

Plan d'affaires annuel 2017-2018

Table des matières

Lettre d'accompagnement du président du conseil d'administration du RLISS de Champlain	3
Mandat et orientations stratégiques	5
Fondement stratégique	6
Orientations stratégiques	6
Aperçu de notre plan stratégique	7
Aperçu : Activités et programmes actuels et futurs	8
Analyse environnementale : Occasions et risques	11
Notre région est vaste et diversifiée	11
La plupart des gens sont en santé... mais pas tous	12
Priorités	15
<i>Intégration : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins</i>	16
<i>Accès : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable</i>	28
<i>Viabilité : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert</i>	37
Plan de dépenses pour les opérations du RLISS	43
Plan de dotation du RLISS (équivalents temps plein)	45
Communications générales et participation communautaire	46

Lettre d'accompagnement du président du conseil d'administration du RLISS de Champlain

Le 28 juin 2017

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

Monsieur Hadwen,

Vous trouverez ci-joint le *Plan d'activités annuel 2017-2018* du RLISS de Champlain, qui a été approuvé par le conseil d'administration. Le plan décrit les objectifs et les mesures à prendre pour le prochain exercice financier, alors que nous travaillons à l'atteinte de notre vision « Des personnes et des communautés en santé appuyées par un système de santé accessible et de qualité ». Il s'appuie sur les réussites des années antérieures et soutient les priorités provinciales du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Comme le décrit le *Plan de services de santé intégrés 2016-2019*, le RLISS de Champlain a adopté trois orientations stratégiques qui s'harmonisent au rapport provincial *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, pour orienter un programme ambitieux de transformation de notre système de santé.

En donnant la priorité aux patients dans tout ce que nous ferons, nous leur offrirons un accès plus rapide aux soins dont ils ont besoin aujourd'hui et ferons les investissements nécessaires afin de veiller à ce que notre système de santé réponde aux besoins des générations à venir. Voici nos trois orientations stratégiques et leurs objectifs respectifs en matière de soins centrés sur la personne :

1) Intégration : *Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins.*

- Les personnes ayant besoin de plusieurs services reçoivent des soins primaires, à domicile et en milieu communautaire de façon mieux coordonnée.
- Les gens vivent une expérience harmonieuse en faisant la transition de l'hôpital au domicile.

2) Accès : *S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable.*

- Les gens ont accès à des soins de qualité, peu importe qui ils sont et où ils habitent.
- Les gens sont capables d'accéder aux services de santé prioritaires lorsqu'ils en ont besoin.

3) **Viabilité** : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert.

- Les gens sont capables d'accéder aux services de santé prioritaires lorsqu'ils en ont besoin.
- Les gens peuvent obtenir des services dans le milieu le plus approprié.

Le *Plan d'activités annuel 2017-2018* cherche à aborder les enjeux locaux tout en contribuant à la réalisation de la promesse du ministère de la Santé et des Soins de longue durée d'une expérience attentionnée et intégrée pour les patients et d'un accès plus rapide à des services de santé de qualité pour tous les résidents de l'Ontario à chaque étape de leur vie.

Le processus de renouvellement du RLISS est en cours. Au fur et à mesure que s'opérera la transition, nous jouerons un rôle de plus en plus important sur le plan de la mise en œuvre des stratégies de *Priorité aux patients*, notamment :

- la transformation des soins à domicile et en milieu communautaire;
- l'élaboration d'une démarche transformationnelle axée sur la santé de la population pour la planification dans les sous-régions, dont l'augmentation rapide du nombre de maillons santé dans la région de Champlain.

L'élargissement de nos partenariats avec les secteurs de la santé publique et des soins primaires nous donnera une occasion extraordinaire de faire progresser les priorités régionales et provinciales.

Le RLISS de Champlain collabore activement avec le Forum du cercle de santé autochtone (le Cercle) depuis 2008. Cette année, nous renforcerons notre engagement ainsi que celui de nos fournisseurs de services de santé envers la santé et le mieux-être des Autochtones de notre région grâce à notre partenariat avec le Cercle. En outre, le RLISS répondra aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada pour répondre aux priorités définies par la Commission comme étant importantes pour la santé et le mieux-être des communautés autochtones.

De plus, nos efforts visant à réaliser un système de soins de santé plus intégré, complet et équitable continueront de tenir compte des différents besoins de notre région, y compris la prestation de services en français et multiculturels.

Notre plan d'activités est ambitieux, mais sa réalisation est essentielle pour satisfaire les attentes définies dans le *Plan de services de santé intégrés 2016-2019*, faire progresser les priorités décrites dans la lettre de mandat du ministre et respecter nos engagements pris dans l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS.

Cordialement,

A handwritten signature in black ink, reading "Jean-Pierre Boisclair".

Jean-Pierre Boisclair
Président du conseil

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 (les fournisseurs) dans plusieurs secteurs de la santé.

Le présent document a pour objet d'améliorer le système de soins de santé pour les résidents qui vivent dans des collectivités situées à l'intérieur des limites géographiques du RLISS. En mai 2017-2018, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) a élargi le mandat du RLISS de Champlain pour y inclure la gouvernance et la gestion des soins à domicile et en milieu communautaire dans la région.

Le ministère a également établi des attentes claires à l'égard du RLISS de Champlain pour 2017-2018. Cette année, pour appuyer *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, nous travaillerons de concert

avec le ministère à un ensemble de priorités communes.

Nous avons hâte d'exploiter les possibilités que nous offre *Priorité aux patients* d'élargir les répercussions de nos efforts sur la santé des personnes que nous desservons.

Notre quatrième plan stratégique, le *Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2016-2019*, tient compte des attentes et des besoins de notre collectivité. Préparé au moyen de vastes consultations avec la communauté locale (y compris les fournisseurs et leurs conseils d'administration, les clients des services de santé, le public et d'autres partenaires), le PSSI décrit les priorités du RLISS pour réaliser sa vision et remplir son mandat d'intégrer le système de soins de santé à l'échelle locale.

Le PSSI est un plan stratégique qui décrit la façon dont les priorités du RLISS s'harmonisent à celles du ministère.

Le *Plan d'activités annuel (PAA)* constitue le plan annuel qui illustre la façon dont nous atteignons les objectifs stratégiques du PSSI. Il s'inscrit dans le cadre de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS et repose sur la vision, la mission et les valeurs du RLISS de Champlain.

Principales priorités collectives MSSLD-RLISS

- Améliorer l'expérience du patient en mettant son opinion au centre de la planification des soins de santé et en offrant des soins qui répondent aux besoins, aux valeurs et aux préférences des patients.
- Aborder les causes fondamentales des inégalités en matière de santé en renforçant les déterminants sociaux de la santé, en investissant dans la promotion de la santé et en réduisant le fardeau des maladies, notamment les maladies chroniques.
- Créer des communautés en santé grâce à l'amélioration de l'accès aux soins primaires et à la réduction des temps d'attente à des soins spécialisés, aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, aux soins à domicile et en milieu communautaire et aux soins actifs pour les patients, quand ceux-ci en ont besoin, ce qui réduira les variations de l'accès dans la province.
- Éliminer le cloisonnement entre les secteurs et les fournisseurs de soins de santé pour assurer des transitions harmonieuses pour les patients, et assurer que les fournisseurs travaillent de concert pour fournir des soins axés sur le patient.
- Soutenir l'innovation par la mise en œuvre de nouveaux modèles de soins et de solutions numériques pour faciliter l'accès aux soins pour les patients, et pour les rendre plus efficaces pour les fournisseurs de soins de santé.

L'élargissement du mandat du RLISS en 2017-2018 pour y inclure la gouvernance et la gestion des soins à domicile et en milieu communautaire comprend l'intégration du RLISS au Centre d'accès aux soins communautaire (CASC) de Champlain.

Assurer la continuité des soins de nos clients grâce à l'achèvement réussi et harmonieux de cette transition constitue une priorité clé pour 2017-2018.

Nous devons réexaminer notre mission, notre vision et nos valeurs au cours de l'année, au fur et à mesure que nous assumerons ce mandat élargi; toutefois, nous sommes persuadés que les trois orientations stratégiques sont très pertinentes et harmonisées aux priorités provinciales.

Fondement stratégique



Orientations stratégiques

Le PSSI 2016-2019 définit trois orientations stratégiques qui guideront nos travaux pendant la période de trois ans. Les mesures que nous prenons pour l'une des orientations peuvent soutenir les mesures prises pour une autre :

- 1) **Intégration** : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins.
- 2) **Accès** : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable.
- 3) **Viabilité** : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert.

Nos orientations stratégiques tiennent compte des besoins de la région, et ont été conçues pour appuyer les principaux objectifs du ministère, décrits dans le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*¹.

Notre PSSI aborde quatre résultats pour la santé de la population :

- 1) **Être en bonne santé** – Aider les gens à demeurer en bonne santé physique et mentale et prévenir le risque de blessure, de maladie, de problème de santé chronique ou d'incapacité.
- 2) **Se rétablir** – Aider les gens à recouvrer la santé à la suite d'une maladie aiguë ou d'une blessure.
- 3) **Vivre avec une maladie ou incapacité** – Aider les gens à recevoir des soins et un soutien appropriés en lien avec une maladie chronique ou une incapacité.
- 4) **Avoir des choix en fin de vie** – Aider les gens à recevoir des soins et un soutien qui soulagent les souffrances et améliorent la qualité de la vie avec une maladie évolutive et limitant l'espérance de vie ou du décès des suites de cette maladie.

¹ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (2015). [Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé](#). Toronto (Ontario).

Le présent PAA décrira comment nous mettrons en œuvre la première année de notre plan stratégique.

Aperçu de notre plan stratégique

Mission : Bâtir un système de santé coordonné, intégré et responsable pour les gens à l'endroit et au moment où ils en auront besoin

Vision : Des personnes et des communautés en santé appuyées par un système de santé accessible et de qualité

Valeurs : Respect, confiance, transparence, intégrité, responsabilité

Orientations stratégiques	Intégration	Accès	Viabilité
	<i>Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins</i>	<i>S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable</i>	<i>Augmenter la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert</i>
Objectifs centraux sur la personne	- Les personnes ayant besoin de plusieurs services reçoivent des soins primaires, à domicile et en milieu communautaire de façon mieux coordonnée. - Les gens vivent une expérience harmonieuse en faisant la transition de l'hôpital au domicile.	- Les gens ont accès à des soins de qualité peu importe où ils sont ou où ils habitent. - Les gens sont capables d'accéder aux services de santé prioritaires lorsqu'ils en ont besoin.	- Les gens peuvent obtenir des services dans le milieu le plus approprié. - Les gens reçoivent des soins de façon efficace et efficiente.
Priorités stratégiques	- Intégrer les services de soins à domicile et en milieu communautaire. - Faire évoluer les réseaux de soins primaires. - Intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.	- Fournir des soins adaptés sur le plan culturel et linguistique. - Mettre en œuvre des stratégies permettant d'atteindre les cibles de rendement. - Élargir l'utilisation des technologies habilitantes pour offrir les soins plus près du domicile des gens.	- Poursuivre la mise en œuvre de la Réforme du financement des services de santé et des modèles de soins novateurs. - Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus. - Accélérer la mise en œuvre des maillons santé
Résultats : Être en bonne santé → Se rétablir → Vivre avec une maladie ou incapacité → Avoir des choix en fin de vie			

Aperçu : Activités et programmes actuels et futurs

Notre système est complexe

Le RLISS de Champlain finance des fournisseurs de soins de santé dans l'ensemble de la région qui offrent des programmes dans six secteurs :

- Programmes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Soins à domicile et en milieu communautaire (transition du Centre d'accès aux soins communautaires au RLISS de Champlain en 2017-2018)
- Centres de santé communautaire
- Organismes de services communautaires de soutien (comme les popotes roulantes)
- Hôpitaux
- Foyers de soins de longue durée

Le système de santé dans la région de Champlain est vaste et complexe, et compte de nombreux programmes de santé financés par le RLISS et de nombreux autres fournisseurs de services de santé non financés par le RLISS, notamment les organismes de santé publique, les services paramédicaux (ambulance) et la plupart des médecins.

Au cours du mois de mai de l'exercice 2017-2018, le Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain a été intégré au RLISS de Champlain. Cette intégration fournit une occasion incroyable à notre système de santé de tirer parti des forces de chaque organisme pour poursuivre l'établissement de solides fondations en soins à domicile et en milieu communautaire. Bien que l'intégration des deux organismes représente une entreprise

considérable, nous demeurons déterminés à réaliser les objectifs décrits dans notre *PSSI 2016-2019* qui guident les améliorations dans l'ensemble de notre système de santé.

En 2016-2017, le RLISS de Champlain a investi 2,63 milliards de dollars pour appuyer 242 programmes dans six secteurs. Voir le tableau ci-après pour un aperçu des secteurs et programmes financés par le RLISS de Champlain. Une liste complète des fournisseurs ainsi que leurs ententes de responsabilisation se trouvent sur le site www.champlainhln.on.ca.

Programmes et affectation par secteur (2016-2017)

Programmes	Secteur	Allocation annuelle	% du total
20	Hôpitaux	1 780 774 091 \$	67,7 %
60	Foyers de soins de longue durée	354 206 854 \$	13,5 %
1	Centre d'accès aux soins communautaires (plusieurs points de service)	257 788 280 \$	9,8 %
65	Services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances	97 805 631 \$	3,7 %
85	Services communautaires de soutien*	74 717 705 \$	2,8 %
11	Centres de santé communautaire (incluant les satellites)	65 762 807 \$	2,5 %
242		2 631 055 368 \$	100 %
* Comprend le financement pour les services aux personnes souffrant de lésion cérébrale acquise et les services d'assistance et de logement avec services de soutien			

De nombreux partenaires collaborent avec le RLISS pour améliorer la santé des gens, leur expérience avec le système de santé et le rendement des services qui répondent aux besoins des gens.

Nous ferons participer ces partenaires pour nous concentrer sur les trois stratégies décrites dans notre PSSI :

- 1) **Intégration** : *Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins*
- 2) **Accès** : *S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable*
- 3) **Viabilité** : *Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert*

L'ensemble des programmes et activités actuels et futurs sera souligné grâce à une planification fondée sur des données probantes et de bons processus de participation communautaire qui incluent un large éventail de gens.

À mesure que nous planifions et mettons en œuvre nos programmes et activités, nous ferons des efforts supplémentaires cette année pour faire participer les patients, les personnes soignantes et leurs familles afin de mieux comprendre leur expérience. Comme le prévoit la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, chaque RLISS doit créer un comité consultatif des patients et des familles. Dans la région de Champlain, nous tirerons parti du Conseil consultatif des patients et des familles existant institué par le CASC de Champlain pour veiller à ce que les patients aient vraiment une voix au chapitre dans la planification du système de santé local.

Les gens nous ont déclaré que certaines sections de notre système de santé sont fragmentées. Cette fragmentation empêche les gens d'avoir accès aux services de santé dont ils ont besoin et a un impact négatif sur

l'expérience vécue par les gens dans notre système de santé. Un accès équitable aux services de santé constitue une préoccupation dans notre région. Une planification sur le plan communautaire, en collaboration avec les intervenants de cette collectivité, contribuera à faire en sorte que les services soient adaptés aux besoins de la collectivité et éclairés par une expertise locale.

Au cours des dernières années, nous nous sommes concentrés sur la création de maillons santé au sein des sous-régions géographiques pour les personnes souffrant de problèmes de santé complexes.

En 2017-2018, nous appuierons l'étendue rapide des maillons santé afin d'accroître de façon significative le nombre de personnes qui reçoivent des soins coordonnés pour leurs problèmes de santé complexes.

Nous élargirons nos efforts de planification sous-régionale pour nous concentrer sur le renforcement, la coordination et l'intégration des soins primaires ainsi que des soins à domicile et en milieu communautaire pour les personnes qui ont besoin de ces services. Nous veillerons également à la coordination et à l'intégration des services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, ainsi que des soins palliatifs.

Grâce à la planification sous-régionale, nous collaborerons avec les partenaires du système de santé en vue de corriger les lacunes en santé et d'améliorer l'expérience et les résultats des patients. Notre travail sera soutenu par une rigoureuse planification de la santé de la population. Cette planification nous permettra de fournir des soins coordonnés en fonction des besoins de la collectivité et d'améliorer l'accès équitable aux services.

Collaboration avec le secteur de la santé publique

Les bureaux de santé publique jouent un rôle essentiel dans notre système de soins de santé en raison de leur expertise dans la promotion de la santé et la prévention des maladies. Le RLISS de Champlain se réjouit à l'idée de collaborer encore plus étroitement avec ses partenaires du secteur de la santé publique. Voici quelques exemples de nos secteurs d'intérêt communs :

- *l'établissement des profils de la santé de la population pour soutenir la planification des sous-régions;*
- *le recensement et la correction des lacunes que présente l'équité en matière de santé;*
- *les mesures du système de santé pour lutter contre l'usage abusif des opioïdes;*
- *l'abandon du tabagisme;*
- *la prévention des chutes;*
- *la préparation aux situations d'urgence.*

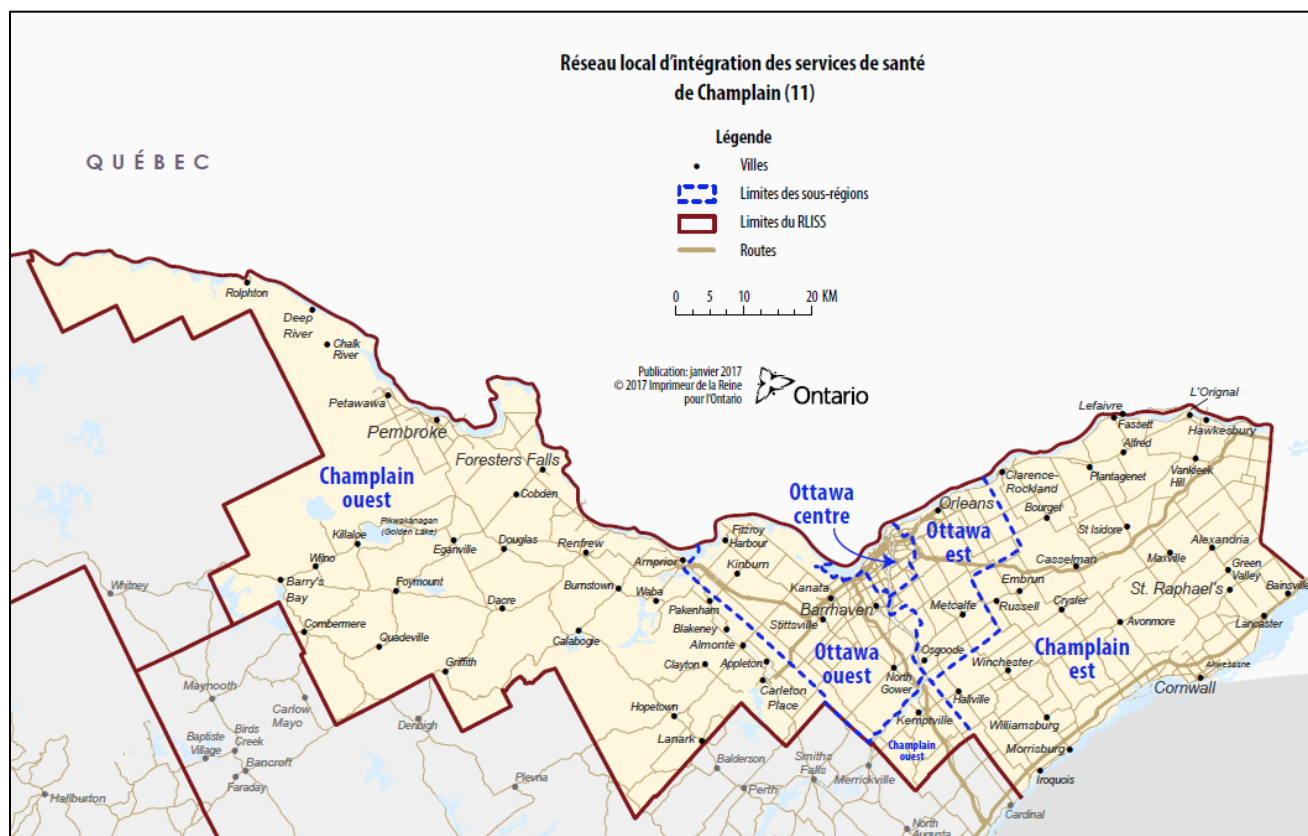
Nos partenariats avec les bureaux de santé publique seront renforcés par la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* qui favorisera un rôle plus officiel entre les RLISS et les bureaux de santé dans le cadre de la planification de la santé de la population et de la santé communautaire.

Analyse environnementale : Occasions et risques

Notre région est vaste et diversifiée

Le RLISS de Champlain est le RLISS situé le plus à l'est en Ontario. Il englobe la capitale nationale et couvre un territoire essentiellement rural.

Il partage une frontière avec les RLISS du Nord-Est et du Sud-Est, ainsi qu'avec le Québec et les États-Unis.



- La région de Champlain englobe 1,3 million d'habitants, ce qui représente 10 % de la population de l'Ontario².
- 65 % vivent dans le grand centre urbain d'Ottawa, 15 % vivent dans ces centres de petite ou moyenne taille et 20 % dans des zones rurales.
- 20 % de la population est francophone. Le RLISS de Champlain compte le plus grand nombre de résidents francophones de tous les RLISS.
- Plus de 3,5 % sont des Autochtones et 22 % de ces derniers vivent dans des communautés des Premières Nations. La région compte deux Premières Nations : les Mohawks d'Akwesasne (près de Cornwall)

² Sources : Statistique Canada, Recensement de la population et Enquête nationale auprès des ménages de 2011. Ministère de la Santé et des Soins de longue

durée (2015). [Analyse environnementale : Plan des services de santé intégrés 2016-2019](#).

³ Recensement de 2011 utilisant la Définition inclusive de francophone de l'Office des affaires francophones.

et la Première Nation des Algonquins de Pikwàkanagàn (le comté de Renfrew) ainsi que la plus importante population inuite en milieu urbain du Canada³.

- 18 % sont membres de minorités visibles, dont 24 % sont de race noire, 17 % sont d'Asie du Sud et 17 % sont Chinois.
- 22 % utilisent une langue autre que l'anglais ou le français; parmi eux, 15 % parlent arabe, 13 % espagnol et 12 % chinois (plusieurs langues combinées).

La plupart des gens sont en santé... mais pas tous

Soixante-et-un pour cent des résidents de la région de Champlain déclarent être en très bonne ou en excellente santé, et 71 % déclarent avoir une très bonne ou une excellente santé mentale⁴. Entre 2007 et 2011, le taux de mortalité (nombre de décès par 100 000 habitants) a diminué de façon substantielle dans la région de Champlain (en baisse de 9,4 %) par rapport à l'Ontario (en baisse de 1,3 %)⁵.

Il existe toutefois des différences dans les sous-régions : Ottawa ouest affichait la plus longue espérance de vie, établie à 84 ans, par rapport à 81 ans dans les parties est et ouest de la région de Champlain⁶.

En outre, plus du tiers des résidents de la région de Champlain (âgés de 12 ans et plus) ont une affection chronique et 15 % ont de multiples affections chroniques. Ces proportions varient en fonction de l'âge⁷.

Les affections chroniques représentent 21 % de toutes les admissions dans un hôpital de soins actifs et 61 % du nombre total de décès⁸. Dans la région de Champlain, les taux d'hospitalisation pour des affections chroniques varient énormément. Le taux d'hospitalisation dans la partie ouest de la région de Champlain s'élevait à près du double de ceux des trois sous-régions d'Ottawa et celui dans la partie est atteignait plus du double⁹.

³* Comprend [le recensement de 2012 de la population dans la réserve d'Akwesasne, provenant d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada](#).

⁴ Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 2011 à 2014 combinées), répondants âgés de 12 ans et plus.

⁵ Sources : Statistique Canada et Registraire général de l'Ontario. [Analyse environnementale : Plan des services de santé intégrés 2016-2019](#).

⁶ Analyse du RLIS de Champlain basée sur la Statistique de l'état civil - Base de données sur les décès

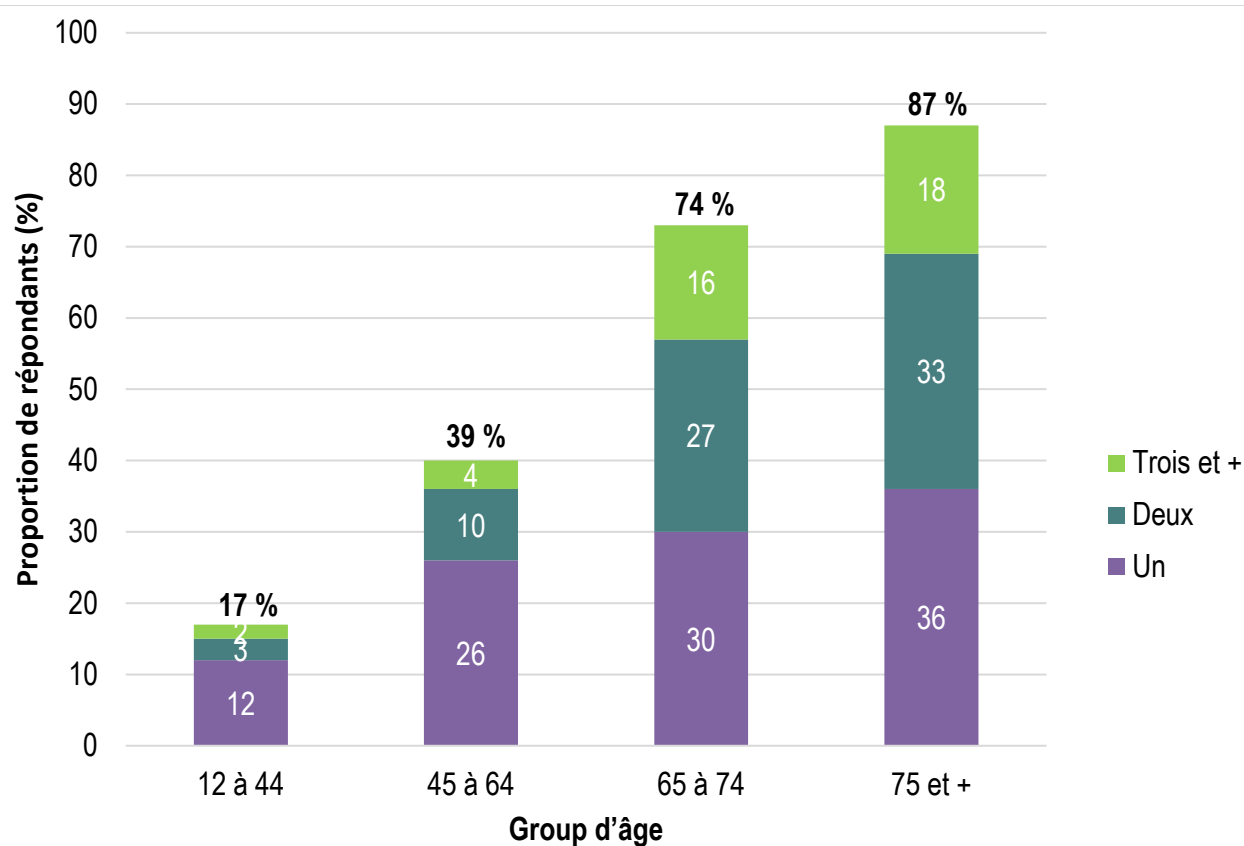
et Division de la démographie (estimation de la population) (2011) de Statistique Canada.

⁷ Analyse du RLIS de Champlain basée sur l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2013) de Statistique Canada.

⁸ *Analyse environnementale : Plan des services de santé intégrés 2016-2019*. Source : <http://www.champlainlin.on.ca/AboutUs/Geography%20and%20Pop%20Health%20Data/PopHealth.aspx>

⁹ Taux ajusté selon l'âge des hospitalisations en soins actifs en 2015-2016 pour l'arthrite, l'asthme, la MPOC, le cancer, le diabète, l'AVC, la maladie pulmonaire obstructive chronique et la cardiopathie ischémique.

Nombre d'affections chroniques par âge, région de Champlain (2013)



Proportion des répondants ayant un certain nombre d'affections parmi huit affections sélectionnées (Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2005), répondants âgés de 12 ans et plus. Les huit affections sont les suivantes : l'arthrite (ou une affection connexe), l'asthme, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), le cancer, le diabète, l'hypertension, l'AVC et la cardiopathie.

Les autres maladies importantes sont les démences et les problèmes de santé mentale, qui représentent d'importants coûts en soins de santé et autres coûts : par exemple, les coûts liés à la perte de productivité en raison d'une incapacité, la mortalité prématurée et le fardeau pour les soignants.

La maladie d'Alzheimer et les autres démences comptent pour 9 % du nombre total de décès et constituent la deuxième principale cause de décès après les maladies du cœur (le cancer du poumon arrive en troisième position)¹⁰. L'impact de la démence est amplifié en raison de son incidence sur d'autres problèmes de santé chroniques, ainsi que sur les soignants membres de la famille.

¹⁰ Sources : Données sur la mortalité de Statistique Canada et du Registraire général de l'Ontario, utilisant les [groupes de causes principales de décès élaborés par l'Organisation mondiale de la Santé](#) et [adaptés par l'Association des épidémiologistes en santé publique de](#)

[l'Ontario](#). RLISS de Champlain [Analyse environnementale : Plan de services de santé intégrés 2016-2019](#).

On estime que 30 % des Ontariennes et des Ontariens de plus de 15 ans éprouveront un problème de santé mentale ou de toxicomanie à un moment ou un autre :

- *5 % des adultes de l'Ontario ont déclaré avoir éprouvé des symptômes de dépression majeure en 2012 et 2 % ont déclaré avoir eu des idées suicidaires au cours des 12 derniers mois.*
- *19 % des adultes ont déclaré excéder les lignes directrices de consommation d'alcool à faible risque au cours de la dernière année et 20 % des étudiants déclarent une consommation massive d'alcool.*

Dans la région de Champlain, nous avons recensé environ 26 000 personnes présentant de multiples affections chroniques et qui sont les principaux utilisateurs des services de santé. Ensemble, ces personnes comptent pour plus d'un milliard de dollars annuellement en utilisation des soins de santé¹¹.

D'ici la fin de l'exercice 2018-2019, nous aurons élargi l'initiative des maillons santé pour traiter 10 000 personnes parmi cette population qui ont recours à des services à coûts élevés sur une base régulière.

¹¹ Analyse par le RLISS de Champlain des patients aux besoins élevés sur la base des coûts liés aux hôpitaux, aux soins à domicile du CASC, à la facturation des médecins et aux coûts de soins de longue durée en 2011-2012. Les autres coûts (p. ex., médicaments, dépenses

personnelles, coûts des laboratoires communautaires, des transports par ambulance et de santé publique) sont exclus de cette analyse.

Priorités

Introduction

Cette section met l'accent sur 2017-2018, et décrit nos priorités qui soutiennent chacune des trois orientations stratégiques décrites dans le PSSI 2016-2019, ainsi que les mesures et les interventions que nous prendrons pour les faire progresser.

Orientations stratégiques et priorités correspondantes :

- 1) **Intégration** : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins
 - a) *Intégrer les services de soins à domicile et en milieu communautaire*
 - b) *Faire évoluer les réseaux de soins primaires vers des réseaux de soins dans les sous-régions*
 - c) *Intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances*
- 2) **Accès** : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable
 - a) *Fournir des soins adaptés sur le plan culturel et linguistique*
 - b) *Mettre en œuvre des stratégies permettant d'atteindre les cibles de rendement*
 - c) *Élargir l'utilisation des technologies habilitantes pour offrir les soins plus près du domicile des gens*
- 3) **Viabilité** : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert

- a) *Poursuivre la mise en œuvre de la Réforme du financement des services de santé et des modèles de soins novateurs*
- b) *Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus*
- c) *Accélérer la mise en œuvre des maillons santé*

Harmonisation avec les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada

Les priorités du Forum du cercle de santé autochtone (le Cercle)¹² s'harmonisent avec plusieurs appels à l'action (19, 20 et 23 [iii]) de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.

S'attaquer aux disparités entre l'état de santé des Autochtones comparativement à celui des membres des communautés non autochtones est une priorité de longue date du Cercle. Les récentes activités ont inclus le recensement des lacunes en santé pour les maladies chroniques comme le diabète et les problèmes de santé et de dépendances chez les Autochtones.

Le Cercle a également fait valoir que les fournisseurs de santé, y compris ceux qui offrent des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, doivent suivre une formation afin d'offrir des services sécuritaires au plan culturel pour les Autochtones.

Le RLISS de Champlain appuie cette priorité en offrant une formation en compétence culturelle autochtone aux praticiens de soins de santé, et a ajouté des obligations exigeant que les fournisseurs financés par le RLISS fassent rapport sur les activités liées à la sensibilité culturelle.

¹² Consulter la section Plan de participation communautaire axé sur les populations autochtones ci-dessous.

Orientation stratégique 1

Intégration : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins

Nous consacrerons notre temps, nos efforts et nos ressources à veiller à ce que les gens ayant besoin de multiples services reçoivent des soins à domicile, en milieu communautaire et primaires mieux coordonnés, et à ce que les gens vivent une transition harmonieuse entre l'hôpital et le domicile.

Nous croyons que nous pouvons améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans le continuum des soins de la région de Champlain en nous concentrant sur l'intégration. Bien qu'il y ait beaucoup à faire, nous ne partons pas de zéro. Nous axerons nos efforts sur les domaines des soins à domicile et en milieu communautaire, des soins primaires et des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

Dans le cadre de notre mandat visant à mieux coordonner les services dans notre système de santé local, nous élaborerons des outils de soutien qui permettront de guider les partenaires du système de santé dans les efforts déployés vers des soins aux patients plus intégrés.

Partenariats avec les fournisseurs de soins primaires

L'efficacité des soins primaires est l'un des éléments fondamentaux d'un système de santé hautement performant. Les améliorations que nous prévoyons apporter aux soins de santé exigent la participation directe et significative des fournisseurs de soins primaires...

Voici quelques exemples courants d'initiatives de partenariat avec des fournisseurs de soins primaires :

- l'élaboration d'une carte de soins régionale pour les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances;
- le recrutement de responsables de soins cliniques dans chacune des cinq sous-régions afin de mobiliser des cliniciens locaux;
- la participation du conseil consultatif des soins primaires à la planification à l'échelle du système;
- l'élaboration d'un plan de formation sur les soins palliatifs régional axé sur les besoins qui soutient les soins primaires;
- la tenue d'un congrès annuel des soins primaires visant à soutenir l'intégration et l'excellence des soins aux patients.

Une fois la Loi de 2016 donnant la priorité aux patients pleinement mise en œuvre, nous travaillerons en étroite collaboration avec le ministère et les fournisseurs de soins primaires dans la région de Champlain pour veiller à ce que les personnes dans chaque sous-région puissent avoir accès à un continuum de services de soins à domicile et en milieu communautaire dans le cadre de la prestation de soins primaires lorsqu'elles en ont besoin.

Priorité A : Intégrer les services de soins à domicile et en milieu communautaire

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Faisant en sorte que les patients soient facilement reliés au bon organisme pour recevoir des soins de grande qualité à leur domicile et dans les communautés;*
- *Habilitant différents fournisseurs à fonctionner de façon efficace au sein d'un secteur de soins à domicile et en milieu communautaire cohésif;*
- *Assumant avec succès un mandat du RLISS élargi pour régir et fournir des services de soins à domicile.*

Ceci comprendra un appui aux 10 étapes décrites dans le document du ministère intitulé Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire, notamment créer un cadre en matière de niveaux de soins et accroître le soutien aux préposés aux services de soutien à la personne.

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

À l'heure actuelle, les services de soins à domicile et en milieu communautaire sont offerts par de nombreux organismes différents dans la région, et chacun offre des services variés. Les clients et les personnes soignantes nous ont affirmé qu'ils éprouvent beaucoup de difficulté à trouver le bon organisme pour répondre à leurs besoins et doivent raconter plusieurs fois leur histoire à différents fournisseurs de soins.

Cette année, l'un de nos objectifs sera de réduire le nombre de fois où les personnes doivent répéter les renseignements requis. Nous permettons aux fournisseurs d'utiliser les mêmes outils d'évaluation et de partager des renseignements, au besoin. Un plan de soins

coordonnés sera élaboré pour les patients, et leur famille ou leur fournisseur de soins primaires pourra facilement communiquer avec les organismes de soins à domicile et en milieu communautaire.

De plus, nous tenterons d'améliorer l'accès aux services de soins à domicile et leur continuité. Voici des exemples de progrès récemment accomplis :

- *l'amélioration des systèmes d'information et d'aiguillage pour les clients qui nécessitent des soins à domicile;*
- *l'augmentation de la quantité de soins offerts aux clients de notre RLISS ayant de faibles besoins;*
- *la facilitation de l'obtention des services aux endroits où habitent les gens;*
- *la stabilisation de notre main-d'œuvre offrant le soutien à la personne grâce aux améliorations de la rémunération;*
- *l'accroissement des options de soins pour que les personnes restent chez elles plus longtemps.*

En 2016-2017, nous avons commencé à travailler au profilage et à l'harmonisation des services dans les sous-régions de notre RLISS. Ces sous-régions nous permettront de planifier et de fournir des services plus près du domicile et de manière plus intégrée pour les patients.

En 2017-2018, l'ancien centre d'accès aux soins communautaires, qui fournissait des services de soins à domicile dans la région, a été intégré au RLISS de Champlain. Maintenant que la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire nous incombe, nous avons la responsabilité supplémentaire de nous efforcer d'améliorer continuellement ces services. Nous avons inclus plusieurs interventions à ce plan qui visent à moderniser le modèle de prestation des soins à domicile et en milieu communautaire ainsi qu'à permettre

aux patients ayant des besoins de plus en plus complexes de recevoir du soutien tout en restant chez eux.

En tant qu'organisme responsable de la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire, nous veillons également à ce que les services soient accessibles en français, conformément à la *Loi sur les services en français* (1990).

Priorité B : Faire évoluer les réseaux de soins primaires vers des réseaux de soins dans les sous-régions

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Amorçant l'établissement de réseaux de soins intégrés dans toutes les sous-régions du RLISS qui relient mieux les patients aux fournisseurs de soins primaires ainsi qu'aux services de soins à domicile et en milieu communautaire. Ces efforts seront guidés par une compréhension commune des besoins particuliers de la population de chaque sous-région.*
- *Nous nous assurerons également que ces sous-régions du RLISS évoluent dans le respect des orientations provinciales émergentes découlant de l'adoption de la Loi de 2016 donnant la priorité aux patients.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

En 2016-2017, tous les RLISS ont désigné des sous-régions comme l'exige la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*. Cinq sous-régions ont été désignées dans la région de Champlain pour nous aider à mieux comprendre les besoins des patients à l'échelle locale et à mieux y répondre. Celles-ci ont été proposées après de vastes consultations avec les collectivités locales.

L'examen des modèles de soins sous un angle plus étroit nous permettra de mieux repérer les besoins de la collectivité et d'y répondre, et nous pourrons faire en sorte que les patients dans l'ensemble de la région du RLISS aient accès aux soins dont ils ont besoin, quand et là où ils en ont besoin.

L'amélioration de l'accès au continuum de services de soins de santé est l'une des priorités clés de tous les RLISS. En 2017-2018, nous nous concentrerons sur l'amélioration de l'accès intégré aux soins primaires intégrés et aux soins à domicile et en milieu communautaire.

Reconnaissant que plus de 1 500 médecins de famille desservent la population dans notre région, nous veillerons à ce que nos plans permettent aux fournisseurs de soins primaires de mieux relier leurs patients à d'autres partenaires du système de santé afin qu'ils aient accès aux soins dont ils ont besoin pour leurs patients.

Priorité C : Intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Coordonnant l'accès aux services;*
- *Créant des liens avec les réseaux de soins primaires afin de fournir des services et un soutien plus complets;*
- *Facilitant les transitions entre les services et les secteurs pour les jeunes en phase de transition;*
- *Établissant un continuum des soins plus solide en matière de santé mentale et de dépendance afin de mieux desservir les collectivités.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

Dans une année donnée, environ 15,7 % des résidents de la région de Champlain auront un trouble de santé mentale ou souffriront d'une maladie mentale¹³. Notre région a apporté des améliorations considérables aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances au cours des dernières années, mais il reste encore beaucoup à faire.

Les récents efforts incluent l'élargissement de la gestion intensive de cas, les services de counseling sans rendez-vous, la gestion du sevrage et les programmes d'abandon du tabac. Des stratégies ciblées ont aussi été mises en œuvre afin de mieux soutenir les jeunes en phase de transition, les populations au diagnostic mixte et souffrant de troubles concomitants, les Autochtones et les itinérants.

Depuis 2014-2015, le financement de base destiné aux organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans le RLIS de Champlain a augmenté de 7 %.

Les problèmes de santé mentale et de dépendances sont complexes, et touchent de nombreux secteurs comme la santé, l'éducation, le logement, les services sociaux et la justice. Le système est en outre compliqué en raison des nombreux paliers de gouvernement et ministères touchés.

Cette complexité entraîne de la confusion et de la frustration pour les clients, une coordination moins qu'optimale des ressources et des défis liés à la planification et à l'évaluation du système. Nous avons la chance de compter sur de nombreux fournisseurs et partenaires qui jouent un rôle important, de l'orientation de

politique à l'offre de service; le défi consiste à coordonner ces efforts.

En 2017-2018, nous axerons nos efforts sur l'intégration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans la région, sur la collaboration avec les secteurs connexes et, le cas échéant, sur l'harmonisation de ces efforts avec d'autres efforts de planification sous-régionale.

Le RLIS s'est engagé à travailler avec les cliniciens locaux à l'échelle de la collectivité pour soutenir la mise en œuvre des normes de qualité dans divers secteurs. Par exemple, le RLIS appuiera la mise en œuvre des normes de qualité sur les soins de la dépression majeure qu'élabore Qualité des services de santé Ontario.

Cette année, nous soutiendrons la stratégie provinciale relative aux opioïdes et travaillerons également en étroite collaboration avec le Groupe de travail sur la prévention des surdoses d'Ottawa, dans un effort de coordination des ressources pour s'attaquer à l'usage abusif des opioïdes.

Conformité aux priorités gouvernementales

Les objectifs des trois priorités s'harmonisent avec le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, qui a mis en évidence les quatre objectifs suivants :

- *Améliorer l'accès – en fournissant un accès plus rapide aux bons soins*
- *Relier les services – en prodiguant des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients*
- *Soutenir les gens et les patients – offrir l'éducation, les renseignements et la*

¹³ Évaluation des besoins et de la capacité en santé mentale et en toxicomanie pour la région du Réseau d'intégration des services de santé de Champlain.

transparence dont ils ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé

- *Protéger notre système de santé public universel – en prenant des décisions fondées sur la valeur et la qualité, afin de veiller à la viabilité du système pour les générations à venir.*

Nous avons également fait en sorte que nos plans visant à aborder cette orientation stratégique s'harmonisent avec les priorités du gouvernement provincial décrites dans les plans suivants :

- *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire.*
- *Esprit ouvert, esprit sain : Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances.*

Plans d'action et interventions	Orientation stratégique 1 Intégration : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins							
	2016-2017 (en date du 31 mars 2017)		2017-2018 (en date du 31 mars 2018)		2018-2019 (en date du 31 mars 2019)		2019-2020 (en date du 31 mars 2020)	
	État	%	État	%	État	%	État	%
Priorité A : Intégrer les services de soins à domicile et en milieu communautaire								
Terminer la transition des soins de santé à domicile du Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain au RLISS de Champlain	En cours	35 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Tirer parti des technologies habilitantes pour maîtriser les outils et les processus qui permettent un échange de renseignements, une coordination des soins et une prestation des services plus efficaces dans le secteur des services communautaires de soutien	En cours	10 %	En cours	35 %	En cours	60 %	Terminé	100 %
Mettre sur pied un système intégré de services aux personnes atteintes de maladies chroniques entre l'hôpital et la communauté, axé sur la diminution du nombre de réadmissions inutiles à l'hôpital	En cours	50 %	En cours	75 %	En cours	90 %	Terminé	100 %
Élaborer une stratégie régionale de santé pulmonaire axée sur les ressources pour cesser de fumer, les programmes de santé pulmonaire et les services de	En cours	10 %	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

soutien pour les patients qui requièrent des soins de ventilation assistée à long terme								
Comblar les lacunes dans le continuum de services communautaires pour les personnes souffrant de lésion cérébrale acquise grâce à l'intégration et à l'amélioration des services	En cours	25 %	En cours	50 %	En cours	75 %	Terminé	100 %
Terminer la mise en œuvre de la nouvelle unité de soutien comportemental	En cours	40 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Réduire le nombre de jours-patients à l'hôpital pour les patients ayant besoin d'autres niveaux de soins grâce à des processus améliorés	En cours	60 %	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Repérer des stratégies visant à élargir le continuum de soins de soutien à long terme	En cours	5 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Soutenir les initiatives de soins communautaires paramédicaux dans l'ensemble de la région de Champlain	En cours	10 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Soutenir la création régionale de cheminements d'accès relativement à l'aide médicale à mourir dans le respect de l'orientation stratégique provinciale	En cours	20 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Faire évoluer le rôle de la coordination des soins	En cours	40 %	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

Mettre en œuvre de nouvelles normes en matière de services et élaborer de nouvelles pratiques afin d'améliorer la mise en place des services de soins à domicile pour les clients ayant des besoins complexes	En cours	25 %	En cours	75 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Améliorer l'évaluation et la qualité de l'expérience du client et de la personne soignante	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Améliorer la surveillance du rendement des fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire au moyen d'un programme amélioré de vérification contractuelle et clinique	En cours	40 %	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

Priorité B : Faire évoluer les réseaux de soins primaires vers des réseaux de soins dans les sous-régions								
Soutenir la création des sous-régions du RLIS	En cours	10 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Établir un accès coordonné dans la région de Champlain pour les soins à domicile et en milieu communautaire	En cours	30 %	En cours	60 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Mettre en œuvre un accès centralisé et coordonné aux services pour les clients aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendances, harmonisé avec les sous-régions du RLIS, le cas échéant	En cours	20 %	En cours	40 %	En cours	80 %	Terminé	100 %
Établir des partenariats en soins primaires et en santé mentale afin de promouvoir une gestion et des soins intégrés au sein des sous-régions du RLIS	En cours	30 %	En cours	70 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Élargir les initiatives relatives à la démence dans le secteur des soins primaires et examiner les besoins de services de relève des personnes soignantes afin de réduire leur détresse	En cours	10 %	En cours	20 %	En cours	40 %	Terminé	100 %
Mettre en œuvre des cliniques interprofessionnelles d'évaluation et d'éducation en matière de lombalgie	En cours	10 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

Priorité C : Intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances								
Examiner, redéfinir et réaligner les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour faire en sorte que tous les clients fassent l'expérience d'un système de soins qui répond à leurs besoins dans tout le continuum de soins	En cours	20 %	En cours	60 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Mettre sur pied des systèmes pour surveiller de façon fiable le rendement des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances	En cours	30 %	En cours	75 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Mettre en œuvre des outils d'évaluation et de dépistage fondés sur des données probantes, centrés sur le client et se traduisant par des plans de soins centrés sur le client, un traitement mieux adapté et une meilleure expérience pour le client	En cours	10 %	En cours	40 %	En cours	70 %	Terminé	100 %
Améliorer l'accès aux services qui améliorent le mieux-être des jeunes en phase de transition des services à l'enfance vers les services aux adultes	En cours	40 %	En cours	70 %	En cours	90 %	Terminé	100 %
Mettre sur pied un programme régional pour les services de santé mentale à l'intention des patients hospitalisés	En cours	20 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Soutenir et coordonner les ressources pour lutter contre l'usage abusif des opioïdes	Non commencé	0 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

Comment évaluerons-nous la réussite?

- Réduire les temps d'attente pour les clients de la communauté avant de recevoir des soins à domicile
- Augmenter le pourcentage de clients des soins à domicile qui reçoivent une visite de services de soutien à la personne dans les cinq jours suivant la demande
- Augmenter le pourcentage de clients des soins à domicile qui reçoivent une visite de services de soins infirmiers dans les cinq jours suivant la demande
- Réduire les taux de réadmission pour certains problèmes de santé chroniques et complexes
- Réduire le pourcentage de patients occupant un lit d'hôpital de soins actifs et ayant besoin d'autres soins (% d'autre niveau de soins)
- Augmenter la proportion d'adultes ayant un fournisseur de soins primaires
- Augmenter l'accès en temps opportun à un fournisseur de soins primaires
- Réduire le pourcentage de clients ayant besoin d'effectuer des visites aux urgences pour des problèmes de santé qui seraient mieux pris en charge ailleurs
- Réduire le taux de séjours répétés inutiles aux urgences pour des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie
- Augmenter la satisfaction générale des patients à l'égard des soins de santé dans la communauté

Quels sont les risques ou obstacles et les stratégies d'atténuation pour une mise en œuvre réussie?

Risque	Mesure d'atténuation
Les données peuvent ne plus être disponibles ou à jour et ne pas représenter la situation ou les défis actuels. Voici des exemples de défis liés aux données communes : l'obtention des données de facturation du médecin en temps opportun, la disponibilité des données sociodémographiques et des données de planification de la capacité en matière de soins primaires et la complexité de relier des ensembles de données disparates afin de comprendre la façon dont les patients cheminent dans le système de santé.	Faire en sorte que nous nous servions des données provinciales les plus récentes pour la planification du système de santé, et solliciter des renseignements supplémentaires de la part des partenaires du système de santé au besoin. Le cas échéant, envisager la mise en œuvre de nouveaux systèmes de collecte de données.
La mise en œuvre de plusieurs interventions exige un accent sur la gestion du changement. Certains intervenants pourraient résister aux changements proposés.	Travailler en étroite collaboration avec nos partenaires du système de santé pour nous assurer de bien faire comprendre la raison du changement. Le cas échéant, nous mettrons sur pied une stratégie de communication et de participation pour faire face aux changements en évolution dans les modèles de services et l'intégration.
La mise en œuvre de plusieurs initiatives, notamment la création de réseaux de soins dans les sous-régions, nécessite une participation significative de nombreux partenaires du système de soins de santé. Dans certains cas, ces partenaires ne relèvent pas directement du RLIS et ce dernier doit s'en remettre à leur bonne volonté pour réaliser ce travail.	Établir de solides partenariats prendra du temps et demandera la participation active d'un grand nombre de personnes et de groupes.

Quels sont certains des outils clés qui nous permettraient d'atteindre notre objectif?

- *Des processus rigoureux de planification du système de santé grâce à la participation des patients et des personnes soignantes, des programmes et réseaux régionaux, des fournisseurs de soins primaires et d'autres partenaires du système de santé.*
- *Collaboration entre les conseils d'administration du RLISS et des fournisseurs pour veiller à la mise en œuvre de changements au système pour atteindre des objectifs communs.*
- *Une planification du système de santé à l'échelle sous-régionale améliorera l'intégration du système et un accès équitable aux services.*
- *De solides partenariats stratégiques avec d'autres bailleurs de fonds, ministères, municipalités, bureaux de santé, établissements de recherche, fournisseurs de soins de santé non financés par le RLISS et d'autres intervenants.*
- *Développement de capacités en technologie de l'information qui permettent le cheminement sécuritaire de renseignements dans le système de santé, et qui appuient les processus décisionnels.*
- *La mise en place d'un leadership clinique dans les sous-régions qui favorisera un engagement accru à l'égard des soins primaires et la création ultérieure de réseaux.*

Orientation stratégique 2

Accès : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable

Nous consacrerons notre temps, nos efforts et nos ressources à faire en sorte que les gens puissent avoir accès à des soins de qualité, peu importe qui ils sont, et l'endroit où ils habitent, et qu'ils puissent avoir un accès plus rapide à des services de santé prioritaires.

L'accès équitable aux services constitue une préoccupation pour plusieurs dans la région. Nous concentrerons nos efforts sur les domaines des soins adaptés au plan culturel et linguistique, pour l'atteinte des cibles de rendement pour le système de santé et en utilisant des technologies habilitantes et d'autres moyens pour amener les soins plus près du lieu de résidence.

Priorité A : Fournir des soins adaptés sur le plan culturel et linguistique

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Travaillant en étroite collaboration avec les partenaires du système de santé pour élaborer des services de santé intégrés qui soutiennent les besoins en soins des différentes communautés dans notre région. Les partenaires incluent les suivants :*
 - Forum du cercle de santé autochtone (le Cercle)
 - Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (le Réseau)
 - Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa
 - Bureaux de santé publique
 - Réseaux de soins émergents dans les sous-régions

- *Assurant la prestation des services en français par des ententes de responsabilisation en matière de services avec les fournisseurs et en surveillant leur rendement par la production de rapports réguliers.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

Pour certaines populations, notamment les Autochtones, les personnes qui habitent dans certaines communautés rurales, les francophones et les immigrants, l'accès à des services de santé peut être plus difficile. La culture et la langue ne doivent pas empêcher les gens de recevoir les soins dont ils ont besoin ou le type de soins adaptés à leurs cultures. Il est essentiel que nous éliminions ces obstacles aux soins.

Au cours des dernières années, nous avons fait des progrès grâce à des initiatives visant à améliorer :

- *Les compétences des fournisseurs en culture autochtone;*
- *Le cheminement dans le système de santé et l'interprétation culturelle;*
- *L'offre active de services de santé en français;*
- *La cueillette de données sur l'état de santé qui comprennent l'aspect linguistique aux fins de planification du système de santé.*

Malgré ces améliorations, des inégalités existent au sein de notre système. Nous collaborerons avec nos partenaires de planification pour réduire ces lacunes dans les services et améliorer l'accès aux services de santé pour répondre aux besoins en soins de santé propres aux différentes communautés que nous desservons. Voici certains secteurs d'intérêt :

- *La collecte de données sur les compétences linguistiques en français que possèdent les*

ressources humaines dans le domaine de la santé;

- *La prestation d'une formation en compétence culturelle autochtone;*
- *L'élargissement des services de santé destinés aux personnes âgées dans les communautés immigrantes.*

Priorité B : Mettre en œuvre des stratégies permettant d'atteindre les cibles de rendement

Nous réaliserons cette priorité en collaborant avec nos partenaires pour :

- *Réduire les temps d'attente pour des services de soins à domicile;*
- *Veiller à permettre l'accès à des tests de diagnostic et à des procédures dans des délais précis;*
- *Réduire le nombre de séjours répétés et inutiles aux urgences et le nombre d'admissions à l'hôpital pour des problèmes de santé particuliers;*
- *Veiller à ce que les gens reçoivent des soins dans un milieu de soins adéquat.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

Il y a cinq ans, le système de santé dans la région de Champlain avait de la difficulté à atteindre les cibles de rendement négociées avec le ministère. À la fin de l'exercice 2014-2015, notre RLISS atteignait un plus grand nombre de ses cibles de rendement que tout autre RLISS.

Un partenariat concerté avec les partenaires du milieu hospitalier et de la communauté a permis de réaliser des améliorations significatives en matière de rendement.

En 2015-2016, le ministère a établi des normes plus élevées à l'échelle de la

province, confirmant le souhait que les Ontariennes et les Ontariens aient accès rapidement à des services de grande qualité, peu importe l'endroit où ils habitent.

Avec l'adoption de ces nouvelles normes, la région de Champlain se classait 11^e parmi l'ensemble des 14 RLISS au début de 2015-2016. Un ensemble de stratégies et d'investissements ciblés a permis à la région de se classer au quatrième rang au troisième trimestre de 2016-2017. En 2017-2018, la région de Champlain devrait demeurer en tête de peloton.

Priorité C : Élargir l'utilisation des technologies habilitantes pour offrir les soins plus près du domicile des gens

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Continuant de faire progresser la télémédecine pour nous permettre d'offrir des soins plus près du lieu de résidence;*
- *Facilitant et en appuyant la mise en œuvre de la stratégie provinciale en matière de santé électronique;*
- *Mettant l'accent sur un meilleur accès aux renseignements sur le client, et en facilitant des transitions plus harmonieuses entre les soins chez les organismes communautaires.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

L'un des principaux défis du système de soins de santé est d'habiliter certaines personnes, qui travaillent en des endroits séparés physiquement, pour leur permettre de coordonner leurs efforts au profit du client ou du patient et de le faire de manière efficace et efficiente. Pour ce faire, il est essentiel de recourir à la technologie.

Les patients subissent les contrecoûts de devoir répéter leur histoire lorsqu'ils passent d'un

fournisseur à l'autre, ou lorsqu'ils sont déroutés par l'éventail de services et ne savent pas comment y accéder. Au cours des dernières années, nous avons mis en œuvre certaines initiatives qui permettent aux fournisseurs de mieux collaborer entre eux.

Nous avons mis en œuvre un système qui intègre 60 hôpitaux de l'ensemble du Nord et de l'Est de l'Ontario dans un système commun d'imagerie diagnostique et de rapports permettant aux radiologistes de consulter les images et rapports des patients, peu importe où le patient a reçu des services antérieurement.

Nous avons fait migrer six des hôpitaux de la région de Champlain vers un système commun de renseignements hospitaliers. Du point de vue du patient, les six hôpitaux fonctionnent comme un seul grâce au partage sécuritaire automatique des données sur les patients au besoin.

Nous avons orienté les travaux afin de relier les systèmes de dossiers médicaux électroniques de plus de 1 000 médecins à 20 systèmes de renseignements hospitaliers pour réduire le délai écoulé entre la visite du patient à l'hôpital et la réception des rapports d'hôpitaux, le faisant passer de quelque deux semaines à moins de deux jours. Les médecins peuvent évaluer et modifier le traitement de leurs patients plus rapidement et efficacement, réduisant ainsi le nombre de réadmissions à l'hôpital.

Nous avons en outre mis en œuvre un service de consultation électronique unique au Canada, qui permet aux médecins et aux spécialistes de réduire le cycle d'évaluation et de traitement des patients, pour le faire passer de plusieurs mois à moins de trois jours. En 2016-2017, nous avons collaboré étroitement avec les partenaires provinciaux pour permettre la reproduction et l'élendue de ce service efficace dans l'ensemble de l'Ontario et nous avons également soutenu des collaborations axées sur

le partage des connaissances à l'échelle du pays.

Nous continuerons d'appuyer ces initiatives et d'en tirer profit en 2017-2018 en mettant davantage l'accent sur la capacité qu'ont les fournisseurs communautaires et les patients à accéder plus rapidement à une mine de renseignements qui éclaireront la coordination des soins et l'expérience globale en ce qui concerne le système de soins de santé.

Conformité aux priorités gouvernementales

Les objectifs des trois priorités s'harmonisent avec les quatre objectifs décrits précédemment dans le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*.

Nous avons également fait en sorte que nos plans visant à aborder cette orientation stratégique s'harmonisent avec les priorités gouvernementales décrites dans :

- *Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS du RLISS de Champlain;*
- *La stratégie de cyberSanté 2.0 en évolution de l'Ontario;*
- *Les exigences législatives portant sur les communautés francophones et autochtones.*

Plans d'action et interventions	Orientation stratégique 2 Accès : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable							
	2016-2017 (en date du 31 mars 2017)		2017-2018 (en date du 31 mars 2018)		2018-2019 (en date du 31 mars 2019)		2019-2020 (en date du 31 mars 2020)	
	État	%	État	%	État	%	État	%
Priorité A : Fournir des soins adaptés sur le plan culturel et linguistique								
Terminer l'analyse des lacunes que présentent les services en français dans les sous-régions	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Recueillir des données sur les compétences linguistiques en français que possèdent les ressources humaines dans le domaine de la santé dans la région	En cours	50 %	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Terminer le projet pilote régional sur la variable linguistique francophone	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Favoriser la planification et la mise en œuvre des centres de traitement des dépendances pour les Autochtones, notamment le Minwaashin Indigenous Women and Children Treatment Centre et le Tungasuvvigat Inuit, Mamisarvik Healing Centre	En cours	40 %	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Soutenir une gamme d'initiatives de formation en compétences culturelles autochtones destinées aux	Non commencé	0 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

fournisseurs de services de santé								
Valider et terminer un cadre d'équité et de bien-être en matière de santé autochtone pour la région de Champlain	Non commencé	0 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Tenir une conférence sur le bien-être mental des jeunes Autochtones – Redéfinir notre démarche en matière de soins	Non commencé	0 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Diriger des intervenants pivots du système autochtones pour améliorer la coordination et l'accès	Non commencé	0 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Élargir les services de santé offerts aux personnes âgées dans les communautés immigrantes	En cours	50 %	En cours	85 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Effectuer une évaluation des besoins régionaux pour les réfugiés et les immigrants qui ont subi des traumatismes; travailler avec des partenaires à l'amélioration de l'accès aux services de traumatologie pour cette population	Non commencé	0 %	En cours	30 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Augmenter l'offre de services de santé aux réfugiés, y compris l'évaluation des besoins des clients au centre de santé pour nouveaux arrivants d'Ottawa	En cours	30 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

Élaborer des stratégies pour combler les lacunes dans les services de santé liées à l'orientation sexuelle et (ou) au sexe	En cours	10 %	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
--	----------	------	----------	------	---------	-------	---------	-------

Priorité B : Mettre en œuvre des stratégies permettant d'atteindre les cibles de rendement								
Orienter les fournisseurs de services de santé sur l'atteinte des cibles de rendement de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS grâce à des ententes de responsabilisation	En cours	70 %	En cours	90 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Atteindre les cibles de temps d'attente pour des examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et tomodensitométries en maintenant l'efficacité, en assurant une capacité suffisante et en examinant leur pertinence (en accordant la priorité initiale à l'IRM)	En cours	20 %	En cours	60 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Soutenir les processus d'amélioration des hôpitaux pour réduire le temps passé aux urgences	En cours	20 %	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Mettre en œuvre l'algorithme des chutes, les outils de navigation et les programmes d'éducation, et réaménager les ressources existantes afin de réduire les séjours aux urgences liés à des chutes chez les personnes âgées	En cours	30 %	En cours	50 %	En cours	70 %	Terminé	100 %

Priorité C : Intégrer et élargir l'utilisation des technologies habilitantes pour offrir les soins plus près du domicile des gens								
Optimiser l'utilisation de la télémédecine, des télésoins à domicile et des technologies habilitantes complémentaires pour certains problèmes de santé afin d'offrir des soins plus près du lieu de résidence	En cours	30 %	En cours	75 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Soutenir la stratégie et les plans du ministère et de cyberSanté Ontario relativement à la mise en œuvre, au déploiement et à l'adoption du dossier de santé électronique au moyen de Connexion Nord et Est de l'Ontario (cNEO)	Non commencé	0 %	En cours	10 %	En cours	70 %	En cours	90 %
Continuer de surveiller la stratégie du service eConsultation pour les fournisseurs du RLISS de Champlain, notamment les possibilités d'une intégration accrue pour améliorer l'efficacité et les temps d'attente dans les principaux secteurs et soutenir la stratégie du MSSLD	Non commencé	0 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

Comment évaluerons-nous la réussite?

- Augmenter le pourcentage de fournisseurs désignés ou identifiés pour offrir des services en français
- Augmenter le pourcentage d'organismes financés par le RLISS dont le personnel a reçu une formation du programme de formation en compétence culturelle autochtone
- Augmenter le pourcentage d'examens tomodensitométriques et IRM réalisés à l'intérieur des cibles de temps d'attente
- Réduire le pourcentage de temps passé aux urgences pour les personnes ayant des problèmes de santé complexes
- Réduire le pourcentage de séjours aux urgences liés à des chutes chez les personnes âgées
- Augmenter le nombre d'événements de télésanté clinique par habitant

Quels sont les risques ou obstacles et les stratégies d'atténuation pour une mise en œuvre réussie?

Risque	Mesure d'atténuation
La responsabilisation entre le RLISS et les fournisseurs de services de santé n'est pas suffisamment définie et axée sur l'atteinte de nos objectifs.	Les ententes de financement et de responsabilisation en matière de services entre le RLISS et les fournisseurs de services de santé seront harmonisées avec nos priorités stratégiques et préciseront clairement les attentes et les responsabilités.
Les changements démographiques entraîneront des exigences supplémentaires sur les services de santé régionaux dans le cadre de notre plan stratégique triennal 2016-2019.	Il faut établir l'ordre de priorité des lacunes à corriger en fonction des données probantes et des consultations auprès de la communauté concernée.
Dans certains cas, les interventions dépendent des progrès d'initiatives provinciales, comme la stratégie provinciale en matière de dossier de santé électronique et les barèmes provinciaux de rémunération pour la participation de spécialistes aux services d'eConsultation.	Continuer de travailler avec le ministère pour soutenir les initiatives provinciales. Au besoin, nous modifierons nos plans pour les harmoniser avec les orientations provinciales.

Quels sont certains des outils clés qui nous permettraient d'atteindre notre objectif?

- Processus robustes de surveillance du système, d'évaluation des programmes et de gestion du rendement, appuyées par des ententes de responsabilisation en matière de services et des plans d'amélioration de la qualité bien définis.
- Collaboration entre les conseils d'administration du RLISS et des fournisseurs pour veiller à la mise en œuvre de changements au système afin d'atteindre les objectifs communs et les cibles de rendement du système de santé.
- Participation des fournisseurs, programmes et réseaux régionaux et autres partenaires du système de santé à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes et systèmes.

Orientation stratégique 3

Viabilité : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert

Nous consacrerons notre temps, nos efforts et nos ressources afin d'augmenter la valeur de notre système de santé pour les gens qu'il dessert. Nos objectifs consistent à faire en sorte que les gens de notre région puissent recevoir les services dont ils ont besoin dans le milieu le plus approprié et que les soins qu'ils reçoivent soient offerts par un système de santé efficient et efficace. En se fondant sur la démarche à triple objectif, nos efforts seront axés sur l'amélioration des résultats pour la santé, l'expérience des patients et la rentabilité de notre système de santé local.

Nous croyons que nous pouvons améliorer la valeur de notre système de santé pour les gens qu'il dessert. En nous concentrant sur la viabilité, nous ferons en sorte que le système de santé est là pour les gens au moment où ils en ont besoin. Nous concentrerons nos efforts dans les secteurs de la Réforme du financement, de la restructuration du système de santé, des soins palliatifs et de la mise en place des maillons santé.

Priorité A : Poursuivre la mise en œuvre de la réforme du financement et des modèles de soins novateurs

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Soutenant la Réforme du financement du système de santé provinciale;*
- *Combinant le financement pour certains épisodes de soins entre les fournisseurs;*
- *Mettant en œuvre le plan régional de soins subaigus pour assurer une utilisation optimale des soins à l'hôpital et en consultation externe.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

À l'heure actuelle, il existe des écarts entre les fournisseurs concernant la qualité et le coût des services offerts. Le financement est souvent accordé à des fournisseurs pour offrir une partie des services dont une personne a besoin.

Notre taux de croissance historique du financement n'est pas viable et nous devons agir différemment. Les fournisseurs ont pris des mesures pour réduire les coûts et améliorer l'efficacité de leurs services. La plupart d'entre eux ont tenu compte de leurs propres organisations pour mettre en œuvre ces changements. Au cours des mois et des années à venir, nous devons en outre mettre à profit la valeur de notre système de santé pour répondre à l'évolution des besoins de notre population en matière de santé.

Depuis 2012, l'Ontario s'éloigne d'un système de financement global pour se rapprocher d'un modèle de financement fondé sur les besoins des patients. Au moyen de la Réforme du financement du système de santé, les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et le RLISS de Champlain (soins à domicile) seront de plus en plus financés en fonction du nombre et du type de patients dont ils s'occupent, des services qu'ils offrent, de la qualité de ces services et des besoins particuliers des populations élargies qu'ils desservent.

Nous chercherons également des occasions de regrouper les paiements pour certains types de soins et nous préparerons des stratégies de réinvestissement pour orienter les ressources vers les priorités essentielles. Grâce à ces initiatives et à d'autres, nous veillerons à ce que le financement soit lié plus directement à la qualité des soins et nous utiliserons nos ressources de façon plus intelligente.

Priorité B : Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Collaborant avec le Programme de soins palliatifs de Champlain, le Programme régional de cancérologie de Champlain et d'autres partenaires du système de santé pour nous attaquer aux inégalités dans la disponibilité des services et programmes pour les gens en fin de vie.*

Lors de la planification à l'échelle sous-régionale, nous assurerons que les gens puissent accéder aux mesures de soutien dont ils ont besoin en fin de vie dans le milieu de leur choix.

- *Travaillant à faire en sorte que les patients fassent part de leurs préférences et objectifs au moyen de la planification préalable des soins et que ces préférences soient communiquées efficacement.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

Depuis 2011, le RLISS de Champlain est partenaire de la déclaration de partenariat *Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario : Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action*. L'amélioration de l'accès aux maisons de soins palliatifs dans la collectivité et l'offre de soutien aux fournisseurs de soins primaires figurent parmi les principes importants de la *déclaration de partenariat* qui orientent les améliorations apportées à notre système de santé.

Grâce à la création et au soutien du Programme de soins palliatifs de Champlain, nous avons accru les services de soins palliatifs en milieu communautaire et en établissement, relié des équipes de soins palliatifs à l'aide des télésoins, centralisé l'admission pour les services dans la

région d'Ottawa et mis sur pied et dirigé un projet pilote de modèles novateurs de soins palliatifs dans les régions rurales. Il reste toutefois du travail à faire.

Des gens en fin de vie dans notre région demeurent incapables de recevoir des soins dans le milieu de leur choix en raison de choix limités. Cette situation se traduit par un coût plus élevé des soins dans un milieu qui ne correspond pas à la préférence de la personne.

Priorité C : Accélérer la mise en œuvre des maillons santé

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Assurant qu'un nombre sans cesse croissant de personnes ayant des besoins élevés possèdent un plan de soins coordonnés et personnalisés, élaboré en collaboration avec des équipes de fournisseurs de soins primaires, des organismes de soins à domicile et en milieu communautaire, des spécialistes, des hôpitaux et d'autres partenaires communautaires et appuyé par ceux-ci.*

Situation actuelle et faits saillants des réalisations

En Ontario, 5 % des patients comptent pour environ deux tiers du total des coûts en soins de santé. Ces personnes souffrent souvent de nombreux problèmes de santé complexes et interagissent souvent avec de multiples fournisseurs.

Grâce aux maillons santé, nous commençons à organiser les soins en fonction des besoins de ces personnes. Les maillons santé regroupent une équipe de fournisseurs autour d'un plan commun de soins pour les personnes souffrant de problèmes de santé très complexes.

La région de Champlain compte actuellement dix maillons santé. Le RLISS a collaboré avec

les maillons santé à une stratégie de mise à l'échelle et de durabilité pour 2017-2018 visant à soutenir 4 375 personnes dans la région.

Conformité aux priorités gouvernementales

Les objectifs des trois priorités s'harmonisent avec les quatre objectifs décrits précédemment dans le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*.

Nous avons également fait en sorte que nos plans visant à aborder cette orientation stratégique s'harmonisent avec les priorités du gouvernement provincial décrites dans les plans suivants :

- *Réforme du financement du système de santé*
- *Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario : Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action*
- *Maillons santé*

Plans d'action et interventions	Orientation stratégique							
	Viabilité : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert							
	2016-17 (en date du 31 mars 2017)		2017-18 (en date du 31 mars 2018)		2018-19 (en date du 31 mars 2019)		2019-20 (en date du 31 mars 2020)	
	État	%	État	%	État	%	État	%
Poursuivre la mise en œuvre de la Réforme du financement des services de santé et des modèles de soins novateurs								
Mettre en œuvre les principales recommandations du plan pour les soins de la vue de la région de Champlain	En cours	25 %	En cours	50 %	En cours	75 %	Terminé	100 %
Mettre en œuvre le plan régional de soins subaigus pour assurer une utilisation optimale des soins de réadaptation à l'hôpital et en consultation externe	En cours	20 %	En cours	60 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Élaborer un plan régional de capacité pour les services pédiatriques en milieu hospitalier	En cours	25 %	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Élaborer un plan de projet pilote de carrefour santé dans un secteur rural, y compris un plan détaillé de mise en œuvre	En cours	50 %	En cours	80 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus								
Améliorer l'accès aux services grâce à la mise en œuvre de modèles innovants de prestation de soins palliatifs et de soins en fin de vie	En cours	10 %	En cours	75 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Mettre en œuvre des outils communs pour favoriser la discussion sur la planification	En cours	50 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %

préalable des soins et documenter les objectifs en matière de soins								
Optimiser l'accès aux ressources existantes en soins palliatifs, notamment l'élaboration d'un plan d'enseignement fondé sur les besoins qui soutiendra les soins primaires	En cours	15 %	En cours	25 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Accélérer la mise en œuvre des maillons santé								
Soutenir tous les maillons santé (10) de la région pour augmenter le nombre de personnes aux cas complexes qui reçoivent des soins coordonnés	En cours	12 %	En cours	44 %	Terminé	100 %	Terminé	100 %
Comment évaluerons-nous la réussite?								
- Augmenter le pourcentage de patients en soins palliatifs recevant des soins à domicile qui décèdent dans le milieu de leur choix - Augmenter le pourcentage des personnes aux besoins élevés recensées par les maillons santé et qui ont un plan de soins coordonnés - Réduire le taux de réadmission dans les 30 jours pour les personnes aux besoins élevés souffrant de problèmes de santé chroniques sélectionnés								

Quels sont les risques ou obstacles et les stratégies d'atténuation pour une mise en œuvre réussie?	
Risque	Mesure d'atténuation
La responsabilisation entre le RLISS et les fournisseurs de services de santé n'est pas suffisamment harmonisée avec nos objectifs stratégiques.	Les ententes de financement et de responsabilisation en matière de services entre le RLISS et les fournisseurs de services de santé seront harmonisées avec nos priorités stratégiques et préciseront clairement les attentes et les responsabilités.
La mise en œuvre de plusieurs interventions exige un accent sur la gestion du changement. Certains intervenants pourraient résister aux changements proposés, par exemple la mise en œuvre de modèles novateurs de financement, une planification régionale des soins palliatifs plus officielle et une évaluation des programmes existants.	Travailler en étroite collaboration avec nos partenaires du système de santé pour nous assurer de bien faire comprendre la raison du changement. Le cas échéant, nous mettrons sur pied une stratégie de communication et de participation pour faire face aux changements en évolution dans les modèles de services et l'intégration. Offrir des mesures incitatives pour l'amélioration et conclure des ententes de partenariat si possible.

Quels sont certains des outils clés qui nous permettraient d'atteindre notre objectif?

- *Meilleure planification des ressources humaines en santé pour soutenir les besoins dynamiques du système de santé et les modèles de soins en évolution.*
- *Collaboration entre les conseils d'administration du RLISS et des fournisseurs pour veiller à la mise en œuvre de changements au système pour atteindre des objectifs communs.*
- *Une planification du système de santé à l'échelle sous-régionale améliorera l'intégration du système et un accès équitable aux services.*
- *Les responsabilités et le rôle accrus des RLISS dans le soutien à la mise en œuvre des maillons santé.*
- *La mobilisation des intervenants et la participation et le soutien actifs de nos partenaires du système de soins de santé.*
- *Nos décisions se fonderont sur des données probantes et, dans la mesure du possible, seront éclairées par les données recueillies grâce à nos systèmes d'information.*
- *Des stratégies provinciales, par exemple la Réforme du financement du système de santé, les maillons santé et la création du Réseau ontarien des soins palliatifs, agiront à titre de catalyseurs du changement et fourniront une orientation pour un grand nombre de nos interventions.*

Plan de dépenses pour les opérations du RLISS

Opérations du RLISS	Chiffres réels 2016-2017	Affectation 2017-2018	Dépenses prévues 2018-2019	Dépenses prévues 2019-2020
Salaires et traitements	4 246 127 \$	4 248 777 \$	4 110 826 \$	4 110 826 \$
Avantages sociaux des employés				
HOOPP	395 820 \$	423 828 \$	410 033 \$	410 033 \$
Autres avantages	486 153 \$	508 592 \$	492 038 \$	492 038 \$
Montant total des avantages sociaux des employés	881 973 \$	932 420 \$	902 071 \$	902 071 \$
Transport et communications				
Déplacements du personnel	41 521 \$	62 175 \$	60 975 \$	60 975 \$
Déplacements des dirigeants	13 024 \$	15 000 \$	15 000 \$	15 000 \$
Communications	43 031 \$	36 308 \$	35 808 \$	35 808 \$
Autres avantages				
Montant total des frais de transport et de communications	97 576 \$	113 483 \$	111 783 \$	111 783 \$
Services				
Hébergement	490 924 \$	494 266 \$	494 266 \$	494 266 \$
Publicité	9 279 \$	5 000 \$	5 000 \$	5 000 \$
Services bancaires	410 \$	500 \$	500 \$	500 \$
Assurance	6 088 \$	6 209 \$	6 209 \$	6 209 \$
Frais de consultation	352 621 \$	391 646 \$	391 646 \$	391 646 \$
Location de matériel	5 659 \$	6 500 \$	6 500 \$	6 500 \$
Indemnités journalières des dirigeants	114 725 \$	110 000 \$	110 000 \$	110 000 \$
Coûts partagés du Bureau des Services partagés des RLISS	383 073 \$			
Autres dépenses liées aux réunions	46 931 \$	49 000 \$	39 000 \$	39 000 \$
Autres frais de gouvernance				
Impression et traduction	82 857 \$	80 812 \$	80 812 \$	80 812 \$
Perfectionnement du personnel	26 389 \$	41 527 \$	41 527 \$	41 527 \$
Montant total des frais de services	1 518 956 \$	1 185 460 \$	1 175 460 \$	1 175 460 \$
Fournitures et matériel				
Matériel de TI	68 458 \$			
Fournitures de bureau et matériel acheté	69 943 \$	75 461 \$	75 461 \$	75 461 \$
Montant total des frais de fournitures et de matériel	138 401 \$	75 461 \$	75 461 \$	75 461 \$
Opérations du RLISS : dépenses totales prévues	6 883 032 \$	6 555 601 \$	6 375 601 \$	6 375 601 \$
Cible de financement annuel	7 021 417 \$	6 555 601 \$	6 375 601 \$	6 375 601 \$
Écart	138 385 \$	0 \$	0 \$	0 \$

Services de soins à domicile et en milieu communautaire	Chiffres réels 2016-2017	Affectation 2017-2018	Dépenses prévues 2018-2019	Dépenses prévues 2019-2020
Services de soins à domicile et en milieu communautaire	S.O.	268 301 150 \$	267 922 570 \$	267 922 570 \$
Cible de financement annuel (RLISS)	S.O.	265 743 878 \$	265 365 298 \$	265 365 298 \$
Cible de financement annuel (autres sources)	S.O.	2 557 272 \$	2 557 272 \$	2 557 272 \$
Variation	S.O.	0 \$	0 \$	0 \$

Recouvrement des services communs	Chiffres réels 2016-2017	Affectation 2017-2018	Dépenses prévues 2018-2019	Dépenses prévues 2019-2020
Recouvrement du RLISS	31 806 \$	429 164 \$	429 164 \$	429 164 \$
Recouvrement des services de soins à domicile et en milieu communautaire	0 \$	2 270 643 \$	2 270 643 \$	2 270 643 \$
Montant total du recouvrement des services communs	31 806 \$	2 699 807 \$	2 699 807 \$	2 699 807 \$

Remarques :

Bien que le montant du budget total demeure le même, l'affectation du budget entre les divers centres de coûts changera probablement une fois que le ministère aura mis la touche finale aux exigences en matière de rapport pour les RLISS. Par exemple, certaines dépenses administratives du budget des services de soins à domicile et en milieu communautaire peuvent être regroupées avec des dépenses administratives semblables du budget des opérations du RLISS.

Le budget comprend le financement pour le programme régional d'éducation sur le diabète, la participation autochtone, le conseiller médical des services d'urgence et d'ANS, le coordonnateur des services en français et les technologies habilitantes. Le budget 2017-2018 comprend la dernière année du financement accordé à la transition du RLISS (180 000 \$). Le budget n'inclut pas la somme de 993 837 \$ destinée à l'entité de planification des services de santé en français. Les frais de consultation comprennent les conseillers médicaux (3 x 75 000 \$). Depuis le 1^{er} mars 2017, le plan du budget de fonctionnement du RLISS tient compte du transfert du financement du Bureau des services partagés des RLISS et du Partenariat des RLISS à Services communs pour la santé Ontario.

Plan de dotation du RLISS (équivalents temps plein)

Titre du poste	Chiffres réels 2016-2017 en date du 31 mars 2017 – ETP	Prévisions 2017-2018 – ETP	Prévisions 2018-2019 – ETP	Prévisions 2019-2020 – ETP
NOMBRE TOTAL d'ETP du RLISS avant la transition	49,1			
Conseil d'administration – Adjoint exécutif		1,0	1,0	1,0
Chef de la direction		1,0	1,0	1,0
Chef de la direction – Adjoint exécutif		1,0	1,0	1,0
Conseiller principal du renouvellement du RLISS		0,6	0,6	0,6
Vice-président – Soins à domicile et en milieu communautaire		1,0	1,0	1,0
ETP – Services de soins à domicile et en milieu communautaire		604,1	604,1	604,1
Vice-président – Intégration		1,0	1,0	1,0
ETP de l'intégration		19,0	19,0	19,0
Vice-président – Performance et services opérationnels et directeur financier		1,0	1,0	1,0
ETP – Performance et services opérationnels et directeur financier		67,1	67,1	67,1
Vice-président – Communications et participation		1,0	1,0	1,0
ETP – Communications et participation		15,0	15,0	15,0
Vice-président – Ressources humaines et développement organisationnel		1,0	1,0	1,0
ETP – Ressources humaines et développement organisationnel		19,0	19,0	19,0
Vice-président – Clinique		1,0	1,0	1,0
ETP – Clinique		1,0	1,0	1,0
Nombre total d'ETP	49,1	734,8	734,8	734,8

Communications générales et participation communautaire

La *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* fournit le cadre juridique au RLISS de Champlain, y compris ses obligations en matière de participation communautaire. La participation communautaire fait référence aux méthodes employées par les RLISS pour interagir avec le public, les fournisseurs et les partenaires. Le dialogue avec les intervenants peut se produire dans le cadre d'un continuum de participation : informer, éduquer, consulter, mobiliser et habiliter.

La stratégie intégrée de communication constitue une étape importante du continuum de participation communautaire qui décrit les projets du RLISS au niveau « éclairer » de la participation. Le volet participation communautaire de ce plan expose de quelle façon nous « éduquons, consultons et habilitons » le public et les partenaires et sollicitons leur participation. On peut consulter une liste plus complète des activités de participation communautaire dans le [Plan de participation communautaire 2016-2019](#).

Objectifs

Objectifs de fonctionnement

Le RLISS de Champlain travaille à améliorer la santé des gens et à favoriser des collectivités saines soutenues par un système de santé de qualité et accessible. Pour y arriver, il faut bâtir un système de santé coordonné, intégré et responsable pour les gens, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Il s'agit de la deuxième année du *PSSI 2016-2019* du RLISS de Champlain, qui établit une

orientation stratégique et décrit neuf priorités clés. Les efforts de communication feront partie du cadre de travail contextuel du plan stratégique. Les activités de communication s'harmoniseront également avec le nouveau mandat du RLISS de Champlain qui consiste à fournir des services à domicile et en milieu communautaire.

Objectifs de communication

Le RLISS de Champlain oriente les activités de communication de l'organisme en partenariat avec les fournisseurs de soins de santé. Le personnel et le conseil d'administration du RLISS participent aux communications.

Les objectifs de communication pour 2017-2018 sont les suivants :

- *Inspirer la confiance chez les Ontariennes et les Ontariens que :*
 - Des progrès ont été réalisés pour améliorer l'accès aux services de santé;
 - Des progrès ont été réalisés pour améliorer l'expérience du patient;
 - Le système est viable, géré efficacement et optimise les ressources des contribuables;
 - Le système est transparent.
- *Accroître la sensibilisation à l'égard des services de santé et soutenir la navigation au sein du système.*
- *Accroître la littératie en matière de santé pour habiliter et encourager les personnes de la région de Champlain à mener une vie plus saine et à mieux prendre en charge leurs maladies.*
- *Mobiliser les fournisseurs, les personnes soignantes, les intervenants et les dirigeants du système afin qu'ils participent activement à la transformation et qu'ils en deviennent des ambassadeurs.*

- Continuer de consulter les membres du public sur les changements proposés au système de santé.
- Prévoir les enjeux et y faire face de façon rapide et efficace.
- Aborder la diversité régionale en rejoignant les collectivités francophones, autochtones et immigrantes en communiquant avec elles.
- Garantir l'utilisation continue de l'identité visuelle normalisée du RLISS.
- Maintenir la crédibilité du RLISS de Champlain en défendant ses valeurs de responsabilisation, d'intégrité, de respect, d'ouverture et de confiance.

Contexte

Le RLISS de Champlain établit une liaison avec les 13 autres RLISS pour assurer une uniformité et une synergie dans les programmes communs.

Le PSSI 2016-2019 du RLISS et les stratégies décrites dans le présent plan correspondent à l'orientation du gouvernement provincial ainsi qu'aux priorités propres à la région de Champlain.

Par exemple, les initiatives du RLISS soutiendront d'importantes initiatives provinciales, comme *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire*, la Réforme du financement du système de santé, les maillons santé et la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées.

De plus, la région de Champlain est diversifiée et inclut des collectivités francophones et autochtones ainsi que des populations immigrantes. Dans ses communications, le RLISS de Champlain entreprend d'être inclusif, à la fois dans la représentation des communautés diversifiées lorsqu'il fait la

promotion des activités du RLISS et lorsqu'il explique en quoi les initiatives répondent aux besoins des collectivités. Quelques faits :

- Un résident sur cinq de la région de Champlain habite en zone rurale.
- Un résident sur cinq de la région de Champlain est francophone.
- Un résident sur six de la région de Champlain déclare utiliser une langue autre que l'anglais ou le français. Les langues les plus couramment parlées sont le chinois (plusieurs langues combinées), l'arabe et l'italien.
- La région compte deux collectivités des Premières Nations : les Mohawks d'Akwesasne (près de Cornwall et la deuxième réserve la plus peuplée au Canada) et les Algonquins de Pikwàkanagàn (dans le comté de Renfrew). Plus des deux tiers des Autochtones habitent en milieu urbain et dans des collectivités rurales.

Principaux points – Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé

- Le plan de l'Ontario Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé vise à renouveler le système de santé afin qu'il soit centré sur les besoins des patients. Il établit des objectifs clairs et ambitieux pour le système de soins de santé de L'Ontario en améliorant l'expérience en soins de santé par l'amélioration de l'accès, la liaison des services, l'information des patients et la protection de notre système de soins de santé. Nous avons réalisé des progrès dans les quatre secteurs prioritaires, mais nous pouvons faire plus pour donner la priorité aux patients.
- En donnant la priorité aux patients dans tout ce que nous ferons, nous leur offrirons un accès plus rapide aux soins dont ils ont

besoin aujourd'hui et ferons les investissements nécessaires afin de veiller à ce que notre système de santé réponde aux besoins des générations à venir.

- *Le 7 décembre 2016, l'Ontario a adopté la Loi de 2016 donnant la priorité aux patients, une étape importante vers la réalisation de Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé. Une fois pleinement mis en œuvre, les changements soutenus par la Loi de 2016 donnant la priorité aux patients permettront de mieux adapter les soins de santé locaux aux besoins locaux :*
 - Les patients bénéficieront d'un meilleur accès aux soins primaires, notamment au moyen d'un numéro unique à composer pour obtenir des renseignements en matière de santé ou des conseils pour trouver un nouveau médecin de famille ou du personnel infirmier praticien.
 - Les fournisseurs de soins primaires, les équipes de soins de santé interprofessionnelles, les hôpitaux, les bureaux de santé publique ainsi que les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire seront plus en mesure de communiquer et de partager l'information afin d'assurer aux patients une expérience et des transitions plus harmonieuses. Notre objectif est de faire en sorte que les patients n'aient à raconter leur histoire qu'une seule fois.
 - L'administration du système de santé sera rationalisée et simplifiée et les économies seront réinvesties dans l'amélioration des soins aux patients.
 - Les voix des patients et des familles au chapitre de la planification de leurs propres soins de santé seront renforcées.
 - On accordera une attention accrue à la sensibilité aux réalités culturelles et à la prestation des services de soins de santé

aux peuples autochtones et aux francophones de l'Ontario.

- *Les RLISS veilleront à ce que les changements soient harmonieux et à ce qu'ils simplifient et améliorent l'expérience des patients. Aucune étape administrative ne sera ajoutée et les économies iront aux soins aux patients.*

Public cible

En premier lieu :

- *Patients, clients, membres de la famille, personnes soignantes ainsi que le public*
- *Organismes fournisseurs de services*
- *Conseils d'administration des fournisseurs*
- *Médias*
- *Participants dans les médias sociaux*
- *Professionnels de la santé*
- *Clients des maillons santé et membres de leurs familles*
- *Groupes régionaux de citoyens*
- *Différents groupes de population, dont les communautés autochtones, francophones et immigrantes*
- *Représentants politiques locaux et provinciaux*
- *Associations de soins de santé*
- *Autres ministères provinciaux*

Approche stratégique

Les membres du conseil d'administration et le personnel du RLISS joueront un rôle pour rejoindre les publics ci-haut mentionnés. L'objectif consiste à s'assurer que le public, les fournisseurs, les partenaires, les guides d'opinion et les médias sachent comment accéder aux services de santé et participent davantage pour aider à améliorer les soins de santé. Nous voulons également nous assurer que les résidents de la région savent que le RLISS de Champlain joue un rôle essentiel dans la planification, l'intégration et le financement des services de santé ainsi que dans la prestation de soins à domicile.

Le *Plan d'activités annuel 2017-2018* décrit des projets et programmes précis dirigés par le RLISS de Champlain. Certaines de ces initiatives nécessitent leurs propres stratégies de communication, qui comprendront un contexte, un échéancier, un public cible, des outils et tactiques, des messages clés précis et un tableau faisant le suivi des éléments livrables. Ces plans seront élaborés en collaboration avec les partenaires du système de santé.

Les stratégies et les outils de communication feront l'objet d'une évaluation annuelle afin de déterminer l'efficacité des approches.

Activités

Le RLISS utilisera certains outils de communication internes et externes en 2017-2018. En voici quelques-uns :

- *Documents imprimés et documents/directives sur le Web (p. ex., <http://www.lignesantechamplain.ca/index.aspx>) pour les clients, les patients, les membres de la famille et les personnes soignantes;*
- *Info minutes et des capsules vidéo du RLISS de Champlain, principalement axés sur les*

programmes de transformation, afin de partager des renseignements sur les initiatives et programmes dirigés par le RLISS;

- *Documents clés, comme les Points saillants des réunions du conseil d'administration du RLISS de Champlain, distribués à la suite des réunions du conseil pour saisir les discussions et les décisions d'intérêt pour le public;*
- *Soutenir des activités de participation communautaire, notamment en affichant des renseignements pertinents sur le site Web, en faisant la promotion d'événements dans les médias sociaux et en partageant des pratiques exemplaires et des résultats;*
- *Communiqués de presse du RLISS de Champlain et événements médiatiques pour les annonces importantes et soutien du RLISS de Champlain pour les communiqués des partenaires;*
- *Plateformes de médias sociaux. En voici quelques-uns :*
 - Comptes Twitter anglais et français
 - Canal YouTube
 - LinkedIn
- *Outils internes en ligne et événements pour l'échange de renseignements entre les employés du RLISS.*

Plan de participation communautaire

La participation communautaire est essentielle à un système de soins de santé centré sur la personne. Le RLISS de Champlain consulte les patients, les clients, les personnes soignantes, les fournisseurs, les dirigeants communautaires, le public et les partenaires, comme le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (le Réseau), le Forum du cercle de santé autochtone (le Cercle) et le Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa, afin de

déterminer les besoins et défis locaux et de se renseigner sur leurs expériences, obtenir des conseils et recueillir des commentaires.

Le RLISS de Champlain s'engage à créer un système organisé par ses utilisateurs. Dans un système de soins de santé axé sur les personnes, les gens ont un mot à dire sur leurs propres soins ainsi que dans la planification du système de santé et le processus décisionnel pour apporter des améliorations au système de santé.

La participation de la communauté de Champlain nous aide à réaliser ce qui suit :

- *Un accent mis sur les besoins des gens;*
- *Une plus grande responsabilisation locale;*
- *Un sentiment partagé de compréhension et de responsabilité envers les améliorations au système de santé;*
- *Un processus décisionnel éclairé axé sur les besoins des personnes touchées par ces décisions;*
- *Des solutions durables à l'échelle locale, qui conviennent à chaque communauté.*

Nous nous engageons à maintenir les principes essentiels de la participation communautaire du RLISS :

- *Une planification et une préparation éclairées;*
- *L'inclusion et un intérêt face à la diversité démographique;*
- *Un engagement auprès des Autochtones;*
- *Un engagement auprès des collectivités francophones;*
- *Un engagement à l'égard de l'apprentissage;*
- *Une preuve de confiance et de la transparence;*

- *Une concentration sur l'incidence et l'action;*
- *La viabilité d'une culture de participation¹⁴.*

La participation du patient demeure une composante importante du PAA 2017-2018. Une participation significative du patient suppose la présence de patients dans l'ensemble du spectre des soins de santé.

Nous cherchons à solidifier notre compréhension des expériences des patients pour :

- *Éclairer nos initiatives;*
- *Inclure un large éventail de gens dans la planification des améliorations au système de soins de santé.*

Le RLISS de Champlain se sert d'une combinaison de techniques de participation communautaire dans ses initiatives déterminées par les objectifs ainsi que les besoins de la communauté.

Le Plan de participation communautaire 2016-2019 décrit les activités continues et particulières de participation communautaire qui auront lieu pour atteindre trois objectifs en matière de participation communautaire :

- 1) *Favoriser une meilleure compréhension du RLISS et l'appui à ses programmes dans l'élaboration d'un système de santé centré sur la personne;*
- 2) *Faire participer les communautés locales pour faire progresser nos orientations stratégiques pour la transformation du système de santé;*
- 3) *Travailler en collaboration avec les fournisseurs et les partenaires pour améliorer les pratiques de participation communautaire.*

¹⁴ Lignes directrices et trousse du RLISS sur la participation communautaire, juin 2016.

Voici des exemples d'initiatives de participation communautaire en 2017-2018 pour faire progresser ces priorités :

- Continuer d'accroître le nombre de membres des groupes consultatifs et comités afin d'inclure le point de vue des patients et clients, des personnes soignantes et des membres des familles;
- Continuer de faire participer le public et les principaux intervenants pour les renseigner sur le rendement du système de santé et les initiatives de transformation;
- Créer un Conseil consultatif des patients et des familles du RLISS en collaborant avec le Conseil existant qui soutenait le CASC;
- Consulter les intervenants, y compris les patients et les membres de la collectivité, afin de mieux comprendre les besoins en matière de santé et les collectivités bien distinctes de chacune des sous-régions de Champlain;
- Mobiliser les clients, les patients et les familles pour obtenir leurs commentaires sur l'état actuel et les futures occasions d'amélioration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en milieu hospitalier dans l'ensemble de la région de Champlain;
- Réaliser des activités de participation pour déterminer les besoins et les façons de soutenir les Autochtones souffrant de démence;
- Collaborer avec les partenaires communautaires pour faire progresser l'élaboration des services de maisons de soins palliatifs dans les sous-régions de l'Est d'Ottawa et de l'Est de Champlain;
- Continuer d'appuyer la participation des patients à l'élaboration des maillons santé dans la région.

Une copie des *Lignes directrices du RLISS sur la participation communautaire* est accessible

sur notre site Web pour aider à orienter les fournisseurs alors qu'ils s'acquittent de leurs obligations de participation communautaire.

Une activité de participation communautaire appropriée est entreprise pour toutes les mesures d'intégration volontaires, facilitées et nécessaires, selon la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*.

Le RLISS de Champlain a également à cœur trois domaines particuliers pour la participation communautaire et la planification des services de santé :

- *La planification des services de santé en français*
- *La santé des Autochtones*
- *Les technologies habilitantes*

Ce qui suit met en évidence leurs activités de participation pour 2017-2018.

Services de santé en français pour les communautés francophones

Harmonisation avec les objectifs du RLISS en matière de participation communautaire

Le RLISS de Champlain atteint ses objectifs en vertu de la *Loi sur les services en français* et de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* qui visent à soutenir les besoins en santé et les priorités des communautés francophones en consultant le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (le Réseau), qui est l'entité de planification des services de santé en français pour cette région.

Le RLISS travaille en partenariat avec le Réseau pour faire en sorte que les gens reçoivent les soins adaptés sur le plan culturel et linguistique qu'ils méritent. La participation des communautés francophones est essentielle à la planification de ces services dans un

système de soins de santé centré sur la personne.

Faire participer les communautés francophones, une responsabilité conjointe du RLISS et du Réseau

Le RLISS de Champlain et le Réseau collaborent pour assurer la participation et l'inclusion de la voix et des points de vue des francophones dans les initiatives régionales.

On créera des occasions de participation communautaire avec la population francophone pour faire progresser les mesures mises en relief dans le plan d'action conjoint du Réseau et du RLISS; ces occasions contribueront au progrès des orientations stratégiques du PSSI 2016-2019 du RLISS de Champlain.

Parmi les activités de participation communautaire auprès de la population francophone qui auront lieu en 2017-2018, notons :

- *Faire participer les communautés francophones à la définition de leurs priorités et besoins particuliers en matière de services de santé;*
- *Inviter la population francophone à faire part de son expérience dans l'accès à des services de santé en français;*
- *Évaluer la satisfaction des francophones en ce qui a trait à l'accès à des services de santé en français;*
- *Recueillir des données sur l'expérience du patient;*
- *Informar les communautés francophones au sujet de la disponibilité des services de santé en français et du rôle joué par les services de santé en français dans la qualité des soins reçus.*

À l'aide de différents mécanismes, le RLISS entend les opinions de la communauté

francophone afin de recueillir différents points de vue à l'échelle de la région.

Qu'elles soient mises en œuvre en partenariat ou en appui aux initiatives du RLISS, les occasions sont convenues au moyen d'une collaboration continue entre le Réseau et les équipes du RLISS.

À titre de partenaire du plan d'action conjoint, le RLISS de Champlain continuera également d'inclure les principes de participation des francophones et les pratiques exemplaires dans ses initiatives de participation communautaire, notamment la participation de la clientèle francophone aux comités et groupes de travail du RLISS.

Faire participer les intervenants actifs dans l'offre de services de santé en français

Afin d'inclure le point de vue francophone à la planification de stratégies et d'initiatives régionales, le RLISS continuera de faire participer le Réseau en tant que conseiller dans ses processus de planification, de prise de décision et de mise en œuvre d'initiatives de services de santé en français afin d'améliorer le système de soins de santé local et de répondre aux besoins des communautés francophones de la région.

En collaboration avec le Réseau, le RLISS de Champlain planifiera des processus qui soutiennent l'offre de services de santé en français et corrigent les lacunes définies dans les services pour les communautés francophones.

Autochtones

Le RLISS de Champlain entame le dialogue avec les communautés et organismes des Premières Nations, des Inuits et des Métis des régions urbaines et rurales dans la région de Champlain en partenariat avec le Forum du cercle de santé autochtone (le Cercle). Tous les

organismes membres ont axé les services sur l'amélioration et la réponse aux besoins en santé et bien-être de leurs membres.

Le rôle actif joué par le Cercle dans la participation communautaire fournit des renseignements utiles qui renseignent le RLISS sur les enjeux et besoins en matière de santé autochtone et qui contribuent à la planification et à la mise en œuvre de programmes. Ainsi, le RLISS peut faire progresser les plans qui améliorent les services aux Autochtones de la région de Champlain et répondent aux appels à l'action de la *Commission de vérité et réconciliation du Canada*.

Les domaines de résultats prioritaires pour le Cercle ont été définis en consultant directement les collectivités autochtones au cours du processus de participation communautaire du *PSSI 2016-2019*. Ces domaines incluent les suivants :

- *Santé mentale et dépendances;*
- *Maladies chroniques, diabète, avec un accent mis sur une approche liée au mieux-être communautaire;*
- *Formation en compétence culturelle autochtone chez les fournisseurs non autochtones de soins de santé et de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.*

Les membres et le personnel du Cercle participent à différents comités et tables de planification du RLISS de Champlain afin de mieux aborder les priorités définies par la communauté autochtone et pour garantir que les enjeux et les besoins liés à la santé de la population autochtone sont intégrés à la planification.

Le Cercle, avec la diversité de ses membres des Premières Nations, inuits et métis, est en excellente position pour :

- *répondre aux besoins continus au sein du RLISS de Champlain à tous les niveaux en matière de sensibilisation interculturelle;*
- *chercher des façons d'accroître l'offre de formation en compétence culturelle et en sécurité culturelle pour les fournisseurs de services de santé de la région de Champlain.*

Les mesures de participation particulières avec la communauté autochtone et les fournisseurs de services de santé pour 2017-2018 incluent :

- *Valider l'ébauche du cadre d'équité et de bien-être en matière de santé autochtone;*
- *Valider l'élaboration d'un cadre de compétences culturelles autochtones visant à favoriser la prestation de services sécuritaires sur le plan culturel pour les Autochtones;*
- *Déterminer les besoins des Autochtones atteints de démence et les façons de les soutenir.*

Immigrants

Le RLISS de Champlain collabore avec le Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa et copréside la Table sectorielle sur la santé et le bien-être du partenariat.

En 2017-2018, le RLISS continuera de collaborer avec les fournisseurs et les partenaires afin de coordonner les services de santé pour les réfugiés et d'améliorer les services d'interprétation pour les patients et les clients qui ne parlent ni français ni anglais.

Le RLISS mettra également sur pied des services destinés aux personnes âgées des communautés immigrantes. Ces travaux s'appuieront sur les conclusions d'une évaluation des besoins à laquelle participeront de nombreux groupes de discussion composés de personnes âgées et de personnes soignantes de communautés immigrantes ainsi que sur un

sondage mené auprès des fournisseurs de services de santé.

Technologies habilitantes

La participation communautaire constitue un élément clé des travaux du RLISS liés aux technologies habilitantes. Le personnel du RLISS discute régulièrement avec des représentants de tous les secteurs de la santé, y compris les cliniciens, les équipes d'administration et le personnel des TI afin de recueillir et de partager des renseignements et de favoriser l'adoption de nouveaux outils et processus.

En 2017-2018, les principales activités de participation incluent :

- *Comités du Conseil consultatif de la cybersanté du RLISS de Champlain et du dirigeant principal de l'information régional;*
- *Initiative du dossier médical électronique provincial par l'intermédiaire de ConnexionOntario, dans la région du Nord et de l'Est;*
- *Divers comités directeurs et groupes de travail régionaux et provinciaux particulièrement axés sur une meilleure collaboration et des secteurs prioritaires de coordination des soins comme les maillons santé, les services communautaires de soutien et l'accès aux soins spécialisés.*

L'un des principaux objectifs de ces activités de participation consiste à travailler en étroite collaboration avec les intervenants et les travailleurs de première ligne dans le but de mieux éclairer les processus décisionnels ainsi que d'élaborer et d'appliquer des stratégies de gestion du changement efficaces qui contribueront à l'amélioration de l'accès à des soins de qualité et à la réduction des temps d'attente.

Le RLISS favorise ces participations chez un éventail varié de fournisseurs de la région de Champlain pour promouvoir la collaboration, la collecte et l'échange de renseignements ainsi que la supervision partagée de diverses initiatives.

1900 City Park Drive, Suite 204
Ottawa, ON K1J 1A3
Tel: 613.747.6784 • Fax: 613.747.6519
Toll Free: 1.866.902.5446
www.champlainlhin.on.ca

1900, promenade City Park, bureau 204
Ottawa, ON K1J 1A3
Téléphone : 613 747-6784 • Télécopieur : 613 747-6519
Sans frais : 1 866 902-5446
www.rlisschamplain.on.ca



Ontario

Local Health Integration
Network

Réseau local d'intégration
des services de santé