaires, les centres de santé communautaire et les maisons de soins de longue durée.

Questions les plus souvent posées en 2007

Qu'est-ce que le RLISS du Nord-Est?

Le RLISS du Nord-Est est un de 14 organismes communautaires sans but lucratif de l'Ontario (sociétés d'État) financés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Il a été créé pour planifier, financer et coordonner les services de santé dispensés dans le Nord-Est de l'Ontario par :

- les hôpitaux
- les maisons de soins de longue durée
- le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)
- les organismes de services de soutien communautaire
- les organismes de santé mentale et de traitement de la toxicomanie
- les centres de santé communautaire (CSC)

Les RLISS ont été créés par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*.

Comment le RLISS du Nord-Est est-il régi?

Le RLISS du Nord-Est est régi par un conseil d'administration composé de neuf membres. Les administrateurs sont nommés par la province et représentent la vaste région géographique du Nord-Est de l'Ontario. Le conseil d'administration assume la gestion et le contrôle des affaires du RLISS du Nord-Est et il constitue le principal point d'interaction avec le MSSLD.

Qu'est-ce que le Plan de services de santé intégrés?

Le Plan de services de santé intégrés (PSSI) est le cadre de fonctionnement triennal (2007-2010) du RLISS du Nord-Est. Rédigé à l'issue de consultations exhaustives avec le public et les fournisseurs de services de santé du Nord-Est de l'Ontario, il cerne les objectifs, possibilités et priorités en matière de santé de la région. Voici les priorités mentionnées dans le PSSI actuel :

- Services de santé aux Autochtones
- Prévention et gestion des maladies chroniques
- Services de santé en français
- Ressources humaines en santé
- Technologie de l'information et de la communication /gestion de l'information
- Réforme des soins primaires
- Réduction des temps d'attente

D'autres priorités pourraient s'ajouter alors que le RLISS continue de travailler avec ses partenaires communautaires du système de santé du Nord-Est de l'Ontario.

Combien de fournisseurs de services de santé sont planifiés, financés et coordonnés par le RLISS du Nord-Est?

25 hôpitaux généraux
1 établissement spécialisé en santé mentale
45 maisons de soins de longue durée
3 centres de santé communautaire
1 Centre d'accès aux soins communautaires
76 organismes de services de soutien communautaire
quelque 75 programmes communautaires de santé mentale et de traitement de la toxicomanie

Combien d'argent le RLISS du Nord-Est administre-t-il?

Les RLISS ne fournissent pas de services de santé directement. Ensemble, ils administrent près des deux tiers du budget de la santé de l'Ontario, soit 37,9 milliards de dollars. Pour sa part, le RLISS du Nord-Est administre un budget de 1,1 milliard de dollars.

Comment le RLISS du Nord-Est prend-il ses décisions?

Durant sa première année d'activité, le RLISS du Nord-Est a établi un cycle de planification et de mise en œuvre afin de favoriser la prise de décisions éclairées qui reflètent les besoins de santé du Nord-Est de l'Ontario. Le cycle comprend quatre grands volets :

- Forums sur la gouvernance : deux forums ont eu lieu jusqu'à présent. Y ont assisté les présidents du conseil d'administration et les chefs de la direction des fournisseurs de services de santé et les intervenants intéressés. Les discussions qui ont eu lieu aux forums ont contribué à l'établissement des orientations stratégiques et à la formulation des mises à jour du Plan de services de santé intégrés.
- Tables rondes des chefs de la direction : les tables rondes ont été créées à l'échelle du Nord-Est. Elles se composent de chefs de la direction des fournisseurs de services de santé et des établissements de santé. Leur rôle consiste à représenter les intérêts des usagers, des fournisseurs et du RLISS du Nord-Est à l'échelle locale. Les tables rondes offrent des conseils sur le système de santé et mettent en œuvre des stratégies axées sur les orientations stratégiques du RLISS du Nord-Est. Elles examinent et avalisent chaque investissement dans le système de santé du Nord-Est. Elles présentent leurs recommandations au conseil d'administration du RLISS du Nord-Est afin d'obtenir son approbation finale.
- Évaluation : les actions du RLISS du Nord-Est sont évaluées à l'aide du Plan de services de santé intégrés, de sondages menés auprès des usagers et de mesures de rendement.
- Participation communautaire : un processus exhaustif annuel de participation communautaire appuie l'élaboration de recommandations axées sur l'amélioration du système. Les intervenants suivants interviennent dans la participation communautaire : collectivités, gestionnaires du secteur de la santé, décideurs, professionnels de la santé, établissements d'enseignement.

Toute demande de financement présentée au RLISS du Nord-Est doit être conforme au PSSI et être associée à une voie de financement préalablement établie.

Le RLISS du Nord-Est tient-il des réunions ouvertes?

Oui, le conseil d'administration se réunit chaque mois à divers endroits dans le Nord-Est. L'ordre du jour des réunions est affiché à www.nelh.on.ca. Le conseil se réunit également par téléconférence tous les deux mois.

Mission, vision et valeurs du RLISS du Nord-Est

Énoncé de vision et de mission

Santé et mieux-être pour tous ... grâce à un système innovateur, viable et redevable.

Valeurs

Écoute

Notre intention : que tout le monde soit entendu.

Intégrité

Nous sommes responsables et redevables du respect de nos valeurs.

Action proactive

Anticiper les besoins et les possibilités et agir en conséquence.

Équité

Perspectives de santé et de mieux-être ouvertes à tous.

Service

Intégrer les besoins géographiques, culturels, démographiques et linguistiques du Nord-Est de l'Ontario dans toutes les activités.



Le personnel du RLISS du Nord-Est est à votre service...

Le personnel du RLISS du Nord-Est est chargé de répondre aux besoins de santé des nombreuses collectivités du Nord-Est de l'Ontario. Un membre du personnel est affecté à chacune des sept régions de planification. Nous vous encourageons à communiquer au responsable de votre région si vous avez des questions, des commentaires, des préoccupations ou si vous souhaitez nous fournir des renseignements qui nous aideront à mieux vous servir.

Algoma	Michael O'Shea Bruce Villella	mike.oshea@lhins.on.ca bruce.villella@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 202 1 866 906 5446, p. 223
Cochrane	Monique Rocheleau Barry Lajeunesse	monique.rocheleau@lhins.on.ca barry.lajeunesse@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 218 1 866 906 5446, p. 204
Côtes de la baie James et de la baie d'Hudson	Gertie Mai Muisse Carol Philbin Jolette	gertiemai.muisse@lhins.on.ca carol.philbinjolette@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 208 1 866 906 5446, p. 203
Manitoulin - Sudbury	Phil Kilbertus Michael Stetch	phil.kilbertus@lhins.on.ca michael.stetch@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 209 1 866 906 5446, p. 234
Nipissing	Frank McGoey Carol Philbin Jolette	frank.mcgoey@lhins.on.ca carol.philbinjolette@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 207 1 866 906 5446, p. 203
Parry Sound	Michel O'Connor Barry Lajeunesse	michel.oconnor@lhins.on.ca barry.lajeunesse@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 219 1 866 906 5446, p. 204
Timiskaming	Michel O'Connor Bruce Villella	michel.oconnor@lhins.on.ca bruce.villella@lhins.on.ca	1 866 906 5446, p. 219 1 866 906 5446, p. 223

DES RENSEIGNEMENTS COURANTS SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ SONT AFFICHÉS À WWW.NELHIN.ON.CA.