

Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain :
Transformer les soins de santé : Une personne à la fois

Plan d'activités annuel 2010-2011

23 juillet 2010

Lettre explicative du président intérimaire du conseil d'administration

Le 23 juillet 2010

M. Ken Deane, sous-ministre adjoint
Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
80, rue Grosvenor, 5^e étage, édifice Hepburn
Toronto (Ontario) M7A 1R3

Monsieur,

Veillez trouver ci-joint le Plan d'activités annuel de 2010-2011 du RLISS de Champlain qui a été approuvé par le conseil d'administration. Le plan donne un aperçu des buts et objectifs que nous essaierons à atteindre au cours du prochain exercice à mesure que nous progressons vers notre vision qui consiste à créer des communautés saines et solidaires aujourd'hui et demain et à aider le ministère de la Santé et des Soins de longue durée à réaliser les priorités provinciales. Le plan d'activités se fonde sur l'information dont dispose actuellement notre RLISS et sera rajusté à mesure que d'autres données relatives au financement des services de santé et aux opérations du RLISS sont obtenues.

Le plan d'activités vise à aider notre RLISS à promouvoir ses trois orientations stratégiques qui sont les suivantes :

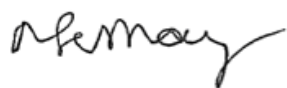
- améliorer la santé des résidents de Champlain;
- améliorer leur expérience du système de santé;
- améliorer la performance d'un système de santé imputable et durable dans notre région

Le Plan d'activités annuel de 2010-2011 vise à répondre aux problèmes locaux et également aux priorités du ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui consistent notamment à réduire les pressions au niveau des salles des urgences et des différents niveaux de soins, à mettre en œuvre la stratégie provinciale de lutte contre le diabète et à élaborer une stratégie globale en matière de santé mentale. Cette année, le RLISS demeurera à l'affût des possibilités d'intégration à exploiter en vue de créer un système de santé complet dans sa région.

Le Plan d'activités du RLISS de Champlain est ambitieux mais sa réalisation s'inscrit dans le cadre des efforts visant à répondre aux attentes exposées dans le Plan de services de santé intégrés et à respecter les engagements que nous avons pris dans le cadre de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président intérimaire du conseil d'administration du RLISS de Champlain,



Michael Lemay

23 juillet 2010

Mandat et orientations stratégiques

La *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* oblige les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) à produire un Plan de services de santé intégrés (PSSI). Le PSSI est un plan triennal qui décrit les priorités que s'est fixées le RLISS pour réaliser sa vision et remplir sa mission, à savoir intégrer le système de soins de santé au niveau local. Le PSSI de Champlain a été publié en novembre 2009 après plusieurs mois de consultation auprès de la communauté locale, à savoir les fournisseurs de services de santé, les conseils d'administration des intervenants en matière de santé, les consommateurs de services de santé et le grand public. On peut se procurer des exemplaires bilingues du PSSI dans les bureaux du RLISS de Champlain ou en ligne à www.rlisschamplain.on.ca

L'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS (ERMR) que les deux parties signent chaque année définit l'attente à ce que le RLISS produise un Plan de services annuel (PSA). Le PSA est un plan plus détaillé qui précise les stratégies et initiatives que le RLISS mettra en œuvre au cours d'une période de 12 mois afin de remplir les engagements pris dans le cadre de son PSSI et de l'ERMR. Le Plan d'activités annuel est un volet du PSA.

Le Plan d'activités annuel de 2010-2011 s'articule autour de la **mission** du RLISS de Champlain :

Relier les services qui aident les personnes à rester en bonne santé en mettant en place un système de santé coordonné, intégré et responsable, à l'endroit et au moment opportuns

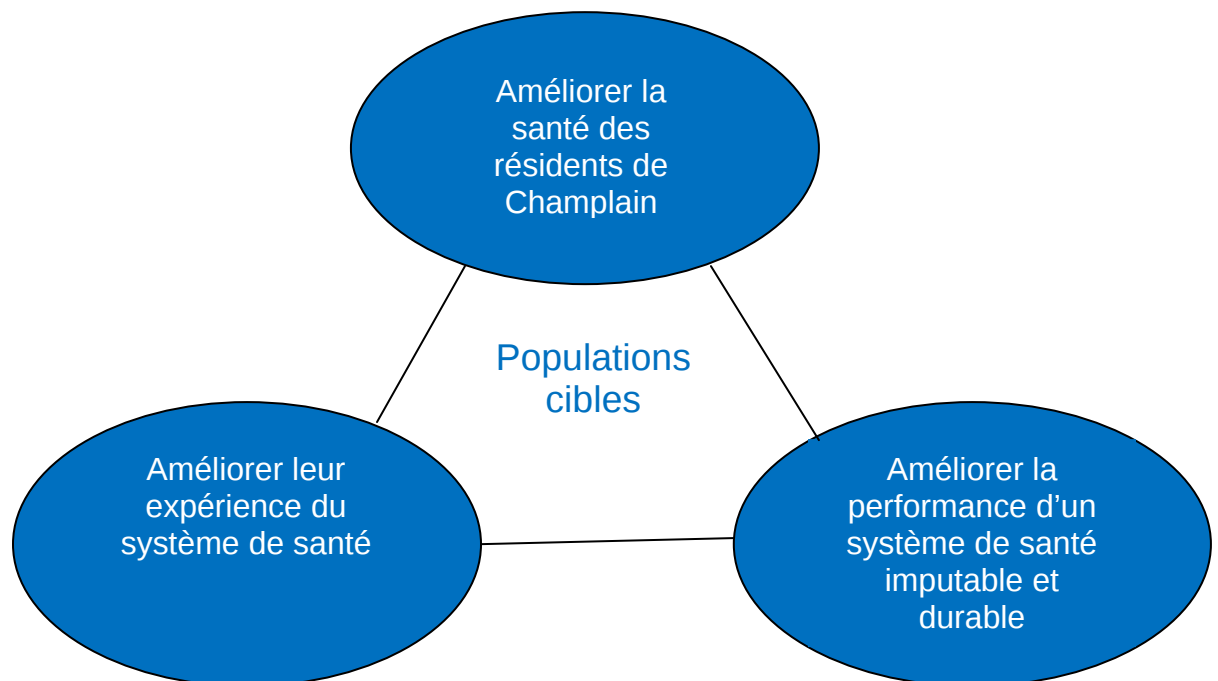
Et appuie la réalisation de sa **vision** :

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

Le RLISS de Champlain s'efforcera de remplir sa mission et de réaliser sa vision dans le respect de ses **valeurs** qui sont les suivantes:

- Intégrité
- Responsabilité
- Respect
- Transparence
- Confiance

Au cours des douze prochains mois, le RLISS de Champlain mettra en œuvre diverses initiatives destinées à promouvoir trois grandes **orientations stratégiques** :



Aperçu des programmes et activités actuels et à venir

Le RLISS de Champlain finance 210 fournisseurs de services de santé répartis dans sept secteurs, soit des hôpitaux, des foyers de soins de longue durée, des centres d'accès aux soins communautaires, des services communautaires de santé mentale, des centres de santé communautaire, des services communautaires de soutien et des services communautaires de lutte contre la toxicomanie. Ces partenaires collaboreront avec le RLISS de Champlain à améliorer la santé de certains groupes de personnes, leur expérience du système de santé et la performance des services qui répondent à leurs besoins. Alors que nous travaillerons à obtenir des résultats pour tous les résidents Champlain, au cours des trois années à venir nous accorderons une attention particulière aux personnes suivantes :

- les personnes diabétiques ou prédiabétiques;
- les personnes atteintes de problèmes de santé mentale ou de toxicomanie;
- les personnes ayant une affection complexe

La nature exacte des services que fournira chacun des fournisseurs de services de santé dans le RLISS de Champlain risque de changer au fil du temps à mesure que nous reconfigurons la répartition et la coordination des services et des programmes dans notre région.

Analyse de la conjoncture

Le Plan d'activités annuel du RLISS de Champlain pour 2010-2011 tient compte des caractéristiques de notre communauté locale et des grandes tendances qui ont une incidence sur la scène locale, provinciale et nationale. Cette section du Plan d'activités annuel met en relief quelques-uns de ces facteurs qui fournissent le contexte du plan et suscitent ses hypothèses de planification. Une analyse de la conjoncture plus détaillée est présentée sur notre site Web (www.champlainlhin.on.ca) dans les documents suivants :

- Plans de services de santé intégrés de 2010-2013
- Profil des communautés de soins

La région de Champlain et ses habitants

La région de Champlain couvre une vaste superficie de près de 18 000 kilomètres carrés et a une population de plus de 1,2 million d'habitants (environ 9 % de la population totale de l'Ontario). Un de ses défis réside dans le fait que plus de 70 % des ses habitants vivent dans la région de la ville d'Ottawa. Autrement dit, près d'un tiers des résidents de Champlain vivent loin du grand centre urbain, sont répartis sur une grande superficie et risquent par conséquent d'avoir des difficultés à accéder aux services de soins de santé soit par manque de proximité ou par manque de transport. Cette répartition géographique pose aussi le risque d'un chevauchement des services et présente des menaces pour l'efficacité en raison du besoin qui s'impose de décentraliser les services pour les rendre plus accessibles.

Région de Champlain

- 18 000 km²
- 1,2 million d'habitants
- 70 % des habitants vivent dans la région d'Ottawa
- 20 % de francophones
- 32 000 Autochtones vivent hors des réserves
- 15 % de minorités visibles
- Diversité dans les sous-régions
- Accroissement de la population ~1 % l'an pour les 20 prochaines années
- Population vieillissante

Un autre défi réside dans le fait que les caractéristiques démographiques de la population de Champlain varient d'une sous-région à l'autre. Par exemple, on trouve dans le comté de Renfrew une plus forte proportion de personnes âgées que dans les autres parties de la région, tandis que dans les comtés de l'Est, la proportion de francophones est plus prononcée. Ces différences démographiques signifient que les stratégies de mise en œuvre doivent être sensibles aux réalités locales des diverses communautés qui peuplent la région de Champlain.

La population de Champlain devrait croître à un rythme similaire à celui du reste de l'Ontario, soit d'environ 1 % l'an pour les 20 prochaines années. Cependant, certaines communautés de Champlain croissent plus rapidement que d'autres. On peut donc s'attendre à ce que des pressions s'exercent sur les fournisseurs de services de santé pour qu'ils répondent à la demande croissante. Comme dans le reste de l'Ontario et du Canada, les personnes âgées demeurent la population affichant la croissance la plus rapide dans notre région avec un taux de croissance d'environ 3 % l'an pour les 20 prochaines années.

La région de Champlain partage sa frontière avec le Québec, ce qui a d'importantes incidences sur la planification de la santé. Par exemple, environ 5 % de nos services hospitaliers sont accessibles aux résidents de notre province voisine. C'est pourquoi le RLIS de Champlain devra collaborer étroitement avec l'Agence de santé et des services sociaux de l'Outaouais au cours des années à venir afin de mieux comprendre les répercussions de cette proximité immédiate et d'identifier les questions stratégiques liées à la prestation de services de soins de santé dans les deux provinces.

Services de soins de santé

Il y a 210 fournisseurs de services de santé qui reçoivent des fonds du RLISS de Champlain pour fournir des services de soins de santé à nos résidents. Le nombre important de fournisseurs pose des défis pour une surveillance efficace et peut contribuer à créer ou à maintenir divers problèmes (cloisonnement administratif, chevauchement, redondance, mauvais points de transition, inefficacité et manque d'intégration et de coordination). Au cours de l'année à venir, le RLISS de Champlain centrera de plus en plus son attention sur les possibilités d'édifier un système de santé uniforme et coordonné dans sa région.

La répartition des dépenses en soins de santé peut aussi poser un défi pour la transformation du système de santé. Bien que les hôpitaux ne représentent que 10 % des fournisseurs de services de santé financés par le RLISS, ils reçoivent plus de 70 % de l'enveloppe budgétaire totale allouée aux soins de santé. Même si le personnel et le conseil d'administration du RLISS de Champlain approuvent le besoin d'améliorer la santé générale des citoyens de Champlain en faisant passer les ressources des institutions aux services communautaires, les idéologies traditionnelles dans le système de santé rendent ce déplacement de ressources difficile.

Finalement, les taux croissants de maladies chroniques et des facteurs de risque y associée comme le diabète, les maladies cardiaques et pulmonaires, l'obésité, etc., exercent de plus en plus de pressions sur les ressources en soins de santé. Il est difficile de faire face à ces pressions dans la structure de gestion du système de santé actuellement en place. La majorité des services de soins primaires dotés d'un système efficace de dépistage rapide et de gestion des risques d'affections chroniques déborde le champ de responsabilité du RLISS. En dépit du fait que le RLISS de Champlain continue de collaborer avec les médecins de premier recours et d'autres fournisseurs de soins primaires, il est difficile de créer un système de santé intégré et responsable avec l'actuelle fragmentation et les multiples filières d'établissement de rapports.

Ressources humaines dans le secteur de la santé

Le RLISS de Champlain comme divers autres secteurs ressent les effets de la pénurie de professionnels de la santé. La pénurie est d'autant plus grande dans notre région où la réserve de ressources humaines est réduite en raison du fait que les personnes qui travaillent à Champlain doivent prodiguer des soins dans les deux langues officielles.

La pénurie de professionnels de la santé nécessitera des changements radicaux au niveau de l'utilisation de ces ressources humaines. Si le concept des modèles de soins

interprofessionnels a été présenté comme une solution potentielle à la pénurie de ressources humaines, il existe encore des obstacles législatifs et de diverses autres natures à sa mise en œuvre intégrale. L'utilisation inappropriée des professionnels de la santé et les restrictions aux divers champs d'activité sont des obstacles difficiles à surmonter lorsqu'on continue à renforcer les modèles traditionnels de prestation de services. Le RLIS travaillera avec ses structures d'engagement et ses partenaires à définir des stratégies innovatrices permettant de répondre à ces problèmes.

Autres tendances et questions à considérer

Le ralentissement économique qui sévit actuellement en Ontario présente à la fois un défi et une possibilité à exploiter. Beaucoup reconnaissent que les niveaux actuels de dépenses pour les soins de santé ne sont pas durables en raison notamment du fait qu'ils n'ont pas donné un rendement sur investissement satisfaisant si l'on compare les résultats pour la santé à ceux des autres pays industrialisés. Même si ce fait a été reconnu, les changements à la prestation des services de santé ont tardé à venir. Une emphase accrue sur la compression des coûts et la rationalisation des services peut avoir pour effet de prioriser l'efficacité et l'efficience. Le RLIS de Champlain encouragera de plus en plus ses fournisseurs de services de santé à utiliser les fonds existants pour transformer et améliorer le système de soins de santé.

Priorités en matière de services de santé intégrés

Les sections suivantes décrivent nos priorités pour les prochains exercices en mettant l'accent sur l'exercice 2010-2011.

DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS

Priorité en matière de services de santé intégrés :

Résidents de Champlain

Description des priorités du PSSI :

Le RLISS de Champlain travaillera à faire en sorte que ses résidents mènent une vie saine, aient accès à un réseau de services de santé intégrés et reçoivent des services de santé qui sont sécuritaires, efficaces et efficients.

État actuel de la situation

Le RLISS de Champlain compte 210 fournisseurs de services de santé pour répondre aux besoins en matière de santé de ses 1,2 million de résidents. Même si plusieurs fournisseurs de services de santé collaborent entre eux, il reste beaucoup à faire pour créer un système vraiment uniforme et intégré qui place les besoins de la personne avant toute chose. Des détails sur les défis auxquels notre région fait face actuellement sont présentés dans notre Plan de services de santé intégrés de 2010-2013.

Au cours des trois dernières années, nous avons fait d'énormes progrès au niveau de l'intégration des services de santé dans notre région. Par exemple, certains organismes de services de soutien communautaires se sont fusionnés; nous avons jeté les bases d'un programme régional des soins à la mère et au nouveau-né, d'un système de laboratoire régional, de divers programmes régionaux de réception des demandes pour certaines interventions médicales, pour n'en citer que quelques-uns. Au cours des trois prochaines années, nous continuerons à créer des programmes régionaux de cette nature et nous définirons plus clairement les rôles de tous nos fournisseurs de services de santé et leurs responsabilités dans le plan global de notre région. En outre, nous aurons recours à la technologie de l'information pour appuyer nos initiatives d'intégration. Des détails sur les initiatives spécifiques que nous mettrons en œuvre seront présentés dans notre Plan stratégique de cybersanté de 2010-2013.

OBJECTIFS et PLANS D'ACTION

Objectif(s)

Le RLISS de Champlain vise trois objectifs généraux pour ses résidents :

- Les résidents de Champlain mènent une vie saine
- Les résidents de Champlain ont accès à un réseau de services de santé intégrés
- Les résidents de Champlain reçoivent des services de santé sécuritaires, efficaces et efficients

Compatibilité avec les priorités du gouvernement :

Ces objectifs sont conformes à la priorité du gouvernement de réduire les temps d'attente, plus précisément au niveau des services des urgences.

Plans d'action/Interventions

Plans d'action/ Interventions:	Veuillez indiquer le pourcentage d'achèvement prévu pour chacune des trois prochaines années, à savoir si le but visé était que l'initiative soit achevée dans une proportion de 75 % après 3 ans et mise en œuvre de façon égale chaque année, inscrivez 25 % dans chaque colonne.		
	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Aider le Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires de la région de Champlain à mettre en œuvre le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac dans tous les hôpitaux	34 %	33 %	33 %
Augmenter la proportion des choix d'aliments sains dans tous les hôpitaux de Champlain	40 %	30 %	30 %
Appuyer la campagne de sensibilisation du public au sel menée par le Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires de la région de Champlain	50 %	50 %	0 %
Mettre en œuvre un système intégré de transport non urgent à la grandeur du RLISS de Champlain	34 %	33 %	33 %
Réduire les temps d'attente dans les services des urgences pour les patients	30 %	40 %	30 %

admis en adoptant des solutions innovatrices en matière de capacité dans les hôpitaux de Champlain				
Réduire les temps d'attente dans les services des urgences pour les patients non admis en adoptant des pratiques exemplaires en matière de gestion des flux de patients dans les hôpitaux de Champlain	60 %	20 %	20 %	
Travailler avec les partenaires à planifier et mettre en œuvre des initiatives de réacheminement dans les services des urgences de la région de Champlain	10 %	40 %	50 %	
Adopter une approche priorisant l'option du domicile « Chez soi avant tout » pour les congés de l'hôpital dans la région de Champlain	20 %	70 %	10 %	
Réduire les temps d'attente pour les chirurgies orthopédiques dans la région de Champlain en prenant les mesures suivantes :				
1. Mettre en place un service centralisé de réception des demandes et d'évaluation pour les personnes nécessitant une arthroplastie non urgente de la hanche et du genou.	80 %	20 %	0 %	
2. Déterminer la possibilité de mettre en place un service centralisé de réception des demandes et d'évaluation pour les personnes nécessitant une chirurgie non urgente du pied et de la cheville.	100 %	0 %	0 %	
3. Adopter des pratiques exemplaires pour le cheminement clinique des	50 %	50 %	0 %	

patients ayant subi une fracture de la hanche dans la région de Champlain.			
Réduire les temps d'attente pour les interventions ciblées en conformité avec les priorités du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les cibles du RLISS spécifiées dans l'entente de performance entre le MSSLD et le RLISS.	40 %	30 %	30 %
Élaborer des plans de répartition des services cliniques dans toutes les régions desservies par le RLISS de Champlain en conformité avec la vision globale de l'intégration du système de santé dans la région de Champlain.	40 %	40 %	20 %
Mettre en œuvre les initiatives d'intégration des hôpitaux selon le plan de répartition des services cliniques dans les comtés de l'Est.	40 %	60 %	0 %
Mettre en œuvre le programme régional des soins intégrés à la mère et au nouveau-né.	66 %	34 %	0 %
Mettre en œuvre le programme régional de soins palliatifs.	40 %	30 %	20 %
Mettre en œuvre un service régional de laboratoire par le biais de l'Association des laboratoires régionaux de l'Est de l'Ontario.	50 %	50 %	0 %
Mettre en œuvre un système de prestation de soins de santé intégrés dans la baie de Barry.	50 %	50 %	0 %
Ouvrir le Carrefour de la santé familiale d'Orléans.	30 %	60 %	10 %
Signer et surveiller les ententes de responsabilisation conclues avec tous les fournisseurs de services de santé de la région de Champlain.	100 %* *Tous les fournisseurs de services de santé auront en place une entente de	100 %*	100 %*

	responsabilisa tion signée		
Mettre en œuvre un bulletin de performance pour surveiller l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS et le PSSI.	100 %	0 %	0 %
Mettre en place un visualisateur Web pour les résultats des analyses en laboratoire de la province et les données des fiches pharmaceutiques à l'Hôpital d'Ottawa, et dans certains hôpitaux et bureaux médicaux de soins primaires à Champlain.	10 %	40 %	50 %
Intégrer les hôpitaux de Champlain au service régional d'archivage d'imagerie diagnostique.	10 %	90 %	0 %
Mettre en œuvre un processus pilote de consultation électronique améliorant l'interaction entre les médecins de famille et les spécialistes en vue d'améliorer les soins aux patients.	100 %	0 %	0 %
Mettre en œuvre un système centralisé de réception des demandes d'examens (scanographie et IRM).	50 %	30 %	20 %
Mettre en œuvre un processus de collecte d'informations sur la préférence linguistique chez tous les fournisseurs de services de santé.	30 %	30 %	40 %

Effets prévus des principales mesures de suivi

Afin d'apprécier les effets des principales mesures de suivi, le RLISS de Champlain mesurera ce qui suit :

- % qui fument
- % qui souffrent d'hypertension artérielle
- % qui sont satisfaits des services de santé offerts à Champlain
- % de fournisseurs de services de santé qui respectent les conditions de leurs ententes de responsabilité
- % des indicateurs en matière de temps d'attente dans l'entente de performance MSSLD-RLISS qui sont respectés

% de jours d'hospitalisation liée à un autre niveau de soins

Indicateurs de la sécurité des patients des hôpitaux – observation des consignes d'hygiène des mains, taux de C. difficile et ratios standardisés de mortalité

% qui n'ont pas un fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne)

Quels sont les risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace?

Il y a des risques que les initiatives ne soient pas toutes mises en œuvre dans le délai de trois ans en raison de l'évolution des priorités, du nombre de partenaires qui participent aux initiatives et d'autres priorités concurrentes. En outre, il peut s'avérer difficile de recruter du personnel pour les postes de responsabilité clés dans les programmes régionaux nouvellement créés.

DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS

Priorité en matière de services de santé intégrés :

Les personnes prédiabétiques ou diabétiques

Description de la priorité du PSSI :

Le RLISS de Champlain et ses partenaires travailleront ensemble pour s'assurer qu'une plus grande importance soit accordée à la prévention du prédiabète et du diabète. En outre, les efforts seront orientés vers des mesures permettant de s'assurer que les personnes ayant ces affections reçoivent des services qui répondent aux normes nationales et sont fournis de manière complète et intégrée. D'autre part, les personnes prédiabétiques et diabétiques auront le soutien nécessaire pour apprendre les meilleures façons de se soigner. Ces efforts contribueront à prévenir les complications et les effets de ce grave problème de santé.

État actuel de la situation

À l'heure actuelle, seulement 11,3 % des 68 000 personnes diabétiques résidant à Champlain reçoivent des soins qui répondraient aux normes nationales. Les personnes diabétiques ne savent pas toujours où obtenir de l'aide pour gérer leur diabète. Des services pour diabétiques ne sont pas toujours offerts dans leur communauté et souvent ne sont pas coordonnés. Ces lacunes au niveau des soins sont très préoccupantes, car le nombre de personnes diabétiques résidant à Champlain a presque doublé en dix ans. D'autre part, des preuves de plus en plus nombreuses démontrent que le diabète de type 2 peut être retardé et/ou prévenu chez les personnes prédiabétiques.

OBJECTIFS et PLANS D'ACTION

Objectif(s)

Le RLISS de Champlain et ses partenaires travailleront à atteindre trois objectifs pour les personnes prédiabétiques et diabétiques, lesquels consistent à s'assurer qu'elles :

- gèrent leur affection en respectant les cibles fixées;
- ont accès à un réseau de services de santé coordonnés dans leur communauté;
- sont identifiées, suivies et encadrées

Compatibilité avec les priorités du gouvernement :

Le gouvernement de l'Ontario met actuellement en œuvre une stratégie de lutte contre le diabète dans la province. Le RLISS de Champlain est bien alignée sur cette stratégie plus générale et, par ailleurs, avait déjà adopté plusieurs de ces initiatives.

Plans d'action/Interventions

Plans d'action/ Interventions:	Veuillez indiquer le pourcentage d'achèvement prévu pour chacune des trois prochaines années, à savoir si le but visé était que l'initiative soit achevée dans une proportion de 75 % après 3 ans et mise en œuvre de façon égale chaque année, inscrivez 25 % dans chaque colonne.		
	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Réaliser des campagnes de mobilisation communautaire auprès des personnes diabétiques pour identifier les possibilités d'intégrer les soins diabétiques dans la région de Champlain.	100 %* *La mobilisation ciblée interviendra en 2010-2011 et la mobilisation continue se poursuivra dans les années subséquentes	0 %*	0 %*
Mettre en œuvre des outils et processus d'orientation normalisés communs entre les spécialistes et les dispensateurs de soins primaires.	0 %	50 %	50 %
Mettre en œuvre un modèle de dépistage précoce chez les fournisseurs de soins	34 %	33 %	33 %

primaires.			
Appuyer la mise en œuvre et la mise en contact des équipes de formation des diabétiques dans la région de Champlain	80 %	20 %	0 %
Participer à titre de partenaire dans la prestation à la mise en œuvre d'un dossier de santé électronique pour les personnes diabétiques.	34 %	33 %	33 %
Mettre en œuvre un programme d'autogestion des maladies chroniques et de soutien par les pairs.	70 %	20 %	10 %
Mettre en place des mécanismes de production de rapports sur la mesure de la performance pour le diabète.	50 %	25 %	25 %
Réaliser le projet pilote sur les groupes ethniques à risque élevé.	70 %	30 %	0 %
Mettre en œuvre un plan de soins standard régional qui s'étend des soins prénatals aux soins postnatals pour le diabète gestationnel.	100 %	0 %	0 %

Effets prévus des principales mesures de suivi

Le RLISS de Champlain surveillera les progrès accomplis en ce qui concerne la réalisation des buts et objectifs visés en suivant de près les données suivantes :

% qui se situent dans les fourchettes cibles prévues pour la glycémie, l'hémoglobine A1C, la pression sanguine et le cholestérol LBD.

% qui se disent satisfaits des soins reçus pour le diabète

% ayant subi un test de dépistage du diabète

% qui utilisent des programmes d'éducation sur le diabète

% de personnes diabétiques qui sont admises à l'hôpital par le biais d'une salle d'urgence

Durée moyenne de séjour à l'hôpital des personnes diabétiques admises par le biais d'une salle d'urgence

% qui n'ont pas un fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne)

Quels sont les risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace?

La stratégie provinciale de lutte contre le diabète étant dans les premières étapes de mise en œuvre, il y a des risques que les objectifs ne soient pas atteints dans le délai de trois ans. Le Registre des cas de diabète risque aussi de ne pas être mis en œuvre dans l'intervalle proposée en raison de changements au niveau des cadres et de la direction au palier provincial. D'autre part, il peut s'avérer difficile d'amener les professionnels de la santé à prendre en charge à 100 % le registre des cas de diabète. Il peut également s'avérer difficile d'obtenir les ressources (humaines et financières) nécessaires pour mettre en œuvre toutes les stratégies énumérées ci-dessus compte tenu de la conjoncture économique actuelle.

**DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ
INTÉGRÉS****Priorité en matière de services de santé intégrés :****Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie****Description de la priorité du PSSI :**

Intégrer les services destinés aux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie d'une manière qui facilite l'accès, le dépistage, l'évaluation, le traitement et le suivi.

État actuel de la situation

Tant les personnes présentant les premiers symptômes que celles ayant déjà été diagnostiquées et les personnes qui les ont à cœur sont souvent incapables d'obtenir l'aide dont elles ont besoin au moment où le besoin se fait le plus sentir. Lorsque les services sont disponibles, souvent ils sont structurés de sorte que la personne aux prises avec un problème ou des membres de sa famille arrivent difficilement à obtenir l'aide dont ils ont besoin. Certaines personnes ne savent pas où obtenir de l'aide, et sans encadrement les gens risquent de se retrouver dans les salles d'urgences ou de se faire hospitaliser. Les personnes hospitalisées doivent parfois attendre pour se faire transférer dans un milieu plus approprié ou obtiennent leur congé sans le soutien dont celles-ci ou leurs familles ont besoin. Les enquêtes sur la santé révèlent que 40 à 80 % des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie ne reçoivent absolument aucun traitement.

OBJECTIFS et PLANS D'ACTION

Objectif(s)

Le RLISS de Champlain et ses partenaires collaboreront pour atteindre les trois objectifs suivants pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie :

- Celles présentant les premiers symptômes géreront leur affection
- Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie auront accès à des services coordonnés tout au long du continuum des soins
- Des soins seront disponibles là et au moment où elles en ont besoin

Compatibilité avec les priorités du gouvernement :

Le gouvernement de l'Ontario s'apprête à lancer une stratégie de dix ans visant à répondre aux besoins des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Les actions du RLISS de Champlain seront alignées sur cette stratégie évolutive.

Plans d'action/Interventions

Plans d'action/Interventions :	Veuillez indiquer le pourcentage d'achèvement prévu pour chacune des trois prochaines années, à savoir si le but visé était que l'initiative soit achevée dans une proportion de 75 % après 3 ans et mise en œuvre de façon égale chaque année, inscrivez 25 % dans chaque colonne.		
	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Créer des logements de transition et des logements avec services de soutien pour les personnes qui se remettent de problèmes de santé mentale ou de toxicomanie.	43 %	38 %	19 %
Mettre en place des services de santé mentale et de toxicomanie adaptés aux	33 %	33 %	33 %

besoins des enfants et des jeunes.			
Ouvrir un centre de traitement pour jeunes pouvant accueillir 15 jeunes anglophones et 5 jeunes francophones dans la région de Champlain.	50 %	25 %	25 %
Normaliser les définitions des services, les critères d'admission, les outils et les pratiques de dépistage et d'intervention rapides.	40 %	60 %	0 %
Mettre en place un outil de dépistage des troubles concomitants dans tous les hôpitaux et les organismes de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie dans la région de Champlain.	85 %	15 %	0 %
Mettre en œuvre les outils de l'Évaluation commune des besoins en Ontario dans trois sites pilotes à Champlain en vue d'évaluer la faisabilité d'un déploiement à la grandeur de la région, et collaborer avec trois autres RLISS pour mettre en place un visualisateur centralisé ECBO et RAI-MH par le biais du dossier d'évaluation intégré de GISC.	100 %	0 %	0 %
Mettre en place des points d'accès et de transition coordonnés pour les services de santé mentale et de toxicomanie, en particulier restructurer l'accès aux centres de traitement de la toxicomanie.	50 %	40 %	10 %
Tirer parti des possibilités d'intégration des services de santé mentale et de toxicomanie destinés aux francophones dans les comtés de l'Est.	40 %	40 %	20 %

Mettre en œuvre le plan de redressement de Services de santé Royal Ottawa.	75 %	20 %	5 %
Mettre en œuvre des stratégies ciblées pour les Autochtones aux prises avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.	33 %	33 %	33 %

Effets prévus des principales mesures de suivi

Le RLIS de Champlain mesurera son succès en ce qui concerne la réalisation des objectifs visés pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie en suivant de près les données suivantes :

% qui sont admises à l'hôpital

Taux de réadmission à l'hôpital

Taux d'hospitalisation pour celles qui reçoivent des services communautaires

% qui se disent satisfaites des services reçus pour leurs problèmes de santé mentale ou de toxicomanie

Temps d'attente pour les premières évaluations

Temps d'attente pour le traitement

Nombre de visites effectuées aux services des urgences

% de jours d'hospitalisation liée à un autre niveau de soins

% qui n'ont pas un fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne)

Quels sont les risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace?

DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS

Priorité en matière de services de santé intégrés :

Les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes

Description de la priorité du PSSI :

Le RLISS de Champlain et ses partenaires veulent s'assurer que les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes reçoivent le niveau approprié de soins coordonnés dans le milieu qui leur convient le plus.

État actuel de la situation

Les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes sont celles qui sont atteintes d'une ou de plusieurs affections chroniques (y compris la démence) *et* qui requièrent une aide considérable pour les activités de la vie quotidienne (y compris AVL et AIVL) *et* qui doivent souvent recourir au système de santé ou dépendent d'appareils technologiques. Les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes connaissent parfois une détérioration progressive lente et les affections chroniques dont elles sont atteintes sont probablement irréversibles. Ces personnes ainsi que leurs soignants doivent souvent composer avec divers problèmes. Les membres de la famille, les amis et les bénévoles jouent un rôle indispensable dans les soins dont les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes ont besoin.

Souvent, les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes et leurs proches ne savent pas où ni comment accéder aux services. Leur soin requiert une multitude de fournisseurs de soins mais souvent il n'y a pas une personne qui a une vue d'ensemble de la santé de la personne ou qui a son plan de soins.

OBJECTIFS et PLANS D'ACTION

Objectif(s)

Au cours des trois prochaines années, le RLISS de Champlain et ses partenaires travailleront ensemble pour s'assurer que les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes :

- optimisent leur niveau de santé actuel
- reçoivent des services de santé coordonnés

- reçoivent le niveau approprié de soins dans le milieu le plus convenable

Compatibilité avec les priorités du gouvernement :

Cette priorité est conforme au désir du gouvernement de l'Ontario de réduire les temps d'attente dans les services des urgences et le nombre de personnes en attente d'un autre niveau de soins. L'amélioration de la santé des personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes et de la coordination et l'intégration de la multitude de services dont elles ont besoin aura une incidence directe sur les priorités du gouvernement.

Plans d'action/Interventions

Plans d'action/ Interventions :	Veuillez indiquer le pourcentage d'achèvement prévu pour chacune des trois prochaines années, à savoir si le but visé était que l'initiative soit achevée dans une proportion de 75 % après 3 ans et mise en œuvre de façon égale chaque année, inscrivez 25 % dans chaque colonne.		
	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Engager deux nouveaux experts en développement des capacités communautaires à Champlain pour faciliter l'intégration des services communautaires et de soutien à domicile.	100 %	0 %	0 %
Désigner un chef de la gestion des cas pour les personnes recevant des soins de multiples agences	40 %	60 %	0 %
Accroître le nombre d'unités de logement avec services de soutien pour les personnes âgées à risque élevé qui sont disponibles dans la région de Champlain.	80 %	20 %	0 %

Mettre en œuvre des plans de collaboration interorganismes en soins de santé.	0 %	50 %	50 %
Coordonner les soins destinés aux enfants ayant une affection complexe	80 %	20 %	0 %
Accroître la disponibilité des services de soutien communautaires.	0 %	45 %	55 %

Effets prévus des principales mesures de suivi

Le RLIS de Champlain surveillera ses progrès en ce qui concerne la réalisation des buts et objectifs visés en suivant de près les données suivantes pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes :

% qui sont admises à l'hôpital

% qui visitent une salle d'urgence

Durée moyenne de séjour à l'hôpital

% qui se disent satisfaites de leurs soins de santé

% de jours d'hospitalisation liée à un autre niveau de soins

% qui n'ont pas un fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne)

Durée moyenne de séjour dans les foyers de soins de longue durée

% de clients ayant beaucoup de ressources (RAI MDS) dans les foyers de soins de longue durée

Quels sont les risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace?

L'implication de multiples ministères et paliers de gouvernement (MSEJ, MSSC, MSSLD, administration municipale) ainsi que de multiples partenaires risque de présenter un obstacle pour une mise en œuvre efficace en raison des divers processus et politiques qui existent entre les organismes.

Tableau B : Plan de dépenses opérationnelles du RLISS					
Sous-catégories des opérations du RLISS (\$)	2009-2010 réelles / prévues	2009-2010 Affectation-budgétaire	2010-2011 Dépenses prévues	2011-2012 Dépenses prévues	2012-2013 Dépenses prévues
Salaires	2805878	2899348	3030000	3084000	3140000
Avantages sociaux des employés					
HOOPP	257013	262744	273000	278000	283000
Autres avantages sociaux	321042	352493	333000	339000	345000
Total Avantages sociaux des employés	578055	615237	606000	617000	628000
Transport et communication					
Déplacements du personnel	69516	92000	92000	92000	92000
Déplacements du conseil d'administration	28748	30000	30000	30000	30000
Communications	54280	64000	64000	64000	64000
Autres avantages sociaux	26129	33250	33250	33250	33250
Total Transport et communication	178673	219250	219250	219250	219250
Services					
Hébergement	263829	266714	340000	340000	340000
Publicité	28530	50000	50000	50000	50000
Opérations bancaires	1138	1200	1200	1200	1200
Participation communautaire	0	0	0	0	0
Honoraires des experts-conseils	449338	413331	145630	80630	13630
Location d'équipement	14120	14000	14000	14000	14000
Indemnité quotidienne - conseil d'administration	109850	115000	130000	130000	130000
Coûts partagés - BSPR	328000	300000	358000	358000	358000
Autres dépenses de réunions	52642	66000	66000	66000	66000
Autres coûts - conseil d'administration	7225	6810	6810	6810	6810
Frais d'impression et de traduction	55303	97000	97000	97000	97000
Perfectionnement du personnel	42492	45000	45000	45000	45000
Total Services	1352467	1375055	1253640	1188640	1121640
Approvisionnement et équipement					
Équipement technique	16682	15000	15000	15000	15000
Fournitures de bureau et équipement acquis	47389	36000	36000	36000	36000
Total Approvisionnement et équipement	64071	51000	51000	51000	51000
Opérations du RLISS : total des dépenses prévues	4978944	5159890	5159890	5159890	5159890
Financement annuel cible					
Ecart			5159890	-5159890	-5159890
CAPITAL	210946	30000	30000	30000	30000

Les prévisions de 2009-2010 sont basées sur l'information soumise au ministère de la Santé le 31 décembre (bien que certains postes de compte diffèrent)

Prévisions pour les exercices futurs

- Les hausses salariales sont basées sur un taux de 1,5 % pour les cadres supérieurs et de 2 % pour le personnel
- Les chiffres présentés pour le BSPR sont devenus des chiffres réels pour les exercices 2010 et 2011
- L'indemnité quotidienne est majorée en tenant compte de tous les membres du conseil d'administration (9k\$ x7; 45k\$ [président]; 20 k\$ [vice-président])

Tableau C : Plan de dotation du RLISS (équivalents temps plein)

	2008-2009 en date du 31 mars	2009-2010 Prévision	2010-2011 Prévision	2011-2012 Prévision	2012-2013 Prévision
Nombre d'ETP					
OPÉRATIONS DU RLISS					
Chef de la direction	1	1	1	1	1
Directrice principale de la performance, des contrats et des affectations	1	1	1	1	1
Conseillère principal en financement	1	1	1	1	1
Conseiller principal en performance de gestion de contrat	1	1	1	1	1
Conseiller en financement et performance	4	4	4	4	4
Directrice principale, planification, intégration et participation communautaire	1	1	1	1	1
Planificatrice principal participation communautaire	1	0	0	0	0
Planificatrice principale	5	7	7	7	7
Conseiller principal d'épidémiologie et de soutien décisionnel	1	1	1	1	1
Conseiller d'épidémiologie et de soutien décisionnel	1	1	1	1	1
Système d'information pour les développeurs	0	1	1	1	1
Coordonnatrice des projets spéciaux et des communications	1	1	1	1	1
Agente de communication	1	1	1	1	1
COMMUNICATIONS SPECIALIST???	1	1	1	1	1
Contrôleur et directrice de soutien opérationnel	1	1	1	1	1
Comptable junior	1	1	1	1	1
Adjointe exécutive	3.5	4	4	4	4
Gérant de bureau	0	1	1	1	1
Coordonnatrice de bureau	1	1	1	1	1
Adjointe administrative	1	0	0	0	0
Adjointe de programme	2	2	2	2	2
Réceptionniste	1	1	1	1	1
TOTAL DES OPÉRATIONS DU RLISS	30.5	33	33	33	33

CYBERSANTÉ

Dirigeant principal de l'information	1	1	1	1	1
Adjointe exécutive	0.5	1	1	1	1
Coordonnatrice de cybersanté	1	0	0	0	0
Gestionnaire principal de projets	0	1	1	1	1
Coordonnatrice principale	0	0	1	1	1
TOTAL POUR LA CYBERSANTÉ	2.5	3	4	4	4

Plan de communications

Nous mettrons le Plan d'activités annuel du RLISS à la disposition du public, des fournisseurs de services de santé et autres partenaires en l'affichant en versions française et anglaise sur notre site Web bilingue. Des exemplaires imprimés seront également diffusés sur demande. Nous informerons les intéressés de la disponibilité du plan par le biais de nos Forums consultatifs de la communauté de soins, de nos communautés de pratique et de nos Conseils d'expertise. En outre, un avis de l'adoption du plan par le conseil d'administration du RLISS de Champlain sera communiqué par voie de notre bulletin périodique *Board Highlights*.