

RLISS de Champlain

Plan d'affaires annuel 2018-2019

Table des matières

Lettre d'accompagnement du président du conseil d'administration du RLISS de Champlain.....	3
Mandat et orientations stratégiques.....	5
<i>Fondement stratégique</i>	6
<i>Orientations stratégiques</i>	6
<i>Aperçu de notre plan stratégique</i>	7
Alignement avec les priorités de la lettre de mandat du ministre.....	8
Aperçu : Programmes et activités actuels et futurs	11
<i>Notre région est vaste et diversifiée</i>	15
<i>La plupart des gens sont en santé... mais pas tous</i>	16
Aperçu du système de santé et priorités de la direction	19
<i>Intégration : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins</i>	20
<i>Accès : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable</i>	26
<i>Viabilité : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert</i>	32
Priorités relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire offerts par le RLISS	36
Autochtones.....	40
Services en français.....	41
Mesures de rendement.....	42
Risques et plans d'atténuation.....	45
Plan de dépenses pour les opérations du RLISS	48
Plan de dotation du RLISS	50
Communications générales et participation communautaire.....	52

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

Le 1^{er} mars 2018

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

Monsieur,

Vous trouverez ci-joint le *Plan d'activités annuel 2018-2019* 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.

Priorité aux patients a jeté les bases d'un système de soins de santé intégré visant à offrir des soins aux patients de calibre mondial plus près du lieu de résidence et à répartir les services équitablement dans la province. Alors que nous collaborons avec le ministère, les RLISS et les partenaires du système de santé locaux pour transformer collectivement les soins de santé, la planification et la prestation des soins à l'échelle locale s'effectueront au niveau communautaire et mettront l'accent sur le patient et sa famille à titre de partenaires clés dans la prestation des soins.

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.

Comme il est décrit dans le *Plan de services de santé intégrés 2016-2019*, le RLISS de Champlain a adopté trois orientations stratégiques harmonisées avec le rapport provincial *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* pour orienter un ambitieux programme de transformation de notre système de santé. Nos trois orientations stratégiques sont les suivantes :

- 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

Le *Plan d'activités annuel 2018-2019* cherche à aborder les enjeux locaux tout en contribuant à la réalisation de la promesse du ministère 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.

Cette année, c'est avec dynamisme que nous nous attellerons à la mobilisation des sous-régions de Champlain. Alors que la planification du système de santé est réorientée au niveau sous-régional, nous mettrons l'accent sur les déterminants sociaux de la santé et donnerons aux sous-régions le pouvoir d'assumer le contrôle de la santé de leurs populations respectives. Grâce à des partenariats stratégiques, à la fois au sein du secteur de la santé et au-delà, nous mettrons en place des modèles de soins novateurs. En collaboration avec nos partenaires, nous remodelerons la prestation des services de santé mentale, moderniserons la prestation des soins à domicile et en milieu communautaire et repenserons les soins de longue durée. Tous nos efforts seront appuyés par la participation significative et l'habilitation des patients, des personnes soignantes et des collectivités que nous servons.

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". The signature is fluid and cursive, with a period at the end.

Jean-Pierre Boisclair
Président du conseil

Mandat et orientations stratégiques

En vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, le mandat du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain est de mobiliser la collectivité et de promouvoir l'intégration du système de santé local.

Il nous revient de planifier les besoins en services de santé de la région, y compris les besoins se rapportant aux ressources médicales. Nous finançons les fournisseurs de services de santé (les fournisseurs) dans plusieurs secteurs de la santé et nous veillons à ce qu'ils soient tenus responsables de respecter les normes de rendement. Nous rendons des comptes au ministre en ce qui a trait au rendement du système de santé et de ses services de santé locaux.

Le RLISS de Champlain offre également des ressources et des services de soins à domicile et en milieu communautaire pour aider plus de 58 000 patients chaque année.

Nous reconnaissons les répercussions des déterminants sociaux de la santé et travaillons dans le but de réduire ou d'éliminer les disparités et les iniquités sur le plan de la santé. Nous travaillons de

pair avec les services de soins primaires, de santé publique et communautaires pour élaborer et mettre en œuvre des stratégies de promotion de la santé.

Notre travail 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 2018-2019. 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 continuerons d'exploiter les possibilités que nous offre *Priorité aux patients* pour 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,

Priorités partagées par le ministère et le RLISS

- Améliorer l'expérience du patient en collaborant avec les patients pour la planification des soins de santé et en offrant des soins qui prennent en considération l'opinion des patients et qui sont adaptés à leurs besoins, leurs valeurs et leurs préférences.
- Aborder les causes fondamentales des inégalités en matière de santé et les déterminants sociaux de la santé.
- Réduire le fardeau des maladies, notamment des maladies chroniques, et investir dans la promotion de la santé.
- Créer des communautés en santé grâce à l'amélioration de l'accès aux soins primaires et à la réduction des temps d'attente pour l'accès 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 en collaboration avec les patients pour offrir les meilleurs soins possible.
- 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 améliorer l'efficacité pour les fournisseurs de soins de santé.

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.

Alors que nous entamons en 2018-2019 la dernière année de notre plan stratégique triennal, nous réexaminerons notre mission, notre vision et nos valeurs et impliquerons les intervenants clés dans l'élaboration de notre prochain plan stratégique.

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 aspects de 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 centres 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 qui 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			

Alignement avec les priorités de la lettre de mandat du ministre

Priorités de la lettre de mandat du ministre	Engagements, objectifs, mesures et enjeux clés pour le plan d'activités annuel (PAA) du RLISS
Transparence et responsabilité publique	• Collaborer avec nos partenaires provinciaux en vue d'exécuter un examen à l'échelle des RLISS de l'Ontario pour cerner des occasions de réaliser des économies qui pourront être réinvesties dans les soins aux patients. • S'efforcer d'atteindre un degré élevé de transparence, notamment en soumettant régulièrement des rapports de rendement au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, à notre conseil d'administration et au public. • Définir des mesures et des objectifs de rendement, s'il y a lieu, qui s'harmonisent avec notre entente de responsabilisation avec le ministère, notre Plan de services de santé intégrés et les autres priorités provinciales et locales. • Gérer efficacement tous les risques stratégiques et opérationnels tout en veillant à la conformité avec les priorités du gouvernement et la réalisation de notre plan d'activités annuel.
Améliorer l'expérience des patients	• Continuer de faire progresser nos orientations stratégiques pour améliorer l'expérience des patients et des familles dans tout le continuum des soins. • Continuer de faire appel à notre comité consultatif des patients et des familles pour veiller à ce que les patients et les familles participent à la planification du système de soins de santé à l'échelle locale. • Améliorer la coordination des soins pour les gens qui ont des problèmes de santé complexes grâce à la démarche des maillons santé. • Travailler à améliorer la transition des patients entre les différents secteurs et fournisseurs de soins de santé, de sorte qu'ils reçoivent des soins harmonieux et coordonnés et qu'ils n'aient qu'à raconter leur histoire qu'une seule fois. • Améliorer les soins de relève pour les personnes soignantes qui s'occupent d'une personne atteinte de démence.
Bâtir des collectivités en santé grâce à la planification de la santé de la population	• Poursuivre la mise en place de réseaux de soins intégrés dans toutes les sous-régions du RLISS, lesquels s'appuient sur la participation de la collectivité et sont guidés par une compréhension commune des besoins particuliers en matière de santé de la population de chaque sous-région. • Élargir 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. 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 pour les patients. • Collaborer avec les partenaires des services de santé publique pour recueillir et analyser de l'information sur les déterminants sociaux de la santé, élaborer des outils d'évaluation de la santé des populations cibles (y compris la santé mentale et les dépendances) et harmoniser, s'il y a lieu, nos efforts en matière de planification et de participation communautaire afin d'étayer les futurs plans stratégiques.
Amélioration de la qualité, uniformité et prestation axée sur les résultats	• Collaborer avec les partenaires du système de santé local pour mettre en place de nouvelles procédures axées sur la qualité. • Améliorer l'évaluation et la qualité de l'expérience du client et de la personne soignante pour les personnes qui reçoivent des soins à domicile. • Recruter des responsables de soins cliniques dans chacune des cinq sous-régions afin de mobiliser des cliniciens locaux.

Priorités de la lettre de mandat du ministre	Engagements, objectifs, mesures et enjeux clés pour le plan d'activités annuel (PAA) du RLISS
	• <i>Mesurer nos progrès en fonction de mesures du rendement et d'objectifs harmonisés avec les normes en matière de qualité et de soins aux patients.</i>
Équité	• <i>Collaborer avec les services de santé publique pour effectuer la planification de la santé de la population au sein des sous-régions du RLISS en s'appuyant sur la collecte et l'analyse d'information sur les déterminants sociaux de la santé.</i> • <i>Travailler avec les services de santé publique pour s'occuper des priorités en matière de santé de populations distinctes, comme les Autochtones, les francophones et les immigrants.</i> • <i>Aborder la diversité régionale en rejoignant les collectivités francophones, autochtones et immigrantes en communiquant avec elles.</i> • <i>Mettre au point un cadre d'équité pour les Autochtones.</i> • <i>Veiller à ce que le RLISS de Champlain offre activement des services en français aux francophones et à ce qu'il définisse les secteurs du système de santé qui nécessitent davantage de services en français.</i> • <i>Élaborer des plans pour améliorer la navigation dans le système, la compétence culturelle et les chemins d'accès aux soins pour les personnes transgenres, bispirituelles, intersexuées et de diverses identités de genre.</i>
Soins primaires	• <i>Recruter des responsables de soins cliniques dans chacune des cinq sous-régions afin de mobiliser des cliniciens locaux.</i> • <i>Impliquer notre conseil des soins primaires régional dans la planification à l'échelle du système.</i> • <i>Mettre à l'essai un service d'approche facilité qui met en relation les petits fournisseurs de soins primaires et leurs patients avec des équipes de soins.</i> • <i>Élaborer un plan en s'appuyant sur les commentaires des fournisseurs de soins primaires, des patients, des aidants naturels et des partenaires afin d'établir un lien entre les coordonnateurs de soins et les intervenants pivots aux soins primaires.</i> • <i>Améliorer l'accès aux équipes de soins de santé interprofessionnelles afin d'assurer la prestation de soins complets.</i> • <i>Collaborer avec les fournisseurs pour harmoniser les secteurs de maillons santé avec les sous-régions et continuer d'appuyer l'expansion de la démarche des maillons santé pour rejoindre 10 000 personnes à l'échelle de la région.</i>
Hôpitaux et partenaires	• <i>Chercher des occasions de regrouper les paiements pour certains types de soins et préparer des stratégies de réinvestissement pour orienter les ressources vers les priorités essentielles.</i> • <i>Soutenir les processus d'amélioration des hôpitaux pour réduire le temps passé aux urgences</i> • <i>Réduire les réadmissions à l'hôpital en améliorant le soutien aux soins paramédicaux pour la gestion des troubles vasculaires, en mettant l'accent sur les collectivités rurales partout dans l'ensemble de la région de Champlain.</i> • <i>Dans le cadre de notre cadre de mesure du rendement, surveiller le pourcentage de journées d'hospitalisation de patients nécessitant d'autres niveaux de soins (ANS) et la durée des séjours aux urgences.</i>
Soins spécialisés	• <i>Collaborer avec les fournisseurs pour réduire les temps d'attente et coordonner l'accès aux services pour les troubles musculosquelettiques et faire progresser la mise en œuvre des modèles de financement connexes.</i> • <i>Collaborer avec les fournisseurs pour mettre en œuvre des outils de dépistage en santé mentale pour l'anxiété et la dépression.</i> • <i>Accroître l'utilisation des services de consultation électronique afin d'améliorer l'accès et les soins et de réduire le nombre de renvois inutiles.</i>

Priorités de la lettre de mandat du ministre	Engagements, objectifs, mesures et enjeux clés pour le plan d'activités annuel (PAA) du RLISS
Soins à domicile et en milieu communautaire	• <i>Poursuivre la mise en œuvre d'initiatives qui renforcent les soins à domicile et en milieu communautaire.</i> • <i>Accroître la stabilité et la mobilisation du personnel de soins à domicile et en milieu communautaire.</i> • <i>Intégrer et améliorer les services communautaires de soutien, y compris les services d'aide familiale et d'aide à la personne à domicile et les services de jour pour adultes, afin d'améliorer l'accès et réduire les temps d'attente.</i> • <i>Collaborer avec le Réseau ontarien des soins palliatifs, le Programme de soins palliatifs de Champlain, le Programme régional de cancérologie de Champlain et d'autres partenaires du système de santé pour remédier aux inégalités dans la disponibilité des services et programmes pour les personnes en fin de vie.</i>
Soins de longue durée	• <i>Améliorer l'accès aux solutions de rechange aux foyers de soins de longue durée.</i> • <i>Appuyer la stratégie pluriannuelle du ministère : Vieillir en confiance.</i>
Soins aux personnes atteintes de démence	• <i>Mettre en œuvre des plans de capacité pour les soins aux personnes atteintes de démence, avec l'aide du ministère, afin de permettre aux personnes atteintes de démence et à leurs partenaires de soins de bien vivre chez elles et dans leur collectivité pendant le plus longtemps possible.</i>
Santé mentale et dépendances	• <i>Établir des partenariats avec les fournisseurs de soins primaires et de services de santé mentale afin de promouvoir une gestion et des soins intégrés au sein des sous-régions du RLISS.</i> • <i>Réduire les temps d'attente et améliorer l'intégration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et l'accès à ces services au sein des sous-régions du RLISS, y compris les services de psychothérapie structurée et d'hébergement de soutien.</i> • <i>Améliorer l'accès aux services qui améliorent le mieux-être des jeunes qui passent des services de santé mentale à l'enfance aux services de santé mentale aux adultes et de lutte contre les dépendances.</i> • <i>Appuyer la stratégie provinciale sur les opioïdes et coordonner et évaluer les ressources locales permettant de mettre les patients en contact avec des services de lutte contre les dépendances de grande qualité.</i>
Innovation, technologies de la santé et santé numérique	• <i>Appuyer la stratégie de renouvellement du système d'information sur les hôpitaux provinciaux et son approche mettant l'accent sur les carrefours consolidés.</i> • <i>Favoriser l'utilisation de la télémédecine, évaluer le projet pilote de télésoins palliatifs à domicile et explorer les occasions de soins virtuels pour appuyer les jeunes d'âge transitoire atteints de diabète.</i> • <i>Accroître l'utilisation des services de consultation électronique afin d'améliorer l'accès et les soins et de réduire le nombre de renvois inutiles.</i> • <i>Veiller à ce que tous les hôpitaux de Champlain soient inscrits au Répertoire des documents cliniques provincial et lancer le visualiseur clinique provincial pour les cliniciens de Champlain afin d'améliorer l'accès aux dossiers de santé électroniques des patients.</i>

Aperçu : Programmes et activités actuels et futurs

Notre système est complexe

Le RLISS de Champlain est responsable de la gouvernance et de la gestion des soins à domicile et en milieu communautaire dans la région. Une grande partie des soins est offerte par l'intermédiaire des organismes fournisseurs de services. Le RLISS finance des fournisseurs dans l'ensemble de la région pour l'offre de programmes dans cinq secteurs :

- *Programmes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances*
- *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 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.

Cette année, afin de continuer à améliorer l'efficacité, nous collaborerons avec nos partenaires provinciaux pour mener un examen des RLISS à l'échelle de la province et définir les occasions de réaliser des économies et de réinvestir dans les soins aux patients.

En 2017-2018, le RLISS de Champlain a investi approximativement 2,67 milliards de dollars pour

appuyer 239 programmes partout dans la région. 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.rlisschamplain.on.ca.

Programmes et affectation par secteur (2017-2018)

Programmes	Secteur	Allocation annuelle	% du total
20	Hôpitaux	1 811 999 031 \$	67,8 %
60	Foyers de soins de longue durée	357 015 553 \$	13,4 %
1	Services de soins à domicile et en milieu communautaire et opérations du RLISS	264 688 527 \$	9,9 %
65	Services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances	97 420 767 \$	3,6 %
82	Services communautaires de soutien*	73 574 309 \$	2,8 %
11	Centres de santé communautaires (certains comportent plusieurs établissements satellites)	66 550 143 \$	2,5 %
239		2 671 428 330 \$	100 %

* Comprend le financement pour les services aux personnes ayant une lésion cérébrale acquise et les services d'assistance et de logement avec services de soutien.

**Prévisions de fin d'année en date du 31 janvier 2018.

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*, tous les RLISS ont dû créer un comité consultatif des patients et des familles (CCPF). Le comité consultatif des patients et des familles du RLISS de Champlain reflète la diversité de nos collectivités et les expériences des patients et des personnes soignantes au sein de notre système de soins de santé.

Le RLISS collabore avec le CCPF pour définir des stratégies et des idées pratiques visant à améliorer les soins aux patients, l'accès aux soins de santé et la prestation des services. Les membres formulent également des commentaires sur les politiques et les normes et appuient la participation efficace des patients dans toute la région.

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.

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 souhaite renforcer davantage et officialiser ses relations avec ses partenaires du secteur de la santé publique. En 2018-2019, nous mettrons de l'avant une approche axée sur la santé de la population visant à améliorer la santé de l'ensemble de la population et à réduire les inégalités en matière de santé.

Nous travaillerons entre autres en partenariat dans les secteurs d'intérêt commun suivants :

- *Planification de la santé de la population au sein des sous-régions du RLISS en s'appuyant sur la collecte et l'analyse d'information sur les déterminants sociaux de la santé;*
- *Partenariats dans l'élaboration d'outils d'évaluation de la santé des populations cibles, en particulier la santé mentale et les dépendances;*
- *Préparation et intervention en cas d'urgence;*
- *Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie d'intervention sur les opioïdes pour la région de Champlain;*
- *Renforcement de nos efforts pour répondre aux priorités en matière de santé de populations distinctes, comme les Autochtones, les francophones et les immigrants;*
- *Prévention des blessures associées aux chutes soutenue par la direction conjointe du réseau de prévention des chutes de Champlain;*
- *Réponse aux défis saisonniers associés à la grippe appuyés par le groupe de travail sur la hausse saisonnière de Champlain;*
- *Articulation officielle des relations entre le RLISS et les bureaux de santé publique locaux;*
- *Alignement, s'il y a lieu, de nos efforts en matière de planification et de participation communautaire afin d'appuyer les futurs plans stratégiques, y compris le Plan de services de santé intégrés 2019-2022.*

Nous reconnaissons que les services de santé publique peuvent réduire les besoins pour d'autres services de santé et limiter les conséquences des problèmes de santé en améliorant les déterminants sociaux de la santé. En combinant nos efforts, nous pouvons veiller à ce que l'expertise en santé publique puisse mieux orienter la planification du système de santé, au profit de toute la population de la région de Champlain.

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

En 2018-2019, nous continuerons d'appuyer 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.

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 pour les 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.

Sous-région du RLISS : Transformer les voies d'accès aux soins

Des sous-régions ont été établies dans la région de Champlain à titre de référence pour la planification et la prestation de services de santé intégrés.

Nous savons que les soins de santé sont plus efficaces lorsque les services sont adaptés aux besoins particuliers d'une communauté. Les sous-régions nous aideront à mettre l'accent sur les besoins en santé de la population et à remédier aux questions d'équité en matière de santé. Nous envisageons d'établir des liens officiels entre le RLISS et les bureaux de santé publique pour appuyer une approche fortement axée sur la santé de la population et pour favoriser une meilleure harmonisation entre les initiatives de santé publique et les initiatives menées par le RLISS.

Nous sommes également conscients de la complexité de notre système et du fait que, pour obtenir les soins dont ils ont besoin, les gens doivent avoir accès à des ressources prêtes à les guider dans le système. Ces ressources peuvent appuyer l'admission, les renvois et la navigation dans le système. Parallèlement, nous savons que les fournisseurs de soins primaires, tout comme leurs patients, ont de la difficulté à s'y retrouver dans les services communautaires offerts aux patients.

Nous croyons qu'en portant notre attention sur les sous-régions, nous serons en mesure de mieux coordonner l'accès aux services. Une personne qui présente des problèmes de santé complexes devrait être en mesure d'avoir accès à un coordonnateur de soins qui mettra sur pied une équipe interprofessionnelle pour répondre aux besoins de cette personne. Nous aborderons cet enjeu en partageant les avantages de la démarche des maillons santé au sein des sous-régions.

Nous nous attendons à ce que les sous-régions nous aident à mieux mettre à profit les connaissances et les ressources communautaires locales. La collectivité locale est la mieux placée pour comprendre ses propres besoins en santé et les services offerts localement. Grâce aux sous-régions, nous mettrons à profit les patients et les personnes soignantes pour veiller à ce que les efforts déployés dans chaque sous-région s'appuient sur les besoins de la collectivité.

Nous poursuivrons l'élaboration des plans des sous-régions en consultant les intervenants de chaque sous-région. Ces plans aborderont les priorités locales et pourraient être appuyés par les nombreux programmes et réseaux régionaux qui réunissent des conseillers aux diverses spécialisations de partout dans la région.

L'an dernier, nous avons mené de vastes consultations auprès des patients, des personnes soignantes, des fournisseurs de soins de santé et des partenaires. Pour chacune des cinq sous-régions, nous avons établi une compréhension commune de la santé de la population et défini des façons d'améliorer l'accès aux soins. Les consultations auprès des collectivités, de même qu'une rigoureuse analyse des données, nous ont aidés à définir les principaux aspects à cibler pour les sous-régions du RLISS de Champlain en 2018-2019 :

- *En partenariat avec les bureaux de santé publique, mettre en place une approche de planification de la santé de la population qui s'attaque aux inégalités en matière de santé et s'appuie sur une analyse éclairée des déterminants sociaux de la santé.*
- *Solliciter la participation des patients et des personnes soignantes grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre d'initiatives au sein des sous-régions.*
- *Aligner les secteurs de maillons santé avec les sous-régions tout en continuant d'appuyer l'expansion de la démarche des maillons santé pour rejoindre les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes à l'échelle de la région.*
- *Amélioration de l'intégration des services communautaires dans les sous-régions, y compris des secteurs des services communautaires de soutien, de santé mentale et de lutte contre les dépendances.*
- *Améliorer l'accès aux soins primaires complets.*
- *Assurer la liaison entre les coordinateurs/navigateurs du système et les fournisseurs de soins primaires pour assurer une transition de soins harmonieuse entre les soins à domicile et en milieu communautaire et d'autres fournisseurs de services de santé et de services sociaux.*

Alors que les sous-régions évoluent, notre vision en matière de soins intégrés devra être élaborée en consultation avec les intervenants du système de santé des sous-régions, de même que des secteurs autres que la santé (p. ex., éducation, logement, justice, services d'établissement).

Remarque : Les sous-régions ne créent d'aucune façon des barrières pour la prestation de soins aux patients. Des soins ont toujours été offerts à différents endroits partout en Ontario et il continuera d'en être ainsi.

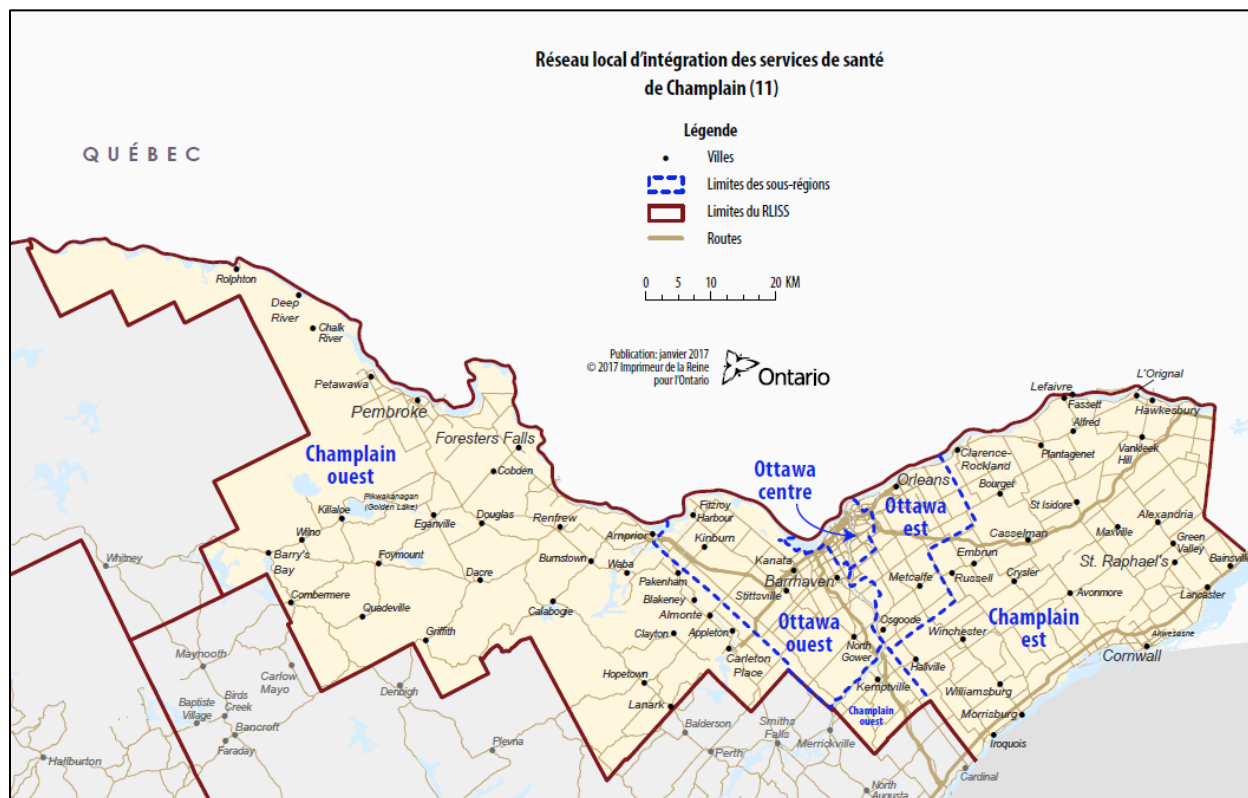
[Visitez notre site Web public pour obtenir plus d'information sur les sous-régions du RLISS de Champlain.](#)

Analyse du contexte

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

² Source des données : 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 du contexte : Plan des services de santé intégrés 2016-2019*.

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

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

- 18 % sont membres de minorités visibles, dont 24 % sont de race noire, 17 % sont d'Asie du Sud et 17 % sont Chinois.
- 14 % utilisent une langue autre que l'anglais ou le français, les plus courantes étant l'arabe, l'espagnol et le 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 85 ans, par rapport à 82 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 double

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

⁵ Source des données : Statistique Canada et Registraire général de l'Ontario. *Analyse du contexte : Plan des services de santé intégrés 2016-2019*.

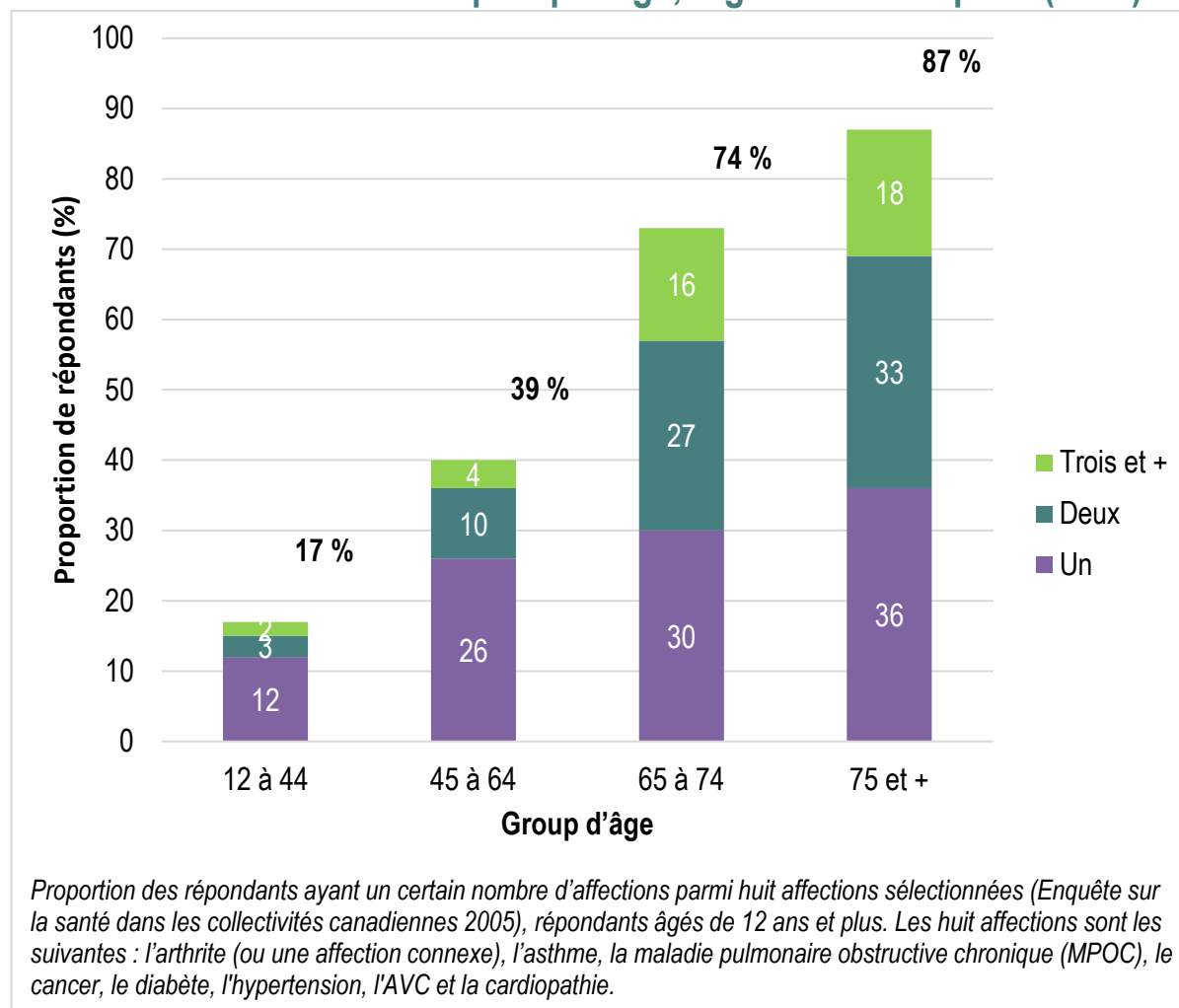
⁶ Source : Profils de santé des populations des sous-régions : <http://www.champlainlnh.on.ca/~media/sites/champlain/Goals>

[_Achvmnts/IHSP/SubRegions/201710SRHPTechRptEN.pdf?la=en](http://www.champlainlnh.on.ca/~media/sites/champlain/Goals)

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

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

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



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)⁹. 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.

⁹ Source des données : 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 du contexte : 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 santé¹⁰.

D'ici la fin de l'exercice 2018-2019, nous aurons élargi la démarche des maillons santé pour traiter 6 300 personnes parmi cette population qui ont recours à des services à coûts élevés sur une base régulière.

¹⁰Analyse par le RLIS de Champlain des patients aux besoins élevés sur la base des coûts liés aux hôpitaux, aux soins à domicile du Centre d'accès aux soins communautaires, 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.

Aperçu du système de santé et priorités de la direction

Introduction

Cette section met l'accent sur 2018-2019, 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)¹¹ 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.

¹¹ 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.

Établir des partenariats pour assurer la réussite des 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 des soins primaires à la planification à l'échelle du système.*
- *La mise à l'essai un service d'approche facilité qui met en relation les petits fournisseurs de soins primaires et leurs patients avec des équipes de soins.*
- *L'élaboration d'un plan en s'appuyant sur les commentaires des fournisseurs de soins primaires, des patients, des personnes soignantes et des partenaires qui relient les coordonnateurs de soins et les intervenants pivots aux soins primaires.*
- *L'amélioration de l'accès aux équipes de soins de santé interprofessionnelles afin d'assurer la prestation de soins complets.*

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 permettrons 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. Ces interventions sont réunies dans une section distincte intitulée *Priorités relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire offerts par le RLISS*.

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 2018-2019, 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 lutte contre les dépendances fondé sur des normes de qualité 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 seront atteints d'une maladie mentale¹². 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 l'accès coordonné aux services de lutte contre les dépendances. Des stratégies ciblées ont aussi été

pour Le Royal, Santé mentale – Soins et recherché, mars 2012.

¹² 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. Préparée par RWS Advisory

prises en œuvre afin de mieux faire face à la crise des opioïdes et de mieux appuyer les jeunes et les familles, les populations au diagnostic mixte et ayant des troubles concomitants, les Autochtones et les itinérants.

Entre 2014-2015 et 2016-2017, le financement de base destiné aux organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans le RLIS de Champlain a augmenté de 7,8 %¹³.

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 2018-2019, nous allons concentrer nos efforts sur l'intégration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans la région grâce à l'élaboration d'un programme régional pour les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances à l'intention des patients hospitalisés, en bâtissant des partenariats plus solides au chapitre de la prestation de ces services, en collaborant avec les secteurs connexes et en harmonisant nos efforts avec les autres efforts de planification sous-régionaux.

Le RLIS s'engage à collaborer avec les cliniciens de toute la collectivité pour appuyer l'expansion de psychothérapies structurées pour traiter la dépression modérée et l'anxiété, le soutien aux personnes ayant des démêlés avec la loi et l'aide au logement.

Cette année, nous appuierons également la croissance continue de la stratégie provinciale sur

les opioïdes et nous travaillerons en étroite collaboration avec le Groupe de travail sur la prévention des surdoses et les interventions en la matière à Ottawa, de même qu'avec les bureaux de santé publique de toute la région, dans un effort pour coordonner les ressources pour lutter contre l'usage abusif des opioïdes.

Cohérence avec les priorités du gouvernement

Les objectifs de nos trois priorités s'harmonisent avec le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, qui met de l'avant 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 – en offrant l'éducation, les renseignements et la 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.*

¹³ Comptes publics de l'Ontario, États des ministères et annexes, Volume 1, 2014-2015 et 2016-2017.

Orientation stratégique 1		
Intégration : Améliorer l'expérience du patient et de sa famille dans tout le continuum des soins		
Plans d'action et interventions	Statut prévu (en date du 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Priorité A : Intégrer les services de soins à domicile et en milieu communautaire		
Améliorer le soutien aux soins paramédicaux pour la gestion des troubles vasculaire (p. ex., diabète, AVC, insuffisance cardiaque congestive) ciblant les collectivités rurales de Champlain	Terminé	Le 31 mars 2019
Soutenir la création régionale de cheminements d'accès relativement à l'aide médicale à mourir dans le respect de l'orientation stratégique provinciale	Terminé	Le 31 mars 2019
Comblar les lacunes dans le continuum de services communautaires pour les personnes ayant une lésion cérébrale acquise grâce à l'intégration et à l'amélioration des services	En cours	Le 1 ^{er} mars 2020
Continuer d'appuyer la mise en œuvre de ressources pour les personnes atteintes de démence dans des emplacements choisis et d'améliorer l'accès aux soins de relève pour les personnes soignantes qui s'occupent d'une personne atteinte de démence	Terminé	Le 31 mars 2019
Améliorer l'accès aux solutions de rechange aux foyers de soins de longue durée par la mise en œuvre de services d'aide à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé et accroître la capacité de ces services	Terminé	Le 31 mars 2019
Améliorer l'intégration au sein des services communautaires de soutien dans les sous-régions du RLIS	En cours	Le 31 mars 2021
Améliorer l'accès équitable aux services d'aides familiales dans les sous-régions du RLIS	Terminé	Le 31 mars 2019
Améliorer les services d'aide à la personne à domicile afin de réduire les temps d'attente des clients	Terminé	Le 31 mars 2019
Améliorer l'accès équitable aux services de transport non urgent pour les personnes à faible revenu	Terminé	Le 31 mars 2019
Renouveler l'analyse de la capacité des soins de longue durée pour étayer la planification en appui à la stratégie pluriannuelle Vieillir en confiance du ministère	Terminé	Le 31 mars 2019
Priorité B : Faire évoluer les réseaux de soins primaires vers des réseaux de soins dans les sous-régions		
Améliorer l'accès aux équipes de soins interprofessionnelles dans le secteur des soins primaires	En cours	Le 31 mars 2020
Veiller à ce que les mécanismes appropriés soient en place pour appuyer une communication efficace et impliquer les praticiens de soins primaires au sein du Comité de leadership	Terminé	Le 31 mars 2019

Orientation stratégique 1

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

Plans d'action et interventions	Statut prévu (en date du 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Mettre en place un centre de prise en charge des maladies chroniques ciblant la population francophone dans les comtés de l'Est	Terminé	Le 31 mars 2019
Priorité C : Intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances		
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 RLISS	En cours	Le 31 mars 2020
Améliorer l'intégration des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour améliorer l'accès dans les sous-régions	En cours	Le 31 mars 2020
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 RLISS, le cas échéant	En cours	Le 30 septembre 2020
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	Le 30 juin 2020
Coordonner et évaluer les nouvelles ressources déployées pour lutter contre l'usage abusif des opioïdes	En cours	Le 31 mars 2020

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 afin de 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
 - 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 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, faits saillants des réalisations et perspectives

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 bâtir et à améliorer :

- *Capacité des fournisseurs d'offrir des services respectueux des valeurs culturelles pour les Autochtones*
- *Aide à l'orientation dans le système de soins primaires et de soins de santé pour les réfugiés*
- *Offre active de services de santé en français*
- *Définition des enjeux liés aux soins de santé touchant les membres de la communauté GLBTQ+*
- *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 :

- *Améliorer les services aux Autochtones atteints de maladies chroniques, en particulier du diabète*
- *Combler les écarts dans l'accès aux services en français dans les secteurs des soins de relève, des soins palliatifs et du traitement des victimes d'agression sexuelle*

Collaboration avec les fournisseurs et les partenaires pour élargir la capacité des services d'interprétation communautaires pour les patients et les clients qui ne parlent ni français ni anglais

- *Faire le suivi des progrès pour le programme nouvellement élargi de transport non urgent pour les immigrants âgés*
- *Élargir les services de santé mentale pour les réfugiés qui ont subi un traumatisme*
- *Élaborer des stratégies pour combler les lacunes dans les services de santé liées à l'orientation sexuelle et (ou) au sexe*

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 adéquats.*

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 les 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 2018-2019, tandis que les autres régions de la province enregistrent des améliorations, nous nous attendons à ce que Champlain poursuive ses réalisations en matière de rendement tout en mettant l'accent sur les secteurs où le rendement doit être amélioré.

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 et les télésoins à domicile, lesquels permettent la prestation de soins plus près du domicile ou à domicile*
- *Facilitant et en appuyant la mise en œuvre de la stratégie des solutions numériques pour la santé de la province;*
- *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;*
- *Offrant des solutions technologiques à domicile innovatrices.*

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 des répercussions négatives quand ils doivent répéter leur histoire lorsqu'ils passent d'un fournisseur à l'autre, ou quand 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.

En 2017-2018, nous avons déployé une solution, des processus et une plateforme technologique consolidés pour la coordination des soins au sein des dix maillons santé dans le but de faciliter l'accès au plan de soins coordonnés à l'aide des plateformes du Système général d'information sur les ressources humaines provincial et du portail des partenaires de soins de santé (PPS). Dans le cadre d'une stratégie de mise en œuvre unique et à des fins d'essai, le plan de soins coordonnés est également offert sur une plateforme électronique destinée aux patients dans deux des dix maillons santé.

Nous avons maintenu notre appui à la stratégie de renouvellement du système d'information sur les hôpitaux provinciaux et de son approche mettant l'accent sur les carrefours consolidés. Après la migration de six des hôpitaux de la région de Champlain vers un système commun d'information sur les hôpitaux :

- *L'Hôpital d'Ottawa a entrepris la mise en œuvre d'un deuxième carrefour auprès des hôpitaux régionaux de petite taille;*
- *Le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario s'est associé au Hospital for Sick Children de Toronto pour former un carrefour pédiatrique;*

- *Le Centre de santé mentale Royal Ottawa a été approuvé pour intégrer un carrefour de santé mentale au système d'information sur les hôpitaux avec deux autres grands établissements de santé mentale provinciaux.*

Nous avons significativement élargi le flux d'admission, de congé et de transfert des patients, qui passent des hôpitaux aux secteurs des soins à domicile et en milieu communautaire et des soins primaires. L'an dernier (en 2017-2018), le nombre d'hôpitaux participants est passé de six à onze, y compris quatre des cinq plus grands hôpitaux de la région. Par ailleurs, plusieurs centres de services de soutien communautaire ont contribué au rôle de reddition de comptes du Bureau des services communs du RLISS.

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 souvent moins de trois jours. En 2017-2018, nous avons collaboré étroitement avec des partenaires provinciaux pour permettre la reproduction et l'étendue de ce service efficace dans l'ensemble de l'Ontario et nous avons soutenu des collaborations axées sur le partage des connaissances à l'échelle du pays.

Enfin, en 2017-2018, le Centre IMPACTT (L'innovation pour une technologie à l'aide des patients et des soignants) du RLISS pour les innovations en matière de soins à domicile et en milieu communautaire a fait passer trois projets du laboratoire à des essais d'évaluation à domicile et milieu communautaire :

- 1) *SAFE STEP examine l'utilisation des technologies de dépistage des chutes afin d'évaluer la conception, les coûts et les avantages d'une vaste stratégie de dépistage auprès de la population. Sous la gouverne de notre partenaire, le Work Health Innovation Network de l'Université de Windsor, l'évaluation et le rapport seront achevés en 2018-2019.*
- 2) *Un projet de téléadaptation pour les victimes d'AVC a utilisé avec succès une technologie à domicile appuyant la réadaptation physique pour un petit nombre de patients en 2017-2018. Compte tenu de la rétroaction positive obtenue à ce jour, le projet sera élargi et une évaluation complète de la technologie de téléadaptation sera réalisée, tandis qu'une thérapie d'orthophonie appuyée par la technologie sera ajoutée en 2018-2019.*
- 3) *Mené en collaboration avec nos partenaires de l'Institut de recherche Bruyère et de l'Université Carleton, le projet de maison intelligente pour les personnes atteintes de démence, qui propose un système de détection de l'errance et de diversion, a été mis en œuvre dans un certain nombre de domiciles de patients en 2017-2018. La mise en œuvre se poursuivra et l'étude de l'efficacité sera achevée en 2018-2019.*

Nous continuerons d'appuyer ces initiatives et d'en tirer profit en 2018-2019. Elles sont conformes au programme provincial *Priorité aux patients : Stratégie des solutions numériques pour la santé, un plan d'action en 10 points*, et mettent 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;*
- *Priorité aux patients : Stratégie des solutions numériques pour la santé*
- *Les exigences législatives portant sur les communautés francophones et autochtones.*

Orientation stratégique 2 Accès : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable		
Plans d'action et interventions	Statut prévu (en date du 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Priorité A : Fournir des soins adaptés sur le plan culturel et linguistique		
Achever les projets visant à améliorer l'accès aux services en français dans les secteurs des soins de relève, des soins palliatifs et des soins actifs aux victimes d'agression sexuelle	Terminé	Le 31 mars 2019
Impliquer la communauté francophone afin de mieux comprendre les défis liés à l'accès aux services de santé en français; combler une lacune importante dans ces services, selon ce qui est défini dans le présent processus de consultation	En cours	Le 31 mars 2020
Recueillir des données sur les ressources humaines en mesure d'offrir des services en français dans le domaine de la santé dans la région	Terminé	Le 31 mars 2019
Terminer le projet sur la variable linguistique francophone	Terminé	Le 31 mars 2019
Veiller à ce que le RLISS de Champlain offre activement des services en français aux francophones et à ce qu'il définisse les secteurs du système de santé qui nécessitent davantage de services en français	En cours	Le 31 mars 2020
Soutenir une gamme d'initiatives de formation en compétences culturelles autochtones destinées aux fournisseurs et évaluer les résultats	En cours	Le 31 mars 2020
Mettre en œuvre des activités de promotion de la santé adaptées sur le plan culturel en lien avec l'activité physique et le régime alimentaire afin de prévenir et de gérer les maladies chroniques/le diabète auprès des jeunes et des adultes autochtones	Terminé	Le 31 mars 2019
Créer des programmes pour améliorer l'orientation et les services de sensibilisation auprès des jeunes autochtones de la région aux prises avec des problèmes de santé mentale complexes dans les hôpitaux et en milieu communautaire	Terminé	Le 31 mars 2019
Élargir les services de lutte contre les dépendances pour traiter la dépendance aux opioïdes dans les collectivités autochtones	Terminé	Le 31 mars 2019
Définir un cadre d'équité pour les Autochtones	En cours	Le 31 mars 2020
Mener une évaluation des besoins et une analyse des lacunes en ce qui a trait aux soins de santé aux aînés autochtones	Terminé	Le 31 mars 2019
Élargir les services de santé mentale pour les réfugiés qui ont subi un traumatisme	En cours	Le 31 décembre 2019
Élaborer des plans de mise en œuvre pour améliorer la navigation dans le système, la compétence culturelle et les chemins d'accès aux soins pour les personnes transgenres, bispirituelles, intersexuées et de diverses identités de genre	En cours	Le 31 mars 2020

Orientation stratégique 2 Accès : S'assurer que les soins de santé sont offerts en temps opportun et de façon équitable		
Plans d'action et interventions	Statut prévu (en date du 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Priorité B : Mettre en œuvre des stratégies permettant d'atteindre les cibles de rendement		
Mettre en œuvre un système d'admission et de triage centralisé et exhaustif pour l'imagerie par résonance magnétique et la tomodensitométrie	En cours	Le 31 mars 2020
Soutenir les processus d'amélioration des hôpitaux pour réduire le temps passé aux urgences	Terminé	Le 31 mars 2019
Passer en revue et adopter des pratiques d'excellence pour la planification des congés afin de permettre un accès plus rapide à des niveaux de services mieux adaptés pour les patients qui en ont besoin	Terminé	Le 31 mars 2019
Priorité C : Intégrer et élargir l'utilisation des technologies habilitantes pour offrir les soins plus près du domicile des gens		
Continuer de faire croître l'utilisation de la télémédecine et d'explorer les occasions de soins virtuels pour appuyer les jeunes d'âge transitoire atteints de diabète	En cours	Le 1 ^{er} mars 2020
Achever les cinq projets pilotes et évaluations de télésoins à domicile en cours, évaluer les résultats de chaque projet et préparer des recommandations relatives à l'applicabilité et à un éventuel déploiement à large échelle dans la région de Champlain	En cours	Le 31 mars 2019
Continuer d'accroître l'utilisation des services de consultation électronique (objectif de 20 %) afin d'améliorer encore plus l'accès et les soins et de réduire les renvois inutiles, de même que d'appuyer le déploiement provincial du service de consultation électronique BASE de Champlain	Terminé	Le 31 mars 2019
Veiller à ce que tous les hôpitaux de Champlain soient inscrits au Répertoire des documents cliniques provincial et procéder au lancement du visualiseur clinique provincial pour les cliniciens de Champlain afin d'améliorer l'accès aux dossiers de santé	En cours	Le 31 mars 2021
Centre IMPACTT – Analyser et évaluer l'innovation fondée sur la technologie pour les soins à domicile et en milieu communautaire, y compris le dépistage des chutes auprès de la population de personnes âgées, la maison intelligente pour le soutien aux patients atteints de démence et la téléadaptation pour les personnes ayant subi un AVC	En cours	Le 31 mars 2021
Mettre en œuvre des soutiens technologiques améliorés comme un dossier de santé électronique intégré pour les soins en milieu communautaire, des renvois électroniques améliorés et des avis électroniques envoyés par les hôpitaux aux centres de services de soutien communautaires	En cours	Le 1 ^{er} mars 2020

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 certaines populations et certains épisodes de soins entre les fournisseurs;*
- *Mettant en œuvre le plan régional de capacité en matière de soins pour affections subaiguës¹⁴ 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. Au cours de l'année à venir, d'autres procédures fondées sur la qualité seront mises en place dans le cadre de la formule de financement, et trois hôpitaux du RLISS de Champlain passeront au modèle de financement applicable aux petits hôpitaux.

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.

¹⁴ Plan régional de capacité en matière de soins subaigus, mai 2016.

Priorité B : Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus

Nous réaliserons cette priorité en :

- *Collaborer avec le Réseau ontarien des soins palliatifs, 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 et qu'ils soient dirigés vers des services de soins palliatifs en temps opportun.

- *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.

En raison de choix limités, des gens en fin de vie dans notre région demeurent incapables de recevoir des soins dans le milieu de leur choix et ne sont pas dirigés vers des services de soins palliatifs en temps opportun. 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 sont souvent aux prises avec de nombreux problèmes de santé complexes et interagissent souvent avec de multiples fournisseurs.

Grâce aux maillons santé, nous organisons les soins en fonction des besoins de ces personnes en regroupant une équipe de fournisseurs autour d'un plan commun de soins pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé très complexes.

La région de Champlain compte actuellement dix secteurs de maillons santé. Le RLISS a collaboré avec les maillons santé à une stratégie de mise à l'échelle et de durabilité pour 2017-2018 afin de permettre à un nombre croissant de personnes de profiter d'une meilleure coordination des soins. Collaborer avec les fournisseurs pour harmoniser les secteurs de maillons santé avec les sous-régions et continuer d'appuyer l'expansion de la démarche des maillons santé pour rejoindre 10 000 personnes à l'échelle de 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*

Orientation stratégique 3		
Viabilité : Améliorer la valeur de notre système de santé pour les personnes qu'il dessert		
Plans d'action et interventions	Statut prévu (en date du 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Priorité A : 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 appuyant la coordination du réseau et en collaborant avec le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) et le ministère pour réduire le temps d'attente pour les chirurgies de strabisme pédiatrique.	En cours	Le 31 mars 2020
Mettre en œuvre le plan de capacité en matière de soins pour affections subaiguës afin d'optimiser l'utilisation en réorientant les ressources en soins pour affections subaiguës pour faciliter l'accès aux soins de réadaptation spécialisées, à la suite d'un AVC et gériatriques et améliorer les soins de réhabilitation en milieu communautaire.	En cours	Le 31 mars 2020
Coordonner l'accès aux services pour des troubles musculosquelettiques	En cours	Le 30 septembre 2020
Faire progresser la mise en œuvre de modèles de prestation de services et de financement novateurs pour les troubles musculosquelettiques nécessitant une intervention chirurgicale	Terminé	Le 31 mars 2019
Passer en revue les coûts administratifs et les objectifs des services communautaires de soutien	Terminé	Le 31 mars 2019
Participer et contribuer à l'analyse globale de l'ensemble des RLISS	Terminé	Le 31 mars 2019
Faire croître et appuyer le programme d'éthique régional afin de le mettre à la disposition de tous les fournisseurs de services de santé de Champlain	Terminé	Le 31 mars 2019
Priorité B : Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus		
Améliorer l'accès grâce à une capacité accrue dans les centres de soins palliatifs et à la mise en œuvre de modèles novateurs de prestation de soins palliatifs et de soins en fin de vie, y compris les soins télépalliatifs et les soins palliatifs à domicile intégrés	En cours	Le 31 mars 2020
Appuyer la compétence des fournisseurs par l'éducation	En cours	Le 31 mars 2020
Priorité C : Accélérer la mise en œuvre des maillons santé		
Appuyer la mise à l'échelle rapide de la démarche des maillons santé dans les cinq sous-régions	Terminé	Le 31 mars 2019

Priorités relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire offerts par le RLISS

Introduction

Conformément à la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* le RLISS de Champlain est désormais un fournisseur direct de soins à domicile et en milieu communautaire dans toute la région.

Responsable de la prestation des services de plus de treize fournisseurs, le RLISS s'est adjoint des professionnels de la santé et du personnel de soutien. Alors qu'il a le mandat d'intégrer les services de soins à domicile aux autres secteurs du système de santé et d'améliorer les résultats, d'importants changements sont en cours et se poursuivront pendant plusieurs années.

Les soins à domicile ont beaucoup changé au cours des cinq dernières années. Les patients aux besoins modérés sont desservis par les fournisseurs de services communautaires, tandis que les autres patients présentent un état complexe sur le plan médical et souvent sur le plan social ou sont atteints de maladies chroniques qui nuisent gravement à leur capacité à prendre soin d'eux-mêmes de façon indépendante.

En conséquence, on constate une hausse des besoins en soins infirmiers, en thérapie et en soutien à la personne à domicile au sein de la population de Champlain. Les besoins et les attentes à l'égard de la coordination des soins à l'échelle du continuum des soins ont aussi évolué.

La plupart des patients a maintenant besoin – ou tirerait avantage – d'un service de coordination des soins complet et intégré. Une telle approche impliquerait entre autres de guider les patients dans le système de santé et de coordonner les actions et les contributions des nombreux membres de l'équipe de soins impliqués dans le traitement des patients.

Beaucoup de patients profiteraient également d'une thérapie de réadaptation améliorée et ciblée à domicile et en milieu communautaire, afin d'optimiser les résultats sur la santé et de réduire le déclin physique et cognitif. Grâce à de nouvelles orientations et à des innovations appuyant l'intégration, à des pratiques d'excellence au chapitre des soins cliniques et des résultats et à une planification des soins et une prestation de services axée sur le patient, les soins à domicile et en milieu communautaire offerts par le RLISS gagneront en modernité et en efficacité.

Les priorités pour 2018-2019 sont les suivantes :

- *Intégration des soins à domicile aux soins de santé primaires;*
- *Amélioration des initiatives provinciales;*
- *Amélioration de la qualité des services de soins à domicile (y compris aux points de transition);*
- *Consolidation encore plus grande de la démarche des maillons santé en ce qui a trait à la coordination des soins auprès des clients des soins à domicile ayant des besoins complexes.*

Priorité A : Intégration de la coordination des soins et des soins de santé primaires

Conformément à la lettre de mandat 2018-2019 du ministère, le RLISS de Champlain travaillera à intégrer la fonction de coordination des soins et le travail des coordonnateurs de soins au sein des services de soins de santé primaires. Nous réaliserons cette priorité en :

- *Continuant d'harmoniser les équipes de coordination des soins avec les sous-régions, de manière à assurer une régularité dans les relations, et en mettant l'accent sur les ressources au niveau local pour mieux appuyer les besoins des patients. Pour ce faire, nous nous concentrerons d'abord sur les coordonnateurs de soins internes des maillons santé;*
- *Améliorant les relations avec les fournisseurs de soins primaires dans toute la région, en cherchant à comprendre leurs attentes et leurs connaissances au chapitre des soins à domicile et en milieu communautaire pour leurs patients, particulièrement les patients qui présentent des besoins complexes en soins médicaux, sociaux et mentaux.*

Situation actuelle et réalisations

Par le passé, le RLISS de Champlain a obtenu de bons résultats en intégrant les coordonnateurs de soins aux équipes de soins de santé primaires. Un certain nombre de coordonnateurs de soins travaillent également en étroite collaboration et de manière intégrée avec les équipes de santé familiale dans divers contextes. Nous examinons actuellement l'efficacité de ces relations et les leçons que nous pouvons en tirer pour élargir et améliorer les modèles en place à l'échelle des cinq sous-régions.

Nous travaillons à harmoniser les équipes de coordination des soins avec les sous-régions. En parallèle, nous harmonisons l'aiguillage des nouveaux patients en fonction des nouvelles sous-régions.

Le RLISS emploie actuellement 20 coordonnateurs de soins travaillant spécifiquement avec les clients de soins à domicile qui répondent aux critères provinciaux des maillons santé. Ils interagissent régulièrement avec d'autres coordonnateurs de soins des maillons santé régionaux et les membres d'équipes de soins de santé primaires, de même qu'avec des patients, pour élaborer des plans de soins coordonnés axés sur le patient. Leurs efforts visent à assurer que les autres coordonnateurs de soins à domicile sont impliqués dans l'élaboration de ces plans; ils contribuent ainsi à tisser des liens entre les fournisseurs de soins à domicile et de soins primaires au sein de la collectivité.

Priorité B – Amélioration de la qualité des services de soins à domicile

La qualité générale des services de soins à domicile sera grandement améliorée par la mise en œuvre d'initiatives provinciales en lien avec les soins autogérés et l'organisme de services de soutien à la personne du ministère, les soins des plaies, les changements relatifs à l'évaluation des patients (RAI), les niveaux de soins, la Stratégie pour les services en matière de besoins particuliers, le soutien aux modèles de financement intégrés et la stabilisation de l'effectif de préposés aux services de soutien à la personne, afin de répondre aux besoins en services de soins à domicile au sein du RLISS de Champlain.

L'accent sera également mis sur l'amélioration de l'expérience des patients en ce qui a trait à la transition entre l'hôpital et le domicile. Nous réaliserons cette priorité en :

- *Définissant et mettant en œuvre des exigences pour permettre l'introduction réussie du Programme d'autogestion du financement des soins provincial auprès des patients admissibles dans la région du RLISS de Champlain, et en incluant des options se rapportant à l'organisme de services de soutien à la personne du ministère pour les clients admissibles lorsque ces services sont offerts partout dans la province.*

- *Définissant les exigences en matière de ressources et d'éducation et en planifiant la mise en œuvre à grande échelle de trois nouvelles normes en soins des plaies élaborées par Qualité des services de santé Ontario pour les ulcères du pied, les ulcères veineux et les ulcères de pression diabétiques. Ces nouvelles normes doivent être présentées aux coordonnateurs de soins et au personnel des services thérapeutiques interne du RLISS et respectées des normes par tous les fournisseurs de services du RLISS de Champlain qui offrent des services de soins à domicile ou de soins infirmiers en clinique du quatrième trimestre de 2017-2018 au deuxième trimestre de 2018-2019.*
- *Planifiant et mettant en œuvre une stratégie visant à faire passer tout le personnel de coordination des soins, des services thérapeutiques et de soutien de l'outil d'évaluation en soins à domicile au nouvel outil RAI. La stratégie comprend notamment la révision de l'ensemble des politiques, des lignes directrices, des processus du Système général d'information sur les ressources humaines, etc. d'ici le quatrième trimestre de 2018-2019.*
- *Planifiant et mettant en œuvre une stratégie pour l'adoption et l'intégration des nouveaux protocoles et programmes sur les niveaux de soins dans la région du RLISS de Champlain d'ici le quatrième trimestre de 2018-2019.*
- *Continuant de collaborer avec les intervenants pour planifier les changements au personnel interne et aux stratégies de travail et en mettant en œuvre les orientations du ministère relativement à la Stratégie pour les services en matière de besoins particuliers dans la région du RLISS de Champlain.*
- *Participant, dans la mesure du possible, à la planification de la mise en œuvre des modèles de financement intégrés pour les chirurgies de la hanche et du genou.*
- *Collaborant avec les fournisseurs de services, les établissements académiques, les autres intervenants pertinents et le ministère pour remédier aux problèmes de recrutement et de rétention des préposés aux services de soutien à la personne dans la région de Champlain, y compris, mais sans s'y limiter, en intégrant des idées novatrices et des pratiques exemplaires des autres territoires de compétence.*
- *Travaillant en étroite collaboration avec les fournisseurs de services et les autres partenaires pertinents pour établir des normes et des attentes en matière de responsabilisation pour la transition entre les soins (de l'hôpital au domicile).*

Priorités relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire offerts par le RLISS		
Plans d'action et interventions	Statut prévu (en date du 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Priorité A : Intégration de la coordination des soins et des soins de santé primaires		
Faire évoluer la fonction de coordination de soins dans les soins à domicile et en milieu communautaire offerts par le RLISS afin de mieux refléter les besoins d'une population plus complexe sur les plans médical, social et culturel	En cours	Le 31 mars 2021
Priorité B : Amélioration de la qualité des services de soins à domicile		
Faire participer les fournisseurs de services contractuels à l'établissement des normes et des attentes en matière de service afin d'améliorer les connaissances et l'expertise technique des travailleurs de la santé de première ligne	En cours	Le 31 mars 2021
Collaborer avec les fournisseurs de services contractuels pour amorcer l'harmonisation des services de soins à domicile avec les sous-régions, tout en recensant toutes les occasions possibles de regrouper les soins offerts par les préposés aux services de soutien à la personne	En cours	Le 31 mars 2020
En partenariat avec les fournisseurs de services contractuels, mettre en œuvre de nouvelles façons de planifier les services des préposés aux services de soutien à la personne afin de mieux optimiser l'effectif dans la région de Champlain	En cours	Le 31 mars 2019
Améliorer l'évaluation et la qualité de l'expérience du client et de la personne soignante	En cours	Le 31 mars 2021
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	Terminé	Le 31 mars 2019

Autochtones

Le Forum du cercle de santé autochtone (le Cercle) collabore étroitement avec le RLISS pour améliorer la santé des peuples autochtones de toute la région. Le travail du Cercle aide à recueillir 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. Les activités du Cercle incluent des réunions courantes axées sur la planification, la mobilisation et la participation, y compris de la formation et d'autres initiatives.

Le Cercle collabore avec les collectivités autochtones pour :

- *Améliorer la santé des Autochtones;*
- *Fournir des commentaires sur la planification des services de santé et l'établissement des priorités, y compris la mobilisation des collectivités et des organismes autochtones afin d'appuyer le plan d'affaires annuel et le Plan de services de santé intégrés;*
- *Définir les inégalités en matière de santé propres aux peuples autochtones, à la fois dans les régions rurales et urbaines, et y remédier;*
- *Travailler à l'amélioration du système de santé.*

Le Cercle est formé de membres issus de milieux régionaux et urbains.

Membres régionaux

- *Première Nation algonquaine de Pikwàkanagàn*
- *Métis Nation of Ontario*
- *Conseil des Mohawks d'Akwesasne, service de santé*
- *Centre d'amitié autochtone du comté de Renfrew et environs*

Membres urbains (Ottawa)

- *Équipe de santé familiale inuite d'Akausivik*
- *Minwaashin Lodge – Indigenous Women's Support Centre*
- *Odawa Native Friendship Centre*
- *Ottawa Inuit Children's Centre*

- *Tungasuvvingat Inuit*
- *Centre Wabano pour la santé des Autochtones*

La population autochtone de la région de Champlain est d'environ 43 000 habitants et est très diversifiée. Voici certains points intéressants au sujet de la population indigène dans la région :

- *Ottawa accueille la deuxième population autochtone la plus nombreuse de toutes les villes ontariennes;*
- *Il existe deux Premières Nations dans la région – les Mohawks d'Akwesasne et les Algonquins de Pikwàkanagàn;*
- *À Ottawa, la population des Premières Nations compte des personnes de nombreuses communautés de partout au Canada, mais surtout des Cris, des Ojibwés et des Mohawks.*
- *Il existe une importante population de Métis répartie dans toute la région;*
- *Ottawa compte la plus importante population inuite au Canada dans les régions autres que le Nord.*

Actuellement, on fait appel au Cercle pour répondre aux priorités suivantes :

- *Maladie chronique – diabète*
- *Santé mentale et lutte contre les dépendances*
- *Sécurité culturelle autochtone*
- *Bien-être communautaire*

En 2018-2019, le Cercle mettra l'accent sur les initiatives suivantes conformément aux priorités énoncées ci-dessus :

- *Élargir les services aux personnes atteintes de diabète et de maladies chroniques pour inclure des initiatives axées sur la promotion de la santé et la prévention;*
- *Élargir les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour mieux rejoindre les jeunes autochtones qui ont des problèmes de santé mentale grâce à des services et à des activités adaptés sur le plan culturel;*

- *Élargir les services de lutte contre les dépendances pour traiter la dépendance aux opioïdes;*
- *Élargir les occasions de participer à des formations en compétences culturelles autochtones pour le personnel des fournisseurs de services, sur une base continue, afin de permettre au personnel de poursuivre son*

parcours d'apprentissage et de perfectionner ses capacités à offrir des services adaptés sur le plan culturel;

- *Poursuivre l'élaboration d'un cadre d'équité en santé faisant suite au groupe de réflexion sur l'équité en santé pour les Autochtones (2017-2018).*

Services en français

En vertu des exigences établies par la *Loi sur les services en français* et de la *Loi sur l'intégration du système de santé local*, le RLISS de Champlain est tenu d'appuyer les besoins en santé et les priorités de la communauté francophone. Afin d'améliorer l'accès aux services pour les francophones, le RLISS collabore avec le Réseau des services de santé en français de l'est de l'Ontario (le Réseau), qui est désigné comme entité de planification des services de santé en français pour cette région. La *Définition inclusive de francophone (DIF)* est prise en considération dans la planification des activités.

À titre de partenaires à un plan d'action conjoint, le RLISS de Champlain et le Réseau collaborent pour s'assurer que les gens reçoivent les soins adaptés sur le plan culturel et linguistique auxquels ils ont droit. Leur travail contribue à réaliser les orientations stratégiques définies dans le *Plan de services de santé intégrés 2016-2019* du RLISS de Champlain.

Parmi les initiatives de participation communautaire auprès de la population francophone qui auront lieu en 2018-2019, notons :

- *Améliorer l'accès aux services en français dans les soins de relève, les soins palliatifs et les soins actifs aux victimes d'agression sexuelle;*
- *Collaborer avec les communautés francophones (par l'intermédiaire de groupes de discussion ou d'autres méthodes) pour mieux comprendre les autres difficultés qui entravent l'accès à des services en français;*

- *Veiller à ce que le RLISS de Champlain offre activement des services en français et appuie la prestation de services de grande qualité et accessibles pour les francophones à l'échelle du système de santé;*
- *Recueillir des données sur les services en français, particulièrement en ce qui a trait aux ressources humaines en santé et à l'accès aux services pour les francophones dans chacune des cinq sous-régions de Champlain;*
- *Surveiller le rendement des fournisseurs de services de santé concernant les obligations provinciales en matière de services en français et les plans de travail préparés avec le nouvel outil de données pour les services en français (OZi);*
- *Veiller à ce que le public et les fournisseurs soient informés des services en français offerts et de la façon dont le RLISS et ses partenaires améliorent les soins aux francophones grâce au site Web du RLISS de Champlain et à d'autres méthodes.*

Mesures de rendement

Le RLISS de Champlain contrôle un ensemble de mesures pour évaluer nos progrès relativement à ses plans et à ses engagements et produit des rapports à ce sujet. Les mesures et les objectifs de rendement, s'il y a lieu, ont été définis de façon à s'harmoniser avec les normes sur la qualité et les soins aux patients, notre entente de responsabilisation avec le ministère, notre plan stratégique (Plan de services de santé intégrés 2016-2019), les exigences de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* et les autres priorités provinciales et locales.

Nous nous efforçons d'atteindre un degré élevé de transparence en soumettant régulièrement des rapports de rendement au ministère, à notre conseil

d'administration et au public. De l'information détaillée sur les progrès, les défis, les stratégies et les prévisions est largement distribuée auprès du public et affichée sur notre site Web chaque trimestre¹⁵.

Depuis la fusion avec les anciens centres d'accès aux soins communautaires, nos mesures de rendement et nos exigences de production de rapport sont élargies. Le tableau ci-dessous résume les mesures pour lesquelles nous rendons des comptes devant le conseil et le public et leur harmonisation avec les priorités stratégiques. Des dizaines d'autres mesures font également l'objet d'un suivi par la direction et le personnel.

Légende

Harmonisation de la responsabilisation : Q : Plan d'amélioration de la qualité (PAQ); X : Entente de responsabilisation avec le ministère.

Alignement avec les priorités stratégiques A : Intégrer les services de soins à domicile et en milieu communautaire B : Faire évoluer les réseaux de soins primaires C : Intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances D : Fournir des soins adaptés sur le plan culturel et linguistique E : Mettre en œuvre des stratégies permettant d'atteindre les cibles de rendement F : Élargir l'utilisation des technologies habilitantes pour offrir les soins plus près du domicile des gens G : Poursuivre la mise en œuvre de la Réforme du financement des services de santé et des modèles de soins novateurs H : Renforcer les soins palliatifs dans les milieux voulus I : Accélérer la mise en œuvre des maillons santé Z : Facilitateur appuyant d'autres priorités.

Indicateur	Cible	Harmonisation avec
1) Pourcentage de clients des soins à domicile ayant des besoins complexes qui ont reçu leur visite de soutien à la personne dans les cinq jours suivant la date à laquelle on les a autorisés à recevoir des services de soutien à la personne	95 %	Q, X, A, E
2) Pourcentage de clients des soins à domicile qui ont reçu leur visite du personnel infirmier dans les cinq jours suivant la date à laquelle on les a autorisés à recevoir des services de soins infirmiers	95 %	Q, X, A, E
3) 90 ^e percentile de temps d'attente pour les soins à domicile et en milieu communautaire – Demande présentée par un établissement communautaire au premier service de soins à domicile (à l'exclusion de la gestion des cas)	21 jours	X, A, E
4) 90 ^e percentile de temps d'attente du congé de l'hôpital à la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire		X, A, E
5) Durée du séjour aux urgences au 90 ^e percentile pour les patients ayant des besoins complexes	8 heures	X, E

¹⁵

http://www.champlainlin.on.ca/Accountability/Performance.aspx?sc_Lang=fr-CA

Indicateur		Cible	Hamounisation avec
6)	90 ^e percentile pour la durée du séjour aux urgences des patients ayant des besoins non complexes	4 heures	X, B, E, F
7)	Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 terminés dans les délais ciblés pour une arthroplastie de la hanche	90 %	X, E, G
8)	Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 terminés dans les délais ciblés pour une arthroplastie du genou	90 %	X, E, G
9)	Pourcentage de journées d'hospitalisation de patients nécessitant d'autres niveaux de soins (ANS)	9,46 %	X, A, E, F, G, H, I
10)	Taux d'ANS	12,7 %	
11)	Visites répétées et imprévues aux services des urgences à l'intérieur d'une période de 30 jours pour des problèmes de santé mentale	16,3 %	X, B, C, E
12)	Visites répétées et imprévues aux services des urgences à l'intérieur d'une période de 30 jours attribuables à des problèmes de toxicomanie	22,4 %	
13)	Réadmission dans les 30 jours pour certaines affections chroniques	15,5 %	X, B, E, I
14)	Proportion d'adultes ayant un fournisseur de soins primaires		B
15)	Occasions de soins manquées par les fournisseurs de services	0,05 %	Q, A
16)	Possibilité de consulter un fournisseur de soins primaires le jour même ou le jour suivant		B, F
17)	Taux de consultations aux urgences liées à des troubles qui peuvent être mieux pris en charge ailleurs		B, C, F, G, I
18)	Proportion de fournisseurs désignés pour offrir des services en français		D, Z
19)	Nombre de membres du personnel du fournisseur de soins de santé ayant reçu une formation en matière de compétence culturelle autochtone		D, Z
20)	Pourcentage d'examens tomodensitométriques et par IRM réalisés à l'intérieur des cibles de temps d'attente	90 %	E, G
21)	Taux de visite des patients par l'intermédiaire de la télémédecine		B, C, F, G, Z
22)	Pourcentage de personnes aux besoins élevés disposant d'un plan de soins coordonnés des maillons santé	6 300	A, B, C, G, I
23)	Taux de visites aux services des urgences liées aux chutes chez les personnes âgées		A
24)	Patients ayant un rendez-vous chez le médecin dans les sept jours suivant l'obtention de leur congé de l'hôpital		B, G
25)	Rentabilité de l'hôpital (coûts réels c. coûts attendus par cas pondérés)		G, Z
26)	Volume de soins à domicile et en milieu communautaire pour diverses catégories de clients et de services (p. ex., nombre d'heures de services de soutien à la personne offert)	Divers	X, A
27)	Pourcentage de clients adultes recevant des soins à domicile de longue durée qui sont tombés entre les évaluations	≤ 37,7 %	Q, A
28)	Visites aux urgences non urgentes et non prévues dans les 30 jours suivant le congé de l'hôpital (clients recevant des soins à domicile)	≤ 6,6 %	Q, A
29)	Réadmissions à l'hôpital non prévues dans les 30 jours suivant le congé de l'hôpital (clients recevant des soins à domicile)	≤ 18 %	Q, B, I
30)	Pourcentage de patients en soins palliatifs recevant des soins à domicile qui décèdent dans le milieu de leur choix	80 %	Q, G, H

Indicateur	Cible	Hamonisation avec
31) Clients recevant des soins à domicile admissibles à qui on a offert les maillons santé		Q, A, I
32) Plaintes visant le système de santé (classées selon la nature de la plainte, le secteur, etc.)		Z
33) Réponses aux plaintes visant les services de soins à domicile et en milieu communautaire (classées selon la nature de la plainte et l'intervenant visé – p. ex., le RLISS ou un fournisseur de services)	– Accusé de réception dans les deux jours ouvrables – Résolution dans les trente jours ouvrables	A, Z
34) Satisfaction générale des patients à l'égard des soins de santé dans la communauté		A, B, C, H
35) Proportion de patients ayant connu une expérience générale positive au chapitre des soins à domicile	94,5 %	Q, A
36) Qualité générale de la gestion des cas par la fonction de coordination des soins		
37) Initiatives du Plan d'activités annuel du RLISS qui respectent l'échéancier établi	85 %	Z
38) Évaluation des risques généraux par le RLISS État des stratégies d'atténuation des risques		Z

Risques et plans d'atténuation

Fonction publique de l'Ontario – catégories de risques et risques	Description	Plan d'atténuation des risques
Stratégie Programme de transformation ambitieux associé à l'initiative Priorité aux patients.	- Le RLISS de Champlain et les fournisseurs de services de santé régionaux ont lancé un certain nombre d'initiatives stratégiques visant à mettre en œuvre le plan Priorité aux patients, y compris la planification sous-régionale, les modèles de soins pour affections subaiguës et les modèles de soins en milieu communautaire innovateurs. - Des risques sont associés à l'échelle et à la portée de ces changements, qui, de par leur nature, nécessitent une participation étendue des intervenants et une approche collaborative qui exige une affectation des ressources adéquate et une planification réfléchie. - Il existe également un important risque pour la réputation du RLISS, dans l'éventualité où aucun progrès visible ne serait réalisé au chapitre de ces initiatives.	- La compréhension et le respect des fournisseurs de services de santé et des divers secteurs du programme de transformation sont favorisés par des efforts de consultation auprès des intervenants, de communication et de planification collaborative. - Une solide approche de gestion de projet est adoptée pour chacune des initiatives stratégiques. - Les efforts de conception collaborative sous-régionaux et une approche pragmatique mobilisant « la coalition des partenaires pour une même cause » dans les sous-régions permettront de déterminer les secteurs d'attention prioritaires, tandis que le travail en collaboration permettra aussi d'atténuer les risques.
Stratégie Harmonisation et mise en œuvre progressive de multiples initiatives axées sur l'amélioration de la prestation des soins à domicile et en milieu communautaire.	- Des initiatives comme celles sur les niveaux de soins, les soins autogérés, l'harmonisation des salaires des préposés aux services de soutien à la personne, un nouvel organisme de services de soutien à la personne et la Stratégie pour les services en matière de besoins particuliers sont toutes d'excellentes occasions d'améliorer la qualité et le niveau des services aux patients à domicile et en milieu communautaire. - Pour assurer la réussite de ces initiatives, nous déploierons un effort concerté afin de comprendre pleinement leur portée et de planifier et d'ordonner les changements, afin qu'ils aient des répercussions positives et que les soins aux patients ne soient pas interrompus.	- Élaboration d'une stratégie de modernisation des soins à domicile et en milieu communautaire pour le RLISS de Champlain qui définit une vision à long terme et intègre ces initiatives. - Participation poussée aux discussions avec l'ensemble des RLISS et le ministère au sujet des initiatives mentionnées.
Stratégie Capacité de mettre à l'échelle et d'étendre les répercussions positives des maillons santé	L'infrastructure des maillons santé a été mise en place, et des ressources importantes ont été déployées pour accroître le nombre de patients ayant des besoins complexes qui reçoivent des soins par l'intermédiaire de cette démarche. Un objectif ambitieux a été établi pour 2018-	Un système de renvoi centralisé pour les maillons santé a récemment été mis en place et il devrait faciliter l'accès au système et les renvois, particulièrement auprès des fournisseurs de soins primaires.

Fonction publique de l'Ontario – catégories de risques et risques	Description	Plan d'atténuation des risques
	2019, reflétant notre engagement à étendre les avantages des maillons santé.	• Une stratégie de communication sera mise au point dans le but de promouvoir la démarche des maillons santé. • Des rapports améliorés couvrant une période étendue de même que des niveaux d'inscription des patients plus précis permettront de réaliser les mesures et les améliorations ciblées. • Afin de favoriser l'adhésion, on affectera au projet des ressources financières et des ressources humaines du RLISS, on mettra en place une solide gestion de projets et on veillera à obtenir un vaste engagement des intervenants. • Le fait de présenter les maillons santé comme une approche à l'égard des soins (plutôt que comme un autre « système ») devrait accroître la compréhension et l'adoption. • On favorisera encore davantage la mise en œuvre grâce à la planification sous-régionale et au renforcement des obligations locales dans les ententes de responsabilisation en matière de services.
Responsabilisation/gouvernance Le RLISS dispose d'une capacité limitée à transférer les fonds vers les secteurs prioritaires, étant donné que le plan Priorité aux patients est géré à l'échelle régionale.	• À titre d'organisation nouvellement fusionnée, assumant à la fois des responsabilités de planification et de prestations de soins, le RLISS se trouve dans une position privilégiée pour cerner les occasions de transférer des ressources dans les secteurs prioritaires du gouvernement au niveau régional et sous-régional. • Un pourcentage important des fonds est affecté par programme, ce qui pourrait limiter la capacité du RLISS à répondre aux besoins des patients et à prendre des décisions régionales, alors que les diverses initiatives liées à la mise en œuvre du plan Priorité aux patients sont en cours d'exécution. • Bien qu'il existe un mécanisme permettant de demander la réaffectation de fonds, il s'agit d'un processus relativement lent et il pourrait limiter la capacité du RLISS à apporter des changements avec succès dans la région.	• La lettre de mandat adressée par le ministère au RLISS de Champlain définit clairement les priorités et les responsabilités du RLISS; en conséquence, les décisions relatives à l'affectation des fonds seront harmonisées avec cette orientation. • Les discussions se poursuivent avec le ministère sur la façon de déployer les changements au sein de la région et des sous-régions de Champlain et impliquent un solide cadre de responsabilisation financière et relative au programme.

Fonction publique de l'Ontario – catégories de risques et risques	Description	Plan d'atténuation des risques
Main-d'œuvre Pénuries de main-d'œuvre en santé.	- Le RLISS de Champlain et les fournisseurs de services contractuels de toute la province font face à une pénurie de travailleurs de la santé, en particulier de préposés aux services de soutien à la personne et de thérapeutes. - Certaines régions sont particulièrement touchées par ce problème, spécialement les régions rurales. - Les pénuries de personnel limitent la capacité du RLISS à répondre à la demande des patients, malgré le financement accru des services de soins à domicile et en milieu communautaire. - Ces pénuries ont aussi des répercussions sur les risques de soins manqués pour les patients et pourraient avoir des répercussions sur la qualité des soins.	- Des discussions portant sur la planification de la main-d'œuvre sont en cours avec les fournisseurs de services afin de quantifier les possibilités d'améliorer la capacité régionale. - Le RLISS passera en revue les volumes d'activités de ses contrats avec les fournisseurs de services afin d'améliorer la prévisibilité des volumes de renvois et de créer un climat de stabilité qui favorisera la croissance et permettra de répondre à la demande. - Le RLISS continue d'accorder la priorité aux patients qui présentent des besoins importants et complexes et réévalue régulièrement les besoins. - Un nouveau modèle prévisions pour les soins à domicile et en milieu communautaire est en cours d'élaboration et prendra entre autres en considération la capacité de l'effectif. Ce modèle permettra au RLISS d'accroître sa capacité à prévoir et à planifier la prestation de ses soins à domicile et en milieu communautaire.
Opérations Capacité de l'effectif du RLISS.	- Le RLISS fait également face à des pénuries de main-d'œuvre et peine à recruter et à retenir des ressources aux compétences cliniques et spécialisées. - Les différences de salaires dans les régions contribuent à alimenter ces défis, de même que le rythme et la portée des changements au sein de l'organisation nouvellement fusionnée. - Le profil démographique du personnel du RLISS indique que le personnel est vieillissant, alors qu'environ 20 % des employés approchent l'âge de la retraite. Ces membres du personnel possèdent d'importantes connaissances propres à l'entreprise. - Un certain nombre d'employés possèdent des compétences hautement spécialisées et des expériences propres à l'organisation; leur départ du RLISS représente donc un risque au chapitre de la capacité organisationnelle.	- Élaboration d'un plan de relève à plus long terme. - Élaboration de modèles de dotation innovateurs incluant des postes à temps partiel et des postes de conseillers afin de permettre au RLISS de conserver l'expertise pendant de plus longues périodes et de gérer efficacement les transitions. - Révision et refonte du cadre de rémunération. - Plan pour le recrutement et la rétention de personnel clinique et de coordonnateurs de soins. - Déploiement d'une culture axée sur le patient auprès de tout le personnel afin de mettre en place une vision et un ensemble d'attentes communs.

Plan de dépenses pour les opérations du RLISS

	Chiffres réels estimés pour 2017-2018	Affectation pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020	Dépenses prévues pour 2020-2021
Affectation : Soins à domicile/services offerts par le RLISS¹				
Salaires (heures travaillées et heures d'absence rémunérées)	40 945 278 \$	40 461 638 \$	40 461 638 \$	40 461 638 \$
Charges sociales	11 464 678 \$	12 561 313 \$	12 561 313 \$	12 561 313 \$
Fournitures médicales et chirurgicales et médicaments	10 540 117 \$	10 445 085 \$	10 445 085 \$	10 445 085 \$
Fournitures et dépenses diverses	1 923 591 \$	1 923 591 \$	1 923 591 \$	1 923 591 \$
Dépenses d'équipement	3 819 715 \$	3 773 166 \$	3 773 166 \$	3 773 166 \$
Amortissement sur l'équipement important, les licences d'utilisation de logiciels et les frais				
Dépenses confiées en sous-traitance	176 797 263 \$	179 493 968 \$	179 493 968 \$	179 493 968 \$
Dépenses liées aux bâtiments et aux terrains				
Amortissement des bâtiments				
TOTAL : Soins à domicile/services offerts par le RLISS	245 490 642 \$	248 658 761 \$	248 658 761 \$	248 658 761 \$
Affectation : Coût total des opérations du RLISS²				
Salaires (heures travaillées et heures d'absence rémunérées)	3 849 019 \$	4 037 180 \$	4 037 180 \$	4 037 180 \$
Charges sociales	905 478 \$	1 265 934 \$	1 265 934 \$	1 265 934 \$
Fournitures médicales et chirurgicales et médicaments				
Fournitures et dépenses diverses	342 444 \$	444 207 \$	444 207 \$	444 207 \$
Dépenses d'équipement	48 356 \$	48 393 \$	48 393 \$	48 393 \$
Amortissement sur l'équipement important, les licences d'utilisation de logiciels et les frais				
Dépenses confiées en sous-traitance	2 889 896 \$	1 668 837 \$	1 668 837 \$	1 668 837 \$
Dépenses liées aux bâtiments et aux terrains				
Amortissement des bâtiments				
Total partiel : Opérations du RLISS	4 312 007 \$	5 504 714 \$	5 504 714 \$	5 504 714 \$
Total partiel : Opérations du RLISS – initiatives	1 680 896 \$	1 959 837 \$	1 959 837 \$	1 959 837 \$
Total partiel : Opérations du RLISS – santé numérique	2 042 290 \$	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER
TOTAL : Coût total des opérations du RLISS²	8 035 193 \$	7 464 551 \$	7 464 551 \$	7 464 551 \$
Affectation : Administration et gouvernance intégrées du RLISS³				
Salaires (heures travaillées et heures d'absence rémunérées)	6 444 463 \$	6 759 344 \$	6 759 344 \$	6 759 344 \$
Charges sociales	1 740 005 \$	1 825 023 \$	1 825 023 \$	1 825 023 \$
Fournitures médicales et chirurgicales et médicaments				
Fournitures et dépenses diverses	2 111 967 \$	2 033 930 \$	2 033 930 \$	2 033 930 \$
Dépenses d'équipement	951 660 \$	1 392 538 \$	1 392 538 \$	1 392 538 \$
Amortissement sur l'équipement important, les licences d'utilisation de logiciels et les frais				
Dépenses confiées en sous-traitance	30 000 \$	30 000 \$	30 000 \$	30 000 \$
Dépenses liées aux bâtiments et aux terrains	2 809 117 \$	2 978 517 \$	2 978 517 \$	2 978 517 \$
Amortissement des bâtiments				
TOTAL : Administration et gouvernance intégrées du RLISS	14 087 212 \$	15 019 352 \$	15 019 352 \$	15 019 352 \$
TOTAL : PLAN DE DÉPENSES DU RLISS	267 613 047 \$	271 142 664 \$	271 142 664 \$	271 142 664 \$

Remarques :

- 1) *Le poste « Soins à domicile/services offerts par le RLISS » comprend les services directs, selon le libellé du tableau 1 de l'annexe 7 de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS de 2015-2018.*
- 2) *Le poste « Coût total des opérations du RLISS » comprend :*
 - a) *Opérations du RLISS : Opérations et activités mandatées par le RLISS en lien avec la planification, le financement et l'intégration.*
 - b) *Opérations du RLISS – initiatives : Activités ponctuelles et qui nécessitent des rapports distincts, conformément aux lettres de financement du ministère. (P. ex., services en français et participation des Autochtones.)*
 - c) *Opérations du RLISS – santé numérique : Utilisation coordonnée et intégrée des systèmes électroniques, de l'information et des technologies de communication pour faciliter la collecte, l'échange et la gestion des renseignements personnels sur la santé dans le but d'améliorer l'accès au système de soins de santé de même que sa qualité, sa productivité et sa durabilité.*
- 3) *Le poste « Administration et gouvernance du RLISS » comprend les coûts indirects comme les frais d'administration et les frais généraux de l'ensemble de l'organisation.*

Plan de dotation du RLISS (équivalents temps plein ou ETP)

	Chiffres réels pour 2017- 2018 en date du 28 février 2018	Prévisions 2018-2019	Prévisions 2019-2020	Prévisions 2020-2021
Soins à domicile/services offerts par le RLISS²				
ETP – personnel de gestion et de soutien opérationnel (PGSO)	164,73	161,6	161,6	161,6
ETP – personnel producteur d'unités (PPU)	409,21	401,6	401,6	401,6
ETP – infirmières praticiennes (IP)	5,0	6,5	6,5	6,5
ETP – médecin	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des ETP – soins à domicile/services offerts par le RLISS	578,94	569,7	569,7	569,7
Opérations du RLISS³				
ETP – PGSO	14,33	13,7	13,7	13,7
ETP – PPU	16,33	25,4	25,4	25,4
ETP – IP	0,0	0,0	0,0	0,0
ETP – médecin	0,0	1,0	1,0	1,0
Total des ETP – opérations du RLISS	30,66	40,1	40,1	40,1
Opérations du RLISS – initiatives⁴				
ETP – PGSO	0,0	1,6	1,6	1,6
ETP – PPU	0,0	6,5	6,5	6,5
ETP – IP	0,0	0,0	0,0	0,0
ETP – médecin	1,8	0,0	0,0	0,0
Total des ETP – activités et initiatives du RLISS	1,8	8,1	8,1	8,1
Opérations du RLISS – santé numérique⁵				
ETP – PGSO	0,8	3,8	3,8	3,8
ETP – PPU	1,2	0,0	0,0	0,0
ETP – IP	0,0	0,0	0,0	0,0
ETP – médecin	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des ETP – activités de santé numérique du RLISS	2,0	3,8	3,8	3,8
Administration et gouvernance intégrées du RLISS⁶				
ETP – PGSO	21,46	29,0	29,0	29,0
ETP – PPU	67,33	52,5	52,5	52,5
ETP – IP	0,0	0,0	0,0	0,0
ETP – médecin	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des ETP	88,79	81,6	81,6	81,6
SOMMAIRE DU TOTAL DES ETP	702,19	703,2	703,2	703,2

Remarques :

- 1) *Un équivalent temps plein (ETP) équivaut à 1 950 heures par année. Un ETP peut comprendre plusieurs membres du personnel.*
- 2) *Le poste « Soins à domicile/services offerts par le RLISS » comprend les services directs, selon le libellé du tableau 1 de l'annexe 7 de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS de 2015-2018.*
- 3) *Le poste « Opérations du RLISS » comprend les opérations et activités mandatées par le RLISS en lien avec la planification, le financement et l'intégration.*
- 4) *Le poste « Opérations du RLISS » comprend les activités ponctuelles et qui nécessitent des rapports distincts, conformément aux lettres de financement du ministère. (P. ex., services en français et participation des Autochtones.)*
- 5) *Le poste « Opérations du RLISS – santé numérique » comprend l'utilisation coordonnée et intégrée des systèmes électroniques, de l'information et des technologies de communication pour faciliter la collecte, l'échange et la gestion des renseignements personnels sur la santé dans le but d'améliorer l'accès au système de soins de santé de même que sa qualité, sa productivité et sa durabilité.*
- 6) *Le poste « Administration et gouvernance du RLISS » comprend les coûts indirects comme les frais d'administration et les frais généraux de l'ensemble de l'organisation.*

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 troisième 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 récent mandat du RLISS de Champlain, qui consiste à fournir des soins 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 patients, les clients, les familles, les personnes soignantes et les fournisseurs de soins de santé. Le personnel et le conseil d'administration du RLISS participent aux communications.

Les objectifs de communication pour 2018-2019 sont les suivants :

- *Renouveler la stratégie et le plan de communication interne et externe afin de refléter le mandat du RLISS d'offrir des soins à domicile et en milieu communautaire*
- *Inspirer la confiance chez les personnes de la région de Champlain de sorte qu'ils sachent 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, y compris en ce qui a trait aux soins à domicile et en milieu communautaire*
- *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 et traite des priorités propres à la région de Champlain.

Par exemple, les initiatives du RLISS appuieront d'importantes initiatives provinciales comme *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, et *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 les stratégies pour le bien-être des personnes âgées.

De plus, les activités du RLISS s'harmoniseront avec la lettre de mandat du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui définit les attentes pour 2018-2019.

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.
- Cette 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 messages – Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé

L'Ontario élargit l'accès aux soins, réduit les temps d'attente et améliore l'expérience des patients grâce à son plan *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, protégeant ainsi les soins de santé aujourd'hui et dans l'avenir.

Le plan *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* fixe des objectifs clairs et ambitieux pour le système de soins de santé ontarien afin de placer les patients au centre du système en améliorant l'expérience liée aux 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.

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.

Les changements en cours, appuyés par la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, ont élargi le mandat des RLISS et leur ont donné les outils et le cadre de surveillance et de reddition de comptes

dont ils ont besoin pour mieux intégrer les services de soins de santé locaux et de coordonner les soins à l'échelle du continuum de soins, de manière à mieux servir les patients.

En mai et en juin 2017, les services et le personnel de soins à domicile ont été transférés des anciens centres d'accès aux soins communautaires aux RLISS. Ce changement structurel au système aidera les patients et leur famille à profiter d'un accès amélioré à un système de soins de santé mieux adapté aux besoins locaux et intégré. Le processus a suivi des étapes soigneusement planifiées et s'est déroulé de façon harmonieuse pour les patients et les clients des soins à domicile. Il n'y a eu aucune interruption des soins et les fournisseurs sont demeurés les mêmes.

Une fois pleinement mis en œuvre, les changements 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.*
- *L'administration du système de santé sera rationalisée et simplifiée et les économies seront réinvesties dans l'amélioration des soins aux patients.*
- *Grâce aux comités consultatifs des patients et des familles dans chaque RLISS, la voix des parents et des familles sera mieux entendue au chapitre de la planification de leurs propres soins de santé.*

- *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.*

Public cible

- *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 2018-2019* 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 2018-2019. En voici quelques-uns :

- *Documents imprimés et documents/directives sur le Web (p. ex., trousse de bienvenue pour les patients, <http://www.lignesantechamplain.ca/index.aspx> pour les clients, les patients, les membres de la famille et les personnes soignantes;*
- *Outils internes en ligne (p. ex., site Web Navigator) et événements (p. ex., séance de discussion ouverte) pour l'échange de renseignements entre les employés du RLISS;*
- *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;*
- *Soutien 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

Évaluation

Divers outils d'évaluation seront utilisés pour mesurer l'efficacité des activités de communication, y compris la participation à des événements, les commentaires du public et l'étendue et le ton de la couverture médiatique, entre autres dans les médias sociaux.

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 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 communautaire est essentielle dans un système de soins de santé axé sur les personnes et représente un enjeu clé dans la région du RLISS de Champlain. 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 de

l'amélioration du système de santé et le processus décisionnel.

Pour bâtir un système de santé mieux intégré et coordonné, nous devons impliquer des collectivités variées et diversifiées. Celles-ci incluent les patients et les personnes soignantes, les fournisseurs, le public, la communauté francophone, les populations immigrantes, les Autochtones ainsi que les partenaires : le comité consultatif des patients et des familles du RLISS, le Forum du cercle de santé autochtone, le Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa, le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (le Réseau) et les services de santé publique.

La participation des patients, en particulier, est une priorité essentielle pour le RLISS de Champlain. Pour améliorer les résultats pour la santé et les expériences, il faut mobiliser et habiliter les patients et les familles de toute la région de Champlain au chapitre de la définition des soins de santé.

Nous nous engageons à définir les besoins locaux et à faire face aux défis, à apprendre des expériences des gens et à recueillir de l'information et des commentaires à l'échelle locale pour appuyer l'amélioration du système. Cet engagement est essentiel pour nous permettre de nous assurer que les changements apportés au système de soins de santé reflètent les besoins de ceux qui sont desservis par le système.

La participation des communautés de Champlain nous aide à réaliser ce qui suit :

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

Le RLISS de Champlain suit huit principes clés pour orienter son engagement communautaire et veiller à ce qu'il soit significatif et équitable et à ce qu'il fasse une différence.

- *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 participation* ¹⁶.

Le plan de participation communautaire 2016-2029 du RLISS de Champlain comprend trois objectifs qui s'harmonisent avec le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* :

- 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.*

Voici des exemples d'initiatives favorisant la participation de la collectivité et des patients qui auront lieu en 2018-2019 pour faire progresser ces priorités :

- *S'appuyer sur le travail du comité consultatif des patients et des familles du RLISS de Champlain nouvellement formé;*
- *Impliquer la collectivité pour orienter l'élaboration du Plan de services de santé intégrés 2019-2022;*

¹⁶ Lignes directrices et trousse du RLISS sur la participation communautaire

- *S'associer avec Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa pour mobiliser les réfugiés en matière de santé mentale, dans le but d'élargir les services de santé;*
- *Mobiliser les membres de la communauté francophone pour définir les lacunes dans les services en français et y remédier;*
- *Tirer parti des partenariats existants dans les sous-régions et collaborer pour améliorer l'intégration du système et l'accès aux services de santé;*
- *Collaborer avec les fournisseurs de soins primaires pour orienter les stratégies visant à élargir l'accès aux équipes interprofessionnelles dans les sous-régions du RLISS;*
- *Poursuivre le partenariat avec le Forum du cercle de santé autochtone afin d'améliorer la santé des Autochtones dans la région de Champlain;*
- *Consulter les patients et les membres de leur famille pour orienter les améliorations aux services de prévention des chutes;*
- *Collaborer avec la table régionale de planification des services de santé destinés aux communautés trans, bispirituelles, intersexuées et de divers genres pour élaborer et de mettre en œuvre des stratégies qui font en sorte que*

des services permettant l'affirmation du genre font partie des soins de tous les jours;

- *Mobiliser les comités directeurs et les groupes de travail régionaux, provinciaux et de projet pour orienter les améliorations aux technologies habilitantes en lien avec les secteurs prioritaires d'intégration, de coordination des soins et de transition entre les soins – par exemple, les maillons santé, les services communautaires de soutien, les solutions technologiques innovatrices et l'accès à des soins spécialisés;*
- *Continuer de faire participer le public et les principaux intervenants pour les renseigner sur les services de soins à domicile et en milieu communautaire, le rendement du système de santé et les initiatives de transformation.*

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*.

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