

Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain

*Transformer les soins de santé :
une personne à la fois*

Plan d'activités annuel 2011-2012

22 juin 2011



Ontario

Réseau local d'intégration
des services de santé

Table des matières

Mandat et orientations stratégiques	4
Aperçu des activités et programmes actuels et à venir	6
Analyse de la conjoncture	7
<i>La région de Champlain et ses habitants</i>	7
<i>Ressources humaines dans le secteur de la santé</i>	11
<i>Autres tendances et considérations</i>	12
Priorités en matière de services de santé intégrés	13
<i>Résidents de Champlain</i>	13
<i>Personnes prédiabétiques ou diabétiques</i>	18
<i>Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie</i>	21
<i>Personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes</i>	25
Plan de dépenses opérationnelles du RLISS	28
Plan de dotation en personnel du RLISS (Équivalents temps plein).....	29
Plan de communication.....	30

Mandat et orientations stratégiques

Aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) sont tenus de produire un plan de services de santé intégrés (PSSI). Le PSSI est un plan triennal qui souligne les priorités que le RLISS a établies pour réaliser sa vision et remplir son mandat qui consiste à intégrer les services de santé au niveau local.

Le PSSI du RLISS de Champlain a été publié en novembre 2009 après plusieurs mois de consultation auprès de la collectivité, soit les fournisseurs de services de santé et leurs conseils d'administration, les consommateurs de services de santé et le public. Des exemplaires sont disponibles en anglais et en français au bureau du RLISS et à www.rliisschamplain.on.ca

En vertu de l'entente de rendement MSSLD-RLISS (ERMR) que les deux parties signent chaque année, les RLISS doivent produire un plan d'activités annuel (PAA). Le PAA est un plan plus détaillé qui précise les stratégies et les initiatives que le RLISS mettra en œuvre au cours d'une période de 12 mois pour atteindre les buts établis dans son PSSI et remplir les engagements qu'il a pris dans le cadre de l'ERMR. La Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des agences exige que les RLISS, à titre d'agences provinciales, rendent compte au gouvernement de l'utilisation qu'elles font des ressources publiques et produisent un plan d'activités annuel.

Le Plan d'activités annuel de 2011-2012 s'articule autour de la **mission** du RLISS de Champlain et soutient la réalisation de sa **vision**, dans le respect de ses **valeurs** :

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.

Mission :

Relier des services qui aident les personnes à rester en bonne santé en mettant 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.

Valeurs :

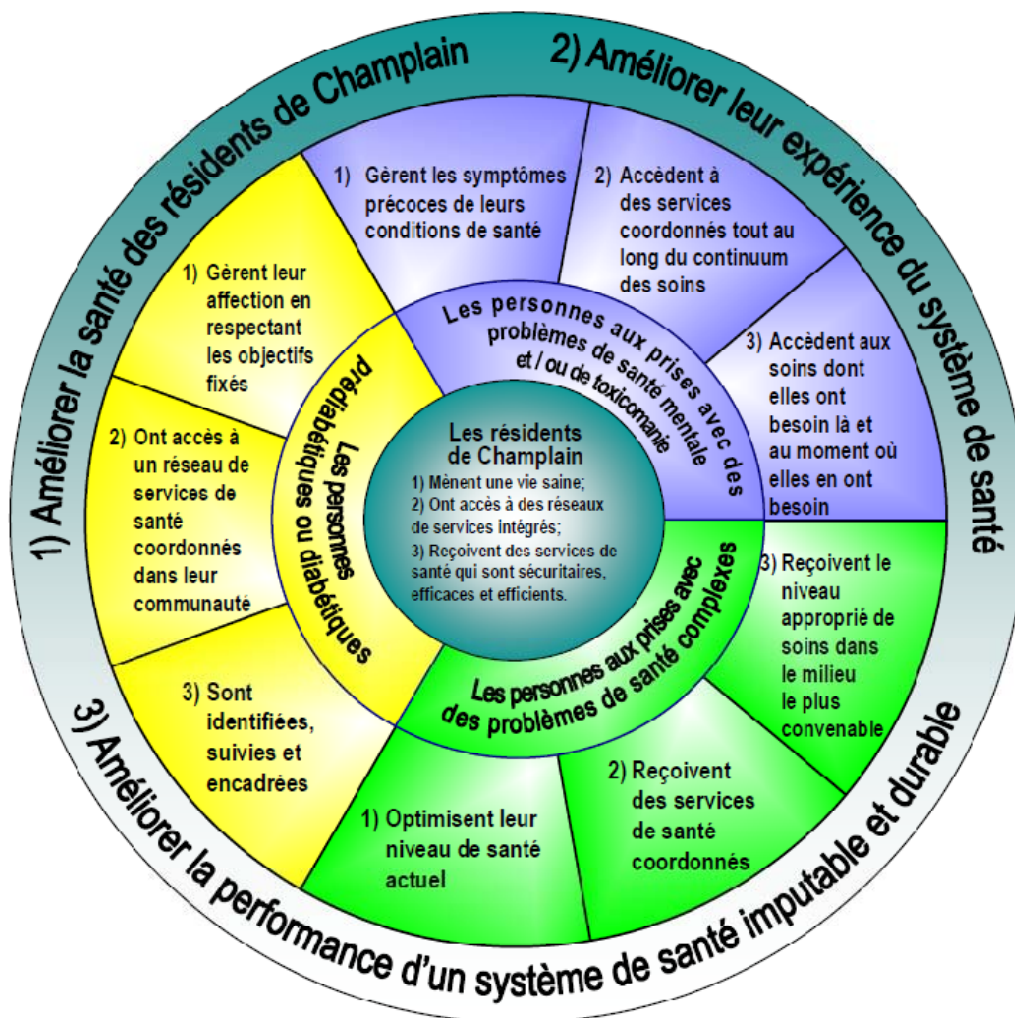
- ➡ Responsabilité
- ➡ Intégrité
- ➡ Respect
- ➡ Transparence
- ➡ Confiance

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

- 1) Améliorer la santé des résidents de Champlain
- 2) Améliorer leur expérience du système de santé
- 3) Améliorer la performance d'un système de santé imputable et durable dans Champlain

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 :

- 1) Personnes diabétiques ou prédiabétiques
- 2) Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie
- 3) Personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes



Aperçu des activités et programmes actuels et à venir

Le RLISS de Champlain finance 210 fournisseurs de services de santé répartis dans sept secteurs :

- *Hôpitaux*
- *Maisons de soins de longue durée*
- *Centre d'accès aux soins communautaires*
- *Services communautaires de santé mentale*
- *Centres de santé communautaire*
- *Services de soutien communautaires*
- *Services communautaires de toxicomanie*

Ces partenaires collaboreront avec le RLISS de Champlain à améliorer la santé de certains groupes de personnes, leur expérience avec le système de santé et le rendement des services qui répondent à leurs besoins.

Les activités portent principalement sur :

- *La réduction du nombre de personnes en attente d'un autre niveau de soins (ANS)*
- *L'amélioration des temps d'attente dans les salles d'urgences*
- *La mise en œuvre de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète au niveau régional*
- *L'amélioration des services de santé mentale et de toxicomanie*
- *La mise en œuvre de stratégies de cybersanté à l'appui de nos efforts*

La planification fondée sur des données probantes et des processus efficaces de participation communautaire faisant intervenir un large éventail de personnes sous-tendent l'ensemble des activités et des programmes actuels et à venir. Le *Cadre de participation communautaire et Plan annuel pour la participation communautaire 2011-2012* du RLISS de Champlain est disponible sur notre site Web à www.rliisschamplain.on.ca.

Des efforts importants seront déployés au cours de l'année à venir pour engager nos communautés francophone et autochtone.

De concert avec l'entité de planification des services de santé en français, le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, le RLISS de Champlain élaborera un plan d'action conjoint au cours de l'année à venir. Ce plan d'action comprendra des mesures propres au RLISS et à l'entité de planification ainsi que des activités conjointes.

Pour s'acquitter de ses obligations en vertu de la *Loi sur les services en français*, le RLISS examinera comment, à titre d'organisme de la Couronne, il offre des services en français à la communauté. Les politiques et les processus seront examinés, notamment en ce qui concerne l'affectation des ressources humaines et les communications, pour assurer l'offre active de services en français. Dans ses communications, le RLISS continuera de traduire ses principaux documents et de les publier en français et en anglais.

De plus, pour faire en sorte que les fournisseurs de services de santé s'acquittent de leur obligation de fournir des services en français, les ententes de responsabilisation seront resserrées et surveillées, pour fournir au RLISS de meilleures données sur les profils et les préférences linguistiques ainsi que sur la capacité des fournisseurs à dispenser leurs services à la communauté francophone.

Conformément à la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, le plan d'action conjoint mettra l'accent sur les activités de planification et de participation communautaire. Le RLISS établit actuellement un processus visant à faciliter la participation et l'apport de l'entité de planification des services de santé en français à ses principales activités de planification. L'entité de planification a réaffecté son personnel de planification pour qu'il cadre mieux avec la structure de l'équipe du RLISS.

La participation au moment opportun de l'entité de planification sera assurée par :

- *Des contacts réguliers entre la conseillère sur les services en français du RLISS et l'entité de planification;*

- *Des réunions régulières entre la directrice générale de l'entité de planification et un directeur principal du RLISS, et par l'entremise d'un comité de liaison conjoint.*

Le RLISS de Champlain rencontre régulièrement le forum du cercle de santé autochtone, qui représente les communautés des Premières nations, des Métis et des Inuits, dans un effort de collaboration visant à adresser les enjeux que représentent pour la santé des Autochtones la coordination, l'intégration et l'amélioration du système de santé. En 2011-2012, l'activité portera principalement sur une plus grande sensibilisation culturelle et l'amélioration de l'accès aux services dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie pour les enfants et les jeunes, et du diabète.

Analyse de la conjoncture

La région de Champlain et ses habitants

Avec une superficie de 18 000 km², la région de Champlain est trois fois plus grande que l'Île-du-Prince-Édouard. Elle est située à l'extrême est de l'Ontario et longe la province de Québec sur une distance de 465 kilomètres. Elle se compose de régions urbaines densément peuplées (certaines parties d'Ottawa ont environ 4 000 personnes par km²), de régions rurales peu peuplées (p. ex., certaines parties du comté de Renfrew ont moins de 10 personnes par km²) et de régions qui se situent entre les deux.

La population de la région, 1,2 million d'habitants, équivaut à celle du Manitoba et représente environ 9 % de la population totale de l'Ontario. Deux tiers de la population vivent à moins de 30 minutes en voiture du centre d'Ottawa. L'autre tiers vit dans des plus petites villes et dans des régions rurales dispersées sur un vaste territoire. Par conséquent, beaucoup ont de la difficulté à accéder aux services de santé, soit à cause de l'éloignement, soit par

manque de transport. Par ailleurs, cet étalement géographique représente un risque de dédoublement emploi dans les services et menace l'efficacité à cause de la décentralisation nécessaire pour offrir des services à proximité. Cependant, ceci représente également une occasion d'élargir les modes électroniques de prestation des services et d'accès à ceux-ci.

Les caractéristiques démographiques varient énormément d'un endroit à un autre. Ainsi, en 2006, 21,3 % de la population de Hawkesbury avait 65 ans ou plus, comparativement à 7,3 % à Petawawa (où se trouve une base militaire). Pour la vaste majorité (84,4 %) des habitants de Casselman, la langue maternelle était le français, par rapport à 0,9 % dans le secteur de Barry's Bay. Plus de la moitié (60 %) des résidents du secteur Bayshore d'Ottawa-Ouest étaient des immigrants récents, relativement à moins de 1 % à Grenville-Nord¹.

¹ Analyses du Recensement de 2006.



personnes âgées de 15 ans et plus avaient terminé des études postsecondaires.)

Les taux de fumeurs quotidiens dans le comté de Renfrew et dans les comtés de l'Est sont plus de deux fois supérieur à celui d'Ottawa (22,4 % et 20,7 % comparativement à 9,4 %) et l'espérance de vie y est deux fois moins élevée (78,4 ans et 78,5 ans par rapport à 80,4 ans)².

Les taux de visites aux salles d'urgences, en partie selon la morbidité et en partie selon la configuration et l'accessibilité du système, sont 2 et 3 fois supérieurs (937 et 616 visites par 1 000 habitants dans le comté de Renfrew et les comtés de l'Est par rapport à 306 à Ottawa).

Les caractéristiques sanitaires et démographiques varient également selon la culture et la langue. La population francophone de Champlain est en moyenne plus âgée (14,1 % des personnes dont le français était la langue maternelle avait 65 ans et plus en 2006 relativement à 11,4 % de celles dont l'anglais était la langue maternelle) et est moins scolarisée (51,5 % par rapport à 55,4 % des

² Profil de la santé, juin 2010, Statistique Canada : <http://www12.statcan.gc.ca/health-sante/82-228/index.cfm?Lang=F>

La région de Champlain en bref

- RLISS situé le plus à l'Est, partage sa frontière avec le Québec
- Population aussi nombreuse que celle du Manitoba
- Deux tiers de la population vivent à 30 minutes d'Ottawa, l'autre tiers est réparti dans toute la région
- 20 % de la population est francophone
- 32 000 Autochtones et plus, plus de 70 % vivant hors réserve
- 15 % sont membres de minorités visibles
- Diversité des sous-régions et des populations
- Croissance démographique, population vieillissante (croissance de 1,2 % par année, 3,6 % chez les personnes âgées)

À l'échelle provinciale, les francophones ont des taux de tabagisme, d'obésité, d'arthrite, d'hypertension, d'asthme, de diabète et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) beaucoup plus élevés, mais ils sont moins susceptibles d'avoir un mauvais régime alimentaire³.

La population autochtone de la région de Champlain compte au moins 32 000 personnes,

³ Il existe des différences dans la région de Champlain également, mais elles n'étaient pas statistiquement significatives (peut-être à cause de la petite taille de l'échantillon). Source : Direction de l'analyse en matière de santé. 2009. *Ontario and LHIN: Canadian Community Health Survey (2005 & 2007): Health outcomes, risk factors and preventive care for Francophones and Non-Francophones*.

dont quelque 9 000 (environ 28 %) vivent dans deux réserves : Akwesasne et Pikwakanagan. La population autochtone d'Ottawa, qui a augmenté neuf fois plus vite que le reste de la population⁴ est généralement plus jeune (p. ex., 4,1 % de la population a 65 ans et plus par rapport à 12,4 %) et plus mobile (24,7 % avaient déménagé l'année précédente comparativement à 14,0 %).

Les indicateurs socioéconomiques (location par rapport à propriété, logements en mauvais état, scolarité, chômage et revenu) sont tous pires⁵. Même s'il n'y a pas de données au palier local, les taux plus élevés relativement à de nombreux facteurs de risque et conditions sont documentés à l'échelle nationale et dans d'autres secteurs de compétence⁶.

Environ un résident de la région de Champlain sur six (17,6 %) est un immigrant et 5,3 % sont des immigrants récents (arrivés au plus 10 ans avant le recensement). Comparativement aux personnes nées au Canada, les immigrants de la région de Champlain, en tant que groupe, étaient statistiquement moins susceptibles de fumer (tous les jours ou à l'occasion) et d'être des buveurs excessifs (5 verres et plus, 12 fois par

⁴ Croissance probablement attribuable, en partie, à la migration et à l'accroissement naturel, mais aussi peut-être à l'augmentation du taux d'auto-identification (en tant qu'Autochtone) dans le recensement.

⁵ Source : RLISS de Champlain, présentation de Brian Schnarch, octobre 2008. *Aboriginal People in Ottawa: Demographic Profile - Selected 2006 Census Statistics*. http://champlainlhin.ca/lhinresearch.aspx?ekmense=e2f22c9a_72_206_132_4

⁶ Voir, par exemple : <http://www.rhs-ers.ca/english/pdf/rhs2002-03reports/rhs2002-03-quickfacts.pdf>, <http://www.statcan.gc.ca/cgi-bin/af-fdr.cgi?l=eng%26loc=http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-s/2002001/pdf/82-003-s2002004-eng.pdf%26t=The%2520health%2520of%2520the%2520off-reserve%2520Aboriginal%2520population> et <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-622-x/82-622-x2010004-fra.htm>

année et plus). Ils étaient plus susceptibles d'être inactifs physiquement, mais moins d'être obèses. À l'échelle provinciale, les immigrants étaient plus susceptibles que les personnes nées au Canada d'avoir le diabète, une maladie du cœur et de l'hypertension⁷.

La variation des caractéristiques démographiques, les défis sur le plan de la santé et l'utilisation des services à l'échelle du territoire nécessitent une approche souple en matière d'intégration et de prestation des services ainsi que la participation de la collectivité.

La population de la région de Champlain devrait connaître une croissance moyenne de 1,2 % par année au cours des 20 prochaines années, tandis que chez les personnes âgées (65 ans et plus), cette croissance devrait être de 3,6 % par année (comparaison avec l'Ontario : 1,2 % et 3,5 %).

Outre les répercussions pour les services de santé de l'accroissement démographique et du vieillissement de la population, il y a des défis dans un certain nombre de collectivités qui connaissent une croissance rapide. La demande de plus en plus grande dans des sous-secteurs précis de la région de Champlain crée des pressions majeures pour les fournisseurs locaux de services de santé.

La proximité du Québec et l'étroite intégration de la région de Champlain à certaines régions de cette province ont d'importantes incidences sur la planification de la santé. Par exemple, environ

5 % de nos services hospitaliers sont dispensés aux résidents de notre province voisine. C'est pourquoi le RLISS de Champlain devra collaborer étroitement avec l'Agence de santé et des services sociaux de l'Outaouais au cours des années à venir afin d'échanger des renseignements, de mieux comprendre la dynamique et d'établir des stratégies communes.

Services de santé

Il y a 210 fournisseurs de services de santé qui reçoivent des fonds du RLISS de Champlain pour prodiguer des services 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. Le personnel et le conseil d'administration du RLISS de Champlain souscrivent à la nécessité d'améliorer la santé générale des citoyens de Champlain en faisant passer les ressources des institutions aux services communautaires. La hausse de 3 % des fonds que le gouvernement verse au secteur des services communautaires contribuera à améliorer les services communautaires de soutien et à faire les changements qui s'imposent.

⁷ Les résultats pour la région de Champlain n'étaient pas statistiquement différents, peut-être à cause de la petite taille de l'échantillon. Source : Direction de l'analyse en matière de santé. 2010. *Ontario and LHIN: Canadian Community Health Survey (2005 & 2007-08): Health outcomes, risk factors, demographic indicators and preventive care for immigrants and non-immigrants.*

On continuera de déployer des efforts pour relever les défis dans le secteur des services de santé mentale et de toxicomanie qui, en plus d'être fragmentés, souffrent d'un manque de ressources. Nous prévoyons que l'engagement du gouvernement à investir dans une stratégie globale en matière de santé mentale et de toxicomanie, qui mettra un accent particulier sur les enfants et les jeunes, soutiendra ces efforts.

Finalement, le vieillissement de la population et les taux croissants de maladies chroniques et des facteurs de risque qui y sont associés, entre autres 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 actuelle de gestion du système de santé.

Des changements structurels et de nouvelles approches pour répondre aux besoins de la population vieillissante et des personnes ayant une maladie chronique demandent de plus en plus d'attention. En outre, la majorité des services de soins primaires, dotés d'un système efficace de dépistage précoce et de gestion des risques de conditions chroniques, ne sont pas du ressort du RLISS. Même si le RLISS de Champlain continue de collaborer avec les médecins en santé primaire, d'autres fournisseurs de soins primaires et les bureaux de santé publique, il est difficile de créer un système de santé intégré et responsable en raison de l'actuelle fragmentation et des multiples filières d'établissement de rapports.

Ressources humaines dans le secteur de la santé

Comme dans d'autres secteurs de compétence, le RLISS de Champlain ressent les effets de la pénurie de professionnels de la santé. La nécessité de recruter des professionnels de la santé bilingues ajoute aux défis que doit relever le RLISS de Champlain.

La pénurie de professionnels de la santé nécessitera des changements radicaux en ce qui a trait à l'utilisation de ces ressources humaines. Si le concept des modèles de soins interprofessionnels a été présenté comme une solution possible à la pénurie de ressources humaines, il existe encore des obstacles législatifs et autres 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 dans les modèles traditionnels de prestation de services qui continuent d'être appliqués. Dans le cadre de ses structures d'engagement, le RLISS travaillera avec des partenaires comme le Comité consultatif des professionnels de la santé à définir des stratégies novatrices permettant de s'attaquer à ces problèmes. Des programmes offerts par l'entremise de ProfessionsSantéOntario, comme Accès Soins, contribuent à accroître la disponibilité de médecins et l'accès à ceux-ci pour les résidents de la région de Champlain.

Autres tendances et questions à considérer

Le ralentissement économique que subit actuellement l'Ontario représente à la fois un défi et une occasion à saisir. En égard à la hausse des dépenses en santé, il faut davantage se concentrer sur la gestion de la croissance et l'amélioration du rendement. De plus en plus, le RLISS de Champlain incitera ses fournisseurs de services de santé à faire fructifier les fonds existants pour transformer et améliorer le

système de soins de santé. La *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* établit un cadre législatif visant à assurer des services de santé de plus grande qualité pour les investissements que nous faisons dans le domaine. Le RLISS de Champlain est déterminé à apporter des améliorations au système de santé et à collaborer avec les fournisseurs de services de santé afin de placer les besoins des patients avant toute chose.

Priorités en matière de services de santé intégrés

Les sections qui suivent décrivent nos priorités pour les trois prochaines années fiscales en mettant l'accent sur l'année 2011-2012.

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 RLSS de Champlain s'emploiera à faire en sorte que ses résidents mènent une vie saine, aient accès à un réseau de services intégrés et reçoivent des services de santé qui sont sécuritaires, efficaces et efficaces.
État actuel de la situation
Le RLSS 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 et que d'importants progrès sont réalisés, il reste beaucoup à faire pour créer un système vraiment uniforme et intégré qui place les besoins de la personne avant toute. Des détails sur les défis auxquels notre région fait face actuellement sont présentés dans notre Plan de services de santé intégrés de 2010-2013. Dans la région de Champlain, les salles d'urgences sont très utilisées et les cibles provinciales concernant les temps d'attente dans les urgences ne sont pas toujours atteintes. Par ailleurs, le système a parfois de la difficulté à trouver le milieu qui convient le mieux aux patients hospitalisés qui ont besoin d'un autre niveau de soins (ANS). Même s'ils sont étroitement liés, les plans d'action touchant les services des urgences de Champlain sont présentés dans la présente section (Résidents de Champlain) et les interventions liées aux ANS sont soulignées dans la section sur les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes. En outre, les stratégies intégrées qui font intervenir les services de santé publique et d'autres partenaires externes et qui mettent l'accent sur la prévention contribuent considérablement à l'amélioration de la santé des résidents de Champlain et à la réduction de l'utilisation des services de santé. Au cours de la dernière année fiscale, nous avons continué à réaliser de grands progrès dans l'intégration des services de santé dans notre région. Par exemple, certains organismes communautaires ont fusionné et un certain nombre de programmes et de processus régionaux sont mis en œuvre : programme régional de soins à la mère et au nouveau-né, programme régional de soins palliatifs, système de laboratoire régional et programme régional d'arthroplastie de la hanche et du genou assorti d'un processus centralisé de réception des demandes. Un système de rotation pour le transfert des patients ayant subi un traumatisme orthopédique et un cheminement clinique visant à normaliser les soins pour les patients ayant subi une fracture de la hanche ont été établis. Les patients attendent moins longtemps pour des services critiques comme les soins d'urgence, la chirurgie de la cataracte, les chirurgies du cancer et l'imagerie diagnostique. La planification des services cliniques dans les comtés de l'Est a donné lieu à l'élaboration de plans d'action intégrés pour ce qui est des services de santé mentale et de toxicomanie et des services gériatriques. En collaboration avec les pourvoyeurs de services de santé de Madawaska Valley, un modèle d'intégration des services y a été élaboré et approuvé. Cette année, nous continuerons à élaborer notre plan global de services de santé pour la région de Champlain en nous concentrant sur l'analyse des données sur la santé de notre population et en recensant les écrits sur les pratiques exemplaires pour l'organisation des services de santé.

Nous poursuivons la mise en œuvre d'initiatives de prévention à partenaires multiples. Ainsi, le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac est mis en œuvre dans les hôpitaux de la région de Champlain et dans plusieurs cliniques externes, et il est actuellement testé dans des établissements de soins primaires; une campagne de sensibilisation du public à la réduction de la consommation de sel en est à sa deuxième année de fonctionnement; nous travaillons avec les établissements de soins de santé afin d'intégrer des choix alimentaires sains dans les cafétérias et nous aidons les consommateurs à apporter des modifications importantes à leurs habitudes alimentaires pour réduire les risques d'hypertension et de maladies cardiovasculaires.

Au cours des trois prochaines années, nous continuerons de travailler de concert avec nos partenaires pour faire avancer les stratégies d'intégration des services de santé, les programmes régionaux et les initiatives de prévention. Il est particulièrement important de souligner que l'entité de planification des services de santé en français, le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, participe aux initiatives clés de planification pour faire en sorte que les plans tiennent compte des besoins spécifiques de la population francophone. Nous allons resserrer les ententes de responsabilisation pour qu'elles reflètent les obligations qui incombent aux fournisseurs de services de santé aux termes de la *Loi sur les services en français*.

Nous continuerons de recourir à la technologie de l'information pour soutenir nos initiatives d'intégration, en mettant un accent particulier sur 1) l'établissement d'un dossier partagé de cybersanté régional fondé sur la charte provinciale; 2) la mise en place d'une infrastructure électronique favorisant l'échange de renseignements, la collaboration et la communication efficaces et efficientes entre les fournisseurs de services de santé. Pour des précisions sur les initiatives que nous mettrons en œuvre, voir notre [Plan stratégique de cybersanté 2010-2013](#).

BUTS et PLANS D'ACTION

Buts

Le RLISS de Champlain vise trois buts 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 aux priorités du gouvernement d'améliorer les services et de réduire les temps d'attente, particulièrement dans les salles d'urgences.

Plans d'action/Interventions

Plans d'action/Interventions	Pourcentage d'achèvement prévu au cours des trois prochaines années fiscales			
	2011-2012	2012-2013	2013-2014	
Soutenir 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	50 %	40 %	10 %	

Soutenir le Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires à élaborer et à mettre en œuvre des lignes directrices pour la réduction du sel dans les aliments offerts dans les cafétérias d'hôpitaux	34 %	33 %	33 %
Appuyer la campagne de sensibilisation du public à la réduction de la consommation de sel menée par le Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires de la région de Champlain	80 %	20 %	0 %
Mettre en œuvre un système intégré de transport non urgent à l'échelle du RLISS de Champlain	34 %	33 %	33 %
Réduire les temps d'attente dans les salles d'urgences pour les patients non admis en adoptant des pratiques exemplaires en matière de gestion du mouvement de patients dans les hôpitaux de Champlain	50 %	50 %	0 %
Travailler avec les partenaires à planifier et à mettre en œuvre des initiatives de réacheminement dans les salles d'urgences de la région de Champlain, notamment : • Gestion des urgences gériatriques et intervention communautaire • Intervention de personnel infirmier dans les maisons de soins de longue durée • Présence de gestionnaires de cas du CASC dans les salles d'urgences	40 %	40 %	10 %
Réduire les temps d'attente pour les chirurgies orthopédiques dans la région de Champlain en prenant les mesures suivantes : • Mise en place d'un service centralisé de réception des demandes et d'évaluation pour les personnes nécessitant une arthroplastie non urgente de la hanche et du genou • Adoption de pratiques exemplaires pour le cheminement clinique des patients ayant subi une fracture de la hanche	100 %	0 %	0 %
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, la priorité étant accordée : • À l'imagerie diagnostique (IRM et tomodensitogramme) • À la chirurgie dentaire pédiatrique	50 %	50 %	0 %
Collaborer avec les collectivités de Lanark Nord pour élaborer un plan local de services de santé intégré	20 %	40 %	40 %

Mettre en œuvre des initiatives d'intégration de services hospitaliers en santé mentale, en toxicomanie et en gériatrie dans les comtés de l'Est conformément au plan de distribution des services cliniques	75 %	25 %	0 %
Mettre en œuvre le programme régional intégré de soins à la mère et au nouveau-né	60 %	30 %	10 %
Mettre en œuvre le programme régional de soins palliatifs	40 %	30 %	20 %
Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de services de chirurgie orthopédique pour les hôpitaux de Champlain Ouest	40 %	50 %	10 %
Mettre en œuvre un système de soins de santé intégrés dans la région de Madawaska Valley	40 %	40 %	20 %
Ouvrir le Carrefour de la santé familiale d'Orléans	10 %	50 %	40 %
Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un système régional de réadaptation dans la région de Champlain	20 %	40 %	40 %
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 signé une entente	100 %* *Les hôpitaux auront signé une nouvelle entente	100 %* * Les foyers de soins de longue durée auront signé une nouvelle entente
Mettre en œuvre un bulletin de rendement pour surveiller ERMR et le PSSI	50 %	50 %	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 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	100 %	0 %	0 %
Mettre en œuvre un système centralisé de réception des demandes d'examen (IRM et tomodensitogramme)	20 %	50 %	30 %
Mettre en œuvre un processus de collecte et de surveillance de renseignements normalisés sur la préférence et le profil linguistiques chez tous les fournisseurs de services de santé	30 %	30 %	40 %

Mettre en œuvre un processus de collecte de renseignements sur l'identité autochtone dans tous les hôpitaux, le CASC et les centres de santé communautaire	30 %	30 %	40 %	
Effets prévus des principales mesures				
Afin d'évaluer effets des principales mesures, le RLISS de Champlain mesurera ce qui suit : • Pourcentage de personnes qui fument • Pourcentage de personnes qui souffrent d'hypertension artérielle • Pourcentage de personnes qui sont satisfaites des services de santé offerts à Champlain • Pourcentage de fournisseurs de services de santé qui respectent les conditions de leur entente de responsabilisation • Pourcentage des indicateurs en matière de temps d'attente dans l'entente de rendement MSSLD-RLISS qui sont respectés • Pourcentage de jours d'hospitalisation liée à un ANS • Indicateurs de la sécurité des patients des hôpitaux – observation des consignes d'hygiène des mains, taux de <i>C. difficile</i> et ratios normalisés de mortalité • Pourcentage de personnes qui n'ont pas de fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne)				
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 prévu en raison de l'évolution des priorités, du nombre de partenaires qui participent aux initiatives, d'autres priorités concurrentes et des défis économiques actuels qui touchent la province. Le niveau des fonds disponibles pourrait avoir des répercussions sur les activités de planification et de consultation.				

DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS
Priorité en matière de services de santé intégrés
Personnes prédiabétiques ou diabétiques
Description des priorités du PSSI
Le RLISS de Champlain et ses partenaires travailleront ensemble pour s'assurer qu'une plus grande importance est 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 conditions reçoivent des services qui répondent aux normes nationales et sont fournis de manière complète et intégrée. Par ailleurs, 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. Enfin, la technologie sera de plus en plus mise à contribution au cours des années à venir afin de faciliter et d'améliorer la communication et la collaboration entre les membres des équipes soignantes ainsi que d'accroître la capacité d'autogestion chez les patients.
État actuel de la situation
À l'heure actuelle, seulement 35 % des 83 000 personnes diabétiques résidant à Champlain âgées de 18 ans et plus 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 ils ne sont pas coordonnés. Ces lacunes en matière de soins sont très préoccupantes, car le nombre de personnes diabétiques résidant à Champlain a presque doublé en dix ans. En outre, des preuves de plus en plus nombreuses démontrent que le diabète de type 2 peut être retardé, voire prévenu, chez les personnes prédiabétiques. Au cours de la dernière année fiscale, des progrès importants ont été réalisés pour l'expansion et l'amélioration du traitement et de la gestion du diabète dans notre région. Le Centre de coordination régional du diabète de Champlain et le Programme rénal régional de Champlain ont pour but d'améliorer la qualité et la coordination des soins aux diabétiques et aux personnes ayant une maladie du rein dans notre région. <i>Vivre en santé Champlain</i>, un programme d'autogestion des maladies chroniques, offre des ateliers dans toutes les parties de la région (en français, en anglais et dans quatre autres langues) ainsi que de la formation aux fournisseurs de services. Depuis 2008, sept nouvelles équipes d'éducation sur le diabète ont été affectées à notre région, des initiatives d'amélioration de la qualité (Amélioration de la prestation des soins cardiovasculaires par la facilitation des services [projet IDOCC]) sont mises en œuvre dans 83 bureaux de soins primaires, joignant 200 médecins, afin d'accroître l'application des lignes directrices établies pour le traitement des patients qui ont ou risquent d'avoir une maladie cardiovasculaire, des outils normalisés de dépistage du diabète gestationnel ont été élaborés et des projets d'approche visant à améliorer l'accès aux services de dépistage du diabète et d'éducation sur le diabète pour les populations immigrantes à risque élevé ont été lancés. Le RLISS de Champlain a été choisi pour être un des premiers à adopter le Registre provincial électronique de diabète, et il travaille avec l'équipe provinciale à trouver les sites initiaux et à mettre en œuvre la solution. On continuera d'améliorer l'accès coordonné à des soins et à des services de qualité pour la gestion du diabète.

BUTS et PLANS D'ACTION
Buts
Le RLISS de Champlain et ses partenaires travailleront à atteindre trois buts pour les personnes prédiabétiques et diabétiques, lesquels consistent à s'assurer qu'elles :

- Gèrent leur condition selon 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 aligné à cette stratégie plus générale et, par ailleurs, avait déjà adopté plusieurs de ses initiatives. Il travaille de concert avec le Centre de coordination régional du diabète de Champlain et les responsables du Programme rénal régional de Champlain pour améliorer la qualité des soins aux diabétiques et aux personnes ayant une maladie du rein en fonction des orientations et des indicateurs de rendement provinciaux.

Plans d'action/Interventions

Plans d'action/Interventions	Pourcentage d'achèvement prévu au cours des trois prochains exercices		
	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Consulter les personnes diabétiques pour identifier des occasions d'intégrer les soins diabétiques dans la région de Champlain et en améliorer la qualité	100 %* * La mobilisation ciblée interviendra en 2011-2012 et continuera les années suivantes	0 %*	0 %*
Mettre en œuvre les modèles de dépistage précoce du diabète dans les populations à risque élevé	40 %	40 %	20 %
Collaborer avec le Centre de coordination régional du diabète de Champlain pour améliorer la normalisation, la coordination, la gestion de l'information et la mesure du rendement des équipes d'éducation sur le diabète et des fournisseurs de soins aux personnes diabétiques de toute la région de Champlain	50 %	40 %	10 %
Participer à titre de partenaire à l'implantation du Registre provincial de diabète, un élément clé du dossier de santé électronique pour les personnes diabétiques	10 %	30 %	60 %
Soutenir et élargir le programme d'autogestion des maladies chroniques et de soutien par les pairs	70 %	20 %	10 %
Terminer la mise en œuvre du projet ciblant les immigrants à risque élevé et élaborer une stratégie pluriannuelle	100 %	0 %	0 %

Effets prévus des principales mesures
Le RLISS de Champlain surveillera les progrès accomplis en ce qui concerne la réalisation des buts et objectifs visés en suivant de près les indicateurs de rendement de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète et d'autres indicateurs axés sur les patients : • Pourcentage de personnes qui ont subi les trois examens suivants dans les délais prévus dans les directives : hémoglobine glyquée Hb A1c, bilan lipidique (cholestérol LDL) et fond d'œil • Pourcentage de personnes qui se disent satisfaites des soins reçus pour le diabète • Pourcentage de personnes ayant subi un test de dépistage du diabète • Pourcentage de personnes qui utilisent les programmes d'éducation sur le diabète • Pourcentage de personnes diabétiques qui sont admises à l'hôpital par l'entremise du service des urgences pour cause d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie • Taux de transplantations rénales chez les personnes diabétiques • Taux d'infections, d'ulcères et d'amputations chez les personnes diabétiques • Pourcentage de personnes qui n'ont pas de fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne)
Risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace
Comme la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète prendra fin en 2012, il est possible que les buts ne soient pas atteints une fois la stratégie terminée. Il est possible aussi que le Registre des cas de diabète ne soit pas mis en œuvre dans les délais proposés en raison de la complexité de l'initiative et de la difficulté de le faire adopter par tous les professionnels de la santé. Il peut également être difficile d'obtenir les ressources (humaines et financières) nécessaires pour mettre en œuvre toutes les stratégies énumérées ci-dessus étant donné la conjoncture économique et le bassin de ressources humaines disponibles.

DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS
Priorité en matière de services de santé intégrés
Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie
Description des priorités 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
Les personnes présentant les premiers symptômes de problèmes de santé mentale ou de toxicomanie et celles chez qui un diagnostic a déjà été posé ainsi que leurs proches sont souvent incapables d'obtenir l'aide dont ils ont besoin au moment où le besoin se fait le plus sentir. Lorsque les services sont disponibles, ils sont souvent structurés de sorte que la personne aux prises avec un problème ou les 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 elles risquent de se retrouver dans les 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 elles 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 et/ou de toxicomanie ne reçoivent aucun traitement. Les francophones font face à des obstacles linguistiques et culturels supplémentaires qui nuisent à leur traitement et à leur rétablissement. Le RLISS de Champlain a réussi à améliorer l'accès et la coordination par la mise en œuvre d'un système intégré de prise en charge des patients hospitalisés comprenant un instrument de gestion des lits et par la mise en œuvre d'un outil d'évaluation commun comprenant le lancement d'un outil de dépistage Web des troubles concomitants (GAIN-SS modifié), qui contribue également au dépistage précoce des symptômes. En outre, les investissements dans les services de counseling à l'école, l'augmentation du nombre de lits en établissement pour le traitement des jeunes ayant des problèmes de toxicomanie et l'élaboration d'un modèle de coordination visant à aider les jeunes ayant de graves problèmes de santé mentale à faire la transition vers les services pour adultes contribueront au dépistage et à l'intervention précoces.

BUTS et PLANS D'ACTION
Buts
Le RLISS de Champlain et ses partenaires collaboreront pour atteindre les trois buts suivants pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie : • Celles présentant les premiers symptômes gèreront leur condition • 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 a lancé une stratégie de dix ans visant à répondre aux besoins des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie. Les actions du RLISS de Champlain sont et demeureront alignées sur cette stratégie.			
Plans d'action/Interventions			
Plans d'action/Interventions:	Pourcentage d'achèvement prévu au cours des trois prochains exercices		
	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Créer des logements de transition et des logements avec services de soutien pour les personnes qui se remettent de problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie	31 %	50 %	19 %
Mettre en place des services de santé mentale et de toxicomanie adaptés aux besoins des enfants et des jeunes - Ouvrir des centres de traitement pouvant accueillir 15 jeunes anglophones et 5 jeunes francophones dans Champlain - Fournir et évaluer un programme de counseling en toxicomanie dans les écoles secondaires et à l'intention des populations vulnérables d'Ottawa, et évaluer la possibilité de l'étendre à d'autres sous-régions de Champlain - Aider les jeunes qui sont aux prises avec de graves problèmes de santé mentale à faire la transition vers les services pour adultes	33 %	33 %	33 %
Normaliser les définitions des services, les critères d'admission, les outils et les pratiques de dépistage et d'intervention précoces - Mettre en place un outil de dépistage des troubles concomitants dans tous les organismes de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie de Champlain - Soutenir et faciliter la mise en œuvre d'un instrument d'évaluation commun des besoins de l'Ontario (ECBO) dans le secteur de la santé mentale communautaire - Soutenir et faciliter la réalisation du projet pilote d'ECBO/Dossier d'évaluation intégrée et en utiliser les résultats pour promouvoir l'échange de renseignements tirés des évaluations dans le secteur de la santé mentale - Instaurer des protocoles et un système de gestion des lits pour les services aux patients ayant des problèmes de santé mentale qui sont hospitalisés	45 %	40 %	15 %

Mettre en place des points d'accès et de transition coordonnés pour les services de santé mentale ou de toxicomanie • Établir des stratégies et coordonner les programmes pour réduire les visites répétées aux salles d'urgences en moins de 30 jours de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie • Mettre en œuvre un projet pilote de programme de traitement d'intervention rapide dans les comtés de l'Est • Élaborer un système centralisé d'admission dans les centres de traitement de la toxicomanie à Ottawa • Poursuivre les possibilités d'intégration des services de santé mentale et de toxicomanie dans les comtés de l'Est • Poursuivre les possibilités d'intégration des services de santé mentale et de toxicomanie destinés aux francophones à Ottawa	20 %	50 %	30 %
Mettre en œuvre le plan de redressement de Services de santé Royal Ottawa	30 %	50 %	20 %
Mettre en œuvre des stratégies ciblées pour les Autochtones aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie	0 %	0 %	100 %
Mettre en œuvre les stratégies ciblées du MSSLD et du RLISS prévues dans la future Stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances de dix ans	20 %	40 %	40 %

Mesure de la réussite

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

- Pourcentage de personnes se disant satisfaites des services de santé mentale ou de toxicomanie, en particulier pour ce qui est de l'accès et de la coordination
- Taux de réadmissions à l'hôpital des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie
- Taux d'hospitalisations des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie qui reçoivent des services communautaires
- Temps d'attente pour les premières évaluations
- Temps d'attente pour le traitement
- Nombre de visites effectuées aux salles d'urgences par des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie
- Nombre de visites répétées aux services des urgences en moins de 30 jours par des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie
- Pourcentage de fournisseurs de services ayant adopté un instrument d'évaluation commun comme GAIN-SS modifié, ECBO, système automatisé de gestion des lits en santé mentale, y compris les protocoles et les formulaires d'admission

Risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace

Il existe des défis à la mise en œuvre de toutes ces initiatives en raison de la fragmentation des services entre les fournisseurs de services de santé mentale et de toxicomanie. La nécessité de faire intervenir de multiples partenaires d'autres secteurs et ministères représente un autre risque.

Du point de vue des ressources humaines et de la durabilité, les disparités salariales représentent un problème qui donne lieu à un roulement et à des postes vacants qui entravent la productivité.

La disponibilité limitée de nouveau financement pour l'établissement de services là où des lacunes ont été cernées est particulièrement problématique dans le secteur de la santé mentale et de la toxicomanie, où les besoins dépassent largement les ressources courantes.

DÉTERMINATION DES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS
Priorité en matière de services de santé intégrés
Personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes
Description des priorités 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 conditions chroniques (y compris la démence) et qui requièrent une aide considérable pour les activités de la vie quotidienne et qui doivent souvent recourir au système de santé ou dépendent d'appareils technologiques. 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 le soin des personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes. 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 services mais souvent il n'y a pas une personne qui a une vue d'ensemble de la santé de la personne ou de son plan de soins. Le système de santé de la région de Champlain, rencontre parfois des défis à trouver le milieu qui convient le mieux aux patients hospitalisés qui ont besoin d'un autre niveau de soins (ANS), c'est-à-dire les patients qui ont souvent des problèmes de santé complexes mais qui n'ont plus besoin du niveau de soins offerts dans un hôpital de soins de courte durée et qu'on ne peut retourner chez eux. À cause du fort volume de patients en attente d'un ANS dans notre région, le taux d'occupation des lits d'hôpitaux est excessivement élevé, ce qui a des effets négatifs sur le fonctionnement de l'hôpital et sa capacité à fournir des soins actifs sûrs aux patients qui en ont besoin au moment où ils en ont besoin. Ce problème est une priorité clé pour le RLISS de Champlain. Pour trouver des solutions aux problèmes complexes liés aux salles d'urgences et aux ANS, il faudra comprendre les enjeux et examiner les possibilités qu'offre le continuum de soins ainsi que la capacité d'offrir d'autres services. Les solutions contribueront à atténuer les pressions immédiates que vit l'ensemble du système et comporteront un élément de planification à long terme.
BUTS et PLANS D'ACTION
Buts
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 salles d'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	Pourcentage d'achèvement prévu au cours des trois prochains exercices		
		2011-2012	2012-2013	2013-2014
	Créer 545 espaces de soutien à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé dans toute la région de Champlain	100 %	0 %	0 %
	Mettre en œuvre un système d'avertissement électronique pour les clients du CASC qui se rendent à la salle d'urgences d'un hôpital	40 %	60 %	0 %
	Aider les maisons de soins de longue durée de Champlain à participer à l'initiative provinciale d'amélioration de la qualité Résidents en premier	80 %	20 %	0 %
	Mettre en œuvre la stratégie d'hôpitaux adaptés aux aînés dans la région de Champlain	70 %	30 %	0 %
	Mettre en œuvre une approche « Chez soi avant tout » pour le soin des aînés	80 %	20 %	0 %
	Aménager 108 lits de transition	100 %	0 %	0 %
	Mettre en œuvre et optimiser la capacité supplémentaire de soins de convalescence	80 %	20 %	0 %
	Mettre en œuvre un système de jumelage des ressources et d'aiguillage dans la région de Champlain	20 %	40 %	40 %
Effets prévus des principales mesures				
Le RLISS 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 : • Pourcentage de personnes admises à l'hôpital • Pourcentage de personnes qui se rendent à une salle d'urgences • Durée moyenne de séjour à l'hôpital • Pourcentage de jours d'hospitalisation liée à un autre niveau de soins • Durée moyenne de séjour dans les maisons de soins de longue durée • Pourcentage de clients ayant des niveaux de soin élevés (RAI MDS) dans les maisons de soins de longue durée				

Risques/obstacles pour une mise en œuvre efficace

La participation de multiples ministères et niveaux de gouvernement (Ministère des services à l'enfance et à la jeunesse, Ministère des services sociaux et communautaires, Ministère de la santé et des soins de longue durée, administrations municipales) ainsi que de multiples partenaires risque de présenter un obstacle pour une mise en œuvre efficace en raison des différences qui existent entre les organismes sur le plan des processus et des politiques. La solution au problème d'occupation des lits par des patients en attente d'un ANS nécessite plus que l'ajout de capacité supplémentaire. Elle requiert une transformation en profondeur du système de santé. Il faudra probablement plusieurs années pour que les efforts et les investissements portent leurs fruits. Ce sera un défi de faire en sorte que ces investissements suivent les besoins grandissant d'une population vieillissante.

Plan de dépenses opérationnelles du RLISS

Sous-catégorie des opérations du RLISS (\$)	Chiffres réels 2009-2010	Affectation budgétaire 2009-2010	Dépenses prévues 2010-2011	Dépenses prévues 2011-2012	Dépenses prévues 2012-2013
Salaires et avantages sociaux	2 883 628	3 112 000	3 073 568	3 070 853	3 124 461
Avantages sociaux des employés					
HOOPP	297 014	320 536	316 578	314 827	320 319
Autres avantages sociaux	310 860	315 964	337 027	321 673	316 181
Total Avantages sociaux des employés	607 874	636 500	653 605	636 500	636 500
Transports et communications					
Déplacements du personnel	73 332	80 000	70 607	80 000	80 000
Déplacements du CA	26 690	28 000	28 418	28 000	28 000
Communications	55 237	58 000	56 358	58 000	58 000
Autres avantages	813	16 500	43 725	16 500	16 500
Total Transports et communications	156 072	182 500	199 108	182 500	182 500
Services					
Hébergement	283 238	379 835	402 277	415 891	445 545
Publicité et recrutement	41 181	34 500	28 928	34 500	34 500
Opérations bancaires	1 097	1 000	1 000	1 000	1 000
Participation communautaire	0	0	0	0	0
Honoraires des experts-conseils	144 549	148 756	146 549	123 296	65 034
Location d'équipement	13 857	15 000	13 256	15 000	15 000
Indemnités quotidiennes – CA	102 750	120 550	120 550	120 550	120 550
Coûts partagés – BSPR	362 714	359 500	359 500	365 000	365 000
Autres dépenses de réunions	49 433	52 000	42 929	52 000	52 000
Autres coûts liés au CA	4 761	5 250	4 563	5 250	5 250
Frais d'impression et de traduction	52 081	60 000	60 000	60 000	60 000
Perfectionnement du personnel	56 423	60 000	53 143	60 000	60 000
Total Services	1 112 084	1 236 391	1 232 696	1 252 487	1 223 879
Approvisionnement et équipement					
Équipement informatique	20 123	20 000	20 000	45 000	20 000
Fournitures de bureau et équipement acquis	93 230	80 299	88 713	80 350	80 350
Total Approvisionnement et équipement	113 353	100 299	108 713	125 350	100 350
Opérations du RLISS : total des dépenses prévues	4 873 011	5 267 690	5 267 690	5 267 690	5 267 690
Financement annuel cible			5 267 690	5 267 690	5 267 690
Écart			0	0	0

Nota : Les dépenses sont consignées par genre de coût plutôt que par fonction du RLISS. Par conséquent, les dépenses liées à la participation communautaire sont intégrées dans Salaires, Publicité, Honoraires des experts-conseils, Réunions, et Frais d'impression et de traduction.

Plan de dotation en personnel du RLISS (Équivalents temps plein)

Titre du poste	Chiffres réels 2009-2010, ETP au 31 mars 2010	Chiffres réels 2010-2011, ETP au 31 mars 2011	Prévisions ETP 2011-2012	Prévisions ETP 2012-2013	Prévisions ETP 2013-2014
Opérations du RLISS					
Comptable	1	1	1	1	1
Aide-comptable	1	0,5	0,5	0,5	0,5
Chef de la direction	1	1	1	1	1
Coordonnateur(trice) des communications et spécialiste principal(e) de l'intégration	1	1	1	1	1
Agent(e) de communications	1	1	1	1	1
Épidémiologiste	1	1	1	1	1
Adjoint(e) administratif(ve)	4	4	4	4	4
Conseiller(ère), services en français	-	1	1	1	1
Coordonnateur(trice) de la base de données sur le financement	1	1	1	1	1
Analyste, financement et rendement	1	1,6	1,8	1,8	1,8
Concepteur(trice) des systèmes d'information	1	1	1	1	1
Chef, priorités du PSSI	5	5	5	5	5
Administrateur(trice) de bureau	1	1	1	1	1
Gestionnaire de bureau	1	1	1	1	1
Adjoint(e) de programme	1	1	1	1	1
Agent(e) de liaison et concepteur(trice) de projets	1	1	1	1	1
Réceptionniste	1	1	1	1	1
Directeur(trice) principal(e), intégration et responsabilisation du système de santé	2	2	2	2	2
Épidémiologiste principal(e)	1	1	1	1	1
Spécialiste principal(e), intégration et responsabilisation	3	4	4	4	4
Spécialiste principal(e), intégration	2	2	2	2	2
Spécialiste principal(e), planification et engagement	1	1	1	1	1
Spécialiste principal(e), rendement	1	1	1	1	1
Total des ETP - Opérations	33	35,1	35,3	35,3	35,3
Cybersanté					
Dirigeant(e) principal(e) de l'information	1	1	1	1	1
Adjoint(e) administratif(ve)	1	1	1	1	1
Gestionnaire de programme	-	1	1	1	1
Gestionnaire principal(e) de projets	1	1	1	1	1
Total des ETP - Cybersanté	3	4	4	4	4
TOTAL des ETP	36	39,1	39,3	39,3	39,3

Plan de communication

Objectifs : Quel est l'objet du plan d'activités annuel?
Le plan d'activités annuel (PAA) est un document d'orientation essentiel au travail du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain. Il fait fond sur les réussites passées et présente les plans d'action ainsi que les ressources à affecter au cours de l'année à venir pour atteindre les buts et objectifs du Plan de services de santé intégrés (2010-2013). Il établit également le cadre permettant au RLISS de communiquer les incidences des décisions régionales sur les soins de santé. Enfin, le PAA permet au RLISS d'ajuster ses stratégies au cours de l'année à venir.
Contexte : Pourquoi élaborer un PAA?
Les RLISS doivent publier un PAA pour informer leur communauté des stratégies et des initiatives qu'ils mettront en œuvre pour répondre aux priorités énoncées dans le plan de services de santé intégrés. Le document donne un aperçu des activités qui seront mises en œuvre pour soutenir les principales priorités provinciales ainsi qu'un plan de gestion pour les changements systémiques et les résultats. Il fait également état des défis futurs qu'aura à relever notre système de santé. Les RLISS sont chargés de mobiliser les fournisseurs de services de santé, les consommateurs et le grand public afin de bâtir un système de santé accessible, durable et de qualité. Le PAA présente les fonds requis par le RLISS pour les trois prochaines années, mettant l'accent sur l'année 2011-2012.
Public cible
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée <i>À l'intérieur du RLISS de Champlain :</i> • Conseil d'administration • Haute direction • Personnel • Médecins chefs de file <i>Groupes consultatifs</i> • Forums consultatifs des communautés de soins du RLISS de Champlain • Communautés de pratique du RLISS de Champlain • Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, l'entité de planification des services de santé en français • Forum du cercle de santé autochtone du RLISS de Champlain • Comité consultatif des professionnels de la santé du RLISS de Champlain • Conseil de la cybersanté du RLISS de Champlain <i>À l'intérieur du système de santé</i> • Fournisseurs de services de santé dans la région de Champlain, notamment les organismes de services de santé mentale et de toxicomanie, le centre d'accès aux soins communautaires, les centres de santé communautaire, les services de soutien communautaires, les hôpitaux et les maisons de soins de longue durée

Partenaires externes

- Public
- Médias
- Députés provinciaux, politiciens locaux de différents niveaux de gouvernement
- Autres organismes communautaires
- Autres bailleurs de fonds (p. ex., Centraide)
- Bureaux de santé publique

Approche stratégique : Quel genre d'annonce?

Le RLISS de Champlain informera les fournisseurs de services de santé et ses autres partenaires de la publication du plan d'activités annuel, lequel sera également affiché dans le site Web bilingue du RLISS de Champlain.

Les objectifs et les plans d'action contenus dans le PAA seront inclus dans les activités communautaires et les activités de participation communautaire courantes.

Tactiques

- Maintenir un ensemble cohérent d'instruments de communication et de participation communautaire, dont le rapport annuel de 2010-2011, les communiqués de presse et le site Web
- Organiser des activités d'échange de renseignements et de connaissances
- Entretenir et consolider les relations de travail avec les représentants du gouvernement provincial et des administrations locales
- Entretenir de solides relations avec les médias
- Participer à des partenariats tels que le groupe provincial de communication des RLISS et tisser des liens avec les responsables des communications dans les organismes de prestation des services de santé

