

# Nouvelles du RLISS du Nord-Est

janvier-février 2008, volume 2, numéro 1

Numéro spécial sur les ANS

## En ce début d'année, une volonté ferme de soulager les pressions dues aux ANS

**Le rapport et le plan d'action des groupes de travail sur les ANS énoncent des stratégies visant à régler le problème des ANS**



Le 19 décembre 2007, le conseil d'administration du RLISS du Nord-Est a reçu le rapport très attendu des groupes de travail sur les ANS ainsi qu'un plan d'action sur les ANS du RLISS du Nord-Est. Les deux documents

se complètent et établissent des orientations stratégiques et des stratégies à court, à moyen et à long terme pour stabiliser les autres niveaux de soins (ANS) dans le Nord-Est de l'Ontario.

Grâce à ces deux importants documents, la nouvelle année a débuté par un nouveau regard sur un vieux problème – les pressions sur le système de santé causées par le nombre croissant de patients recevant d'autres niveaux de soins dans des lits d'hôpital pour soins actifs.

Bien qu'il s'agisse d'un problème courant en Ontario, on admet que le RLISS du Nord-Est compte le ratio le plus élevé de patients des ANS occupant des lits d'hôpital pour soins actifs (estimé à 30 %) des RLISS de la province. On reconnaît également que le règlement du problème des ANS est un enjeu humain. Chaque statistique sur les ANS se rapporte à une personne – les membres frères et âgés des familles, des quartiers et des collectivités du Nord-Est de l'Ontario.

Le rapport des groupes de travail et le plan d'action décrivent systématiquement les pressions créées par les ANS dans le Nord-Est

et offrent des stratégies à court, à moyen et à long terme pour les soulager.

Chargé de renouveler les services de santé, le RLISS du Nord-Est a accordé la priorité aux ANS et, en 2007, il a travaillé très fort avec les partenaires informés du système de santé qui ont siégé aux groupes de travail sur les ANS dans les villes de Sudbury, Sault Ste. Marie, Timmins et North Bay. Cet énorme effort a abouti au rapport de 200 pages des groupes de travail publié en décembre, intitulé « *A Review of Alternate Level of Care Pressures in North East Ontario: Findings and Recommended Strategies* » (consultez le rapport à [www.nelhin.ca](http://www.nelhin.ca)).

Le RLISS du Nord-Est est fier d'avoir été le fer de lance de ce premier rapport exhaustif sur les ANS qui cerne 74 initiatives locales et régionales visant à stabiliser les ANS. Tout en admettant que la résolution de l'enjeu posé par les ANS prendra du temps et un effort concerté, les auteurs du document présentent un cadre triennal positif, approprié aux régions, pour cette approche intégrée.

Les quatre groupes de travail sur les ANS conviennent que ce rapport représente le début et non la fin d'un processus. L'attention continue qui sera accordée aux ANS bénéficiera aux patients, aux familles,



Le directeur général Rémy Beaudoin est interviewé par les médias locaux à l'issue de la réunion du conseil d'administration et après avoir reçu le rapport des groupes de travail sur les ANS, le 19 décembre 2007.

aux organismes et aux établissements de services de santé du Nord-Est de l'Ontario.

« En acceptant le rapport des groupes de travail sur les ANS et en approuvant le plan d'action sur les ANS du RLISS du Nord-Est qui l'accompagne, nous avons démontré que nous tenons à régler l'enjeu des ANS dans le Nord-Est ontarien pour assurer aux éventuels patients des ANS des soins de qualité et permettre aux fournisseurs de services de santé d'opérer à l'abri des pressions indues créées par les ANS », affirme la présidente du conseil d'administration, Mathilde Gravelle Bazinet.

**Le plan d'action des groupes de travail sur les ANS est affiché à [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca).**

## Planifier un remède pour une maladie systémique : le plan d'action sur les ANS oriente les trois prochaines années

Le dilemme des ANS a pris de nombreuses années à s'enraciner dans le système de santé du Nord-Est de l'Ontario, mais les nouvelles cibles et initiatives sur les ANS qui seront dirigées par le RLISS du Nord-Est visent à le guérir.

Le Plan d'action sur les ANS du RLISS du Nord-Est pour 2007-2008 à 2010-2011 approuvé en décembre 2007 comme pendant du rapport des groupes de travail sur les ANS également reçu par le conseil, établit des cibles, des orientations stratégiques et des initiatives pour les trois prochaines années.

Le bref plan d'action invoque pour régler l'enjeu des ANS des stratégies axées sur les problèmes de ressources et de capacité (en grande partie fondées sur les recommandations et les initiatives des groupes de travail sur les ANS) et des améliorations aux procédures de prestation des services. Il affirme que, grâce à ces améliorations, le RLISS du Nord-Est pourra réduire le nombre de patients des ANS au sein du système. Cet accomplissement exigera des partenariats continus avec les fournisseurs de services de santé, car ce sont eux qui savent comment régler l'enjeu des ANS dans le Nord-Est.

Le plan d'action invoque une réduction de 25 % des cas d'ANS

chaque année pour les trois prochaines années. En outre, il prévoit un financement de près de 2 millions de dollars pour des initiatives visant à stabiliser les ANS qui seront mises en œuvre entre le mois de janvier et le 31 mars 2008.



Des fonds additionnels pour les ANS et les améliorations au système de santé dans le Nord-Est seront octroyés au titre des initiatives suivantes : la stratégie triennale Vieillir chez soi visant à permettre aux aînés de mener une vie autonome plus longtemps (33 millions de dollars), un financement prioritaire pour le RLISS (avril 2008 - 2,9 millions de dollars), un nouveau financement possible découlant du Plan de services annuel du RLISS du Nord-Est (juin 2008) et un financement additionnel unique (décembre 2008).

Le directeur général, Rémy Beaudoin, affirme que les mesures et les enveloppes de financement seront examinées pour déterminer leur efficacité dans la lutte contre le problème des ANS dans le Nord-Est. « Personne ne sait quel ensemble de stratégies régleront le problème », affirme-t-il. « Par conséquent, le RLISS du Nord-Est s'est engagé à continuellement évaluer l'impact de l'investissement sur les ANS pour s'assurer d'atteindre son objectif. »

Le Plan d'action du RLISS du Nord-Est est affiché à [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca).

## Financement des initiatives ANS en 2007-2008

Le financement n'est pas la seule solution au problème des ANS, même si le RLISS du Nord-Est a pu, pour le présent exercice, affecter plus de 2 millions de dollars à l'appui des initiatives de la région.

Ces initiatives, regroupées selon les régions de planification du RLISS, à savoir Algoma, Cochrane, Manitoulin-Sudbury, Nipissing, Parry Sound et Timiskaming, ont reçu un financement unique. Les projets ont été proposés par les membres bien renseignés des groupes de travail sur les ANS du Nord-Est. Trente-huit initiatives ont été approuvées à la réunion du conseil d'administration du RLISS du Nord-Est en décembre 2007 et seront mises en œuvre avant le 31 mars 2008.

Le RLISS du Nord-Est estime que les ANS sont un problème systémique qui ne sera pas résolu par une simple augmentation des investissements dans le système mais plutôt par la prise de décisions avisées concernant les sommes déjà investies et par une hausse de l'ensemble et de la quantité de services de santé communautaire.

Les initiatives financées en 2007-2008 varient selon les organismes et portent, notamment, sur des méthodes d'évaluation du risque pour réduire le nombre de patients des ANS et sur des études de faisabilité en préparation à l'établissement de milieux de soins appropriés. Ce continuum correspond aux orientations stratégiques du rapport des groupes de travail sur les ANS pour des initiatives à court, à moyen et à long terme.

En résumé, pour 2007-2008 le financement unique total de la région de planification d'Algoma s'élève à 284 200 \$, celui de Cochrane à 307 742 \$, celui de Sudbury-Manitoulin à 834 912 \$, celui de Nipissing à 345 924 \$, celui de Parry Sound à 95 486 \$ et celui de Timiskaming à 127 842 \$.

Voici la liste complète des organismes financés pour 2007-2008 ainsi que leurs projets sur les ANS :

## Les projets sur les ANS subventionnés par le RLISS du Nord-Est pour 2007/08.

### Algoma

|                               |                                                                                                                |            |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Croix-Rouge canadienne de SSM | Soins au terme de la vie                                                                                       | 15 000 \$  |
| CASCNE (ARCH)                 | Programme d'hospice de jour; programme d'hospice résidentiel                                                   | 150 000 \$ |
| Maison de SLD Pioneer Manor   | Programme gériatrique régional                                                                                 | 14 700 \$  |
| Hôpital de Sault-Sainte-Marie | ISAR (Identification systématique des aînés à risque)                                                          | 17 000 \$  |
| Hôpital de Sault-Sainte-Marie | Financement temporaire pour placer les pensionnaires en attente d'un lit pour SLD dans des maisons de retraite | 50 000 \$  |
| Hôpital de Sault-Sainte-Marie | Subvention pour logement préféré                                                                               | 37 500 \$  |

### Cochrane

|                                   |                                                       |            |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|------------|
| ACSM Timmins (Cochrane CASSD)     | Étude de faisabilité sur le transport                 | 50 000 \$  |
| Maison de SLD Pioneer Manor       | Programme gériatrique régional                        | 7 452 \$   |
| Hôpital de Timmins et du district | Étude de faisabilité sur les hospices                 | 35 000 \$  |
| Hôpital de Timmins et du district | ISAR (Identification systématique des aînés à risque) | 17 000 \$  |
| Hôpital de Timmins et du district | Programmes et services aux patients des ANS           | 198 290 \$ |

### Manitoulin-Sudbury

|                                                                          |                                                                                                |            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Croix-Rouge canadienne de Sudbury                                        | AIVQ (activités instrumentales de la vie quotidienne) et AVQ (activités de la vie quotidienne) | 144 000 \$ |
| Independence Centre and Network (ICAN)                                   | Matériel de santé et sécurité                                                                  | 74 800 \$  |
| Mnaamodzawin                                                             | Achat d'équipement spécialisé pour le traitement des blessures (VAC)                           | 17 892 \$  |
| NECCAC (Maison La Paix)                                                  | Achat de dix lits pour soins palliatifs                                                        | 140 000 \$ |
| CASCNE et Mnaamodzawin                                                   | Équipement spécialisé pour le traitement des blessures (VAC)                                   | 110 000 \$ |
| Maison de SLD Pioneer Manor                                              | Maintien de 20 lits intérimaires dont le financement a pris fin                                | 208 900 \$ |
| Maison de SLD Pioneer Manor                                              | Programme gériatrique régional                                                                 | 19 320 \$  |
| Hôpital régional de Sudbury                                              | ISAR (Identification systématique des aînés à risque)                                          | 17 000 \$  |
| VON Sudbury et Société Alzheimer de Sudbury-Manitoulin                   | Soutien et relèvement des aidants naturels                                                     | 30 000 \$  |
| VON Sudbury, Ukrainian Seniors Citizen Club et Sudbury Finnish Rest Home | Logements avec services de soutien pour les aînés                                              | 73 000 \$  |

### Nipissing

|                             |                                                                                              |            |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Casselholme, HGNB et CASCNE | Mise en œuvre précoce de la stratégie Vieillir chez soi                                      | 119 032 \$ |
| HGNB                        | ISAR (Identification systématique des aînés à risque)                                        | 17 000 \$  |
| CASCNE                      | Achat d'équipement spécialisé pour le traitement des blessures (VAC)                         | 89 000 \$  |
| CASCNE et VON               | Projet pilote sur la mise en œuvre d'un dossier sur le traitement des blessures des patients | 58 000 \$  |
| PHARA                       | Services de soutien à domicile et achat de lève-patient                                      | 54 000 \$  |
| Maison de SLD Pioneer Manor | Programme gériatrique régional                                                               | 8 892 \$   |

### Parry Sound

|                             |                                                                                                       |           |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| CSS Eastholme               | Services de repas et de transport                                                                     | 5 000 \$  |
| Maison de SLD Lakeland      | Recrutement de personnel professionnel                                                                | 10 000 \$ |
| Maison de SLD Lakeland      | Étude de faisabilité – édifice à logements avec services de soutien et clinique gériatrique régionale | 40 000 \$ |
| Maison de SLD Pioneer Manor | Programme gériatrique régional                                                                        | 2 486 \$  |
| The Friends                 | Élargissement des services d'approche et de relèvement                                                | 35 000 \$ |
| Première Nation Wasauksing  | Programmes d'aide à la vie autonome                                                                   | 3 000 \$  |

### Timiskaming

|                                           |                                                       |           |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------|
| Fournisseurs de services de santé locaux  | Transport et planification                            | 69 610 \$ |
| Maison de SLD Pioneer Manor               | Programme gériatrique régional                        | 3 972 \$  |
| Soutien à domicile Timiskaming            | Achat de 30 unités Lifeline®                          | 22 260 \$ |
| Réseau de soins palliatifs de Timiskaming | Formation de bénévoles en soins au terme de la vie    | 15 000 \$ |
| À déterminer                              | ISAR (Identification systématique des aînés à risque) | 17 000 \$ |



## Faits saillants d'initiatives sélectionnées dans chaque région de planification :

### Timiskaming

Soutien à domicile Timiskaming reçoit 22 260 \$ pour l'achat de 30 unités Lifeline®. Les unités joueront un rôle central dans l'élaboration d'un nouveau service de soutien à domicile pour les aînés frêles de la ville de Kirkland Lake.

Les unités Lifeline® permettront aux personnes d'avoir accès à de l'aide 24 heures par jour, sept jours par semaine. Les clients porteront un bracelet ou un collier qui, lorsqu'il sera activé, les mettra en communication avec un préposé aux services de soutien à la personne qui les aidera immédiatement.

Outre deux maisons de soins infirmiers et un hôpital, la ville de Kirkland Lake ne compte aucun établissement adapté aux besoins des aînés frêles. Heathe Thornton, directrice générale de Soutien à domicile Timiskaming, affirme : « Le service de soutien à domicile utilisera les unités Lifeline® pour offrir un important service qui aidera les aînés frêles à vivre plus longtemps dans leur domicile. Si une de ces personnes doit être hospitalisée, le service contribuera à raccourcir son séjour, car les médecins sont plus aptes à renvoyer un patient âgé chez lui s'ils savent qu'il disposera d'un système de soutien à son retour à la maison. »

### Algoma

Le Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Est recevra 150 000 \$ pour le nouvel hospice résidentiel communautaire et le programme d'hospice de jour d'Algoma.

Le nouvel hospice communautaire de dix lits ouvrira ses portes au printemps. Il offrira des soins au terme de la vie compassionnels à des malades en phase terminale qui ne peuvent plus vivre chez eux, mais ne requièrent pas des soins actifs en milieu hospitalier. L'hospice offrira des soins professionnels 24 heures par jour, sept jours sur sept et comptera sur les services de bénévoles. Du montant octroyé, 140 000 \$ seront affectés à l'achat de dix lits Hill Rom Versacare conçus spécialement pour répondre aux besoins des patients recevant des soins palliatifs.

Les 10 000 \$ restant iront au programme d'hospice de jour d'Algoma qui en est à sa quatrième année d'activité. Ce programme offre des traitements auto-choisis aux malades en phase terminale vivant dans la collectivité. Des bénévoles aident les patients à participer à des exercices thérapeutiques tels que Reiki, thérapie par massage, méditation, arthérapie et musicothérapie.

Helen Ross, présidente-directrice générale de l'hospice résidentiel d'Algoma, déclare : « Ces programmes d'hospice



Une patiente des ANS porte un collier Lifeline® donnant accès à de l'aide 24 heures par jour, sept jours sur sept

sont essentiels pour les malades en phase terminale qui résident dans notre collectivité. Ils fournissent un environnement qui permet aux bénéficiaires de soins palliatifs de profiter pleinement de la vie durant les dernières étapes de leur vie. Les personnes que nous desservons n'ont pas besoin du matériel de haute technologie d'un hôpital, mais plutôt d'un milieu chaleureux et compassionnel semblable à celui d'une maison. »

### Région de planification de Nipissing

Un projet concerté auquel participent Casselholme (East Nipissing District Home for the Aged), l'Hôpital général de North Bay, la Société Alzheimer de North Bay, le Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Est (CASC du Nord-Est), l'Algonquin Nursing Home et d'autres partenaires communautaires reçoit 119 000 \$ pour améliorer les services de soutien, afin de permettre aux aînés de vivre chez eux avec dignité plus longtemps.

Le programme ciblera les aînés atteints de handicaps dus à l'âge et accordera la priorité à des services, programmes et soutiens qui permettront aux soignants ainsi qu'aux familles, aux amis et aux voisins de continuer à prendre soin des aînés dans la collectivité. Les services envisagés comprennent : entretien ménager et réparations; soutien et relève pour les aidants; aides familiales et travail ménager.

Nancy Jacko, vice-présidente du centre de soins médicaux et du centre de santé mentale et de toxicomanie affirme : « Cet argent nous aidera à lancer le programme de soutien et à déterminer les secteurs de services que le programme devrait viser. À mesure que la stratégie Vieillir chez soi sera déployée, nous pourrons amplifier le programme et élargir les services qu'il offre aux aînés qui en ont besoin. »

Brenda Loubert, administratrice auprès de Casselholme déclare : « C'est un pas positif qui permet à la collectivité de dispenser des services à moindre coût. L'objectif est de permettre aux aînés de vivre dans leur propre domicile et d'éviter les admissions précoces dans les maisons de soins de longue durée ou les hôpitaux. »

### Sudbury-Manitoulin

Pioneer Manor dans la ville du Grand Sudbury reçoit 208 900 \$ pour financer 20 lits intérimaires présentement situés à l'Hôpital régional de Sudbury.

Randy Hotta, directeur de Pioneer Manor et des services aux aînés, fait remarquer que n'eût été du financement les lits auraient été fermés le 1<sup>er</sup> avril. « Ce financement fournit une situation gagnante pour toutes les personnes concernées », affirme-t-il. « Les 20 patients des ANS continueront de recevoir des soins appropriés à leurs besoins, les patients recevant des soins actifs à l'hôpital continueront d'avoir accès à des lits pour recevoir les soins spécialisés requis et l'hôpital évitera les pressions additionnelles que la fermeture de 20 lits pour ANS auraient causées. »

### Parry Sound

La Lakeland Long-Term Care Residence, située à Parry Sound, reçoit 40 000 \$ pour effectuer une étude de faisabilité sur les besoins en matière de logement avec services de soutien dans la région de West Parry Sound.

Lakeland est une des deux maisons de soins de longue durée situées à Parry Sound; deux autres maisons de soins infirmiers sont situées dans la partie est de la région de West Parry Sound. Elle a ouvert ses portes en 2005 et a atteint sa pleine capacité dix-huit mois plus tard. Lakeland et la maison de soins de longue durée Belvedere Heights ont des longues listes d'attente.

Parry Sound est une collectivité pittoresque qui attire un nombre croissant d'âinés souhaitant prendre leur retraite dans cette belle région.

Len Fabiano, administrateur de Lakeland, mentionne que ce financement permettra d'étudier ce segment croissant de la population de Parry Sound. « Sans l'étude, notre planification se ferait à l'aveuglette. Lorsque nous aurons une image plus claire de l'évolution de notre population de base, nous pourrions choisir les options qui répondent le mieux aux besoins de santé des âinés du district de West Parry Sound. » Un éventuel immeuble avec services de soutien aiderait les âinés à vivre de façon autonome plus longtemps en leur offrant l'environnement qui convient le mieux à leurs besoins de santé changeants.

Une étude en cours porte sur l'établissement éventuel d'une consultation gériatrique qui aiderait les âinés à rester dans la collectivité plus longtemps et à éviter l'hospitalisation en utilisant une formule multi-services pour satisfaire à leurs besoins. Une infirmière praticienne en gériatrie les aiderait à se déplacer dans le système de santé et à se faire traiter par le groupe approprié de professionnels. M. Fabiano ajoute : « Nous aurons ainsi recours à une démarche plus proactive et préventive à l'égard des soins aux âinés dans notre collectivité. »

## Cochrane

L'Hôpital de Timmins et du district reçoit 198 200 \$ pour examiner des programmes et des services qui aideront les patients des ANS hospitalisés à retourner chez eux.

Carlo De Lorenzi, M.S.S., travailleur social agréé, directeur des services cliniques à l'Hôpital de Timmins et du district, déclare : « Ce financement nous aidera à régler les enjeux immédiats posés par les ANS. À long terme, nous sommes confiants de recevoir de l'aide pour élaborer les programmes communautaires requis pour soulager les pressions dues aux ANS par le truchement de la stratégie Vieillir chez soi et de la mise en œuvre des recommandations énoncées dans le rapport des groupes de travail sur les ANS. »

L'Hôpital de Timmins et du district travaille avec le Centre d'accès aux soins communautaires et d'autres partenaires communautaires pour définir l'ensemble de programmes et de services le plus apte à aider les patients des ANS à vivre seuls dans la collectivité plus longtemps.



Carlo De Lorenzi (à droite), directeur des services cliniques de l'Hôpital de Timmins et du district espère que le financement du RLISS du N.-E. contribuera à soulager les pressions dues aux ANS dans l'hôpital et la ville de Timmins.

Parmi les programmes et services qui sont envisagés, mentionnons : soutien infirmier communautaire, services de repas, AIVQ (activités instrumentales de la vie quotidienne), options telles que services d'entretien, déneigement et achat d'appareils et accessoires fonctionnels.

M. De Lorenzi ajoute : « Nous apprécions beaucoup ce financement qui démontre que le RLISS du Nord-Est veut absolument nous aider à soulager les pressions dues aux ANS dans notre hôpital et notre collectivité. »

## Région

Au nom du Nord-Est, Pioneer Manor reçoit 457 000 \$ pour élaborer un programme gériatrique régional spécialisé.

La ville du Grand Sudbury reçoit 457 000 \$ pour élaborer un programme gériatrique spécialisé pour le Nord-Est de l'Ontario.

À l'heure actuelle, il y a cinq programmes gériatriques régionaux dans la province et chacun d'eux a été établi dans un centre des sciences de la santé. Étant donné que l'École de médecine du Nord de l'Ontario a ouvert ses portes à l'automne 2005 et que le nombre d'âinés augmente rapidement, le moment était propice à l'élaboration d'un programme pour le Nord-Est.

Les activités du programme gériatrique régional comportent un élément clé, à savoir les maillages avec d'autres fournisseurs de services du Nord-Est qui veilleront ensemble à ce que les âinés aient accès aux programmes et services dont ils ont besoin pour vivre dans leur propre domicile.

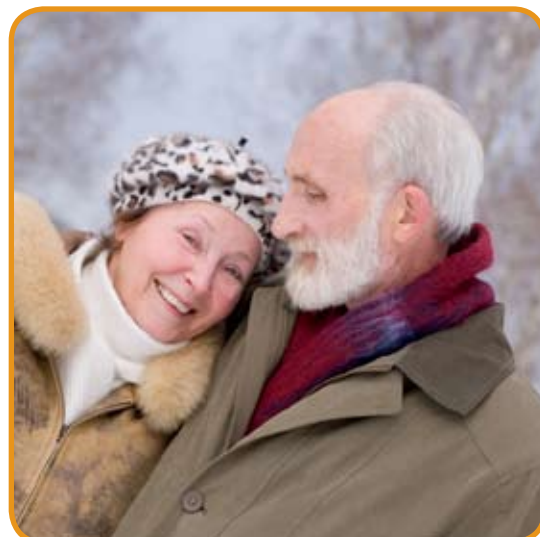
Ted Callaghan, membre du conseil consultatif des âinés de la ville du Grand Sudbury et conseiller municipal déclare : « Un des faits saillants du programme gériatrique régional est l'embauche d'une personne spécialisée en gériatrie pour la région de Sudbury que nous sommes presque prêts à annoncer publiquement. La personne que nous tentons d'embaucher est un médecin enthousiaste qui termine ses études cette année et souhaite revenir dans le Nord-Est de l'Ontario. Nous espérons vivement qu'elle pourra commencer à voir des patients au début du printemps 2009. »

C'est une bonne nouvelle pour les gens du Nord-Est ontarien. Un des principaux objectifs du programme gériatrique spécialisé est de favoriser le bien-être des âinés grâce à une équipe de professionnels comprenant, notamment, un gériatre, une infirmière praticienne, des nutritionnistes et des travailleurs sociaux. Le programme gériatrique spécialisé deviendra également une ressource pour le personnel médical spécialisé dans le traitement de la population vieillissante en pleine croissance.

# Stratégie Vieillir chez soi – une mise à jour

La stratégie triennale Vieillir chez soi annoncée par la province en août 2007 vise à mettre en œuvre des programmes et services pour aider les aînés à rester en bonne santé et à vivre de façon autonome dans leur propre domicile plus longtemps. La stratégie triennale de 700 millions de dollars se traduit par un montant légèrement supérieur à 33 millions de dollars pour le RLISS du Nord-Est :

|                                                     |                      |
|-----------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Planification 2007-2008 :</b>                    | <b>202 000 \$</b>    |
| <b>Investissement initial 2008-2009 (année 1) :</b> | <b>4 290 570 \$</b>  |
| <b>Augmentation de base 2009-2010 (année 2) :</b>   | <b>10 662 643 \$</b> |
| <b>Augmentation de base 2010-2011 (année 3) :</b>   | <b>18 831 868 \$</b> |
| <b>Total :</b>                                      | <b>33 785 081 \$</b> |



Cette stratégie affectera le mode de prestation des services. Elle vise à renforcer l'égalité d'accès aux services de santé et à offrir aux aînés des soutiens appropriés à leurs besoins. Ces services pourront comprendre des soins à domicile et des services de soutien communautaire améliorés, par exemple, des services de repas, de transport, d'emplettes, d'enlèvement de la neige, d'appels téléphoniques amicaux, des programmes de jour pour adultes, des services d'entretien ménager et des services de personnes soignantes.

Le 31 octobre 2007, le RLISS du N.-E. a soumis au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) un plan d'orientation pour la stratégie. Le plan appuie les points clés et les recommandations d'une stratégie pour le Nord-Est.

Au début de décembre 2007, les tables rondes des chefs de la direction\* du Nord-Est se sont réunies pour cerner des initiatives locales au titre de Vieillir chez soi pouvant être mises en œuvre en 2008-2009. Les tables rondes élaborent présentement des propositions relatives à la prestation de services locaux qui seront intégrées à un plan de mise en œuvre de Vieillir chez soi et présentées au MSSLD à la fin de février.

Jusqu'à présent, le RLISS du Nord-Est a respecté les délais serrés de la stratégie Vieillir chez soi en misant sur les processus et les programmes existants. Les renseignements qui sous-tendent le plan d'orientation et le plan de mise en œuvre ont été recueillis grâce aux démarches suivantes : le Sommet sur les ANS, les groupes de travail sur les ANS (North Bay, Sudbury, Sault Ste. Marie et Timmins), les tables rondes des chefs de la direction, le groupe intérimaire de planification des services de santé aux Autochtones et les observations donnant suite aux demandes de renseignements qui ont étayé le Plan de services annuel du RLISS du Nord-Est. De plus, le personnel du RLISS du Nord-Est a rencontré des associations provinciales d'aînés en novembre 2007 pour discuter des enjeux et possibilités associés au fait de permettre aux aînés de vivre chez eux en toute sécurité, avec dignité et autonomie.

Terry Tilleczek, directeur principal de la planification, de l'intégration et de la participation communautaire du RLISS du Nord-Est, déclare : « Au cours des cinq derniers mois, nous nous sommes attachés à poser des bases solides pour faciliter l'avancement de la stratégie au cours des trois prochaines années. Lorsque nous entamerons la planification des années 2 et 3, nous parlerons directement avec les aînés de notre région pour leur demander de suggérer des programmes et services particuliers que le RLISS du Nord-Est pourrait leur offrir pour les aider à vieillir chez eux dans un environnement agréable. »

## Pour faciliter la planification des années 2 et 3 de la stratégie, le RLISS du Nord-Est :

- Finalise l'élaboration d'un programme de participation communautaire exhaustif pour les aînés, lequel pourrait commencer en février-mars 2008. La participation communautaire aura lieu dans chaque région de planification et comprendra un volet pour les Autochtones, les Premières nations et les Métis.
- Effectue une recherche bibliographique provinciale et nationale sur des démarches innovatrices se rapportant au vieillissement à domicile.
- Élabore un profil du système de santé de chaque région de planification du RLISS du Nord-Est.
- Formule un cadre d'évaluation pour la stratégie Vieillir chez soi.
- Effectue une analyse ponctuelle du secteur des soins de longue durée de la région.
- Organise un sommet pour les aînés intitulé Vieillir chez soi avec succès qui aura lieu les 18 et 19 mars 2008 à Sault Ste. Marie.

Des détails sur ces initiatives Vieillir chez soi sont affichés sur le site Web du RLISS du Nord-Est. Visitez [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca) pour obtenir les derniers renseignements ou communiquez avec le conseiller de planification du RLISS du Nord-Est de votre région (voir dernière page).

\* Les tables rondes des chefs de la direction ont été établies à l'échelle du Nord-Est. Composées de chefs de la direction d'organismes et d'établissements de services de santé, elles donnent des conseils sur le système de santé et mettent en œuvre des stratégies axées sur l'atteinte des orientations stratégiques du RLISS du Nord-Est.

# Membres des groupes de travail sur les ANS

On peut dire que le rapport des groupes de travail est le document portant sur les ANS dans une région désignée le plus exhaustif de la province. Il est unique parce qu'il est le fruit du travail de quelque 40 professionnels de la santé bien informés de la région qui, pendant neuf mois en 2007, ont étudié, analysé et documenté les causes du problème des ANS et d'éventuelles solutions. Le RLISS du Nord-Est remercie ces personnes de leur temps et de leur engagement à l'égard de cet enjeu complexe en matière de santé.

## Sudbury

| Nom                           | Secteur                           |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| Tim Beadman                   | Services ambulanciers             |
| Valerie Scarfone (présidente) | Services de soutien communautaire |
| Maureen McLelland             | Santé mentale communautaire       |
| David McNeil                  | Hôpitaux                          |
| Debbie Szymanski              | Hôpitaux                          |
| Tim Beadman pour              | Municipalités                     |
| John Rodrigues                |                                   |
| Frankie Vitone                | CASC du Nord-Est                  |
| Karen Bennett                 | CSMNE                             |
| Claire McChesney              | Maisons de soins de longue durée  |
| D <sup>r</sup> Chris McKibbin | Soins primaires                   |
| Laurie Fraser                 | Santé publique                    |
| Colette Prevost               | MSSC                              |

## Sault Ste. Marie

| Nom                            | Secteur                           |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| Henry Alamenciak               | Services ambulanciers             |
| Lynn McCoy                     | Services ambulanciers             |
| David Stokes                   | Services ambulanciers             |
| Carolyn Cybulski               | Services de soutien communautaire |
| Jane Sippell                   | Santé mentale communautaire       |
| Shelley McEachern (présidente) | Hôpitaux                          |
| Lou Turco                      | Municipalités                     |
| Rick Cobean                    | Municipalités                     |
| Ann Matte                      | CASC du Nord-Est                  |
| Charlene Romiti                | CASC du Nord-Est                  |
| Janice Hodgson                 | Maisons de soins de longue durée  |
| Doreen Archambault             | Maisons de soins de longue durée  |
| D <sup>r</sup> Patty Avery     | Soins primaires                   |

## North Bay

| Nom                         | Secteur                                    |
|-----------------------------|--------------------------------------------|
| Jean-Guy Belzile            | Services ambulanciers                      |
| Alice Radley                | Services de soutien communautaire          |
| Nathalie Ouellette          | Santé mentale communautaire et toxicomanie |
| Nancy Jacko (présidente)    | Hôpitaux                                   |
| Peter Chirico               | Municipalités                              |
| Ann Matte                   | CASC du Nord-Est                           |
| Jo-Ann Lennon Murphy        | CASC du Nord-Est                           |
| Karen Bennett               | CSMNE                                      |
| Carolyn Hendry              | Maisons de soins de longue durée           |
| Brenda Loubert              | Maisons de soins de longue durée           |
| D <sup>r</sup> Wendy Graham | Soins primaires                            |
| Lois Houston                | Santé publique                             |
| Fran Laframbois             | Santé publique                             |

## Timmins

| Nom                       | Secteur                                    |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| Steve Trinier             | SUS/ Services ambulanciers                 |
| Heather Ladouceur         | Services de soutien communautaire          |
| Liz DiTullio              | Santé mentale communautaire et toxicomanie |
| Carlo De Lorenzi          | Hôpitaux                                   |
| Heather Bozzer            | Municipalités                              |
| Ann Matte et Lily Petrus  | CASC du Nord-Est                           |
| Claude Roy                | Maisons de soins de longue durée           |
| Joy Galloway (présidente) | Soins primaires                            |
| Betty Ann Horbul          | Santé publique                             |
| Christine Leclair         | Ressource                                  |



# Célébrons l'innovation

Le RLISS du Nord-Est anime un **échange d'innovations communautaires sur Vieillir chez soi, le 20 février.**

**L'Expo Innovation Santé annuelle**, animée conjointement par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé revient pour une troisième année le **mardi 22 avril 2008.**

Consultez [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca) pour plus de détails sur ces deux événements.



## 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.

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

DES RENSEIGNEMENTS COURANTS SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ SONT AFFICHÉS À [WWW.NELHIN.ON.CA](http://WWW.NELHIN.ON.CA).