

Transformation des soins de santé ***une personne à la fois***

Plan d'activités annuel de 2012-2013

30 mai 2012

Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain (RLISS)
1900, promenade City Park, bureau 204
Ottawa (Ontario) K1J 1A3

📞 613 747-6784
Sans frais : 1 866 902-5446

📠 613 747-6519

🌐 www.rlisschamplain.on.ca

Table des matières

Aperçu des activités et des programmes actuels et à venir	7
Analyse de la conjoncture des possibilités et des risques	9
Priorités en matière de services de santé intégrés	12
<i>Résidents de Champlain</i>	12
<i>Personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes</i>	24
<i>Personnes atteintes de prédiabète ou de diabète</i>	28
<i>Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie</i>	33
Plan du budget de fonctionnement du RLISS	39
Plan de dotation en personnel (équivalents à temps plein)	40
Plan de communication	41

Mandat et orientations stratégiques

Aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain est chargé de planifier, de coordonner, d'intégrer et de financer les fournisseurs de services de santé (FSS) dans sept secteurs de santé. Le présent document a pour objet d'améliorer le système de santé pour les résidents qui vivent dans des collectivités situées à l'intérieur des limites géographiques du RLISS.

Tous les trois ans, le RLISS est tenu de produire un Plan de service de santé intégré (PSSI). Ce dernier, qui est le fruit d'une vaste consultation menée auprès de la collectivité locale (y compris les FSS et leurs conseils d'administration, les clients des services de santé et le public), souligne les priorités que le RLISS a établies pour réaliser sa vision et remplir son mandat qui consiste à intégrer le système de santé à l'échelle locale.

Les priorités que le RLISS de Champlain a établies dans son PSSI s'harmonisent à celles du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD).

L'Accord de rendement annuel MSSLD-RLISS définit les attentes et les objectifs importants, notamment l'élaboration du Plan d'activités annuel (PAA) du RLISS.

Le PAA est un plan détaillé des initiatives que le RLISS mettra en œuvre au cours d'une période de 12 mois pour atteindre les buts établis dans son PSSI et respecter les engagements qu'il a pris dans le cadre de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS. La Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes exige que le RLISS, à titre d'organisme provincial, rende compte au gouvernement de l'utilisation qu'il fait des ressources publiques et produise chaque année un plan d'activités.

Le *PAA 2012-2013*, qui s'articule autour de la **mission** du RLISS de Champlain, soutient la réalisation de sa **vision** et lui permet d'atteindre ses buts dans le respect de ses **valeurs**.

Vision

Promouvoir des collectivités saines et bienveillantes appuyées par des services de santé de qualité qui sont axés sur les résultats – aujourd'hui comme demain.

Mission

Créer un pont entre les services qui aident les gens à rester en santé en construisant un système de santé coordonné, intégré et responsable pour les citoyens et les citoyennes, où et quand ils en ont besoin.

La mission du RLISS repose sur un fondement solide de mobilisation communautaire local, une planification bien conçue et l'allocation appropriée des ressources.

Valeurs :

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

Le RLISS de Champlain a trois orientations stratégiques générales :

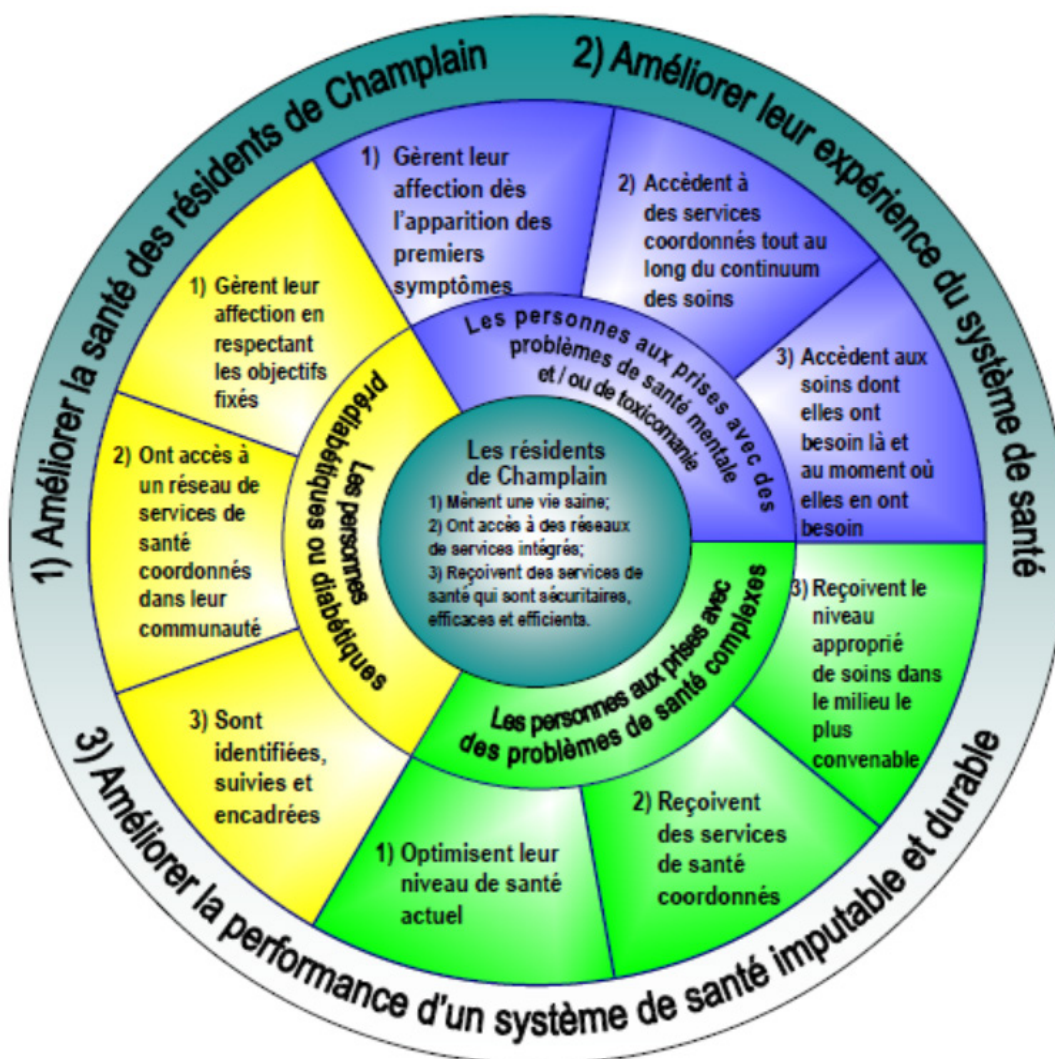
- 1) *améliorer l'état de santé des résidents de Champlain;*
- 2) *améliorer leur expérience du système de santé;*
- 3) *améliorer le rendement d'un système de santé responsable et durable.*

Pendant que le RLISS s'efforcera d'obtenir des résultats pour tous les résidents de Champlain, il continuera en outre d'accorder la priorité aux trois groupes de personnes suivants :

- 1) *les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie;*
- 2) *les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes;*
- 3) *les personnes atteintes de diabète ou de prédiabète.*

Il mettra l'accent sur les initiatives destinées aux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie et aux personnes âgées aux prises avec des problèmes de santé chroniques.

Les initiatives destinées aux personnes atteintes de diabète et de prédiabète sont dirigées par les réseaux régionaux financés par les fonds publics provinciaux et les centres de coordination comme le Réseau rénal de l'Ontario et le Centre de coordination régional de lutte contre le diabète. Le RLISS agit en partenariat avec ces groupes.



Aperçu des activités et des programmes actuels et à venir

Le RLISS de Champlain finance 210 FSS répartis dans sept secteurs :

- *hôpitaux;*
- *foyers de soins de longue durée (FSLD);*
- *Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Champlain;*
- *services communautaires de santé mentale;*
- *centres de santé communautaires;*
- *services communautaires de soutien;*
- *services communautaires de toxicomanie.*

Ces partenaires collaborent avec le RLISS afin d'améliorer la santé de groupes particuliers de personnes, leur expérience du système de santé ainsi que le rendement des services qui répondent à leurs besoins.

Les principaux domaines d'activités portent sur :

- *les soins aux personnes âgées et la réduction du nombre de personnes en attente d'un autre niveau de soins (ANS);*
- *l'amélioration des services de santé mentale et de toxicomanie;*
- *l'amélioration des temps d'attente dans les services des urgences (SU);*
- *la prise en charge des maladies chroniques, en mettant l'accent sur l'amélioration des services offerts aux diabétiques;*
- *la planification des services de santé intégrés;*
- *la mise en œuvre de stratégies de cybersanté à l'appui des efforts du RLISS.*

La planification fondée sur des données probantes et des processus efficaces de participation communautaire faisant intervenir un large éventail de personnes met en évidence l'ensemble des activités et des programmes actuels et à venir. Un plan de participation communautaire est élaboré chaque année en vue d'appuyer les initiatives de planification et de mise en œuvre du RLISS. De plus, ce dernier travaillera de concert avec les autres RLISS afin d'échanger des connaissances sur les projets communs et d'en assurer l'uniformité dans la mesure du possible. Des efforts importants seront déployés au cours de la prochaine année pour mobiliser les collectivités francophones et autochtones et les fournisseurs de soins primaires du RLISS, ainsi que pour faciliter l'élaboration de son prochain PSSI (2013-2016).

Services en français

Le RLISS de Champlain et 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 *Réseau*), croient en un système de santé qui promeut l'amélioration continue de la qualité et la prestation efficace en français de services de santé de qualité supérieure.

Le RLISS, en collaboration avec le *Réseau*, a évalué les résultats de son premier plan d'action conjoint annuel, qui a éclairé l'élaboration du Plan d'action conjoint annuel 2012-2013. Les quatre objectifs généraux déterminés dans le premier plan d'action seront maintenus.

Le Plan d'action conjoint 2012-2013 comprend les activités propres au RLISS et à l'entité de planification, ainsi que les initiatives conjointes permettant le renforcement des partenariats établis entre les équipes de planification des priorités et l'entité de planification et du RLISS.

Le renforcement des partenariats sera assuré par :

- *des contacts réguliers entre la conseillère des services en français du RLISS et l'équipe du Réseau;*
- *la participation des agents de planification du Réseau aux comités de planification du RLISS pertinents;*
- *des réunions tenues régulièrement 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.*

En outre, afin de s'acquitter de ses obligations en vertu de la *Loi de 2006 sur les services en français*, le RLISS continuera d'examiner comment, à titre d'organisme de la Couronne, ses politiques et ses procédures tiennent compte de la prestation active de ses services en français. Pour faire en sorte que les FSS s'acquittent de leurs obligations de fournir des services en français, les ententes de responsabilisation seront renforcées et surveillées afin de fournir au RLISS de meilleures données sur les profils et les préférences linguistiques, ainsi que d'améliorer la capacité des FSS à desservir les collectivités francophones.

Santé des Autochtones

L'objet de l'activité en 2012-2013, qui est harmonisé au Réseau provincial des RLISS autochtones et aux enjeux déterminés à l'échelle locale, sera le suivant :

- *accroître la sensibilisation culturelle;*
- *améliorer l'accès aux services dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie pour les enfants et les jeunes, des maladies chroniques, dont le diabète, et de la gestion de données.*

Participation des fournisseurs de soins primaires

Le RLISS de Champlain reconnaît l'importance cruciale de faire participer les fournisseurs de soins primaires à la planification et à la mise en œuvre de l'amélioration du système de santé en vue d'apporter des améliorations fructueuses au système de santé.

Le responsable des soins primaires de Champlain, en partenariat avec le groupe responsable des soins primaires, les champions des soins primaires de la région et d'autres intervenants, s'efforcera d'appuyer les objectifs précis énoncés dans le PAA 2012-2013.

Analyse de la conjoncture des possibilités et des risques

Le RLISS de Champlain devra relever de nombreux défis alors qu'il déploie des efforts pour améliorer le système de santé au cours de l'année à venir et au-delà. Il faut apporter des changements au système pour les raisons suivantes :

- *les incertitudes économiques régnant dans la province;*
- *l'évolution démographique vers une population vieillissante et plus diversifiée;*
- *les problèmes de santé de plus en plus importants de la population, comme les problèmes de santé mentale et de toxicomanie, et les maladies chroniques.*

Le RLISS, en partenariat avec les homologues provinciaux du RLISS, ses FSS locaux et les principaux intervenants de la région de Champlain, continue de chercher des façons de travailler de manière plus intelligente et plus efficace. Les efforts de collaboration et la participation, en plus de l'engagement du RLISS envers la prestation de soins axés sur la personne et de sa responsabilité budgétaire, constituent des éléments essentiels pour la création de possibilités et l'amélioration du système de santé.

Miser sur la qualité et la valeur

La *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* fournit le cadre législatif pour garantir la prestation de services de santé de meilleure qualité pour les investissements du RLISS en soins de santé. La nécessité d'améliorer la qualité des services entraîne des changements à bien des égards et son amélioration dans le contexte d'une demande grandissante et de restrictions budgétaires sera particulièrement difficile.

Les programmes régionaux de soins palliatifs, de soins contre le cancer, de soins maternels et néonataux et de soins aux diabétiques veilleront à la mise en œuvre de pratiques exemplaires et à la collaboration entre plusieurs intervenants. Accroître l'utilisation de

technologies comme la télémédecine, les télésoins à domicile, l'aiguillage électronique et les consultations électroniques et en faire une meilleure utilisation contribuent à améliorer l'accès aux services dans les régions rurales et urbaines, de même que les transitions entre l'hôpital et les services communautaires.

L'intégration, l'innovation et le passage des soins en établissement à des services plus communautaires seront appuyés puisque le RLISS cherche à s'assurer d'obtenir la valeur de ses investissements en soins de santé.

La mobilisation des intervenants locaux, notamment les médecins et les praticiens de soins primaires, ainsi que les diverses populations de la région de Champlain, continuera d'accroître les connaissances du RLISS des lacunes du système et permettra l'élaboration de solutions durables pour faire face aux défis locaux. Le RLISS travaillera de concert avec ses FSS pour s'assurer que des ententes de rendement et de responsabilisation sont conclues et que les exigences sont respectées.

La prestation de services de santé appropriés sur le plan culturel et linguistique est un facteur connu de la qualité des soins offerts aux francophones. L'amélioration des services en français représentera toujours un défi parce que les variables linguistiques ne sont pas systématiquement recueillies par les FSS. Par conséquent, le RLISS dispose de peu de données sur l'état de santé des francophones et leur accès aux services de santé.

Le RLISS de Champlain et le *Réseau* travailleront en étroite collaboration au cours de l'année qui vient afin de définir un processus qui assurera la collecte de données précises aux points d'entrée clés dans le système de santé en vue d'orienter les initiatives de planification. La compréhension des besoins des Autochtones en matière de service et de leur capacité sera également appuyée.

Prise en charge de la santé de la population et demandes exercées sur le système de santé

Les soins aux personnes âgées demeureront un centre d'intérêt important de l'amélioration du système de santé dans la région de Champlain, particulièrement pour les personnes aux prises avec les troubles de santé les plus complexes qui utilisent le plus les ressources en soins de santé.

La population de Champlain devrait croître à un taux moyen de 1,2 % par année pendant les 20 prochaines années; toutefois, la population des personnes âgées (65 ans et plus) croîtra de 3,6 % par année¹. De nombreuses initiatives chercheront à améliorer la qualité des soins pour les patients âgés et les soignants, tout en abordant simultanément les importants défis auxquels les FSS du RLISS font face lorsqu'ils gèrent les demandes et les attentes en matière de rendement.

Le RLISS concentrera ses efforts sur :

- *la réduction des temps d'attente dans les SU;*
- *la réduction du nombre de personnes hospitalisées en attente d'un ANS;*
- *la mise en œuvre de nouveaux programmes, comme des services de soutien comportemental, et l'amélioration des processus d'évaluation et d'aiguillage;*
- *l'amélioration du flux des patients dans l'hôpital et la transition vers leur domicile.*

Outre ces mesures, une nouvelle philosophie et une nouvelle démarche pour offrir des soins aux personnes âgées dans les établissements de soins de santé sont en train d'être définies dans le cadre des initiatives *Chez soi avant tout* et *Priorité aux résidents*, qui sont des projets visant le changement culturel et l'amélioration de la qualité.

¹ Source : Résumé des prévisions démographiques et résumé des estimations démographiques, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, IntelliHEALTH ONTARIO.

La prévalence croissante, au sein de tous les groupes d'âge, des maladies chroniques, allant de l'obésité chez les enfants au nombre croissant de personnes âgées vivant avec de multiples affections chroniques, demeure un défi important pour le système de santé.

Les efforts visant à relever ces défis exigent la participation de plusieurs intervenants tout au long du continuum des soins.

Le RLISS de Champlain collaborera avec ses partenaires du secteur de la santé publique, ses praticiens de soins primaires et ses FSS pour mettre en œuvre les changements guidés par les priorités de Qualité des services de santé Ontario (p. ex., hospitalisations évitables) et les stratégies provinciales, comme l'abandon du tabagisme, la lutte contre le diabète et le cancer, la santé vasculaire et la cybersanté.

Faire la transition vers la satisfaction des besoins des personnes atteintes de troubles chroniques dans un système conçu pour traiter les maladies aiguës exige :

- *des investissements dans la technologie;*
- *le transfert des connaissances;*
- *de nouvelles façons d'organiser la prestation des services en s'assurant de mettre au centre une assise solide de soins de santé familiaux axés sur la personne.*

Le gouvernement de l'Ontario a publié une *Stratégie décennale de santé mentale et de lutte contre les dépendances*, dont les trois premières années sont axées sur les besoins des enfants et des jeunes. Le RLISS continuera d'appuyer l'intégration et la coordination entre ses fournisseurs de services de santé mentale et de toxicomanie.

Les nouveaux projets d'investissement dans les services offerts aux enfants et aux jeunes seront mis en œuvre au cours de la prochaine année et au-delà. Ils comprennent des ressources exclusives destinées aux populations à risque élevé et mal desservies, comme les collectivités autochtones.

Compte tenu de l'importance de la langue et de la culture dans la prestation de services de santé

mentale et de toxicomanie, le *Réseau* collaborera étroitement avec le RLISS afin de s'assurer que les nouveaux investissements répondent aux besoins diversifiés des francophones. Le soutien des activités de cybersanté continuera de permettre une meilleure coordination et de réduire le dédoublement.

Amélioration de l'accès, de la coordination et de l'efficacité

Les éléments suivants ont mis en évidence la nécessité de planifier à l'échelle régionale et de trouver des façons innovatrices de répondre aux besoins locaux :

- *la taille de la région de Champlain;*
- *le nombre important de FSS;*
- *la population diversifiée (20 % de francophones, 32 000 Autochtones [plus de 70 % d'entre eux vivent à l'extérieur des réserves et la plus importante population inuite vivant à l'extérieur de la région du Nord], 15 % de minorités visibles [collectivités urbaines et rurales])².*

La consultation des gens de ces collectivités permet au RLISS de comprendre pleinement la portée des problèmes de santé à l'échelle du système et de relever les défis des manières les plus efficaces et efficaces. Le RLISS travaillera à :

- *la mise en œuvre de programmes régionaux en orthopédie et en réadaptation;*
- *la coordination des systèmes comme le transport non urgent et la télémédecine;*
- *l'appui de nouveaux modèles de prestation de services comme les carrefours de la santé locaux.*

En outre, le *Réseau*, le forum du cercle de santé autochtone et les responsables de soins primaires continueront de fournir d'importants conseils pertinents sur la meilleure façon de faire participer les diverses collectivités dans les initiatives de planification.

Les ententes de responsabilisation, qui énoncent les obligations et les indicateurs de rendement provinciaux et locaux, conclues avec les FSS du RLISS seront signées et surveillées.

² Source : Présentation du RLISS de Champlain, 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&LangType=3084

Priorités en matière de services de santé intégrés

La section qui suit décrit les priorités du RLISS pour les trois prochains exercices en mettant l'accent sur l'exercice 2012-2013. Les prévisions relatives aux exercices 2013-2014 et 2014-2015 seront influencées par les priorités énoncées dans le prochain PSSI (2013-2016) du RLISS.

Priorité en matière d'intégration des services de santé

Résidents de Champlain

Description des priorités du PSSI

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

État actuel de la situation

Le RLISS de Champlain compte 210 FSS pour répondre aux besoins en matière de santé de ses 1,2 million de résidents. Afin de promouvoir les priorités que le RLISS a établies dans le PSSI et les objectifs liés aux résidents de Champlain, les plans d'action du RLISS mettent l'accent sur les cinq domaines clés suivants :

- *programmes et systèmes régionaux intégrés;*
- *amélioration des immobilisations;*
- *temps d'attente – SU, services de diagnostic et chirurgies orthopédiques;*
- *cybersanté;*
- *responsabilisation et rendement.*

Programmes et systèmes régionaux intégrés

Au cours de la dernière année, le RLISS a continué d'appuyer la mise en place de systèmes régionaux intégrés pour des domaines prioritaires déterminés. Par exemple :

- *Le personnel du Programme de soins palliatifs de Champlain a mis sur pied un conseil de direction et a embauché un directeur général. Il a élaboré un plan d'activités et a commencé la mise en œuvre des priorités, comme*

l'augmentation du nombre de services de soins palliatifs à Ottawa.

- *Le réseau du Programme régional des soins à la mère et au nouveau-né de Champlain a élaboré cinq orientations stratégiques principales dans le cadre de son plan stratégique 2011-2014, notamment des plans pour diriger la conception et l'élaboration d'exigences en matière d'infrastructures afin d'offrir un programme régional intégré.*
- *Un laboratoire régional entièrement intégré a été créé en collaboration avec les hôpitaux partenaires du RLISS – le plus important projet d'intégration clinique du genre dans la province.*

Le RLISS travaille actuellement de concert avec ses collectivités et ses FSS en vue de mettre sur pied des programmes régionaux semblables dans le domaine de l'orthopédie et de la réadaptation.

Parmi les autres initiatives régionales figurent notamment l'élaboration et la mise en œuvre d'un système coordonné pour la prestation de services de transport non urgent et de soins infirmiers en télémédecine.

Amélioration des immobilisations Le RLISS explore en outre les nouveaux modèles de prestation de services de santé intégrés dans la région de Champlain, en plus de travailler avec ceux-ci. Il a dirigé la prochaine étape de la planification du Carrefour de la santé familiale d'Orléans, un établissement complet de soins de santé regroupant de nombreux services en un seul emplacement central.

Une fois ouvert, il offrira de nombreux avantages aux résidents d'Orléans, notamment :

- *la minimisation de la nécessité de se déplacer pour consulter des professionnels de la santé;*
- *l'amélioration de la coordination des soins.*

D'autres villes de la région de Champlain examinent des idées de construction de carrefours semblables.

Temps d'attente – SU, services de diagnostic et chirurgies orthopédiques

Dans la région de Champlain, les SU sont très utilisés et les objectifs provinciaux concernant les temps d'attente dans les SU ne sont pas toujours atteints dans l'ensemble des hôpitaux. Parallèlement, le système a de la difficulté à trouver l'établissement qui convient le mieux aux patients hospitalisés nécessitant un ANS.

Même s'ils sont étroitement liés, les plans d'action touchant les SU de Champlain sont présentés dans la présente priorité (résidents de Champlain) et les interventions liées aux ANS sont soulignées dans la section du PSSI portant sur les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes.

Le RLISS continue d'améliorer son programme régional d'arthroplastie de la hanche et du genou. Un système de rotation pour le transfert des patients ayant subi un traumatisme orthopédique a été établi et continue de faire l'objet d'un suivi étroit pour veiller à son efficacité.

Le projet du RLISS pour mettre au point des cheminements cliniques visant à normaliser les soins pour les patients ayant subi une fracture de la hanche est terminé. Au sein des hôpitaux de soins actifs, des cheminements ont été élaborés et mis en œuvre.

Les efforts que le RLISS a déployés pour améliorer les temps d'attente liés à la chirurgie dentaire pédiatrique ont porté leurs fruits et un financement a été accordé afin d'améliorer considérablement les services offerts dans la région de Cornwall.

Les patients attendent moins longtemps pour des services essentiels comme les soins d'urgence, les chirurgies et les tests de diagnostic.

Au cours de la prochaine année, le RLISS continuera de s'efforcer d'améliorer les temps d'attente dans les SU, notamment en optimisant les initiatives de réacheminement. Il continuera également de mettre l'accent sur l'amélioration des temps d'attente pour les arthroplasties; l'une des stratégies permettant d'atteindre cet objectif est la création d'un nouvel établissement d'arthroplastie du genou à l'Hôpital du district de Kemptville.

Du financement pour l'amélioration de la capacité relative à l'IRM a été obtenu pour permettre au RLISS de mettre en œuvre de nouveaux appareils d'imagerie par résonance magnétique au cours de la prochaine année, notamment le premier établissement d'IRM qui sera situé à l'extérieur de la région d'Ottawa, plus précisément à l'Hôpital régional de Pembroke. Cette capacité accrue relative à l'IRM contribuera à réduire les temps d'attente pour ce service important.

Cybersanté

Le RLISS continuera :

- 1) *de créer un portail régional des dossiers de santé électroniques, fondé sur un ensemble de données de l'organisme cyberSanté Ontario;*
- 2) *d'édifier une infrastructure électronique permettant d'échanger l'information, de collaborer et de communiquer de manière efficace et efficiente;*
- 3) *d'entreprendre des initiatives visant à améliorer la productivité et à intégrer les services de santé.*

On peut trouver des renseignements sur des initiatives précises que le RLISS mettra en œuvre dans le [plan stratégique de cybersanté de Champlain](#).

Responsabilisation et rendement

Les RLISS de l'Ontario sont chargés de collaborer avec le MSSLD et les FSS locaux afin d'assurer la

conformité aux lois, aux normes, aux politiques et aux règlements provinciaux, et de gérer le rendement à l'échelle locale.

Les RLISS joignent leurs efforts pour accroître la capacité au sein des systèmes de santé locaux, améliorant ainsi la qualité des soins et l'accès à ceux-ci. Ils y parviennent par l'entremise d'un processus d'amélioration constante de la qualité, de la surveillance et de l'évaluation des progrès pour déterminer les pratiques exemplaires visant à accroître la capacité dans le système d'une manière efficace et efficiente.

L'année dernière a marqué la conclusion de la première entente de responsabilisation de trois ans entre le RLISS de Champlain et ses 98 fournisseurs du secteur de la santé communautaire. Le RLISS a en outre continué de surveiller les ententes de responsabilisation 2010-2013 qu'il a conclues avec ses 61 FSLD.

De plus, il a négocié la révision des ententes de modification 2008-2012 avec ses

20 hôpitaux pour l'année 2011-2012 et a également négocié de nouvelles ententes de modification qui se prolongeront jusqu'en 2012-2013. Celles-ci définissent les obligations des FSS en matière de reddition de comptes. Un processus d'examen normalisé est en place pour surveiller régulièrement le rendement des FSS. Ce processus d'examen est constamment révisé et amélioré afin d'assurer l'optimisation des ressources et de veiller à ce que les enjeux soient cernés et abordés en temps opportun.

Le RLISS continue d'élaborer et de réviser les obligations locales de rendement à intégrer dans l'ensemble des ententes de responsabilisation des FSS en vue d'assurer l'harmonisation des efforts déployés dans l'ensemble du système avec les priorités établies dans le PSSI du RLISS.

Tous les FSS contribuent au rendement global du système de santé local. Le RLISS continue de négocier des objectifs de rendement annuels avec le MSSLD et de fournir des rapports trimestriels sur les progrès réalisés en vue de l'atteinte de ces objectifs.

Buts et plans d'action								
Buts								
Le RLISS de Champlain vise trois buts généraux pour que ses résidents :								
<i>mènent une vie saine;</i> <i>aient accès à un réseau intégré de services de santé;</i> <i>reçoivent des services de santé sécuritaires, efficaces et efficaces.</i>								
Conformité aux priorités du gouvernement								
Ces buts s'harmonisent particulièrement avec les priorités du gouvernement d'améliorer l'accès aux services et de réduire les temps d'attente.								
Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
PROGRAMMES ET SYSTÈMES RÉGIONAUX INTÉGRÉS								
Mettre en œuvre un système intégré de transport non urgent au sein du RLISS de Champlain.	En cours	10 %	En cours	50 %	En cours	75 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan régional de services de chirurgie orthopédique pour la région de Champlain.	En cours	10 %	En cours	50 %	En cours	70 %	En cours	80 %
Mettre en œuvre le programme régional intégré de soins à la mère et au nouveau-né.	En cours	25 %	En cours	60 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre les éléments du Programme de soins palliatifs de Champlain (amélioration des services communautaires et en établissement et élaboration d'un modèle de prestation de soins palliatifs dans les régions rurales).	En cours	50 %	En cours	90 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un système régional de réadaptation dans la région de Champlain.	En cours	5 %	En cours	30 %	En cours	65 %	Atteint	100 %
Appuyer l'élaboration d'un programme régional de télémédecine dans la région de Champlain en partenariat avec le Réseau Télémédecine Ontario (RTO).	En cours	10 %	En cours	40 %	En cours	70 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Créer des réseaux de fournisseurs de soins primaires et mettre en œuvre des projets de soins primaires en vue d'améliorer l'accès aux soins primaires, d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques et d'améliorer les transitions dans les soins d'une population ciblée dans une région géographique urbaine et rurale du RLSS.	Pas encore commencé	0 %	En cours	75 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan régional de soins pour l'insuffisance cardiaque congestive dans la région de Champlain.	Pas encore commencé	0 %	En cours	75 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre un système régional intégré de laboratoires d'hôpitaux.	En cours	70 %	En cours	80 %	En cours	90 %	Atteint	100 %
AMÉLIORATION DES IMMOBILISATIONS								
Gérer le processus de planification des immobilisations conformément aux priorités régionales pour 2012-2013.	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Collaborer avec l'Hôpital Memorial de Carleton Place et du district à l'élaboration d'un plan préliminaire de réaménagement de l'hôpital et accroître la collaboration avec sa collectivité.	En cours	20 %	En cours	60 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Diriger la prochaine étape de la planification de la révision du Carrefour de la santé familiale d'Orléans.	En cours	10 %	En cours	50 %	En cours	70 %	En cours	90 %
Mettre en œuvre des services de soins de santé primaires et de développement des collectivités pour la collectivité de Hintonburg.	Pas encore commencé	0 %	En cours	20 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
TEMPS D'ATTENTE, SERVICES DES URGENCES (SU), SERVICES DE DIAGNOSTIC ET CHIRURGIES ORTHOPÉDIQUES								
Adopter des pratiques exemplaires en matière de flux des patients dans les hôpitaux de Champlain afin de réduire les temps d'attente dans les SU.	En cours	70 %	En cours	80 %	En cours	90 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre et optimiser des initiatives de réacheminement dans les SU de la région de Champlain, notamment <i>l'intervention infirmière en soins de longue durée et la présence de gestionnaires de cas du CASC dans les SU.</i>	En cours	50 %	En cours	80 %	En cours	90 %	Atteint	100 %
Améliorer l'accès aux services d'imagerie par résonance magnétique (IRM) grâce à la mise en œuvre de nouveaux tomodensitomètres et d'initiatives visant l'amélioration continue des processus qui s'harmonisent aux priorités du MSSLD.	En cours	40 %	En cours	70 %	En cours	90 %	En cours	95 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Optimiser un service régional centralisé d'admission et d'évaluation pour les personnes nécessitant une arthroplastie non urgente de la hanche et du genou afin de réduire les temps d'attente pour les chirurgies.	En cours	40 %	En cours	70 %	En cours	85 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre un programme d'orthopédie à l'Hôpital du district de Kemptville en vue de réduire les temps d'attente pour les chirurgies orthopédiques.	En cours	40 %	En cours	70 %	En cours	90 %	Atteint	100 %
CYBERSANTÉ								
Mettre en œuvre la deuxième étape du projet de visualisateur Web pour les résultats des analyses en laboratoire de la province et les données des fiches pharmaceutiques à L'Hôpital d'Ottawa, ainsi que dans certains hôpitaux et cliniques de soins primaires dans la région de Champlain.	Pas encore commencé	0 %	En cours	35 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
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 prodigués aux patients.	En cours	60 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre le système consolidé Meditech (Champlain Association of Meditech Partners – CHAMP)	En cours	17 %	En cours	67 %	En cours	84 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Étendre le projet pilote du Répertoire régional des documents cliniques dans les RLISS du Sud-Est et de Champlain.	Pas encore commencé	0 %	En cours	40 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Créer un projet pilote d'aiguillage électronique dans les RLISS de Champlain et du Sud-Est (stratégie ou projet pilote régional en matière d'aiguillage électronique).	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Accroître l'utilisation de renseignements sur le profil et les préférences linguistiques du client afin d'appuyer la planification et la prestation de services pour les francophones.	En cours	5 %	En cours	20 %	En cours	70 %	Atteint	100 %
Renforcer l'utilisation de renseignements sur l'identité autochtone/le statut d'Autochtone afin de soutenir la planification et la prestation de services.	Pas encore commencé	0 %	En cours	5 %	En cours	20 %	En cours	70 %
Mettre en œuvre des outils communs d'évaluation de la santé et de dépistage dans l'ensemble des organismes de services communautaires de soutien ciblés dans la région de Champlain ³ .	Pas encore commencé	0 %	En cours	37 %	En cours	79 %	Atteint	100 %

³ Élément clé du projet Évaluation et renvoi communs visant à améliorer les services de soutien (CARESS)

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Mettre en œuvre un système commun de gestion de l'information sur les clients dans le cadre de la stratégie de services communautaires de soutien communs dans les établissements cibles de la région de Champlain ⁴ .	Pas encore commencé	0 %	En cours	27 %	En cours	64 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre un système d'orientation et de mise en adéquation des ressources pour la région de Champlain.	En cours	10 %	En cours	50 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
RESPONSABILISATION ET RENDEMENT								
Signer les ententes de responsabilisation en matière de services pour 2012-2013 conclues avec tous les hôpitaux.	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Signer les ententes de responsabilisation en matière de services pour 2013-2014 conclues avec tous les hôpitaux.	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Faire le suivi des ententes de responsabilisation en matière de services conclues avec tous les hôpitaux pour l'exercice 2012-2013 ⁵ .	Pas encore commencé	0 %	En cours	66 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Modifier les ententes de responsabilisation en matière de services conclues avec 10 centres de santé communautaires afin de tenir compte des nouveaux indicateurs provinciaux relatifs à la responsabilisation.	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %

⁴ Élément clé du projet Évaluation et renvoi communs visant à améliorer les services de soutien (CARESS)

⁵ Aucun rapport du premier trimestre n'a été préparé. Les rapports des deuxième et troisième trimestres de 2012-2013 pourront être consultés au cours de l'exercice 2012-2013. Soixante-six pour cent représente l'examen de tous les rapports accessibles. Le rapport du quatrième trimestre ne sera accessible qu'en 2013-2014.

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Faire le suivi des ententes de responsabilisation en matière de services conclues avec tous les FSS du secteur communautaire pour l'exercice 2012-2013**.	Pas encore commencé	0 %	En cours	66 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Signer les ententes de responsabilisation en matière de services pour 2013-2014 conclues avec tous les foyers de soins de longue durée.	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Faire le suivi des ententes de responsabilisation en matière de services conclues avec tous les foyers de soins de longue durée*.	Pas encore commencé	0 %	En cours	66 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Réviser le rapport de rendement du conseil d'administration du RLISS de Champlain afin de faire le suivi de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS et le PSSI 2013-2016 à venir.	En cours	10 %	En cours	80 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Remarque : Tous les chiffres figurant dans ce tableau sont cumulatifs.								

Manière de mesurer la réussite
Programmes et systèmes régionaux intégrés • Pourcentage de césariennes itératives de convenance pratiquées chez les femmes ayant atteint 37 à 38 semaines de grossesse et présentant un faible risque • Pourcentage de l'augmentation des événements cliniques relatifs à la télémédecine • Pourcentage de l'augmentation de l'utilisation du transport non urgent chez les clients qui se déplacent pour se rendre à des services de dialyse. • Pourcentage de l'augmentation de la disponibilité des services de soins palliatifs offerts dans des maisons de soins palliatifs et dans la collectivité • Diminution du taux de réadmission après 30 jours pour l'insuffisance cardiaque chronique Temps d'attente – SU, services de diagnostic et chirurgies orthopédiques • Au moins 1 800 pensionnaires de FSLD auront accès à des équipes d'intervention infirmière. • Comparativement aux données de base, les foyers de soins de longue durée ayant accès aux services d'EII connaîtront une diminution des visites dans les services des urgences d'au moins 50 %. • Il y aura un gestionnaire de cas du CASC sur place dans tous les hôpitaux de la région de Champlain ayant des SU. • La capacité relative aux examens IRM dans la région de Champlain croîtra d'au moins 25 %. • Diminution dans le 90^e percentile pour la durée du séjour des patients admis aux SU* • Diminution dans le 90^e percentile pour la durée du séjour aux SU pour les patients non admis* • Diminution dans le 90^e percentile pour la durée du séjour aux SU pour les patients non admis ayant des besoins non complexes*. • Diminution dans le 90^e percentile de temps d'attente pour les arthroplasties du genou* • Diminution dans le 90^e percentile de temps d'attente pour les arthroplasties de la hanche* Cybersanté • Pourcentage d'hôpitaux utilisant Meditech qui seront en ligne grâce à la nouvelle plateforme consolidée. • Nombre d'hôpitaux qui ont mis en œuvre un visualisateur Web pour les résultats des analyses en laboratoire de la province. • Nombre d'hôpitaux ayant versé des documents cliniques dans le Répertoire régional des documents cliniques Responsabilisation et rendement • La totalité des ententes de responsabilisation en matière de services est en place. • La totalité des ententes de responsabilisation en matière de services est en règle. • Le rapport de rendement du conseil d'administration du RLISS de Champlain a été révisé. • Nombre de rapports financiers et statistiques trimestriels des FSS ayant fait l'objet d'un examen <i>* Indicateur de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS</i>

Risques/obstacles liés à la réussite de la mise en œuvre
Il existe un risque 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 et d'autres priorités concurrentes. Le niveau de financement disponible pourrait avoir des répercussions sur les activités de planification, de mise en œuvre et de consultation communautaire. L'accroissement de la demande pour certaines interventions clés constitue un obstacle à l'amélioration des temps d'attente. Il s'agit d'un enjeu particulièrement pertinent pour les services d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et les arthroplasties dans les cas où l'augmentation de la demande devance la croissance de l'offre. Les défis constants que pose la capacité de lits d'hôpitaux constituent un obstacle à l'amélioration considérable des temps d'attente dans les SU, puisque les patients devant être admis finissent souvent par attendre pendant de longues périodes avant qu'un lit se libère. Les défis économiques qui touchent actuellement la province poseront continuellement des problèmes aux FSS.

Principaux catalyseurs permettant au RLISS d'atteindre son objectif

Les principaux catalyseurs de la réussite des programmes et des systèmes régionaux intégrés comprennent :

- *un soutien adéquat à la gestion des programmes;*
- *la participation des FSS à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans des programmes régionaux;*
- *la participation et le soutien des intervenants, notamment dans les soins primaires.*

La réussite des plans d'action relatifs aux temps d'attente sera rendue possible grâce :

- *au financement continu des activités d'amélioration des SU dans le cadre du Programme de financement axé sur les résultats;*
- *au financement continu versé dans le cadre de la Stratégie de réduction des temps d'attente en vue de soutenir les principales régions desservies, notamment l'élargissement de l'accès aux arthroplasties à l'Hôpital du district de Kemptville;*
- *à la participation des FSS à l'optimisation du programme centralisé d'admission et d'évaluation pour les arthroplasties de la hanche et du genou;*
- *aux stratégies coordonnées et efficaces de collecte de fonds des hôpitaux du RLISS qui mettront en œuvre de nouveaux appareils d'imagerie par résonance magnétique;*
- *aux initiatives en matière de soins primaires.*

La réalisation des plans d'action ayant trait à la responsabilisation et au rendement sera rendue possible grâce à la connaissance en temps opportun des objectifs financiers en vue d'appuyer la planification efficace avec les FSS.

Priorité en matière d'intégration des services de santé

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 mieux.

Les personnes atteintes de problèmes de santé complexes :

- *souffrent d'un ou de plusieurs problèmes de santé chroniques (y compris la démence);*
- *requièrent une aide considérable pour réaliser leurs activités de la vie quotidienne (notamment les activités instrumentales de la vie quotidienne);*
- *doivent souvent recourir au système de santé ou dépendent de dispositifs technologiques.*

Ces personnes ainsi que leurs soignants doivent souvent composer avec un grand nombre de difficultés à la fois. Les membres de la famille, les amis et les bénévoles jouent un rôle indispensable dans les soins des personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes. Les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes et leurs proches ne savent souvent pas où ni comment accéder aux services. Leurs soins nécessitent une multitude de soignants, mais il n'y a souvent personne qui a une vue d'ensemble de la santé de la personne ou de son plan de soins.

Le système de santé, dans la région de Champlain, s'efforce de trouver le milieu qui convient le mieux aux patients hospitalisés qui ont besoin d'ANS, c'est-à-dire les patients qui n'ont plus besoin du niveau de soins offerts dans un hôpital de soins actifs, mais qu'on ne peut pas transférer à un autre endroit.

Le volume de patients en attente d'ANS peut avoir une incidence sur le fonctionnement de l'hôpital et sur sa capacité à fournir des services hospitaliers sécuritaires en temps opportun aux patients qui en ont besoin.

L'amélioration de cette situation est une priorité pour le RLISS de Champlain. Le RLISS a structuré sa démarche visant à réduire le nombre de patients en attente d'ANS en formant un comité directeur des SU/ANS et en élaborant un plan d'action complet en matière de SU/ANS.

L'année dernière, le RLISS a concentré ses efforts sur l'expansion de la philosophie *Chez soi avant tout* à l'échelle de la région. Cette philosophie veille à ce que tout le monde travaille ensemble afin d'aider les personnes âgées à demeurer chez elles et de leur éviter des visites inutiles aux services des urgences ou des admissions inutiles à l'hôpital.

La philosophie *Chez soi avant tout* soutient les personnes au moment de leur retour chez elles à la suite d'un séjour en soins actifs grâce aux services de soutien communautaire en place. L'objectif est de favoriser un rétablissement optimal et de permettre à ces personnes de retrouver leur capacité de fonctionner tout en maintenant une vie autonome. L'évaluation en vue d'un placement dans les FSLD est plus juste une fois que le patient a eu la chance de se rétablir, plutôt que s'il se trouve toujours dans un établissement de soins actifs.

Le RLISS continuera à travailler avec les hôpitaux et les fournisseurs communautaires afin d'implanter ce modèle dans les pratiques quotidiennes. De plus, pour les patients ayant le potentiel de reprendre une vie autonome, mais qui requièrent un délai de rétablissement et des services de réadaptation supplémentaires, le RLISS optimisera la capacité des services de soins pour affectations subaiguës de la région, notamment les programmes de soins de convalescence.

Au cours de la prochaine année, le RLISS s'emploiera également à mettre en œuvre un nouveau programme de services de soutien comportemental afin d'offrir du soutien aux personnes présentant des comportements difficiles (souvent associés à la démence et à d'autres affectations neurologiques). Le soutien sera offert à l'endroit où la personne réside, que ce soit dans la collectivité, dans un FSLD ou dans un foyer de groupe. Le RLISS embauchera du nouveau personnel clinique en 2012 en vue d'offrir ce soutien direct, ce qui permettra de soutenir les résidents de Champlain et leurs familles.

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.								
Conformité aux priorités du gouvernement								
Cette priorité est conforme au désir du gouvernement de l'Ontario de réduire les temps d'attente dans les SU et le nombre de personnes en attente d'ANS. L'amélioration de la santé des personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes et de la coordination et de l'intégration de la multitude de services dont elles ont besoin aura une incidence directe sur les priorités du gouvernement.								
Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Créer de nouvelles places d'aide à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé dans l'ensemble de la région de Champlain.	En cours	60 %	En cours	80 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Appuyer la participation des FSLD de Champlain à l'initiative provinciale d'amélioration de la qualité <i>Priorité aux résidents</i> (plan de mise en œuvre de cinq ans).	En cours	60 %	En cours	70 %	En cours	80 %	En cours	90 %
Mettre en œuvre une stratégie des hôpitaux adaptés aux aînés au sein de tous les hôpitaux de Champlain.	En cours	30 %	En cours	60 %	En cours	80 %	Atteint	100 %
Terminer la mise en œuvre à l'échelle régionale du programme Chez soi avant tout de Champlain.	En cours	60 %	En cours	90 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Élaborer un programme régional de prévention des chutes pour la région de Champlain.	Pas encore commencé	0 %	En cours	15 %	En cours	85 %	En cours	90 %
Mettre en place un programme de soutien comportemental dans la région de Champlain.	En cours	60 %	En cours	90 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Optimiser la capacité du secteur des soins pour affectations subaiguës, y compris la mise en œuvre de programmes de soins de convalescence additionnels.	En cours	10 %	En cours	80 %	En cours	95 %	Atteint	100 %
Remarque : Tous les chiffres figurant dans ce tableau sont cumulatifs.								

Manière de mesurer la réussite

Le RLISS de Champlain assurera le suivi de ses progrès en vue de l'atteinte de ses buts et de la réalisation de ses objectifs en suivant de près les mesures suivantes pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes :

- au moins 427 places d'aide à la vie autonome à l'intention des personnes âgées à risque élevé seront occupées par des personnes qui proviennent de l'hôpital (60 %) et de la collectivité (40 %);
- diminution du pourcentage de journées d'attente d'autres niveaux de soins (ANS)*;
- diminution de 50 % du nombre de patients en attente de SDL dans les hôpitaux;
- au moins 660 patients supplémentaires recevront leur congé de l'hôpital vers un CASC et bénéficieront de services de soutien à domicile améliorés;
- la durée de séjour d'au moins 80 % des patients en lits de soins transitoires sera de moins de 90 jours;
- le nombre de patients ayant reçu leur congé du programme de soins transitoires.

* Indicateur de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS

Risques/obstacles liés à la réussite de la mise en œuvre

Les ANS demeurent un problème complexe et grave du système qui a une incidence sur les soins, la sécurité et la qualité de vie des patients. Il faudra maintenir le financement ainsi que l'affectation de ressources humaines afin d'assurer la viabilité des principaux programmes d'ANS du RLISS, notamment l'initiative Chez soi avant tout, les soins transitoires et les programmes d'aide à la vie autonome.

Le placement des patients aux prises avec des problèmes complexes et de ceux nécessitant des soins de longue durée ainsi que la future capacité du RLISS pour les soins de longue durée demeurent des enjeux. Bien que les ANS représentent un enjeu important pour les hôpitaux, il n'existe aucune intervention ou solution à court terme pour y remédier. Il est nécessaire de procéder à des interventions systémiques coordonnées et stratégiquement harmonisées dans tout le continuum des soins, des soins primaires à la prestation de soins par l'hôpital, aux pratiques de mise en congé et à la navigation au sein du système, en bénéficiant du soutien approprié dans la collectivité.

Principaux catalyseurs permettant au RLISS d'atteindre son objectif

Les principaux catalyseurs de la réussite des plans d'action sont notamment les suivants :

- *mettre les CASC au cœur du système de santé, y compris élargir la philosophie Chez soi avant tout;*
- *mettre l'accent sur un modèle de soins d'évaluation et de rétablissement pour les lits de court séjour;*
- *assurer la coordination du centre d'accès aux soins communautaires et des organismes communautaires de services de soutien;*
- *améliorer la gestion des capacités et l'application des ressources dans le secteur des soins postactifs;*
- *disposer de ressources suffisantes pour répondre aux besoins des résidents aux prises avec des problèmes de santé mentale et de comportement;*
- *améliorer les services visant à appuyer la démarche Chez soi avant tout;*
- *chercher des pratiques exemplaires internes et externes.*

Priorité en matière d'intégration des services de santé

Personnes atteintes de prédiabète ou de diabète

Description des priorités du PSSI

Le RLISS de Champlain et ses partenaires travailleront ensemble afin d'améliorer la prévention et la prise en charge des maladies chroniques (prédiabète) ainsi que les services offerts aux diabétiques.

Des efforts seront déployés afin de veiller à ce que les personnes diabétiques reçoivent des services qui respectent les lignes directrices nationales et qui sont offerts de manière complète et intégrée. De plus, les personnes prédiabétiques et diabétiques obtiendront du soutien afin d'apprendre comment bien prendre soin d'elles-mêmes. Ces efforts aideront à prévenir les complications et les répercussions de ce grave problème de santé.

Finalement, la technologie sera de plus en plus mise à contribution au cours des prochaines années afin de faciliter et d'améliorer davantage la communication et la collaboration parmi les membres de l'équipe de soins, ainsi que d'accroître les capacités d'autoprise en charge pour les patients.

État actuel de la situation

Le taux de prévalence du diabète chez les adultes de la région de Champlain est de 8,4 %. Bien que le taux soit inférieur au taux de prévalence provincial de 9,3 %, il y a un nombre croissant de personnes âgées de plus de 18 ans qui reçoivent un diagnostic de diabète. Même si des améliorations ont été constatées au cours de la dernière année, seulement 36,7 % des 83 366 personnes diabétiques âgées de 18 ans et plus dans la région de Champlain reçoivent les soins recommandés pour traiter leur problème de santé qui respecteraient les lignes directrices nationales^{††}.

Les personnes diabétiques ne savent pas toujours où obtenir de l'aide pour prendre en charge leur diabète et, de plus, les services offerts à ces personnes ne sont souvent pas coordonnés. Ces lacunes en matière de soins sont très préoccupantes, car le nombre de personnes diabétiques dans la région de Champlain a presque doublé en dix ans. En outre, des preuves de plus en plus nombreuses ont démontré qu'il est possible de retarder et (ou) de prévenir le diabète de type 2 chez les personnes prédiabétiques.

Une meilleure prévention et une meilleure gestion des facteurs de risque des maladies chroniques (y compris le diabète) peuvent améliorer la santé, réduire les taux de réhospitalisation et diminuer les hospitalisations évitables.

L'année dernière, des progrès importants ont été réalisés afin de mieux comprendre les services offerts aux diabétiques ainsi que les difficultés d'accès à ceux-ci et d'améliorer les soins aux diabétiques ainsi que la prise en charge du diabète dans la région. Le Centre de coordination régional de lutte contre le diabète de Champlain (CCRLD) et le Programme rénal régional de Champlain travaillent avec leurs partenaires de services et le RLISS afin d'améliorer la qualité et la coordination des soins liés au prédiabète, au diabète et aux maladies du rein au sein de la région.

Vivre en santé Champlain, un programme d'autoprise en charge des maladies chroniques, a été mis en œuvre intégralement, offrant des ateliers dans toutes les parties de la région (en anglais, français et dans quatre autres langues) ainsi que de la formation aux fournisseurs de services.

^{††} Direction de l'analytique en matière de santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, rapport n°3 Key

Depuis 2008 :

- *10,5 nouvelles équipes de formation à l'intention des diabétiques ont été affectées à la région de Champlain;*
- *plusieurs initiatives d'amélioration de la qualité au sein du secteur hospitalier et du secteur des soins primaires ont été mises en œuvres;*
- *des projets visant à améliorer l'accès aux services de dépistage du diabète et d'information sur le diabète pour les populations à risque élevé (y compris les populations ethniques à risque élevé) ont été établis;*
- *le processus de collecte de données et la qualité des données ont été améliorés;*

- *un projet d'investissement visant à accroître les services d'hémodialyse offerts a été approuvé dans le comté de Renfrew.*

Le RLISS de Champlain a été choisi pour être un des premiers organismes à adopter le registre provincial du diabète et collabore avec cyberSanté Ontario et des partenaires locaux pour faire progresser ce projet. Il continuera d'améliorer l'accès coordonné à la prise en charge et aux soins de qualité du diabète et des maladies rénales.

Le RLISS cherche à obtenir la participation du Réseau et du Forum des cercles de santé autochtones pour la planification et la mise en œuvre de mesures liées au prédiabète et au diabète.

Buts et plans d'action								
Buts								
Le RLISS de Champlain et ses partenaires chercheront à atteindre trois buts pour les personnes prédiabétiques ou diabétiques, lesquels consistent à s'assurer qu'elles : • <i>gèrent leur état de santé selon les cibles fixées;</i> • <i>ont accès à un réseau coordonné de services de santé dans leur collectivité;</i> • <i>soient identifiées, suivies et encadrées.</i>								
Conformité aux priorités du gouvernement								
Les initiatives de lutte contre le diabète du RLISS de Champlain s'harmonisent à la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète et à la stratégie du Réseau rénal de l'Ontario. Le RLISS de Champlain travaille de concert avec le CCRLD et le Programme rénal régional de Champlain pour améliorer la qualité des soins offerts aux diabétiques et aux personnes souffrant d'une maladie du rein de manière à ce qu'elle s'harmonise aux orientations et aux mesures de rendement provinciales.								
Plans d'action / Interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Consulter les personnes diabétiques pour cerner des occasions d'améliorer la qualité des services aux diabétiques, en mettant un accent particulier sur les populations francophones et autochtones en 2012-2013 ^{††} .	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre des modèles de dépistage précoce du diabète pour les populations ethniques à risque élevé.	En cours	10 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %

^{††} La consultation des personnes diabétiques est une activité continue. Comme par les années passées, le RLISS continue à consulter les personnes diabétiques afin de cerner des occasions d'améliorer la qualité des services offerts aux personnes diabétiques. L'intervention tient compte seulement du travail effectué au cours de l'exercice 2012-2013.

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Harmoniser les paramètres de rendement des programmes de sensibilisation au diabète en milieu hospitalier qui ne font pas partie des priorités du MSSLD, mais qui sont financés par la Direction des programmes, à la collecte et à la communication des données normalisées en vue d'appuyer la planification en matière de diabète.	En cours	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre à l'échelle du secteur hospitalier des outils de prise en charge du diabète fondés des données probantes à l'intention des personnes diabétiques hospitalisées.	En cours	10 %	En cours	50 %	En cours	90 %	Atteint	100 %
Améliorer l'accès aux services de prévention et de gestion des ulcères du pied fondés sur des preuves au moyen de nouveaux investissements et d'une amélioration de la pratique clinique	Pas encore commencé	10 %	En cours	60 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en œuvre un programme pilote désigné de dialyse péritonéale dans les FSLD.	Pas encore commencé	0 %	En cours	50 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Remarque : Tous les chiffres figurant dans ce tableau sont cumulatifs.								

Manière de mesurer la réussite

Prédiabète et diabète

Le RLISS de Champlain assurera le suivi de ses progrès en vue de l'atteinte de ses buts et de la réalisation de ses objectifs en suivant de près les mesures de rendement de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète et d'autres mesures axées sur les patients comme :

- le pourcentage de personnes qui se disent satisfaites des soins reçus pour le diabète;
- le pourcentage de personnes à risque élevé ayant subi un test de dépistage du diabète;
- le pourcentage de personnes qui utilisent les programmes d'éducation sur le diabète;
- le pourcentage de personnes diabétiques qui sont admises à l'hôpital par l'entremise des services des urgences pour cause d'hyperglycémie ou d'hypoglycémie*;
- le taux de réadmission dans les 30 jours pour le diabète**;
- le taux d'infections, d'ulcères et d'amputations chez les personnes diabétiques*;
- les patients diabétiques pris en charge (pourcentage de patients diabétiques ayant un médecin de famille)*.

* Indicateur de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète

** Indicateur de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS

Risques/obstacles liés à la réussite de la mise en œuvre

Étant donné que la Stratégie de lutte contre le diabète de la province est mise en œuvre par l'intermédiaire du CCRLD et d'un financement direct aux programmes d'éducation sur le diabète, la réussite de la mise en œuvre dépendra des relations du RLISS avec ces intervenants et des résultats obtenus par ces derniers. Il pourrait également être difficile de trouver les ressources (humaines et financières) pour mettre en œuvre toutes les stratégies énumérées ci-dessus étant donné la réalité économique actuelle et le bassin de ressources humaines disponibles.

Principaux catalyseurs permettant au RLISS d'atteindre son objectif

Les principaux catalyseurs de la réussite des plans d'action pour le prédiabète, le diabète et les maladies chroniques sont notamment les suivants :

- l'harmonisation avec les priorités de la province, du CCRLD et du programme rénal régional ainsi que les résultats attendus;
- la participation des FSS à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans;
- la participation et le soutien des intervenants;
- la disponibilité de ressources adéquates pour mettre en œuvre le changement.

Priorité en matière d'intégration des services de santé

Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale 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 et (ou) de toxicomanie, 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 aux services des 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.

Des enquêtes sur la santé ont démontré que 40 à 80 % des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et (ou) de toxicomanie ne reçoivent aucun traitement⁸. 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 et a contribué au dépistage et à l'intervention précoces pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et (ou) de toxicomanie dans le cadre des initiatives suivantes :

- mise en œuvre d'un système d'accueil intégré des patients hospitalisés, notamment un outil de gestion de lits;
- mise en œuvre d'un outil d'évaluation commun, y compris le lancement d'un outil de dépistage commun en ligne des troubles concomitants (EGBI-DB modifiée), qui contribue également au dépistage précoce des symptômes;
- ajout de logements avec services de soutien pour les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie;
- investissement dans les services de counseling en milieu scolaire;
- augmentation du nombre de lits en établissement pour le traitement des jeunes aux prises avec des problèmes de toxicomanie;
- 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.

Les récentes campagnes de déstigmatisation et la couverture médiatique de la maladie mentale et des problèmes de toxicomanie ont accru la sensibilisation parmi les personnes qui nécessitent des soins, mais ces efforts occasionnent des demandes de services additionnelles et exercent des pressions sur un système de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie déjà surchargé.

La Stratégie décennale de santé mentale et de lutte contre les dépendances, dont les trois premières années sont axées sur les besoins des jeunes, a été publiée. Cette stratégie place la coordination intersectorielle au cœur de l'amélioration du système de santé.

Le RLISS continuera de mettre en œuvre des initiatives visant à accroître la coordination parmi les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, tout en reconnaissant qu'il faut prévoir un certain temps pour élaborer et mettre en œuvre ces stratégies et ces mesures.

⁸ *Mental Health and Addictions in Ontario LHINs*. Projet d'analyse des données sur le système de santé, avril 2008.

Buts et plans d'action								
Buts								
Le RLISS de Champlain et ses partenaires collaboreront afin d'atteindre les trois buts ci-dessous pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et (ou) de toxicomanie. Les personnes qui présentent des symptômes précoces : • <i>pourront gérer leur état de santé;</i> • <i>auront accès à des services coordonnés tout au long du continuum des soins;</i> • <i>auront accès à des soins au moment et à l'endroit où elles en ont besoin.</i>								
Conformité aux priorités du gouvernement								
Le gouvernement de l'Ontario a lancé une stratégie décennale visant à répondre aux besoins des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. Les mesures du RLISS de Champlain s'harmonisent à cette stratégie et continueront de l'être.								
Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
MISE EN OEUVRE DE LOGEMENTS AVEC SERVICES DE SOUTIEN POUR LES PERSONNES AUX PRISES AVEC DES PROBLÈMES DE TOXICOMANIE								
Mettre en œuvre des logements avec services de soutien pour les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie.	En cours	65 %	En cours	80 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
MISE EN OEUVRE DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE ADAPTÉS AUX BESOINS DES JEUNES ET DES JEUNES ADULTES								
Ouvrir des centres de traitement pour jeunes pouvant accueillir 15 jeunes anglophones et 5 jeunes francophones dans Champlain.	En cours	50 %	En cours	75 %	Reporté	75 %	Atteint	100 %
Offrir des services de consultation en matière de toxicomanie dans les écoles secondaires ainsi qu'aux populations vulnérables d'Ottawa et évaluer la possibilité de les étendre à d'autres sous-régions de Champlain.	En cours	85 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
Aider les jeunes qui souffrent de graves problèmes de santé mentale à faire la transition vers les services pour adultes (programme d'Ottawa).	En cours	50 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Aider les jeunes qui souffrent de graves problèmes de santé mentale à faire la transition vers les services pour adultes (programme des comtés de l'Est).	En cours	15 %	En cours	50 %	En cours	75 %	Atteint	100 %
Assurer une gestion de cas intensive afin de soutenir les jeunes et les jeunes adultes aux prises avec de graves problèmes de santé mentale et (ou) de troubles concomitants.	En cours	30 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Mettre en poste 15 nouveaux infirmiers en santé mentale dans les districts scolaires.	Pas encore commencé	0 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Définir et mettre en œuvre une stratégie ciblée visant à répondre aux besoins des jeunes Autochtones aux prises avec des problèmes de santé mentale et (ou) de toxicomanie.	Pas encore commencé	0 %	En cours	50 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %

Plans d'action / interventions								
	2011-2012 (31 mars 2012)		2012-2013 (31 mars 2013)		2013-2014 (31 mars 2014)		2014-2015 (31 mars 2015)	
	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%	État d'avancement	%
TRANSITIONS EN DOUCEUR AU MOMENT OPPORTUN								
Appuyer et faciliter la mise en œuvre d'un outil commun d'évaluation (ECBO) dans le secteur de la maladie mentale communautaire et favoriser l'échange des renseignements tirés des évaluations dans l'ensemble du secteur de la santé mentale.	En cours	20 %	En cours	65 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Poursuivre les possibilités d'intégration des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie dans les comtés de l'Est au moyen du transfert de l'équipe de gestion de crise et de l'équipe psychogériatrique de l'Hôpital Montfort à l'Hôpital Général de Hawkesbury et du district.	En cours	25 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
RÉDUCTION DES OBSTACLES À L'ACCÈS								
Mettre en œuvre un programme pilote d'intervention rapide dans les comtés de l'Est.	En cours	50 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Créer un système central d'accueil dans les centres de traitement de la toxicomanie à Ottawa.	En cours	50 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %	Atteint	100 %
Remarque : Tous les chiffres figurant dans ce tableau sont cumulatifs.								

Manière de mesurer la réussite

Le RLISS de Champlain mesurera son succès en vue de l'atteinte de ses buts pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et (ou) de toxicomanie en suivant de près les données suivantes :

Mesures de rendement (au niveau de l'initiative) :

- *pourcentage de clients desservis;*
- *pourcentage de sites ayant adopté des pratiques ou des protocoles comme l'outil d'évaluation commun;*
- *pourcentage de ressources déployées (personnel formé et opérationnel);*

On s'attend à ce que les mesures suivantes aient des répercussions au niveau du système. En 2012-2013, le RLISS recueillera des données pour ces mesures en vue d'effectuer une intervention concrète :

- *rapport d'étape sur la satisfaction de clientèle à l'égard des services de santé mentale et (ou) de lutte contre la toxicomanie, particulièrement en ce qui a trait à l'accès et à la coordination;*
- *taux de réadmission à l'hôpital en raison de problèmes de santé mentale et de toxicomanie;*
- *taux d'hospitalisation en raison de problèmes de santé mentale et de toxicomanie pour les personnes qui reçoivent des services communautaires;*
- *temps d'attente pour une évaluation initiale;*
- *temps d'attente pour un traitement;*
- *pourcentage de visites aux SU pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et (ou) de toxicomanie;*
- *pourcentage de visites répétées et imprévues à l'intérieur d'une période de 30 jours pour des problèmes de santé mentale*;*
- *pourcentage de visites répétées et imprévues à l'intérieur d'une période de 30 jours pour des problèmes de toxicomanie*.*

** Indicateur de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS*

Risques/obstacles liés à la réussite de la mise en œuvre

Il existe des enjeux à la mise en œuvre de toutes les initiatives, notamment :

- *la fragmentation entre les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie;*
- *la nécessité de faire intervenir de multiples partenaires d'autres secteurs et ministères dans la planification et la mise en œuvre;*
- *des enjeux sur le plan des ressources humaines comme le roulement du personnel et les postes vacants;*
- *la disponibilité limitée d'un nouveau financement afin d'établir des services aux endroits où des lacunes ont été cernées. Il s'agit d'un enjeu important étant donné que le secteur des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie connaît un accroissement de l'écart entre la demande et les ressources disponibles;*
- *les retards dans le financement influent sur la capacité à atteindre les résultats escomptés et peuvent avoir des répercussions négatives sur la capacité à avoir accès à des ressources à partir d'autres sources;*
- *la capacité limitée d'un grand nombre de FSS de mettre en œuvre de nouvelles pratiques ou technologies.*

Principaux catalyseurs permettant au RLISS d'atteindre son objectif

Les principaux catalyseurs de réussite des plans d'action pour les problèmes de santé mentale et de toxicomanie sont notamment les suivants :

- *la rapidité de la disponibilité des ressources pour mettre en œuvre les initiatives;*
- *l'accès à des fonds de prévoyance pour faire face aux difficultés imprévues liées à leur mise en œuvre;*
- *la compréhension des variables linguistiques en matière de services en français dans les outils de déclarations cliniques ou autres bases de données appropriées en vue d'une meilleure planification;*
- *une coordination aux niveaux ministériels et interministériels étant donné les interdépendances entre les projets, p. ex., la coordination de la mise en œuvre de l'initiative du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, « Partenaires pour la santé mentale » et de l'initiative de projets de services axés sur la collaboration du MSSLD;*
- *communication claire et en temps opportun afin de garantir que tous les intervenants connaissent les initiatives et qu'ils soient prêts à contribuer et à participer à celles-ci au moment approprié et de la manière appropriée.*

Plan du budget de fonctionnement du RLISS⁹

Sous-catégorie des activités du RLISS (\$)	Chiffres réels 2011-2012	Affectation budgétaire 2012-2013	Dépenses prévues 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015
Salaires et traitements	3 012 035	2 973 232	2 973 232	2 973 232
Avantages sociaux du personnel				
HOOPP	295 249	294 873	294 873	294 873
Autres avantages	321 499	338 591	338 591	338 591
Total des avantages sociaux du personnel	616 748	633 464	633 464	633 464
Transport et communications				
Déplacements du personnel	74 042	75 000	75 000	75 000
Déplacements de la direction	10 964	15 000	15 000	15 000
Communications	46 942	65 000	65 000	65 000
Autres avantages	61 618	52 000	52 000	52 000
Total pour le transport et les communications	193 566	207 000	207 000	207 000
Services				
Hébergement	425 243	410 000	410 000	410 000
Publicité	11 037	15 000	15 000	15 000
Services bancaires	1 056	1 000	1 000	1 000
Participation communautaire	0	0	0	0
Honoraires des experts-conseils	22 060	40 000	40 000	40 000
Location de matériel	11 187	12 000	12 000	12 000
Indemnités quotidiennes – Direction	74 525	106 000	106 000	106 000
Coûts partagés – Bureau des services communs des RLISS	475 025	389 025	389 025	389 025
Autres dépenses de réunions	47 544	50 000	50 000	50 000
Autres coûts de la direction	659	7 000	7 000	7 000
Frais d'impression et de traduction	40 874	55 000	55 000	55 000
Perfectionnement du personnel	42 111	40 000	40 000	40 000
Total pour les services	1 151 321	1 125 025	1 125 025	1 125 025
Fournitures et matériel				
Matériel informatique	61 209	10 000	10 000	10 000
Fournitures de bureau et achat de matériel	95 527	55 584	55 584	55 584
Total des fournitures et du matériel	156 736	65 584	65 584	65 584
Budget de fonctionnement du RLISS : total des dépenses prévues	5 130 406	5 004 305	5 004 305	5 004 305
Financement annuel cible	5 267 690	5 004 305	5 004 305	5 004 305
Écart	137 284	0	0	0

- ⁹ Les dépenses du RLISS sont consignées par type de coût plutôt que par fonction du RLISS. Par conséquent, les dépenses liées aux activités de participation communautaires sont intégrées dans les catégories suivantes : Salaires, Publicité, Honoraires des experts-conseils, Réunions et Frais d'impression et de traduction.
- Le RLISS a fourni des fonds excédentaires de 92 500 \$ au Bureau des services communs des RLISS afin d'appuyer les améliorations en matière de TI en 2011-2012.
- Le RLISS devrait réduire ses coûts administratifs de 5 % à compter du 1^{er} avril 2012. Ce changement se reflète dans l'affectation des fonds de 2012-2013 et les dépenses prévues de 2013-2014 et de 2014-2015.

Plan de dotation en personnel (équivalents à temps plein)

Titre du poste	2011-2012 2011-2012, ETP réels au 31 mars 2011	Prévisions ETP 2012-2013	Prévisions ETP 2013-2014	Prévisions ETP 2014-2015
Comptable	1	1	1	1
Commis aux comptes créditeurs	0,5	0,5	0,5	0,5
Chef de la direction	1	1	1	1
Coordonnateur des communications et conseiller en communications	1	1	1	1
Agent de communication	1	1	1	1
Épidémiologiste	1	1	1	1
Adjoint de direction	4	4	4	4
Conseiller des services en français	1	1	1	1
Coordonnateur de la base de données sur le financement	1	1	1	1
Spécialiste des systèmes informatiques	1	1	1	1
Chef, priorités du PSSI	5	5	5	5
Chef des services généraux	1	1	1	1
Agent d'administration	1	1	1	1
Chargé de programme	1	2	2	2
Agent de liaison des projets/concepteur de projets	1	1	1	1
Réceptionniste	1	1	1	1
Directeur principal, intégration et responsabilisation du système de santé	2	2	2	2
Épidémiologiste principale	1	1	1	1
Spécialiste principal, financement et responsabilisation	1	1	1	1
Spécialiste principal, intégration et responsabilisation	3,6	3,4	3,2	3,2
Spécialiste principal, intégration	3	3	3	3
Spécialiste principal, planification et participation	1	1	1	1
Spécialiste principal, rendement	1	1	1	1
Total des ETP – activités du RLISS	35,1	35,9	35,7	35,7
Directeur de l'information	1	1	1	1
Adjoint de direction	1	1	1	1
Chef de projet	1	1	1	1
Chef de projet principal	1	1	1	1
Total des ETP – cybersanté	4	4	4	4
TOTAL DES ETP	39,1	39,9	39,7	39,7

Plan de communication

Objectifs : Quel est l'objet du PAA?

Le PAA est un document essentiel au travail du RLISS de Champlain. Il oriente le travail du RLISS de trois manières :

- 1) *il mise 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 les objectifs du PSSI 2010-2013;*
- 2) *il fournit un cadre permettant au RLISS de communiquer les répercussions des décisions régionales sur la prestation des soins;*
- 3) *il permet au RLISS d'ajuster ses stratégies au cours de l'année à venir.*

Contexte : Pourquoi le RLISS élabore-t-il un PAA?

Les RLISS doivent publier un PAA afin d'informer leur collectivité des stratégies et des initiatives qu'ils mettront en œuvre pour répondre aux priorités énoncées dans le PSSI 2010-2013.

Le document doit comprendre les points suivants :

- *un aperçu des activités qui seront mises en œuvre pour soutenir les principales priorités provinciales;*
- *un plan de gestion qui énonce les modifications au système et les résultats;*

- *les enjeux futurs qu'aura à relever le 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, en mettant l'accent sur l'année 2012-2013.

Public cible

MSSLD

- *Comité consultatif de professionnels de la santé*
- *Conseil de la cybersanté*

À l'intérieur du RLISS de Champlain

- *Conseil d'administration*
- *Haute direction*
- *Personnel*
- *Responsable des domaines de pratique*
- *Groupes consultatifs du RLISS de Champlain*
- *Forums consultatifs de la communauté de soins*
- *Réseaux de communauté de pratique*
- *Entité de planification des services de santé en français (le Réseau)*
- *Forum des cercles de santé autochtones*

À l'intérieur du système de santé

- *FSS de Champlain :*
 - Organismes de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie
 - CASC
 - Centres de santé communautaires
 - Services communautaires de soutien
 - Hôpitaux
 - FSLD

Intervenants externes

- *Public*
- *Médias*
- *Politiciens locaux de différents paliers de gouvernement*
- *Bureaux de santé publique*
- *Autres bailleurs de fonds*
- *Autres organismes communautaires*

Démarche stratégique : Quel type d'annonce?

Le RLISS de Champlain informe les FSS et ses autres partenaires de la publication du PAA (affiché sur le site Web bilingue du RLISS de Champlain).

Les objectifs et les plans d'action contenus dans le PAA sont inclus dans les activités communautaires et

les activités de participation communautaire courantes.

Des exemplaires du PAA en format papier peuvent être fournis sur demande.

Tactiques

Le RLISS possède une gamme complète de moyens de communication dont il tire parti pour mettre en évidence les progrès et les succès collectifs quant à l'atteinte des priorités du PSSI. Il utilise notamment les moyens suivants :

- *maintenir un ensemble cohérent d'outils et de moyens de communication et de participation communautaire de qualité, dont le rapport annuel, les communiqués de presse, Info-minutes du RLISS, les courriels de masse 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 bonnes relations avec les médias;*
- *participer à des partenariats, comme le groupe provincial de communication des RLISS et tisser des liens avec les responsables des communications des organismes de prestation de services de santé.*

Plan de communication pour des initiatives particulières

Participation communautaire

Le PAA décrit un grand nombre d'initiatives clés visant à faire avancer les priorités du PSSI et chaque initiative a sa propre stratégie de communication ainsi que sa propre démarche à l'égard de la participation qui sont énoncées dans le plan annuel de participation communautaire 2012-2013.

Les principaux sujets de participation sont les suivants :

Population francophone

Le Réseau conseille le RLISS sur les questions de santé touchant la population francophone régionale. Le RLISS demande des conseils au Réseau notamment sur les sujets suivants :

- *besoins et priorités en matière de santé;*
- *amélioration de la disponibilité, de la planification et de l'intégration des services de santé dans le système de santé local et l'accessibilité à ceux-ci.*

Autochtones

Le RLISS de Champlain se réunit régulièrement avec le Forum du cercle de santé autochtone de Champlain (le cercle) qui représente les Premières Nations ainsi que les collectivités Métis et Inuit dans le cadre d'un effort de collaboration visant à régler les questions de santé touchant les Autochtones en ce qui concerne la coordination, l'intégration et l'amélioration du système de santé. La mobilisation des collectivités

autochtones s'effectuera principalement par l'intermédiaire des membres du cercle.

Soins primaires

Les principaux domaines d'activités seront l'amélioration des communications entre le RLISS, les médecins qui fournissent des soins primaires et les praticiens afin de garantir une plus grande participation aux initiatives de soins pour personnes âgées et améliorer la qualité de la prévention et de la prise en charge des maladies chroniques.

Communications inter-RLISS

Même si les RLISS permettent de planifier les services de santé pour qu'ils répondent aux problèmes locaux, il y a un certain nombre d'initiatives et de plateformes communes à l'échelle de la province qui sont abordées d'une manière coordonnée et uniforme par tous les RLISS. Afin d'appuyer ces activités et d'accroître la sensibilisation au rôle des RLISS auprès des principaux intervenants, le RLISS a établi un plan de communication général et uniforme et une approche par le marquage pour appuyer les priorités provinciales clés suivantes :

- 1) *programme Chez soi avant tout;*
- 2) *hôpitaux adaptés aux aînés;*
- 3) *stratégie provinciale de prévention des chutes;*
- 4) *aiguillage vers des ressources appropriées;*
- 5) *services de soutien comportemental;*
- 6) *rôle élargi des CASC.*

