

Champlain LHIN
RLISS de Champlain



Transformation

Transformation is the Champlain Local Health Integration Network (LHIN) monthly electronic newsletter. Please share it with colleagues, clients, friends and family.

"Healthy, caring communities supported by health services of choice that achieve results – today and for the future."

June, July 2008

In this newsletter:

- [Wait Times in Champlain - a message from LHIN CEO Dr. Robert Cushman](#)
- [Algonquins of Pikwàkanagàn: Profile](#)
- [Telemedicine in Champlain: Revolutionizing Health Care Access](#)
- [New Funding for Addictions Treatment and Services](#)
- [Champlain Primary Health Services and Public Health Workshop](#)

Transformation est le bulletin mensuel électronique du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain (RLISS). S.V.P. partagez cette information avec vos collègues, clients, ami(e)s, et famille.

"Des collectivités en santé qui prennent soin des leurs, avec l'aide de services de santé de qualité permettant d'atteindre des résultats concrets – aujourd'hui et demain."

juin, juillet 2008

Dans ce bulletin:

- [Les temps d'attente dans la région de Champlain](#)
- [Les Algonquins de Pikwàkanagàn : profile](#)
- [La télémédecine à Champlain: révolutionner l'accès aux soins de santé](#)
- [Nouveau financement pour les services et le traitement de la toxicomanie](#)
- [Atelier sur les services de santé primaires dans la région de Champlain](#)

Wait Times in Champlain - a message from LHIN

CEO Dr. Robert Cushman

Recently the Champlain Local Health Integration Network was taken to task by Ministry official Dr. Alan Hudson, and in the media, for its lengthy wait times. We regard the criticism as a call to action. .

[Read more...](#)

Algonquins of Pikwàkanagàn: Profile

One of the most significant upcoming projects is the construction of a building to accommodate elders who need supportive housing and assisted living. . .

[Read more...](#)

Telemedicine in Champlain: Revolutionizing Health Care Access

The Ontario Telemedicine Network is a rapidly expanding, not-for-profit organization that's improving access to medical treatment . . .

[Read more...](#)

New Funding for Addictions Treatment and Services

More help is on the way for young people trying to beat drug and alcohol addiction. . .

[Read more...](#)

Champlain Primary Health Services and Public Health Workshop

Les temps d'attente dans la région de Champlain

Récemment, le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain a été pointé du doigt par le D^r Alan Hudson, porte-parole du Ministère, et par les médias. . .

[Apprenez-en plus...](#)

Les Algonquins de Pikwàkanagàn : profile

L'un des futurs projets les plus significatifs est la construction d'un édifice pour accueillir les aînés ayant besoin d'un logement supervisé et subventionner. . .

[Apprenez-en plus...](#)

La télémédecine à Champlain: révolutionner l'accès aux soins de santé

Le Réseau Télémédecine Ontario, un organisme sans but lucratif qui connaît présentement une rapide croissance, améliore l'accès . . .

[Apprenez-en plus...](#)

Nouveau financement pour les services et le traitement de la toxicomanie

Les jeunes qui luttent contre la toxicomanie et l'alcoolisme recevront bientôt plus d'aide. . .

[Apprenez-en plus...](#)

Atelier sur les services de santé primaires dans la région de Champlain

About 125 providers from a variety of disciplines - family physicians, physician specialists, nurse practitioners, nurses, and pharmacists - examined what works . . .

[Read more...](#)

Environ 125 fournisseurs de diverses disciplines – médecins de famille, médecins spécialistes, infirmières praticiennes et pharmaciens – se sont penchés sur ce qui marche . . .

[Apprenez-en plus...](#)

About the LHIN

The Champlain LHIN has a mandate to plan, coordinate and fund health services for the Champlain region. The area includes the cities of Ottawa and Cornwall, and stretches to Algonquin Park in the west and to Hawkesbury in the east. www.champlainhin.on.ca

[Read more...](#)

Notre RLISS

Le RLISS de Champlain a pour mandat de planifier, coordonner et financer les services de santé dans la région de Champlain. Cette région comprend les villes d'Ottawa et de Cornwall, et s'étend du Parc Algonquin à l'ouest jusqu'à Hawkesbury à l'est. www.rliisschamplain.on.ca

[Apprenez-en plus...](#)



©Copyright 2008. Transformation is a publication of the Champlain Local Health Integration Network, and is provided as a service to health service providers, partners, and clients. Please view our online privacy policy at <http://www.champlainhin.on.ca>

©Droits d'auteur 2008. Transformation est une publication du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) et est fournie à titre de services aux fournisseurs de services de santé, partenaires et aux groupes d'intérêt. Consultez notre politique de confidentialité en ligne à <http://www.rliisschamplain.on.ca>

Champlain LHIN
RLISS de Champlain



Transformation

Transformation is the Champlain Local Health Integration Network electronic monthly newsletter.

"Healthy, caring communities supported by health services of choice that achieve results – today and for the future."

Wait Times in Champlain - a message from LHIN CEO Dr. Robert Cushman

Recently the Champlain Local Health Integration Network was taken to task by Ministry official Dr. Alan Hudson, and in the media, for its lengthy wait times. We regard the criticism as a call to action.

Unfortunately, long wait times for certain medical procedures have been a problem in this region for many years. What wasn't captured in media reports are the improvements that have been made during the past several years. For instance, the average wait time in this region for the vast majority of knee replacement surgeries have declined from 1,029 days in 2003 to 357 days in March, 2008. Even with such improvements, we're still lagging behind the rest of the province, and there is much work yet to do.

In this edition of *Transformation*, I shall focus on two areas of the wait time strategy: diagnostic imaging (MRI and CT scans), and joint replacement surgery (hips and knees).

In the case of **MRI and CT scans**, the Champlain region operates 13 CT scanners and six MRI machines. By January 2009, the LHIN will add two CT scanners (Winchester and Renfrew) and two MRIs (The Ottawa Hospital and Hôpital Montfort). This will certainly reduce the waits.

Importantly, we are working on ways to ensure that physicians request the most appropriate diagnostic test to make the best use of our limited CT and MRI resources. And finally, the Champlain Diagnostic Imaging Network - a group of dedicated medical experts and hospital administrators – is developing a

central intake list for CTs and MRIs, which will improve efficiency by replacing the multiple lists now used at various institutions.

As for **joint replacement surgery**, demand for these procedures is rising due to alarmingly high rates of obesity and the aging population. Continued funding from the Ministry of Health and Long-Term Care is helping the Champlain LHIN meet its negotiated wait time targets as we attempt to catch up to the rest of the province. Again, we're improving, but clearly not quickly enough.

At present, joint replacement surgery is offered at Cornwall Community Hospital, Hôpital Montfort, The Ottawa Hospital, and Queensway Carleton Hospital. A key strategy is the expansion of the successful clinical model in place at the Queensway Carleton Hospital. The model frees up the surgeon's time and provides better quality of care by conducting early patient assessments done by physiotherapists and advanced practice nurses. Patients for whom immediate surgery is not deemed necessary get the 'conservative management program,' including joint-strengthening exercises and consults with a pharmacist and dietician.

The problem of long wait times for hip and knee procedures is complex, and won't be fixed overnight. Many experts are involved in mending the system; in fact, joint replacement surgery has a working group committed to getting patients to the operating room faster.

An important note – Ironically, while we make progress, the data will get worse. The reason for this is that an individual's length of wait is only added to the official data *once he or she has had the procedure*. So if today, a patient gets a new hip after waiting 150 days, those 150 days will be reflected in the wait time score, whereas if that same person waited an additional 100 days, their experience would not show up in the count right now. In other words, our data will inflate over the short-term as we clean up the backlog of non-urgent cases that have been on the waiting list for the longest time.

Having said that, I believe that in cooperation with our health-service providers and hard-working health professionals, we can make a significant difference in wait times. Rest assured, however, that while we do this we shall not abandon our other priorities including addictions/mental health and chronic disease prevention/management.

Algonquins of Pikwàkanagàn: Profile

The Pikwàkanagàn First Nation (pronounced Pik-wok-nah-gone) is located 1.5 hours west of Ottawa on

the banks of Golden Lake and the Bonnechere River, and is a member of the LHIN/Renfrew County Community Advisory Forum. On June, 2008, supportive housing and home care co-ordinator Peggy Dick provided a tour of services at Pikwàkanagàn for two staff members of the Champlain LHIN – planner Diane Blouin and special projects & communications coordinator Elaine Medline.



According to Peggy Dick, the community has identified two main health priorities – chronic disease prevention & management, and mental health.

The well-being of elders is also a key priority. In fact, one of the most significant upcoming projects is the construction of a building to accommodate elders who need supportive housing and assisted living. Nine independent housing units are to be located near the health services centre and will replace the existing 30-year-old Tennesco Manor, which is inadequate to meet the needs of residents. In the new units, homemaking and personal support services will be offered, including meals, laundry, bathing and blood sugar monitoring.

Capital funding is being negotiated. The Algonquins of Pikwàkanagàn have also received Aging at Home funds from the Champlain LHIN to develop a service plan for its aging population.

To promote healthy living and prevent chronic disease, particularly the prevention of diabetes, Pikwàkanagàn has created a physical activity program for all ages with assistance from a trainer. The program is called Niminwaya, meaning “I am well” in the Algonquin language. Minopimadiz-i Gamik (the health centre), architecturally stunning and decorated with local art, has a weight room, an exercise space, a special room for foot care, and regular examining rooms. A cardiac rehabilitation program has recently been implemented. The health centre serves 1800 people.

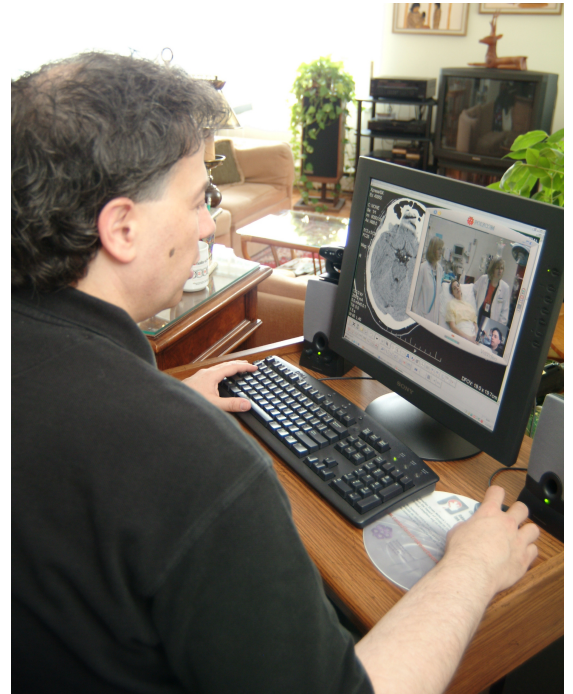
Pikwàkanagàn provides culturally appropriate Aboriginal services. "Traditional and cultural ceremonies and teachings are offered when needed, and incorporated into the programs," explained Ms. Dick. "For example, traditional leaders often open programs with a prayer."

One of the community's main health challenges has been the recruitment of a family physician to its Family Health Team. Currently, the health centre employs a full-time nurse practitioner and a visiting physician once a week, but more sustained physician care is needed. Officials at the First Nation support a change in the primary health care model from a Family Health Team to a Community Health Centre, as

it is thought this would help with the recruitment process; negotiations are currently underway with the Ontario ministry of health. [For more information](#)

Telemedicine in Champlain: Revolutionizing Health Care Access

The Ontario Telemedicine Network is a rapidly expanding, not-for-profit organization that's improving access to medical treatment, especially for patients living in rural areas. Each day, 12 patients in the Champlain region use telemedicine. For example, a patient may go to their community hospital in Arnprior to consult with a skin, heart, or diabetes specialist in Ottawa through videoconferencing. A total of 30 providers, networks, and educational institutions are now hooked up in the Champlain region. Telemedicine is important to the Champlain LHIN, as it helps address the strategic direction of improving access to care closer to home.



On May 22, 2008, two representatives from the Ontario Telemedicine Network - Jacinthe Desaulniers, Regional Director, East, and Kathy Steegstra, Vice-President of Primary Care - made a presentation to Champlain LHIN staff. They highlighted two new pilot projects.

The first project links eight community hospital emergency departments to the Children's Hospital of Eastern Ontario through telemedicine. Emergency room health professionals from across the region who are treating children can consult with physicians at CHEO on three important ailments – bronchitis, diarrhea/vomiting and croup. The following hospitals are involved: Arnprior & District Hospital, Carleton Place & District Memorial Hospital, Cornwall Community Hospital, Pembroke Regional Hospital, Queensway Carleton Hospital, Renfrew Victoria Hospital, St. Francis Memorial Hospital in Barry's Bay, and Winchester District Memorial Hospital.

Primary care is the focus of the second pilot project. "Some areas just don't have access to specialized care," said Ms. Steegstra. "We bring the specialist to the patient through the Family Health Team."

Rockland Family Health Team, located in the Eastern Counties Community of Care, was one of the first

groups in the province to join this initiative. The program is funded by the Ministry of Health and Long-Term Care and Canada Health Infoway. Its aim is to improve patients' access to treatment, make it easier for health professionals to share their knowledge, and ultimately, reduce wait times for primary care. [For more information](#)

New Funding for Addictions Treatment and Services

Premier Dalton McGuinty made a major announcement in Ottawa on June 10, 2008 regarding new funding to help youth and adults with addictions. Here are the highlights:

Youth residential drug addiction treatment

The Champlain Local Health Integration Network has received \$2.4 million in annual funding from the McGuinty provincial government to operate two new residential drug addiction treatment centres for boys and girls aged 13 to 17. The 20 new beds (15 anglophone, 5 francophone) were approved by the Champlain LHIN Board of Directors on May 28, 2008. Many thanks to the youth cluster of the Champlain Addiction Coordinating Body for helping to make this happen. **The United Way** has launched a fundraising campaign for capital costs to develop the two residential sites. Click [here](#) information about this important campaign.

Supportive housing for people with addictions

An additional \$800,000 annually will fund the development of 48 new supportive housing units this year. Supportive housing for people with addictions helps people live on their own or in a group home setting. It also frees up space in withdrawal management services and other residential programs.

Withdrawal management services

The government is approving up to \$1.8 million in additional capital funding to support the Ottawa Withdrawal Management Centre to relocate to a new community-based setting. The funding will allow for the purchase of a house and associated renovations to accommodate this important service.

Champlain Primary Health Services and Public Health Workshop: Leading the Way to

Healthier Communities

The Champlain Local Health Integration Network, Ottawa Public Health, the Ontario Medical Association and the Ontario College of Family Physicians hosted a Champlain primary health services workshop on May 30, 2008. It was called “Learn, Connect, Innovate.”

About 125 providers from a variety of disciplines - family physicians, physician specialists, nurse practitioners, nurses, and pharmacists - examined what works in the health system, what doesn't and what can be done to work together to find solutions.



Dr. Ben Chan, CEO of the Ontario Health Quality Council, presented the results of that organization's research on the state of access to primary care. Dr. Isra Levy, acting Medical Officer of Health for the City of Ottawa, and Champlain LHIN CEO Dr. Robert Cushman talked about the relationship between Ottawa Public Health, the LHIN, and primary health

services. These talks were followed by three sessions: palliative care including new pain management strategies; integrating cardiovascular disease prevention into primary care; and the treatment of concurrent disorders for patients with both mental health and addictions issues.

Primary health services for healthy communities is one of six strategic directions outlined in the Champlain LHIN's Integrated Health Service Plan. The challenge is that while LHINs are responsible for Community Health Centres and Community Support Services, OHIP-paid family doctors fall under the purview of the Ministry of Health and Long-Term Care. Therefore, to help achieve the service plan's goals, the LHIN created the Champlain Primary Health Services & Public Health Council, which played a key role in the May event. [For more information](#)

About the LHIN

The aim of the Champlain LHIN is to help coordinate health services so that people receive the care they need and deserve in a timely way.

The LHIN does not provide services directly. Rather, our mandate is to ensure the services are well organized, appropriately funded and meet the needs of residents of all ages. The Champlain LHIN plans, coordinates and funds health services in the following health sectors:

Addictions and Mental Health Agencies

Community Care Access Centre (CCAC or home care)

Community Health Centres (CHCs)

Community Support Services (such as Meals on Wheels)

Hospitals

Long-term Care Homes

Our values: Integrity, Respect, Innovation, Transparency and Accountability

Mission: To build a coordinated, integrated, and accountable health system for people where and when they need it.

Our mission is based on a strong foundation of local community engagement, comprehensive planning, and appropriate resource allocation. www.champlainhin.on.ca



©Copyright 2008. Transformation is a publication of the Champlain Local Health Integration Network, and is provided as a service to health service providers, partners, and clients. Please view our online privacy policy at <http://www.champlainhin.on.ca>

©Droits d'auteur 2008. Transformation est une publication du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) et est fournie à titre de services aux fournisseurs de services de santé, partenaires et aux groupes d'intérêt. Consultez notre politique de confidentialité en ligne à <http://www.rlisschamplain.on.ca>

Champlain **LHIN**
RLISS de Champlain



Transformation

Transformation est le bulletin mensuel électronique du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain.

Des collectivités en santé qui prennent soin des leurs, avec l'aide de services de santé de qualité permettant d'atteindre des résultats concrets – aujourd'hui et demain

Les temps d'attente dans la région de Champlain – un message du D^r Robert Cushman, chef de la direction du RLISS

Récemment, le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain a été pointé du doigt par le D^r Alan Hudson, porte-parole du Ministère, et par les médias, pour la longueur des temps d'attente dans ses services. Nous considérons ces critiques comme un appel à l'action.

Malheureusement, pour certains actes médicaux, les longs temps d'attente posent problème dans la région depuis des années. Ce dont les rapports des médias n'ont pas fait état, ce sont des améliorations réalisées au cours des dernières années. Par exemple, pour la grande majorité des arthroplasties du genou, le temps d'attente moyen a diminué dans la région, passant de 1 029 jours en 2003 à 357 jours en mars 2008. Cependant, même avec de telles améliorations, nous continuons à tirer de l'arrière par rapport au reste de la province, et beaucoup de travail reste à faire.

Dans la présente édition de *Transformation*, je m'intéresserai à deux aspects de la stratégie relative aux temps d'attente : l'imagerie diagnostique (l'IRM et les tomodensitogrammes), et l'arthroplastie par prothèse (de la hanche et du genou).

Dans le cas de **l'IRM et des tomodensitogrammes**, la région de Champlain utilise treize

tomodensitogrammes et six appareils d'IRM. D'ici janvier 2009, le RLISS ajoutera deux tomodensitogrammes (à Winchester et à Renfrew) et deux appareils d'IRM (à l'Hôpital d'Ottawa et à l'Hôpital Montfort). Cela réduira certainement les temps d'attente.

Il est important de souligner que nous mettons actuellement au point des moyens pour nous assurer que les médecins demandent le test diagnostique le plus approprié, afin d'utiliser de façon optimale nos ressources limitées en tomodensitogrammes et en IRM. Et enfin, le réseau d'imagerie diagnostique de Champlain – un groupe dévoué d'experts en médecine et d'administrateurs d'hôpitaux – est en train de constituer une liste centrale d'admission pour les appareils d'IRM et les tomodensitogrammes, ce qui améliorera l'efficience en remplaçant les nombreuses listes qui sont actuellement utilisées dans différents établissements.

Quant à l'**arthroplastie par prothèse**, la demande pour ces actes médicaux connaît une hausse rapide en raison du taux élevé d'obésité et du vieillissement de la population. Un financement continu du ministère de la Santé et des Soins de longue durée aide actuellement le RLISS de Champlain à atteindre ses objectifs convenus au chapitre des temps d'attente, à l'heure où nous nous efforçons de rattraper le reste de la province. Ici encore nous nous améliorons, mais pas assez rapidement, c'est certain.

À l'heure actuelle, l'arthroplastie par prothèse est offerte à l'Hôpital communautaire de Cornwall, à l'Hôpital Montfort, à l'Hôpital d'Ottawa et à l'Hôpital Queensway Carleton. Une stratégie-clé consiste à étendre le modèle clinique – une réussite – actuellement en place à l'Hôpital Queensway Carleton. Ce modèle libère le temps des chirurgiens et augmente la qualité des soins grâce à des évaluations précoces des patients qu'effectuent des physiothérapeutes et des infirmières/infirmiers en pratique avancée. Les patients pour lesquels une intervention chirurgicale immédiate n'est pas jugée nécessaire sont admis au « programme conservateur de prise en charge », qui prévoit des exercices de renforcement des articulations et des consultations auprès d'un pharmacien et d'un diététicien.

Le problème des longs temps d'attente pour les actes médicaux concernant la hanche ou le genou est de nature complexe, et il ne se règlera pas du jour au lendemain. Nombre de spécialistes travaillent à l'amélioration du système; en fait, un groupe de travail a été affecté à l'arthroplastie par prothèse, avec l'objectif d'accélérer l'admission des patients à la salle d'opération.

Remarque importante : De façon ironique, tandis que nous ferons des progrès, les données empireront. La raison en est que le temps d'attente d'une personne n'est ajouté aux données officielles *qu'une fois que l'acte médical a été posé*. Par conséquent, si un patient reçoit une nouvelle hanche aujourd'hui après 150 jours d'attente, ces 150 jours seront représentés dans les statistiques actuelles sur

les temps d'attente; mais si cette même personne attendait 100 jours de plus, alors sa période d'attente ne serait pas visible dans les données actuelles. En d'autres mots, les données sur les temps d'attente rendront compte d'une augmentation, à court terme, alors que nous éliminerons l'arriéré des cas non urgents, ceux qui ont passé le plus de temps sur la liste d'attente.

Ceci étant dit, je crois que, en travaillant en coopération avec nos fournisseurs de services de santé et avec nos dévoués professionnels de la santé, nous pouvons faire une grande différence pour ce qui est des temps d'attente. Toutefois, tenez pour certain que tandis que nous œuvrerons en ce sens, nous ne laisserons pas tomber nos autres priorités, notamment la prévention et la gestion des maladies chroniques et des toxicomanies/problèmes de santé mentale.

Les Algonquins de Pikwàkanagàn: profile

La Première nation Pikwàkanagàn (prononcé Pik-wok-nah-gone) se situe à 1 heure et demie à l'ouest d'Ottawa sur les rives du Lac Golden et de la rivière Bonnechère, et est membre du RLISS/Forum consultatif de la communauté de soins du comté de Renfrew. En juin 2008, Peggy Dick, coordonnatrice du logement avec services de soutien et des soins à domicile a fait visiter les services de Pikwàkanagàn à deux membres du personnel du RLISS de Champlain – Diane Blouin, planificatrice et Elaine Medline, coordinatrice des projets spéciaux et des communications.



Selon M^{me} Dick, la collectivité a identifié deux priorités principales en santé – la prévention et la prise en charge des maladies chroniques, et la santé mentale.

Le bien-être des aînés est également une priorité essentielle. En fait, l'un des futurs projets les plus significatifs est la construction d'un édifice pour accueillir les aînés ayant besoin d'un logement supervisé/ avec assistance. Neuf unités indépendantes seront situées près du centre de soins de santé et remplaceront le manoir Tennesco, qui est vieux de 30 ans et inadéquat pour répondre aux besoins des résidents. Dans les nouvelles unités, on offrira des services d'aide ménagère et de soutien à la personne, notamment pour les repas, la

lessive, le bain et la surveillance du taux de glycémie. Le financement pour les dépenses de capital est en cours de négociation au niveau fédéral. Les Algonquins de Pikwàkanagàn ont également reçu des fonds de Vieillir chez soi du RLISS de Champlain afin de mettre sur pied un plan de services de santé pour sa population vieillissante.

Afin de promouvoir une vie saine et prévenir les maladies chroniques, en particulier le diabète, Pikwàkanagàn a créé un programme d'activités physiques pour tous les âges avec l'aide d'un entraîneur. Le programme s'appelle Niminwaya, ce qui veut dire « Je suis bien » en algonquin. Le centre de santé, Minopimadiz-i Gamik en algonquin, d'une architecture superbe et décoré avec des œuvres d'art locales, possède une salle de musculation, un espace pour l'exercice, une salle spéciale pour le soin des pieds, et des salles d'examen ordinaires. Un programme de réadaptation cardiaque a récemment été mis sur pied. Le centre de soins de santé dessert 1800 personnes.

Pikwàkanagàn fournit des services autochtones culturellement appropriés. « Des cérémonies et des enseignements traditionnels et culturels sont offerts à l'occasion et sont intégrés dans les programmes » a expliqué Mme Dick. « Par exemple, les chefs traditionnels débute souvent les programmes par une prière. »

L'un des principaux défis en matière de santé pour la collectivité a été le recrutement d'un médecin de famille pour son équipe de Santé familiale. Présentement, le centre de santé emploie une infirmière praticienne à temps plein et un médecin itinérant une fois par semaine; cependant davantage de soins prodigués par un médecin sont nécessaires. Les officiels de la Première nation sont en faveur d'un changement du modèle des soins de santé primaires, à savoir passer d'une Équipe santé familiale à un Centre de santé communautaire, étant donné que ceci pourrait aider au processus de recrutement, pense-t-on. Les négociations sont présentement en cours avec le ministère de la Santé.

[Pour plus de renseignements](#)

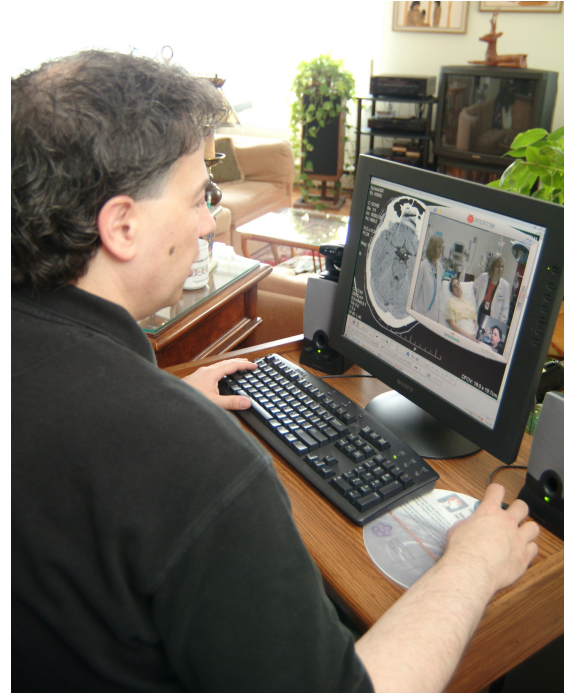
La télémédecine à Champlain: révolutionner l'accès aux soins de santé

Le Réseau Télémédecine Ontario, un organisme sans but lucratif qui connaît présentement une rapide croissance, améliore l'accès aux traitements médicaux, spécialement pour les patients qui vivent dans les milieux ruraux. Chaque jour, 12 patients de la région de Champlain ont recours à la télémédecine.

Par exemple, un patient peut se rendre à son centre hospitalier d'Arnprior afin de consulter un dermatologue, un cardiologue, ou un diabétologue à Ottawa par vidéoconférence. Trente fournisseurs, réseaux et établissements d'enseignement sont maintenant branchés dans la région de Champlain. La télémédecine est importante pour le RLISS de Champlain, car elle s'applique à la direction stratégique, soit améliorer l'accès aux soins à proximité du domicile.

Le 22 mai 2008, deux représentantes du Réseau Télémédecine Ontario - Jacinthe Desaulniers, directrice régionale, région de l'Est, et Kathy Steegstra, vice-présidente des Soins primaires – ont fait une présentation au personnel du RLISS de Champlain. Elles ont mis l'accent sur deux nouveaux projets pilotes.

Le premier projet pilote connecte le service des urgences de huit centres hospitaliers au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario par télémédecine. Les professionnels de la santé en salle d'urgence de toute la région qui traitent des enfants peuvent consulter des médecins au CHEO au sujet de trois maladies importantes – la bronchite, la diarrhée/le vomissement et le croup. Les hôpitaux suivants y participent : l'Hôpital Memorial d'Arnprior et du district, l'Hôpital Memorial de Carleton Place et du district, l'Hôpital communautaire de Cornwall, l'Hôpital régional de Pembroke, l'Hôpital Queensway Carleton, l'Hôpital Victoria de Renfrew, l'Hôpital St. Francis Memorial à Barry's Bay, et l'Hôpital Memorial du district de Winchester.



Les soins primaires sont au cœur du second projet. « Certaines localités n'ont tout simplement pas accès à des soins spécialisés. » a dit madame Steegstra. « Nous amenons le spécialiste au patient grâce à l'Équipe santé familiale. » L'Équipe santé familiale de Clarence-Rockland, installée aux Soins de santé communautaire des comtés de l'Est, a été l'un des premiers groupes de la province à se joindre à cette initiative. Le programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Inforoute Santé du Canada. Son but est d'améliorer l'accès du patient au traitement, de faciliter l'échange de connaissances entre les professionnels de la santé, et, ultimement, de réduire le temps d'attente pour les soins primaires. [Pour plus de renseignements](#)

Nouveau financement pour les services et le traitement de la toxicomanie

Le premier ministre Dalton McGuinty a annoncé des fonds importants le 10 juin 2008 à Ottawa pour venir à l'aide des jeunes et adultes qui luttent contre la toxicomanie et l'alcoolisme. Voici les faits en bref :

Deux nouveaux centres résidentiels de traitement contre la toxicomanie

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain a reçu un financement annuel de 2,4 M\$ du gouvernement provincial de McGuinty pour la gestion de deux nouveaux centres résidentiels de traitement contre la toxicomanie destinés aux jeunes de 13 à 17 ans. Les 20 nouveaux lits (15 pour anglophones, 5 pour francophones) ont été approuvés par le conseil d'administration du RLSS de Champlain le 28 mai 2008. Un gros merci au groupe des jeunes de l'Organisme de coordination de lutte contre la toxicomanie pour Champlain (Champlain Addiction Coordinating Body) pour leur travail ayant contribué à cet aboutissement. **Centraide** a lancé une campagne de levée de fonds pour les coûts en capitaux associés à la construction des deux sites de ces établissements. Cliquer [ici](#) pour des détails à propos de cette importante campagne.

Logement de soutien aux personnes toxicomanes et alcooliques

Cette année, un montant additionnel de 800 000 \$ par an financera le développement de 48 nouvelles unités de logement de soutien à Ottawa. Ce type de logement aidera les personnes toxicomanes et alcooliques à vivre par elles mêmes ou dans des foyers de groupe. Cela libérera également des places dans les services de gestion du sevrage et dans d'autres programmes en établissement.

Services de gestion du sevrage

Le gouvernement est en train d'approuver jusqu'à 1,8 millions de dollars en fonds d'immobilisation additionnels pour soutenir le Centre de gestion du sevrage d'Ottawa dans son nouveau emplacement communautaire. Le financement permettra l'achat d'une maison et d'y apporter les rénovations nécessaires pour abriter cet important service.

Atelier sur les services de santé primaires dans la région de Champlain:

Montrer le chemin vers des collectivités plus en santé

Le Réseau local d'intégration des services de santé, Santé publique Ottawa, l'*Ontario Medical*

Association et l'Ontario College of Family Physicians ont présenté un atelier sur les Services de santé primaires de la région de Champlain, le 30 mai 2008. Cet atelier s'intitulait : « Apprendre, se brancher, innover. »

Environ 125 fournisseurs de diverses disciplines – médecins de famille, médecins spécialistes, infirmières praticiennes et pharmaciens – se sont penchés sur ce qui marche dans le système de santé, ce qui ne fonctionne pas et ce qui peut être fait afin de travailler ensemble pour trouver des solutions.



Le Dr Ben Chan, directeur-général du Conseil ontarien de la qualité des services de santé, a présenté les résultats des recherches de cet organisme sur l'état de l'accès aux soins primaires. Le Dr Isra Levy, Médecin chef en santé publique par intérim pour la Ville d'Ottawa, et le chef de la direction du RLISS de Champlain ont parlé du rapport relationnel entre Santé publique Ottawa, le RLISS et les services de

santé primaires. Ces présentations ont été suivies de trois

sessions : les nouveaux algorithmes pour la gestion de la douleur en soins palliatifs; le programme du Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires de la région de Champlain qui intègre la prévention au cadre des soins primaires; et le traitement de troubles concomitants pour les patients aux prises à la fois avec des problèmes mentaux et de toxicomanie.

Les services de santé primaires pour des collectivités en santé constitue l'une des six orientations stratégiques décrites dans le Plan de services de santé intégrés du RLISS de Champlain. Le défi provient du fait que les RLISS sont responsables des Centres de santé communautaires et des Services de soutien communautaire, tandis que les médecins de famille rémunérés par le RASO relèvent de la compétence du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Par conséquent, dans le but d'aider à atteindre les objectifs du plan de service, le RLISS a créé le Conseil de la santé publique et des services de santé primaires de Champlain, qui a joué un rôle clé lors de l'événement de mai. [Pour plus de renseignements](#)

Notre RLISS

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain propose de coordonner les services, de sorte que les gens reçoivent les soins dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit, et ce, en temps opportun. Le RLISS ne fournit pas directement les services. Il s'assure que les services sont bien organisés, suffisamment financés et appropriés aux besoins des résidents de tout âge. Notre tâche consiste à planifier, coordonner et financer les services de santé dans les secteurs de la santé suivants :

les agences des services de toxicomanie et de santé mentale

le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC ou soins à domicile)

les centres de santé communautaire (CSC)

les hôpitaux

les maisons de soins de longue durée

les services de soutien communautaire (p. ex. les popotes roulantes)

Nos valeurs: Intégrité, Respect, Innovation, Transparence, Responsabilité

Notre mission : mettre sur pied un système de santé coordonné, intégré et responsable, à l'endroit et au moment opportuns.

Notre mission repose sur une base solide : la participation de la collectivité, la planification globale et la répartition appropriée des ressources. www.rliisschamplain.on.ca



©Copyright 2008. Transformation is a publication of the Champlain Local Health Integration Network, and is provided as a service to health service providers, partners, and clients. Please view our online privacy policy at <http://www.champlainlhin.on.ca>

©Droits d'auteur 2008. Transformation est une publication du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) et est fournie à titre de services aux fournisseurs de services de santé, partenaires et aux groupes d'intérêt. Consultez notre politique de confidentialité en ligne à <http://www.rlisschamplain.on.ca>