

Hamilton Niagara Haldimand Brant **LHIN**  
**RLISS** de Hamilton Niagara Haldimand Brant

# Plan d'activités annuel 2011-2012

Juin 2011



**Ontario**

Local Health Integration  
Network

Réseau local d'intégration  
des services de santé

**Réseau local d'intégration des services de santé  
de Hamilton Niagara Haldimand Brant**

**Plan d'activités annuel  
2011-2012**

**TABLE DES MATIÈRES**

- 1. Lettre d'accompagnement**
- 2. Texte narratif :**
  - 2a. Mandat et orientations stratégiques
  - 2b. Aperçu des programmes/activités actuels et futurs des organismes
  - 2c. Analyse du contexte
- 3. Priorité du PSSI de 2010-2013 :**
  - 3.1. Déplacements des patients**
    - i. Autres niveaux de soins
    - ii. Capacité des salles d'urgence
    - iii. Intégration des programmes cliniques
    - iv. Capacité des services communautaires
    - v. Santé des Autochtones
    - vi. Santé des Francophones
  - 3.2. Prévention et gestion des maladies chroniques**
  - 3.3. Santé mentale et lutte contre les dépendances**
  - 3.4. Catalyseurs de renouvellement**
    - vii. Cybersanté
    - viii. Collaboration interprofessionnelle
    - ix. Transport
- 4. Dotation et opérations du RLIS**
- 5. Plan de communications**
- 6. ANNEXE**  
**Glossaire des acronymes**

264 Main Street East  
Grimsby, ON L3M 1P8  
Tel: 905 945-4930  
Toll Free: 1 866 363-5446  
Fax: 905 945-1992  
www.hnhblhin.on.ca

264, rue Main Est  
Grimsby ON L3M 1P8  
Tél : 905-945-4930  
866-363-5446  
Téléc : 905-945-1992  
www.hnhblhin.on.ca

Le 3 juin 2011

L'honorable Deb Matthews  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée  
Bureau de la ministre  
80, rue Grosvenor, 10<sup>e</sup> étage Édifice Hepburn  
Toronto (Ontario) M7A 1R3

Madame la Ministre,

**Objet : Plan d'activités annuel 2011-2012**  
**Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara**  
**Haldimand Brant**

Au nom du Conseil d'administration (Conseil) du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Hamilton Niagara Haldimand Brant (HNHB), j'ai le plaisir de vous faire parvenir une copie de la version définitive du Plan d'activités annuel (PAA) 2011-2012.

Conformément aux directives fournies par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (ministère), le contenu a été révisé pour réduire le recoupement avec les autres rapports du RLISS et porte principalement sur les objectifs et les plans d'action associés au changement systémique et aux résultats.

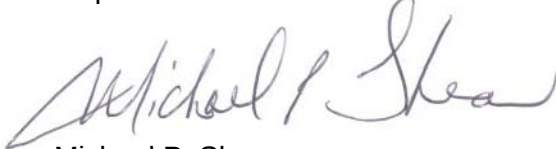
Notre PAA 2011-2012 opérationnalise le nouveau Plan de services de santé intégrés (PSSI) triennal récemment approuvé par le Conseil et met l'accent sur le prochain exercice.

Le PAA présente des plans d'action pour chacune des priorités énoncées dans le PSSI, selon le modèle fourni par le ministère.

Le Conseil du RLISS de HNHB a examiné et approuvé ce PAA le 31 mai 2011..

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma très haute considération.

Le président du Conseil d'administration,



Michael P. Shea

Pièce jointe

[http://intranet.lhins.on.ca/doccenter/Operations/IHS/HNHB/LHIN/Annual Service Plan-Annual Business Plan/2011-2012/FINAL June 2011-2012/French/ABP transmittal Ltr.FR.docx](http://intranet.lhins.on.ca/doccenter/Operations/IHS/HNHB/LHIN/Annual%20Service%20Plan-Annual%20Business%20Plan/2011-2012/FINAL%20June%202011-2012/French/ABP%20transmittal%20Ltr.FR.docx)

## **2. Texte narratif :**

Le Plan d'activités annuel (PAA) est un élément clé du cadre de responsabilisation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (ministère) et du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS). Il opérationnalise le Plan de services de santé intégrés (PSSI) en énonçant des objectifs et des plans d'action annuels pour chacune des priorités du PSSI. Ce dernier est un plan de trois ans pour le RLISS et le présent PAA (2011-2012) représente la deuxième de ces trois années. Il faut donc prévoir une certaine souplesse dans le PAA pour qu'il puisse répondre aux changements dans la conjoncture et aux impératifs émanant des priorités provinciales.

Le PAA ne vise pas à répéter les renseignements détaillés présentés dans les autres documents de planification ou comptes rendus du RLISS. Il cerne les démarches et changements prévus pour le prochain exercice. Les renseignements ci-après présentent un résumé du mandat du RLISS et du système de santé local au sein duquel le RLISS exerce ses activités. On trouvera une discussion plus complète dans le PSSI et ses documents à l'appui, notamment le Plan des services cliniques (PSC).

### **2a. Mandat et orientations stratégiques**

Le RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant (HNHB) s'attache à assurer la disponibilité de services reliés, et l'accès à ces services, pour améliorer la santé de la population et la continuité des services de santé. Ses travaux concordent avec sa vision : « Un système de soins de santé qui aide les gens à préserver leur santé, leur fournit de bons soins lorsqu'ils sont malades et dont la pérennité est assurée pour leurs enfants et leurs petits-enfants. » Le PSSI est une carte routière de trois ans qui énonce les améliorations à apporter pour réaliser la vision. Fondé sur les commentaires des résidents, intervenants et fournisseurs de services de santé, il est guidé par les valeurs et les préférences des collectivités, les questions et solutions et la faisabilité.

### **2b. Aperçu des programmes/activités actuels et futurs des organismes**

Le RLISS de HNHB finance 80 services de soutien communautaire, 47 programmes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, sept centres de santé communautaire (CSC) (y compris dix emplacements), un Centre d'accès aux soins communautaires (CASC), 86 foyers de soins de longue durée (FSLD) et dix hôpitaux (y compris 21 emplacements hospitaliers). Il a conclu une entente de responsabilisation avec chacun de ces organismes; ces ententes décrivent l'éventail et la portée des services dispensés, les ressources financières nécessaires pour maintenir les services et les réalisations attendues.

Tous les organismes sont guidés par les priorités du PSSI en vue de l'amélioration du système de santé. Les priorités du RLISS de HNHB pour la période allant de 2010-2011 à 2012-2013 sont :

- améliorer la circulation des patients et veiller à ce que les gens obtiennent de bons soins, à l'endroit approprié et au moment voulu;
- réduire la prévalence des maladies chroniques et améliorer la prestation des soins;
- relier les services de prévention, de gestion et de rétablissement dans le secteur de la santé mentale et des dépendances;
- mettre en œuvre des catalyseurs pour le renouvellement du système de santé : cybersanté, collaboration interprofessionnelle, transport et engager les partenaires pour le changement.

## **2c. Analyse du contexte**

Le RLISS de HNHB englobe Brant, Burlington, Haldimand, Hamilton, Niagara et la majorité du comté de Norfolk, un territoire d'environ 7 000 kilomètres carrés. Il abrite au-delà de 1,4 million de personnes et plus de 70 % de sa population habite dans la ville de Hamilton et la municipalité régionale de Niagara.

Voici un sommaire des principales caractéristiques du système de santé local.

### **Notre population**

- Plus de 30 000 personnes de 65 ans et plus habitent dans le RLISS de HNHB et celui-ci a une population d'aînés plus importante que les autres RLISS de la province. Ce groupe d'âge, qui représente une proportion significative des usagers des services de santé, croîtra de 30 % au cours de la prochaine décennie.
- La Bande des Six-Nations de la rivière Grand et les Mississaugas of the New Credit First Nation sont les deux Premières nations du RLISS. Environ 24 000 personnes sont des Autochtones inscrits (1,7 % de la population totale du RLISS) et environ la moitié d'entre elles vit dans les réserves. Les Indiens non inscrits, les Métis et les Inuits ne sont pas inclus dans ces estimations démographiques. La population autochtone a un revenu et une espérance de vie moins élevés et des taux de maladie plus élevés que le Canadien moyen.
- Dans les collectivités désignées de l'Ontario, une personne a le droit de communiquer et de recevoir des services en français. Hamilton et Niagara sont des collectivités désignées aux fins de la prestation de services en français. Selon le recensement de 2006 de Statistique Canada, les Francophones représentent près de 2,5 % de la population du RLISS de HNHB (environ 31 000 personnes).
- L'obésité, l'inactivité physique et le tabagisme sont les principaux aspects du mode de vie associés à un décès prématuré. Comparativement à la province, le RLISS de HNHB affiche des taux significativement plus élevés de tabagisme, de consommation excessive d'alcool et d'obésité.
- Les maladies chroniques, notamment l'asthme et les maladies du cœur, sont souvent attribuables aux aspects du mode de vie comme le tabagisme et l'inactivité physique. Les résidents du RLISS de HNHB affichent des taux plus élevés de maladies chroniques comme l'arthrite, l'hypertension et l'asthme que l'ensemble de la province.

### **Notre système de santé**

- L'accès à un médecin de famille varie dans le RLISS. On estime qu'environ 40 000 personnes (3,5 % des résidents du RLISS) n'ont pas de médecin de famille (ministère, février 2010).
- On constate une pénurie de traitements pour les enfants et les jeunes, notamment dans le domaine des troubles de l'alimentation, de la réadaptation, des services hospitaliers et ambulatoires de santé mentale et de l'oncologie.
- personnes ont des troubles peu prévalents qui exigent une intensité élevée de services et leurs besoins ne sont pas adéquatement satisfaits à mesure qu'elles vieillissent. Ce sont les personnes ayant une lésion cérébrale acquise, des déficiences développementales et une sclérose latérale amyotrophique (SLA) et les personnes atteintes de spina-bifida et de traumatismes crâniens mineurs.

- Environ la moitié des visites à l'urgence vise l'obtention de soins non urgents ou moins urgents.
- Les services du CASC sont de plus en plus demandés. Les acheminements ont augmenté de 38 % durant la période allant de 2005-2006 à 2009-2010.
- De nombreux patients des unités de soins complexes (SC) attendent de recevoir un autre niveau de soins dans un milieu différent. En février 2010, par exemple, les journées consacrées aux autres niveaux de soins (ANS) représentaient 36 % des journées en unités de SC (environ 95 000 jours de soins sur 262 000).
- On n'offre pas de services de transport à des fins médicales à tous les résidents du RLISS qui en ont besoin. La disponibilité de transports en commun et de services privés et sans but lucratif varie considérablement selon l'endroit, les heures, l'admissibilité, les frais d'utilisation et l'accessibilité.

### **Éducation, formation et recherche**

- La faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster (la faculté) contribue énormément à la sécurité, à l'efficacité et à la viabilité des services de santé.
- La faculté dirige l'éducation et la formation des futurs professionnels de la santé dans divers milieux de soins dans les collectivités du RLISS. Elle associe ses efforts à ceux du collège Mohawk et de l'Université Brock. Chef de file, elle préconise la collaboration interprofessionnelle, la portée optimale du champ d'activité et les pratiques exemplaires. Les autres hôpitaux, les organismes communautaires, les cabinets médicaux et les cliniques sont des lieux d'enseignement officiels pour les étudiants en sciences de la santé; le campus régional de Niagara de la faculté de médecine a été établi en 2009.

## **3. Priorité du PSSI de 2010-2013 :**

- 1. Déplacements des patients**
  - i. Autres niveaux de soins
  - ii. Capacité des salles d'urgence
  - iii. Intégration des programmes cliniques
  - iv. Capacité des services communautaires
  - v. Santé des Autochtones
  - vi. Santé des Francophones
- 2. Prévention et gestion des maladies chroniques**
- 3. Santé mentale et lutte contre les dépendances**
- 4. Catalyseurs de renouvellement**
  - i. Cybersanté
  - ii. Collaboration interprofessionnelle
  - iii. Transport

### 3.1.i Autres niveaux de soins

| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Améliorer la circulation des patients – autres niveaux de soins (ANS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Améliorer l'accès aux soins actifs hospitaliers et pour ce faire :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. réduire le nombre de patients hospitalisés en attente d'un transfert dans des milieux de soins post-actifs;</li><li>2. réduire la durée des séjours à l'hôpital (jours) de patients en attente d'ANS dont le traitement en soins actifs est terminé.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Situation actuelle :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Le RLIS de HNHB compte dix associations d'hôpitaux comprenant 21 établissements pour un total de 3 384 lits<sup>1</sup>. Neuf d'entre elles exploitent des lits de soins actifs.</p> <p>Le CASC de HNHB travaille avec les hôpitaux pour appuyer les aînés qui rentrent chez eux après leur traitement en soins actifs. Cette approche Chez soi avant tout est fondée sur le principe selon lequel le domicile est le meilleur environnement pour le rétablissement et les soins post-actifs et est un lieu moins stressant pour la prise de décisions qui influenceront le reste de la vie ou une transition à un autre stade de la vie. En date de décembre 2010, le CASC a signalé qu'il dispensait des services de soutien à la personne à plus de 13 000 clients chaque mois.</p> <p>En outre, le CASC fournit des responsables de cas aux services des urgences des hôpitaux. Ils effectuent plus de 30 000 visites aux services des urgences (SU) pour prévenir les admissions évitables.</p> <p>Le RLIS de HNHB compte 86 maisons de SLD comprenant plus de 10 000 lits. Le taux d'occupation des FSLD du RLIS s'établissait à 99 % en juin 2010 et la durée moyenne du séjour atteignait trois ans (3,1 ans)<sup>2</sup>.</p> <p>En novembre 2010, le ministère a signalé que le taux d'ANS du RLIS de HNHB était de 16,1 %, le taux le moins élevé enregistré durant cinq trimestres. La surveillance interne du taux d'ANS du RLIS indique que le taux d'ANS pour les lits de soins actifs atteignait 13,3 % pour la même période. Cependant, elle a indiqué qu'au deuxième trimestre, le taux d'ANS du RLIS a augmenté à 15,4 %; cette hausse est attribuable en partie au nombre accru de patients nouvellement désignés comme étant en attente d'ANS et à un taux de placement inférieur.</p> <p>En date du 28 novembre 2010, les hôpitaux du RLIS ont signalé 569 particuliers attendant d'autres niveaux de soins dans tous les lits d'hôpitaux et 336 particuliers attendant dans des lits d'hôpitaux pour soins actifs. Parmi ces gens, 49 % (278) et 31 % (104) attendent des soins de longue durée, respectivement.</p> <p><b>Principaux enjeux pour ce groupe de clients :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• taux d'occupation des FSLD élevé – 99 %</li><li>• capacité accrue des FSLD à Welland approuvée en 2007 (96 lits), élargissement en suspens</li><li>• particuliers hospitalisés attendant longtemps un lit approprié dans un FSLD (c.-à-d. de base, homme/femme)</li><li>• capacité des FSLD à prendre soin de groupes spéciaux (c.-à-d. obésité, comportement)</li></ul> |

<sup>1</sup> Données réelles du 1<sup>er</sup> trimestre de 2010-2011 rapportées dans le Système de production de rapports sur le Web (SPRW)

<sup>2</sup> Ministère, rapport sur le système de FSLD, juin 2010

- accès limité à d'autres formes de logements supervisés dans l'ensemble du RLIS
- accès limité au soutien communautaire dans les régions rurales (c.-à-d. Haldimand-Norfolk)
- nombre élevé de patients occupant des lits d'hôpital de soins non actifs (c.-à-d. soins continus complexes, réadaptation) en attendant d'autres milieux de soins.

Réussites de la dernière année :

- diminution du taux d'ANS, comme mentionné ci-devant, à 16,1 %, le taux le moins élevé enregistré durant cinq périodes de référence
- cinq unités d'évaluation et de rétablissement (92 lits) dans l'ensemble du RLIS – le programme signale un pourcentage de personnes renvoyées chez elles de 74 % à 89 % et 305 clients renvoyés chez eux en date du deuxième trimestre
- approbation du programme intégré de soins complexes par le Conseil d'administration du RLIS, mise sur pied du comité directeur des ANS du RLIS chargé de faciliter et de surveiller la mise en œuvre – établissement d'un sous-comité du comité directeur des ANS chargé de mettre en œuvre les recommandations
- trois programmes de réadaptation lente (deux en milieu hospitalier et un en milieu communautaire) ont servi 196 clients en date du deuxième trimestre
- trois FSLD approuvés aux fins de la prestation de services de dialyse péritonéale
- cible des ANS du RLIS intégrée à toutes les ententes modificatrices des ententes de responsabilisation en matière de services hospitaliers (ERS-H)
- adoption de la philosophie Chez soi avant tout, diminution du nombre de patients désignés en attente d'ANS transférés aux SLD de 156 à 44-55 personnes à la fin de la deuxième moitié de l'exercice
- diminution du nombre de demandeurs de SLD (transferts exclus) entre avril 2009 (2 956) et juin 2010 (2 547)<sup>3</sup>
- en date du 17 novembre 2010, le CASC et les hôpitaux avaient placé 175 patients en attente depuis longtemps (identifiés dans le sondage ponctuel provincial de juillet du ministère), dont 40 attendaient depuis très longtemps (entre 295 et 1 259 jours). Ensemble, ces 40 patients avaient accumulé 18 902 journées d'ANS, ce qui équivaut à 53 lits (coûts pour le système entre 3,4 et 7,8 millions de dollars)<sup>4</sup>
- 18 clients servis par l'entremise de 17 lits de soins de longue durée intérimaires en date de novembre 2010. Durée du séjour de 233 lits (90<sup>e</sup> percentile)
- 211 admissions à l'hôpital imminentes et 399 admissions évitables prévenues au deuxième trimestre par l'équipe d'approche dirigée par des infirmières qui a ciblé les pensionnaires des FSLD, ce qui équivaut à 8 508 journées consacrées aux ANS ou à 23 lits (coûts pour le système entre 1,5 et 3,5 millions de dollars).

<sup>3</sup> Ministère, rapport sur le système de FSLD, juin 2010

<sup>4</sup> Rapport de fin d'exercice, Ontario Cost Distribution Methodology (OCMD) 2009-2010 : Chronic Inpatient Per Diem Rates (Direct Costs). Selon l'OCMD finale 2009-2010 pour les hôpitaux de HNHB, le taux quotidien direct pour soins intensifs minimum est de 180 \$, tandis que le taux quotidien direct pour soins intensifs maximum est de 411,50 \$. Ces taux se traduisent par une échelle de coûts estimative pour le système de 3,4 millions de dollars à 7,8 millions de dollars (selon 18 902 jours ou 53 lits).

**MODÈLE A :****PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION****Objectif (s)**

Améliorer la circulation des patients dans le système de soins actifs en veillant à ce que les résidents aient plus facilement accès à des services de santé de qualité à l'endroit le plus approprié. Les démarches du RLISS auront sept objectifs principaux :

- réduire le nombre de personnes occupant des lits de soins actifs en attendant des soins post-actifs, mesuré par une diminution du taux d'ANS, cible de 11 % ou moins
- réduire le nombre de cas chirurgicaux annulés à cause du manque de lits, ce qui aurait une incidence positive sur les temps d'attente pour des services chirurgicaux sélectionnés
- réduire les temps d'attente à l'urgence pour les patients admis (90<sup>e</sup> percentile)
- réduire le nombre de patients admis de l'urgence/du domicile et désignés en attente d'ANS dans un délai de deux jours à compter de l'admission en cernant des stratégies visant des populations particulières (volume de référence de 2009-2010, 572 clients durant un exercice)
- réduire le nombre de nouveaux patients désignés en attente d'ANS/de SLD actifs à un nombre stable de 40 à 50 par mois dans tous les établissements
- réduire le nombre de patients désignés en attente d'ANS en soins palliatifs occupant des lits de soins actifs (cible à définir) en mettant en œuvre le programme de soins palliatifs dans le secteur des soins complexes et/ou envisager des possibilités en hospice ou en soutien communautaire
- réduire le nombre de patients désignés en attente d'ANS/de SLD dans les lits de soins complexes à 12 % à 15 % (nota : la réussite sera affectée par le nombre de lits de soins complexes fermés dans le cadre des plans d'équilibre budgétaire d'un hôpital).

**Conformité aux priorités gouvernementales :**

Veuillez indiquer comment cet objectif (ces objectifs) concorde(nt) avec les priorités gouvernementales clés :

- améliorer la circulation des patients en diminuant le nombre de patients en attente d'ANS dans un lit de soins actifs et en réduisant les temps d'attente à l'urgence pour les patients admis;
- réduire les temps d'attente pour les services chirurgicaux (p. ex., arthroplastie totale) en diminuant les cas annulés à cause du manque de lits et augmenter les services communautaires pour les personnes qui souhaitent rentrer chez elles à leur sortie de l'hôpital et vieillir dans leur propre domicile; ces deux objectifs concordent avec la récente annonce budgétaire du gouvernement selon laquelle il entend hausser de trois pour cent l'enveloppe des fournisseurs de services communautaires;
- renforcer la viabilité du système de santé en optimisant les ressources actuelles.

## Plans d'action/interventions

Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| <p>Les unités d'évaluation et de rétablissement vont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maintenir un taux de renvois à domicile entre 75 % et 80 %</li> <li>• maintenir un taux d'occupation de 95 % à 97 %</li> <li>• maintenir ou réduire la durée du séjour visée par les programmes.</li> </ul> <p>L'optimisation des lits d'évaluation et de rétablissement fera en sorte que les patients renvoyés chez eux requerront moins de soutien à domicile.</p> | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Transférer les patients appropriés aux milieux anaplectiques de SC dans le cadre du plan de SC intégrés.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |
| Mettre en œuvre un programme intégré pour les lits de SC (sous réserve de ressources disponibles à l'appui du nouveau modèle).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 70 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 30 %      |           |
| Renforcer l'accès aux services de réadaptation (réadaptation lente et évaluation et rétablissement) à Hamilton, Niagara et Norfolk en améliorant le taux d'occupation des ressources disponibles.                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Réduire le nombre de patients admis à l'urgence désignés en attente d'ANS dans un délai de deux jours à compter de l'admission à un lit de soins actifs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |
| Faire du domicile le premier endroit considéré pour le congé après un séjour à l'hôpital en soins actifs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Voir à ce que quatre-vingt-dix pour cent des patients en attente d'ANS dont la durée du séjour excède 41 jours aient un plan de congé documenté.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |
| Intégrer la cible de rendement des ANS du RLISS dans les ententes de responsabilisation de 2011-2012 des hôpitaux et du CASC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--|
| Favoriser une capacité accrue dans les FSLD (lits de soins intermédiaires) en tant que stratégie à court terme.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100 % |      |  |
| Faciliter le congé précoce des aînés vers les FSLD grâce au programme d'infirmière praticienne (IP) dans les FSLD (cible à déterminer).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 50 %  | 50 % |  |
| <b>Décrivez comment vous mesurez la réussite :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |      |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Le nombre de personnes en attente d'autres niveaux de soins à l'hôpital diminuera selon le taux d'ANS actifs du RLISS (cible de 11 %).</li> <li>Les unités d'évaluation et de rétablissement serviront 800 clients par an, selon des taux d'occupation &gt; 95 % et une durée du séjour moyenne de <math>\leq 30</math> jours.</li> <li>Plus de 70 % des clients admis aux unités d'évaluation et de rétablissement pourront retourner chez eux grâce à la mise en place des services communautaires requis pour leur offrir les soins continus dont ils ont besoin.</li> <li>180 clients auront accès aux services de réadaptation lente selon un taux d'occupation &gt; 90 % et une durée moyenne du séjour de 50 jours.</li> <li>Des critères d'admission et de congé détaillés et des programmes de SC propres aux établissements seront cernés pour les programmes intégrés de soins palliatifs et de soins de rétablissement qui seront mis en œuvre.</li> <li>Le nombre de nouvelles désignations ANS-SLD sera maintenu entre 40 et 50 par mois.</li> <li>Le nombre de patients admis à l'urgence désignés en attente d'ANS dans un délai de deux jours à compter de l'admission aux soins actifs diminuera.</li> <li>70 % des patients signalés en attente d'ANS pendant plus de 41 jours auront un plan de congé documenté.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |      |  |
| <b>Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |      |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Les hôpitaux pourraient devoir assumer des coûts associés aux négociations collectives qui excèdent leurs augmentations de financement.</li> <li>Le mouvement de lits de FSLD entre les RLISS. Par suite de l'approbation de projets de réaménagement de la phase 1, des lits de FSLD seront déménagés du RLISS de HNH B au RLISS de Waterloo Wellington en 2012. En outre, le RLISS a appris que des exploitants de FSLD ont l'intention de cesser d'offrir des services dans la région de Niagara (ce qui pourrait affecter 151 lits).</li> <li>L'accès limité aux autres milieux de soins ou aux logements avec services de soutien.</li> <li>Le manque de ressources humaines en santé (RHS) dans les milieux de soins actifs et communautaires.</li> </ul> <p>Stratégies d'atténuation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Travailler avec le ministère pour faciliter l'élargissement de la capacité des FSLD annoncé en 2007 pour Welland.</li> <li>Maintenir l'engagement des fournisseurs du RLISS à l'égard du congé précoce et de l'approche Chez soi avant tout afin de réduire le nombre de nouvelles désignations d'ANS.</li> <li>Optimiser les opportunités pour les milieux d'ANS.</li> <li>Optimiser la capacité des clients à améliorer leur état fonctionnel à la suite d'un séjour en soins actifs en les admettant dans des programmes d'évaluation et de rétablissement/de convalescence.</li> <li>Accroître l'éventail et la portée des autres milieux de soins dans la collectivité.</li> <li>Au regard de la disponibilité de RHS, le RLISS encouragera les fournisseurs de services à travailler avec ProfessionsSantéOntario.</li> </ul> |       |      |  |

### 3.1. ii. Capacité des salles d'urgence

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Améliorer la circulation des patients – réduire les temps d'attente à l'urgence                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Améliorer l'accès aux services des urgences (SU) des hôpitaux et, pour ce faire : <ol style="list-style-type: none"><li>1. améliorer le rendement des SU;</li><li>2. réduire le nombre de consultations non urgentes.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Situation actuelle :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>Le RLISS de HNHB compte 13 SU réparties entre dix associations hospitalières. En 2009-2010, elles ont reçu plus de 450 000 visites. La majorité des visites (320 000) ont eu lieu dans huit SU qui participent tous au Programme de financement axé sur les résultats de la province.</p> <p>Pour le premier trimestre de 2010-2011, les visites aux SU du RLISS se chiffrent à 91 par tranche de 1 000 habitants, ce qui est légèrement inférieur à la moyenne provinciale (99). En 2009-2010, 33 % des visites à l'urgence ont été effectuées par des personnes appartenant aux niveaux 4 et 5 de l'Échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence (ETG) (non gravement atteints).</p> <p>Au cours des six premiers mois de l'exercice 2010-2011, le RLISS a enregistré une augmentation globale de 2 à 3 % des volumes aux SU.</p> <p>En novembre 2010, le ministère a signalé au RLISS de HNHB la durée totale du séjour à l'urgence et la proportion de clients traités dans les établissements financés au titre du Programme de financement axé sur les résultats dans le délai d'attente cible pour le deuxième trimestre :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• durée du séjour à l'urgence – 90<sup>e</sup> percentile</li><li>• patients admis – 39,9 heures, ce qui est inférieur à la mesure de référence d'avril 2008 (45,1 heures)</li><li>• patients gravement atteints non admis – 7,9 heures, une amélioration par rapport à la mesure de référence d'avril 2008 (8,3 heures)</li><li>• patients non gravement atteints non admis – 4,8 heures, une amélioration par rapport à la mesure de référence d'avril 2008 (5,0 heures)</li><li>• 33 % des patients admis dans le délai cible, aucun changement par rapport à la mesure de référence de 2009-2010 (33 %)</li><li>• 89 % des patients gravement atteints non admis traités dans le délai visé, aucun changement par rapport à la mesure de référence de 2009-2010 (89 %)</li><li>• 79 % des patients non gravement atteints non admis traités dans le délai visé, amélioration par rapport à la mesure de référence de 2009-2010 (76 %).</li></ul> <p>Les hôpitaux du RLISS ont été incapables d'augmenter les temps d'attente pour les patients admis, en partie à cause des pressions sur la circulation des patients. L'amélioration majeure est survenue dans le cas des patients des SU non gravement atteints non admis. Environ 2 200 visites étaient attribuables à trente personnes en 2009-2010.</p> |

**Principaux enjeux pour ce groupe de clients :**

- manque de lits de soins actifs – en date du 27 mars 2011, les hôpitaux du RLISS ayant signalé 449 patients désignés en attente d'ANS occupant des lits d'hôpitaux de soins actifs et d'autres lits pour hospitalisés, dont 44 % attendaient un placement dans un FSLD
- stratégies des hôpitaux pour atteindre les objectifs financiers entraînant la fermeture de 146 lits dans le RLISS (majorité des fermetures au deuxième trimestre)
- accès limité aux autres soins primaires (c.-à-d. pas de fournisseur de soins primaires, fournisseur non disponible, accès limité aux consultations pour soins urgents/cliniques sans rendez-vous)
- manque de sensibilisation aux milieux de soins autres que les SU
- manque de soutien pour l'autogestion des soins
- manque de RHS (c.-à-d. médecins).

**Réussites de la dernière année :**

- Le Programme de financement axé sur les résultats a permis aux huit SU participants de mettre en œuvre des aires d'évaluation rapide (AER) pour les patients non gravement atteints. Les améliorations aux procédures des aires d'évaluation rapide, rendues possibles par les initiatives du plan d'amélioration des procédures (PAP) à l'urgence, ont entraîné une amélioration du rendement pour cette catégorie de patients aux quatre emplacements participant au Programme. Depuis le début de l'exercice (deuxième trimestre), les huit emplacements participant au Programme ont affiché des améliorations par rapport à leurs mesures de référence (exercice 2009-2010), les patients ayant été traités dans le délai de quatre heures visé. Ces améliorations atteignent entre 0,25 % et 9 %.
- Un autre exemple d'efficacités accrues : le rendement des SU pour les patients gravement atteints non admis traités dans le délai de huit heures visé par le ministère. Les emplacements du RLISS participant au Programme de financement axé sur les résultats affichent continuellement un rendement de 89-90 %, même s'ils ont traité environ 9 000 patients de plus durant les deux premiers trimestres fiscaux qu'en 2009-2010. Le maintien d'un niveau de rendement élevé, en dépit des volumes plus importants, démontre qu'ils ont réalisé des efficacités accrues.
- 28 transferts ambulanciers de clients non gravement atteints aux centres de soins d'urgence (CSU) de Fort Erie et de Port Colborne entre avril 2010 et novembre 2010. Le Système de santé de Niagara travaille avec les secours médicaux d'urgence (SMU) pour préciser les critères de transfert.
- 3 021 résidents mis en rapport avec des fournisseurs de soins primaires grâce à Accès Soins en date du 10 décembre 2010.
- 3 291 acheminements des SU au CASC en date du deuxième trimestre, évitant d'éventuelles hospitalisations.
- Présence permanente de responsables de cas du CASC dans les SU du RLISS, ce qui représente plus de 30 000 visites annuellement.
- Établissement de deux cliniques communautaires d'évaluation gériatrique.
- 686 Francophones examinés à la clinique mobile de soins primaires en date du deuxième trimestre.
- 869 nouveaux clients diabétiques examinés dans les cliniques de soins des pieds. Ces cliniques signalent une diminution de l'utilisation des SU, des chutes et de l'incidence d'ulcères des pieds nouveaux et récurrents au deuxième trimestre.
- 200 clients examinés dans les cliniques communautaires d'incontinence. Le programme signale que les clients font état d'une diminution des frais de gestion de l'incontinence et d'une réduction des chutes de 18 % à 2 %.
- Voir la référence aux visites aux SU/hospitalisations évitables grâce aux équipes d'approche dirigées par des infirmières (EADI) dans la section sur les ANS.
- Forum tenu à Fort Erie avec les fournisseurs de services de santé pour cerner des stratégies en vue de réduire les consultations aux SU pour des troubles chroniques.
- Diminution de 61 % des visites aux SU de pensionnaires des FSLD ne menant pas à une admission.

**MODÈLE A :****PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION**

Pour réduire les temps d'attente à l'urgence, les démarches du RLISS viseront deux principaux domaines :

Amélioration des procédures hospitalières :

- accroître la capacité des SU en rationalisant les procédures de circulation internes (Programme de financement axé sur les résultats et plan d'amélioration des procédures)
- réduire les temps d'attente à l'urgence pour les personnes nécessitant une hospitalisation en diminuant le nombre de patients attendant dans un lit de soins actifs d'être transférés à un autre milieu de soins.

Évitement des visites aux SU :

- réduire le nombre de visites à l'urgence évitables en améliorant l'accès aux autres milieux appropriés (c.-à-d. milieux de soins d'urgence, soins primaires)
- formuler et mettre en œuvre des stratégies ciblant des groupes sélectionnés (c.-à-d. atteints de troubles chroniques) pouvant être mieux traités ailleurs
- élargir les EADI aux FSLD
- élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant à réduire les visites non prévues répétées de personnes ayant des troubles mentaux et des problèmes d'abus de drogues
- élargir l'accès aux acheminements des soins primaires aux cliniques d'accès rapide à la médecine interne (IMRA) Hamilton.

**Conformité aux priorités gouvernementales :**

Le PAA du RLISS de HNHB est conforme aux priorités suivantes du gouvernement de l'Ontario :

- améliorer l'accès aux services de soins actifs et post actifs mesuré par :
  - réduction des temps d'attente à l'urgence
  - réduction du taux d'ANS
- réduire les visites à l'urgence pour affections non urgentes en améliorant l'accès aux soins primaires et aux centres de soins d'urgence
- augmenter la viabilité du système de santé en utilisant les ressources actuelles d'une manière appropriée.

## Plans d'action/interventions

### Décrivez comment vous mesurez la réussite :

- les cibles de temps d'attente à l'urgence de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS sont atteintes ou en deçà de la mesure de référence
- les cibles de temps d'attente du RLISS et des hôpitaux participant au Programme de financement axé sur les résultats sont atteintes ou en deçà de la mesure de référence
- le temps passé à l'urgence pour les patients admis en attente d'un lit d'hôpital est ramené à 28 heures
- ramener le nombre de visites à l'urgence de 91 à 90 par tranche de 1 000 habitants
- réduire le nombre de visites aux SU de pensionnaires de FSLD ne menant pas à une admission de cinq pour cent.
- 200 clients sont servis grâce à l'élargissement des SGS à Haldimand-Norfolk et il y a une baisse de trois pour cent des visites aux SU pour cette population
- six CSC financés par le RLISS consistent des données dans l'outil IAD
- consulter la section sur la prévention et la gestion des maladies chroniques (PGMC) pour les résultats prévus pour les personnes cibles atteintes de maladies chroniques
- le deuxième CSU à Hamilton est en activité
- 510 clients sont acheminés des SU à la consultation externe d'ERMI de Hamilton
- 23 clients sont acheminés des SU aux services gériatriques spécialisés (Burlington)
- résultats prévus du programme de télépsychiatrie élargi à déterminer avec la mise en œuvre du programme et la confirmation des critères relatifs aux clients
- voir la section sur les ANS pour les résultats prévus des EADI.

### Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?

- coûts associés aux négociations collectives qui excèdent les augmentations du financement des hôpitaux
- impact de gripes qui augmentent l'utilisation des SU
- disponibilité des RHS, particulièrement des médecins dans les SU
- capacité des fournisseurs de soins primaires à dispenser des soins le soir et la fin de semaine.

#### Stratégies d'atténuation :

- le RLISS obtient des engagements continus à l'égard du congé précoce et de l'approche Chez soi avant tout, réduisant le nombre de nouvelles désignations d'ANS
- les hôpitaux atténueront les effets des fermetures de lits en travaillant, le cas échéant, avec les patients et les familles pour faciliter le congé lorsque le traitement en soins actifs est terminé
- en cas de pandémie, le RLISS encouragera les fournisseurs à maximiser l'usage des CSU
- le RLISS actualisera et examinera régulièrement son plan de gestion d'une hausse soudaine modérée de la demande de soins aux malades en phase critique; ce plan de gestion est un point en cours de discussion aux réunions trimestrielles sur les soins aux malades en phase critique du RLISS
- au regard de la disponibilité de RHS, le RLISS encouragera les fournisseurs de services à travailler avec ProfessionsSantéOntario.

### 3.1. iii Intégration des programmes cliniques

#### PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS

##### Priorité en matière de services de santé intégrés :

Intégration des programmes cliniques (CPI)

##### Description de la priorité du PSSI :

Les programmes de soins de santé seront réorganisés et répartis de manière à améliorer l'accès, la qualité et l'efficacité. Les programmes intégrés seront dirigés par un ou plusieurs organismes et fondés sur des rôles clairs et des responsabilités partagées, des normes et des lignes directrices de pratiques exemplaires et des protocoles communs pour les déplacements des clients dans le continuum de soins.

##### Situation actuelle :

À l'heure actuelle, les programmes cliniques sont dispensés individuellement par les organismes et l'on observe divers niveaux de maillages entre les hôpitaux et dans le continuum. Le Plan des services cliniques (PSC) a révélé que les résultats pour la santé varient dans notre RLISS. L'accès inéquitable aux services de santé et la variation qui caractérise l'application des lignes directrices des pratiques exemplaires contribuent à ces résultats. Les hôpitaux sont devenus dans bien des cas le système de santé qui, par défaut, traite les personnes atteintes de troubles évitables et auxquelles d'autres services de soutien et une autogestion auraient évité une maladie grave. Une approche coordonnée et normalisée à l'égard des services dans certains domaines de programmes cliniques est un des trois thèmes interreliés du PSC.

Enjeux clés pour l'intégration des programmes cliniques :

- taux élevés de visites à l'urgence pour des affections pouvant être traitées ailleurs et d'hospitalisations liées à des conditions propices au traitement ambulatoire
- variation de l'accès au continuum complet de soins, y compris aux services de santé spécialisés et variation de l'utilisation des lignes directrices des pratiques exemplaires
- le taux d'utilisation actuel des hôpitaux dans notre RLSS est élevé comparativement à la province et l'utilisation projetée n'est pas viable.

Réussites de la dernière année :

- le RLSS a entamé l'élaboration de cadres de programmes intégrés dans six secteurs de programmes cliniques hospitaliers, notamment soins complexes, réadaptation, médecine de laboratoire, oncologie, services vasculaires et services thoraciques
- le cadre pour un programme intégré en soins complexes est achevé et en voie de mise en œuvre
- le RLSS a mis en œuvre les cadres du ministère pour les programmes régionaux applicables au diabète et les néphropathie chroniques
- par l'entremise du Groupe consultatif de planification (GCP) du PSC, plusieurs groupes cliniques ont commencé à établir un consensus sur des modèles de coordination des programmes à l'échelle du RLSS.
- une trousse de délivrance de titres et certificats et de renomination annuelle a été élaborée pour mise en œuvre dans les hôpitaux du RLSS
- tous les hôpitaux se sont engagés à travailler avec le RLSS à l'élaboration et à la mise en œuvre de cadres d'intégration des programmes cliniques.

**PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION**

**Objectif(s) :**

Intégrer la prestation des programmes cliniques offerts par les divers organismes pour assurer l'équité d'accès à des services sûrs, accessibles et viables.

**Conformité aux priorités gouvernementales :**

L'intégration des programmes cliniques appuie les priorités du ministère visant à :

- promouvoir l'accès équitable à la santé et aux soins de santé pour la population ontarienne
- réduire les temps d'attente dans les SU, améliorer la circulation des patients
- réduire la durée du séjour à l'hôpital pour les personnes nécessitant d'autres niveaux de soins.

### Plans d'action/interventions

Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                                                                                                                      | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                    | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Achever la mise en œuvre d'un programme intégré de SC.                                                                                                                                                                             | 70 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 30 %      |           |
| Achever l'élaboration de cadres de programmes intégrés à l'échelle du RLISS dans les secteurs de la cancérologie, des services de réadaptation, des services vasculaires, des services de laboratoire et des services thoraciques. | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Mettre en œuvre des programmes intégrés pour la cancérologie, la réadaptation, les soins vasculaires, la médecine de laboratoire et les soins thoraciques.                                                                         | 20 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 40 %      | 40 %      |
| Continuer à élaborer graduellement d'autres plans de programmes intégrés à l'échelle du RLISS.                                                                                                                                     | 20 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 20 %      | 20 %      |

### Décrivez comment vous mesurez la réussite :

- adoption de critères communs d'évaluation, d'acheminement, de critères de placement/d'admission et de congé pour les programmes intégrés à l'échelle du RLISS, en commençant par les programmes susmentionnés
- mise en œuvre de normes et directives de meilleures pratiques dans le RLISS
- définition claire des rôles, responsabilités et obligations redditionnelles
- mise en œuvre et surveillance continue des mesures d'évaluation et de rendement
- identification de la taille, de la portée et de la répartition des services cliniques et définition d'un plan de mise en œuvre
- élimination du recoupement de services très complexes à faible volume.

### Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?

- coût de la restructuration – la non-disponibilité d'un financement unique à des fins de restructuration pourrait entraver la participation
- technologie de l'information (TI) – la réussite est tributaire du partage de renseignements sur les patients; un investissement substantiel dans la cybersanté est nécessaire pour faciliter l'intégration
- obstacles liés à la pratique et à la culture – les différences inhérentes aux styles de pratique, à la culture et à l'administration peuvent engendrer des conflits

- conventions collectives – les ententes sur les RH peuvent entraver le moment de la mise en œuvre lorsque le personnel doit déménager.

Stratégies d'atténuation :

- s'assurer que les plans d'intégration sont neutres sur le plan des coûts
- suivre le plan de cybersanté et miser sur les possibilités extérieures
- intégrer les principes et procédures dans les plans de transition
- engager les dirigeants des RH à participer aux procédures.

### 3.1. iv. Capacité des services de santé communautaire

| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Capacité des services de santé communautaire (CSSC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Mettre les services communautaires de santé, de mieux-être et de rétablissement en conformité avec les objectifs pour l'amélioration de la santé de la population.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Situation actuelle :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Le RLISS de HNHB compte un CASC, sept CSC, 58 programmes de services de soutien communautaire, trois programmes pour personnes ayant une lésion cérébrale acquise, 19 programmes de logements avec services de soutien et 86 FSLD.</p> <p>Les services communautaires sont inégalement répartis dans le RLISS, les services appropriés peuvent être difficiles à repérer et l'éventail de soins et de soutien offert ne répond pas toujours au niveau de soins requis par les gens. Étant donné les ressources restreintes et une population croissante d'aînés, de nouvelles options rentables en matière de services communautaires seront élaborées. Problèmes clés pour les utilisateurs de services communautaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• déplacements au sein du système : trouver le service approprié au bon moment et à l'endroit voulu</li> <li>• transport : avoir accès aux services de santé et services connexes au moment voulu</li> <li>• variation des services offerts dans le RLISS</li> <li>• variation en ce qui a trait à l'évaluation, à la planification des soins et aux résultats</li> <li>• peu de soutien à l'autogestion des soins.</li> </ul> <p>Réussites de la dernière année :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mise en œuvre d'un outil d'évaluation normalisé (SSC, santé mentale et lutte contre les dépendances)</li> <li>• élaboration d'un cadre visant à améliorer le transport</li> <li>• 3 021 personnes mises en rapport avec un médecin de famille</li> <li>• lancement du Réseau Télémédecine Ontario (RTO) dans 14 FSLD et dans tous les CSC</li> </ul> |

- ClinicalConnect opérationnel dans six centres de santé communautaire
- première phase de Priorité aux résidents – favoriser la qualité dans les foyers de soins de longue durée en Ontario – terminée (27 foyers)
- mise en œuvre de la deuxième phase de Priorité aux résidents (environ 30 foyers).

## **PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D’ACTION**

### **Objectif(s) :**

- renforcer les maillages entre les fournisseurs de services pour améliorer la continuité des soins
- favoriser activement l'intégration pour optimiser les ressources médicales communautaires
- améliorer l'accès aux services et au soutien communautaires et créer un continuum de soins plus fonctionnel pour les aînés.

### **Conformité aux priorités gouvernementales :**

La capacité des services de santé communautaire appuie les priorités du gouvernement :

- prévenir les visites à l'urgence évitables
- améliorer la circulation des patients en réduisant les hospitalisations évitables et les journées consacrées aux ANS
- prévenir les admissions prématurées aux FSLD
- améliorer l'accès aux services communautaires
- assurer que la population ontarienne est en santé
- permettre aux aînés de mener une vie autonome dans la collectivité
- elle est conforme à la Politique des services d'assistance pour les personnes âgées à risque élevé actualisée du ministère, janvier 2011.

## Plans d'action/interventions :

*Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.*

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                              | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Mettre en œuvre un modèle de démonstration des services d'aide à la vie autonome.                                            | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Mettre en œuvre des services d'aide à la vie autonome améliorés à l'échelle du RLISS.                                        | 20 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 30 %      | 50 %      |
| Mettre en œuvre une évaluation commune des SSC.                                                                              | 10 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 70 %      | 20 %      |
| Mettre en œuvre un modèle de transport.                                                                                      | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %      | 25 %      |
| Mettre en œuvre un programme de services intégrés pour les clients dans le secteur des soins palliatifs.                     | 20 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 60 %      | 20 %      |
| Mettre en œuvre la deuxième phase de Priorité aux résidents – favoriser la qualité dans les foyers de soins de longue durée. | 10 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 80 %      | 10 %      |
| Mettre en œuvre des améliorations aux processus administratifs.                                                              | 10 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 40 %      | 50 %      |
| Mettre les personnes sans médecin de famille en rapport avec des fournisseurs de soins primaires.                            | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Évaluer et réaligner les programmes Vieillir chez soi                                                                        | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |

## Décrivez comment vous mesurerez la réussite :

- antécédents fournis une seule fois
- réduction des temps d'attente pour l'accès aux services communautaires
- expérience et soutien des résidents améliorés
- expérience des résidents améliorée
- diminution des consultations à l'urgence et des hospitalisations
- diminution des journées consacrées aux ANS
- adoption par les services communautaires de pratiques exemplaires fondées sur des preuves pour la prestation des services.

**Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?**

- taux de mise en œuvre de la connectivité électronique dans le secteur des services communautaires.

Stratégies d'atténuation :

- suivre le plan de cybersanté et cerner des possibilités de mise en œuvre précoce.

**3.1. v. Santé des Autochtones****PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS****Priorité en matière de services de santé intégrés :**

Santé des Autochtones

**Description de la priorité du PSSI :**

Familles en santé, enfants en santé, collectivités en santé

**Situation actuelle :**

Le RLISS de HNHB compte deux réserves : le Territoire des Six-Nations de la rivière Grand et les Mississaugas of the New Credit First Nation. Environ la moitié des Autochtones du RLISS vivent dans les réserves. En date d'août 2006, le nombre total d'Autochtones vivant dans les réserves ou hors réserve était de 24 263 personnes, soit 1,7 % de la population totale du RLISS. Les données démographiques des Indiens non inscrits, des Métis et des Inuits ne sont pas précises; ces personnes sont mobiles, souvent sans abri et certains Autochtones préfèrent ne pas s'identifier.

Principaux enjeux pour la santé des Autochtones :

- les Autochtones ont un revenu moins élevé, une espérance de vie plus faible et un taux plus élevé de maladie, comparativement au Canadien moyen.

Réussites de l'année dernière :

- achèvement de deux projets au titre de l'enveloppe du Fonds de transition pour la santé des Autochtones (FTSA) (fédéral) :
  - a) modèle de planification compétente du congé pour la continuité de soins optimaux après un séjour à l'hôpital
  - b) modèle de cheminements communautaires pour la santé mentale et le bien-être des enfants.
- services communautaires améliorés aux réserves des Six-Nations (aides à domicile) et de New Credit (c.-à-d. popote roulante) pour une vie autonome améliorée.
- six postes de dialyse opérationnels à la réserve des Six-Nations.
- mise en œuvre d'un programme d'éducation en matière de diabète (PED) à la réserve des Six-Nations.
- participation des communautés autochtones à une séance d'introduction à l'évaluation commune, à la planification du transport et à l'outil d'évaluation des risques nutritionnels tenue à l'échelle du RLISS.

## PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION

### Objectif(s) :

- Réduire les iniquités en santé
- Améliorer la santé des familles et des enfants
- Réduire les maladies chroniques.

### Conformité aux priorités gouvernementales :

- La population autochtone est une population prioritaire
- Charte de projet provinciale du RLISS (automne 2010).

### Plans d'action/interventions :

*Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.*

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                               | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                             | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Mettre en œuvre 16 logements avec services de soutien pour les toxicomanes de la réserve des Six-Nations.                                   | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Mettre les personnes sans médecin de famille en rapport avec des fournisseurs de soins primaires.                                           | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Mettre les Autochtones atteints de troubles mentaux en rapport avec des services de consultation psychiatrique.                             | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Mettre en œuvre l'évaluation commune dans les programmes de SCC et de santé mentale.                                                        | 65 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 35 %      |           |
| Renforcer le réseau sur la santé des Autochtones.                                                                                           | 75 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %      |           |
| Effectuer une analyse du contexte (y compris analyse de la santé de la population, inventaire des services et participation communautaire). | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Organiser des ateliers de sensibilisation aux réalités culturelles pour les fournisseurs de services de santé.                              | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Décrivez comment vous mesurez la réussite :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• participation accrue des Autochtones aux programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques</li> <li>• diminution du fardeau de la maladie chez les Autochtones dialysés</li> <li>• réduction des visites à l'urgence effectuées par des Autochtones atteints de troubles mentaux et de problèmes de toxicomanie</li> <li>• adoption des outils d'évaluation commune par les fournisseurs</li> <li>• participation active des communautés, intervenants et réseaux autochtones à la planification et à la prise de décision.</li> </ul> |
| <b>Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mise en œuvre de la connectivité électronique</li> <li>• disponibilité d'un emplacement pour le RTO à la réserve des Six-Nations</li> <li>• prestation accrue de services sensibles à la culture.</li> </ul> <p>Stratégies d'atténuation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• continuer de travailler avec le réseau sur la santé des Autochtones pour accroître la sensibilité.</li> </ul>                                                                                                                                               |

### 3.1. vi. Santé des Francophones

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODÈLE A :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Santé des Francophones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Familles en santé, enfants en santé, collectivités en santé                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Situation actuelle</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>La <i>Loi sur les services en français</i> (LSF) de l'Ontario (1986) garantit à la population ontarienne le droit de communiquer avec le gouvernement et de recevoir des services en français.</p> <p>Le RLISS de HNHB abrite plus de 35 000 Francophones. Il compte 30 organismes identifiés et deux organismes désignés aux fins de la prestation de plus de 40 programmes/services en français. L'accès aux services est confronté aux enjeux suivants : les gens ne se sentent pas à l'aise lorsqu'ils demandent des services en français; les gens ne connaissent pas la nature ni l'emplacement des services en français offerts; il y a une pénurie de professionnels de la santé francophones; les programmes et services ne sont pas adaptés aux besoins des communautés francophones; les intervenants manifestent un engagement inégal à l'égard de la satisfaction des besoins des Francophones.</p> |

Principaux enjeux pour cette population :

- la population francophone est dispersée dans le RLISS
- la population n'est pas homogène (nouveaux Canadiens, Franco-Ontariens et Francophones des autres provinces où ils sont minoritaires) et la cote médicale, les comportements et les besoins de santé varient.

Réussites de l'année dernière :

- rencontre organisée entre le Centre de santé communautaire de Hamilton-Niagara (CSCHN) et HHS pour discuter des questions liées aux services en français et établir les priorités relatives aux services hospitaliers qui devraient être offerts en français
- identification de la capacité en services en français au sein de HHS et engagement croissant du personnel et des départements
- connaissance accrue de la LSF et des obligations du gouvernement, du RLISS et des FSS grâce à des présentations et à des discussions
- approbation de l'entité de planification des services en français (EPSF) pour les RLISS de HNHB et de Waterloo-Wellington (WW).

Participation communautaire (PC) francophone :

- parrainage par le CSCHN au nom du RLISS d'activités de participation pour les adolescents et jeunes adultes, aînés et nouveaux arrivants francophones et pour les partenaires communautaires et autres fournisseurs de services de santé francophones qui ont dégagé les résultats suivants : information sur les enjeux et les tendances en matière de santé, prestation de services axés sur des pratiques exemplaires à différents groupes francophones et identification de candidats pour les comités consultatifs qui continueront de fournir des conseils
- interviews par le personnel du RLISS d'intervenants clés des secteurs des soins primaires et des foyers de SLD pour se renseigner sur les questions et les besoins dans ces secteurs
- intégration des perspectives de services en français au début des processus de planification au RLISS (p. ex., groupe de travail sur la réadaptation).

## **MODÈLE A :**

### **PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION**

#### **Objectif(s)**

- améliorer la santé des Francophones
- améliorer l'expérience des Francophones qui utilisent le système de santé
- assurer une capacité soutenue de services de santé en français.

#### **Conformité aux priorités gouvernementales :**

- Accès : voir à ce que la population francophone ait accès à des services en français à une distance raisonnable.
- Accessibilité : voir à ce qu'il y ait une « offre active » de programmes de santé en français et la disponibilité de ressources humaines francophones.
- Participation communautaire : appuyer la participation active des Francophones aux consultations publiques et aux activités de mobilisation de la collectivité et des citoyens.

- Intégration/Coordination : traiter des besoins des Francophones et veiller à ce que les programmes et les FSS intègrent les principes de la LSF et de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (LISSL) dans leurs procédures administratives afin de répondre aux besoins/préoccupations des clients francophones.
- Élaboration de politiques/programmes fondés sur des données probantes : étayer l'élaboration des politiques et des programmes de meilleurs renseignements disponibles sur les besoins des Francophones, de tendances démographiques et de recherches axées particulièrement sur les Francophones.

## Plans d'action/interventions

Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |                                            |                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013                                  | 2013-2014                                  |
| Mettre les fournisseurs de services de santé au courant des pratiques exemplaires qui créent des organismes accueillants et attentifs.<br><br>Accroître la sensibilisation aux catalyseurs de services en français.<br>Séminaires Web du consortium pour des collectivités en santé sur la participation des communautés francophones en Ontario, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques.<br><br>Assurer l'accès à une formation et à une traduction en français et à des recherches portant particulièrement sur les Francophones. | 25 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %                                       | 25 %                                       |
| Mobiliser la nouvelle entité de planification (EP) des services en français de Waterloo Wellington Hamilton Niagara (WVHN) et travailler avec elle pour atteindre les objectifs énoncés dans les règlements pris en application de la LISSL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours                                   | En cours                                   |
| Évaluer la capacité en français dans les organismes de services de santé communautaire.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Phase 1 :<br>Organismes identifiés<br>100 %                                                                                                                                                                                                                 | Phase 2 :<br>Tous les FSS du RLISS<br>50 % | Phase 2 :<br>Tous les FSS du RLISS<br>50 % |
| Promouvoir et surveiller l'utilisation des services de traduction des services de santé en français (SSF) du ministère et les possibilités d'accroître la capacité en français grâce à une formation en français (FF).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours                                   | En cours                                   |
| Contribuer à l'élaboration de mesures de rendement pour les services en français.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 25 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %                                       | 25 %                                       |

**Décrivez comment vous mesurez la réussite :**

Les indicateurs peuvent être d'ordre opérationnel ou viser les résultats (p. ex., le nombre de nouveaux clients servis est un indicateur opérationnel; la diminution de la durée du séjour en attente d'ANS est un indicateur des résultats). Les effets devraient autant que possible être énoncés quantitativement.

Phase 1 :

- Nombre d'organismes qui ont rempli et soumis un plan de mise en œuvre des services en français (PMOSF)
- point de départ de la création de capacité en français :
  - nombre d'organismes identifiés aux fins de la prestation de services en français ayant un mécanisme d'identification des clients francophones en place
  - nombre d'organismes identifiés aux fins de la prestation de services en français ayant du personnel/des professionnels de la santé francophones
- augmentation soutenue de ces chiffres d'année en année
- état de santé des Francophones amélioré
- nombre d'organismes identifiés aux fins de la prestation de services en français ayant recours à des services de traduction
- meilleur accès à l'information sur la santé en français pour les clients francophones
- nombre d'employés identifiés aux fins de la prestation de services en français suivant une formation en français
- santé des Francophones améliorée.

**Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?**

- Manque de professionnels de la santé francophones capables d'offrir des services en français, engagement variable des intervenants à l'égard de la satisfaction des besoins des Francophones.

Stratégies d'atténuation :

- obtenir le PMOSF de chaque organisme identifié aux fins de la prestation de services en français
- mettre les FSS au courant des pratiques exemplaires et des ressources
- opérationnaliser l'entité de planification (EP).

### 3.2. Prévention et gestion des maladies chroniques

#### MODÈLE A :

#### PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS

##### Priorité en matière de services de santé intégrés :

Prévention et gestion des maladies chroniques (PGMC)

##### Description de la priorité du PSSI :

Améliorer le traitement et les résultats des personnes en mettant l'accent sur la prévention, la détection précoce et la gestion.

##### Situation actuelle

Dans le RLISS, plus d'un million de personnes signalent une maladie chronique et ce nombre continue de croître à cause du vieillissement de la population et des taux d'obésité. Par suite de la demande importante de services liés à la gestion et à la prévention des maladies chroniques, bon nombre de nos fournisseurs offrent des services. De nombreux diabétiques ont des complications; chaque année, plus de 200 personnes subissent une amputation du pied ou d'un membre inférieur due aux complications associées au diabète.

Réussites de la dernière année :

- Le RLISS a animé la troisième séance annuelle de formation médicale continue intitulée « Raising the Bar in Chronic Disease Prevention and Management ». L'événement de cette année a porté sur le dépistage précoce des troubles chroniques, l'adoption accrue des pratiques fondées sur des données probantes (p. ex., lignes directrices Opiod) et la collaboration interprofessionnelle pour augmenter les transitions sans heurts entre les milieux de soins.
- La dialyse péritonéale a été mise en œuvre dans trois FSLD.
- Le comité directeur de la collaboration en matière de prévention et de gestion des maladies chroniques a formulé des principes directeurs, un cadre d'établissement des priorités et une démarche de mise en œuvre du modèle de prévention et de gestion des maladies chroniques à l'aide du cadre Triple Aim; il a aussi commencé à collaborer avec l'Institut de recherche en services de santé (IRSS) à une analyse des sous-régions du RLISS visant à définir une population cible.
- Le RLISS a animé « Aiming for Better Health Fort Erie », un forum de deux jours visant à renforcer la PGMC à Fort Erie. Par suite du forum, quatre groupes de travail composés d'intervenants locaux ont été créés. Ces groupes de travail mettent en œuvre une démarche propre à Fort Erie en vue de réduire les visites à l'urgence évitables de personnes atteintes de maladies chroniques et de diminuer le taux d'obésité à Fort Erie.
- Les programmes de soins des pieds pour diabétiques restent en activité. Le programme communautaire est maintenant exploité dans cinq collectivités, excédant les plans originaux.
- Le RLISS a favorisé une relation solide avec le Centre régional de lutte contre le diabète (CRLD) afin de collaborer à l'atteinte de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète (SOLD) dans sa région.
- Le RLISS a participé au groupe de travail provincial sur l'autogestion pour contribuer à la formulation d'une stratégie provinciale d'autogestion.
- Le RLISS a nommé l'organisme hôte pour l'établissement d'un coordonnateur de l'autogestion pour la région et a collaboré à la mise en route d'une formation en autogestion.
- On a entamé l'élaboration précoce d'un réseau de soins primaires qui établira des liens avec les priorités en matière de PGMC et autres priorités du ministère/RLISS.

**MODÈLE A :****PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION****Objectif(s)**

Le RLISS utilisera le cadre Triple Aim qui équilibre la santé de la population, la qualité des soins et le coût afin de :

- réduire la prévalence des maladies chroniques
- bâtir un système de santé local qui répond aux besoins des personnes atteintes de maladies chroniques
- faire concorder les municipalités du RLISS et les autres ministères afin d'améliorer la santé de la population
- mettre le comité directeur de la collaboration en matière de PGMC en concordance avec les stratégies provinciales du CRLD, le Réseau rénal de l'Ontario (RRO)
- mobiliser les médecins de famille et les infirmières praticiennes en soins primaires pour obtenir leur participation aux initiatives locales découlant des stratégies provinciales.

Le cadre Triple Aim met l'accent sur l'établissement de coalitions pour le changement dans des collectivités locales sélectionnées pour orienter une démarche locale à l'égard de l'intervention. Des intervenants de Fort Erie ont commencé à assumer ce rôle et s'attachent à mettre en œuvre des changements locaux pour réduire les visites à l'urgence et les taux d'obésité chez les résidents de Fort Erie atteints de maladies chroniques.

**Conformité aux priorités gouvernementales :**

Les objectifs de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète sont les suivants :

- améliorer l'accès
  - diminuer la proportion de diabétiques qui n'ont pas de fournisseur de soins primaires
  - augmenter le nombre de diabétiques évalués par une équipe interdisciplinaire qualifiée spécialiste du diabète
- améliorer la gestion du diabète conformément aux directives de pratique clinique
- réduire les complications et améliorer les résultats
- améliorer l'accès aux soins des SU en diminuant le nombre de visites non urgentes à l'urgence et réduire les temps d'attente à l'urgence
  - focaliser l'évitement des SU par les personnes atteintes de troubles chroniques
  - améliorer l'accès aux soins pour les personnes atteintes de troubles chroniques.

## Plans d'action/interventions

Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                                                                 | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                                                               | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Élargir les PED.                                                                                                                                                              | 25 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %      | 25 %      |
| Élargir les services de podologie pour les personnes diabétiques à risque élevé.                                                                                              | 60 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 40 %      |           |
| Mettre en œuvre des directives de pratique normalisées.                                                                                                                       | 25 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %      | 25 %      |
| Établir des coalitions pour le changement pour atteindre les objectifs du cadre Triple Aim axés sur l'amélioration de la prévention et de la gestion des maladies chroniques. | 25 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %      | 25 %      |
| Élaborer un réseau de soins primaires axé sur l'action.                                                                                                                       | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |

## Décrivez comment vous mesurez la réussite.

- amélioration de l'expérience des clients/patients
- identification des facteurs de risque associés au diabète et à la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) dans des populations définies
- réduction des admissions à l'urgence et des hospitalisations évitables pour les personnes atteintes du diabète ou d'une MPOC
- diminution de l'incidence du diabète et de la MPOC au sein de nouvelles populations
- d'ici à 2013, diminution de 10 % des amputations de membres inférieurs pratiquées sur des diabétiques dans le RLSS.

## Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?

- de nombreux fournisseurs de soins primaires ne sont pas reliés au système de dossiers de santé électroniques (DSE)
- à l'exception des CSC, le secteur des soins primaires n'est pas redevable au RLSS et la majorité des MPOC mettent en cause les soins primaires
- adhérence à l'autogestion (c.-à-d. patient et fournisseur)
- mode de vie actuel de nombreux résidents.

Stratégies d'atténuation :

- le RLISS collabore avec le responsable de la cybersanté pour augmenter le nombre de fournisseurs de soins primaires qui utilisent les DME
- le RLISS s'associe au nouveau CRLD pour élaborer une démarche intégrée à l'échelle du RLISS à l'égard de l'autogestion du diabète
- le RLISS participe aux démarches « collectivités en santé » avec les bureaux de santé publique de sa région pour traiter les facteurs de risque associés aux maladies chroniques
- le RLISS élabore un réseau de soins primaires axé sur l'action.

### 3.3. Santé mentale et dépendances

#### **PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS**

##### **Priorité en matière de services de santé intégrés :**

Santé mentale et dépendances (SM et D)

##### **Description de la priorité du PSSI :**

Relier les services de prévention, de gestion et de rétablissement

##### **Situation actuelle :**

Le RLISS de HNHB compte 47 programmes communautaires de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et dix associations hospitalières dispensent ces services aux hospitalisés et aux malades externes.

Une personne sur cinq dans le RLISS sera affectée par un trouble mental durant sa vie (280 000 personnes). Trois pour cent des gens consomment de l'alcool et des drogues illicites durant une année donnée (42 000 personnes dans le RLISS de HNHB). Entre 10 % et 20 % des résidents du RLISS auront un problème de dépendance durant leur vie.

Le nombre de visites à l'urgence par des personnes atteintes de troubles mentaux et de dépendances reflète le manque de continuum de soins et de soutien dans le système de santé et le manque d'accès continu à une aide aux activités quotidiennes et au rétablissement – logement, réseau social, activité valable et revenu. Les visites non planifiées à l'urgence par des personnes atteintes de troubles mentaux et de dépendances représentaient environ trois pour cent du nombre total de visites en 2009-2010, 30 personnes ayant effectué près de 2 200 visites aux services des urgences des hôpitaux. La plupart des visites non planifiées sont effectuées dans les régions de Hamilton et de Niagara. Les principaux problèmes auxquels sont confrontées les personnes atteintes de troubles mentaux et de dépendances sont les stigmates sociaux, le manque d'accès aux services et au soutien de base, notamment logement, revenu et inclusion sociale.

Réussites de la dernière année :

- On a mis en œuvre un modèle centralisé d'accès aux soins psychiatriques axé sur les paiements à la séance pour optimiser l'accès rapide pour les clients, intégrer les résidents et accroître la télépsychiatrie.
- On a préconisé l'utilisation de l'outil IAD du RLISS pour analyser les visites à l'urgence de personnes atteintes de troubles mentaux et de dépendances afin d'élaborer de meilleures solutions.
- On a mis en œuvre un programme de SGS (interdisciplinaires et multi-partenaires) dans Haldimand-Norfolk et Niagara.

- On a élargi le programme de jour pour personnes atteintes de démences précoces à Brantford.
- On a autorisé Alternatives in Youth (Hamilton) à lancer le programme Rebound qui vise à renforcer la prévention et la détection précoce parmi les jeunes à risque d'abus d'alcool ou d'autres drogues.
- On a élaboré un plan de mise en œuvre de l'ECBO (Évaluation commune des besoins en Ontario).
- Une démarche fondée sur une vérification uniforme des dossiers a été pilotée dans le RLISS pour régler le problème des visites répétées à l'urgence des hôpitaux par des personnes atteintes de troubles mentaux et/ou de dépendances.

## **PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION**

### **Objectif(s) :**

Améliorer la qualité des services offerts aux personnes atteintes de troubles mentaux et de dépendances et à leurs familles et, pour ce faire :

- dispenser des services intégrés et reliés de prévention, de gestion et de rétablissement
- optimiser la prise en charge personnelle des soins et des choix
- améliorer l'accès aux soins primaires, psychiatres, services communautaires et hospitaliers pour diminuer la demande de services d'urgence, ce qui réduira les temps d'attente pour les cas urgents
- réduire les hospitalisations et les réadmissions, améliorer l'accès à des logements stables et diminuer la demande de services d'abris et de lits d'ANS.

### **Conformité aux priorités gouvernementales :**

Respect, rétablissement, résilience : Recommandations pour la Stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances de l'Ontario (décembre 2010) – plan stratégique décennal du ministère :

- éradiquer les préjugés et la discrimination
- assurer l'équité d'accès en intégrant les usagers à la planification par le truchement de l'engagement des organismes
- améliorer la santé mentale et le bien-être de la population ontarienne
- reconnaître les problèmes sans tarder et intervenir adéquatement
- mettre en œuvre un outil d'évaluation commune dans les organismes de santé mentale
- accroître la capacité de vie autonome pour les personnes ayant des troubles de dépendances
- augmenter l'accès aux diagnostics et aux traitements psychiatriques
- habiliter les professionnels de la santé à déceler les maladies et à appuyer le rétablissement.

## Plans d'action/interventions

Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.

| Plans d'action/interventions :                                                                                                                                                                                                                                 | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Collaborer avec les réseaux locaux de santé mentale et de lutte contre les dépendances à la mise en œuvre des recommandations du Groupe consultatif ministériel de la Stratégie décennale de santé mentale et de lutte contre les dépendances (décembre 2010). | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Accroître la participation des personnes vivant avec des troubles mentaux et des dépendances à la gouvernance, à la conception et à l'évaluation des programmes.                                                                                               | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Continuer de parrainer des forums sur les meilleures pratiques en association avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale.                                                                                                                               | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Mettre en œuvre l'ECBO de concert avec les fournisseurs de services de santé mentale.                                                                                                                                                                          | 40 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 40 %      | 20 %      |
| Aménager 128 logements avec services de soutien et assurer 16 postes de responsable de cas pour les toxicomanes (c.-à-d. usagers répétés des services de gestion du sevrage).                                                                                  | 80 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 20 %      |           |
| Hausser les services psychiatriques dans les régions insuffisamment desservies du RLISS (par l'entremise de la télépsychiatrie et séances face à face) pour les personnes à risque élevé.                                                                      | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Repérer et élaborer des solutions portant sur les lacunes de services et les enjeux grâce à la planification systémique concertée en cours (collaboration avec le RLISS et les réseaux locaux).                                                                | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |
| Mettre en œuvre un service d'appel 24 heures sur 24, sept jours par semaine et un service mobile d'intervention en cas de crise à Niagara.                                                                                                                     | 80 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 20 %      |           |
| Mettre en œuvre un programme de prévention et de dépistage précoce ciblant les jeunes à risque d'abus d'alcool et de drogues (Hamilton et Niagara) axé sur la synchronisation du financement fourni par le ministère.                                          | 40 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 40 %      | 20 %      |
| Poursuivre la mise en œuvre d'une démarche de gestion intensive de cas pour les personnes atteintes de troubles mentaux et de dépendances qui utilisent fréquemment les SU des hôpitaux.                                                                       | En cours                                                                                                                                                                                                                                                    | En cours  | En cours  |

**Décrivez comment vous mesurez la réussite :**

- réduction des admissions à l'urgence, des hospitalisations et des réadmissions évitables
- amélioration de l'expérience des clients
- taux plus élevés de dépistage précoce
- meilleur accès aux services gériatriques spécialisés de santé mentale à l'échelle locale
- participation accrue des personnes atteintes de troubles mentaux et de toxicomanies à la gouvernance, à la conception et à l'évaluation des programmes
- diminution des admissions aux services de gestion du sevrage
- prestation de logements plus stables aux personnes ayant des problèmes d'abus d'alcool et d'autres drogues qui sont sans abris ou à risque
- utilisation d'un outil d'évaluation et de prise de décision normalisé, axé sur l'utilisateur qui identifiera les besoins individuels, mettra les gens en rapport avec les services existants et cerner les lacunes de services
- planification et processus décisionnel organisationnel, régional et provincial axés sur le rétablissement des évaluations étayés de l'ECBO
- communication et collaboration interagences par le truchement de normes de données communes et du partage des résultats des évaluations (sous réserve de la mise en place des dispositions requises en matière de vie privée) par suite de la mise en œuvre de l'ECBO.

**Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?**

- niveau de ressources affecté aux orientations prioritaires provinciales
- adhésion aux plans de traitement étant donné la nature des maladies
- accès aux soins primaires pour les personnes atteintes de troubles mentaux et/ou de dépendances
- variation considérable de l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et répartition de ces services dans le RLISS
- répartition des psychiatres et accès à ces derniers dans le RLISS.

**Stratégies d'atténuation :**

- plans de mise en œuvre axés sur la synchronisation et le niveau de ressources provinciales
- élaboration du réseau de soins primaires chargé de proposer des stratégies en vue d'accroître la capacité du secteur des soins primaires à aider les clients atteints de troubles mentaux et de dépendances
- modèle centralisé axé sur les paiements à la séance qui mènera à une utilisation plus efficace et efficiente des ressources pour encourager les psychiatres à augmenter les soins et les traitements.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODÈLE A :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Cybersanté                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Renseignements coordonnés pour un processus décisionnel efficace au regard des soins et du système de santé.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Situation actuelle</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Le RLISS de HNHB a publié son plan stratégique sur la cybersanté en octobre 2006. Ce plan explique comment le RLISS offrira un système électronique sécurisé, exhaustif et axé sur le patient qui améliorera la prestation des services de santé. Il a proposé des principes pour guider la planification des activités et renforcer la cybersanté :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• miser sur les solutions existantes et échelonnables</li> <li>• saisir les opportunités et assurer une concordance avec les initiatives et les ressources actuelles ou prévues</li> <li>• choisir des solutions qui facilitent les intégrations et les opérations avec d'autres systèmes</li> <li>• donner aux intervenants un niveau minimal d'informatisation pour faciliter leur participation</li> <li>• répartir les frais de mise en œuvre entre les fournisseurs qui profiteront et amélioreront les services aux patients.</li> </ul> <p><b>Réussites de la dernière année :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ClinicalConnect (visionneur clinique commun) – mise en œuvre en cours</li> <li>• Stratégie intégrée d'aide à la décision (IAD) – entièrement opérationnelle et poursuit l'élargissement des ensembles de données</li> <li>• Élaboration d'une interface peu coûteuse pour mettre en œuvre un système d'information sur les ANS sur les systèmes Meditech (neuf hôpitaux sur dix dans le RLISS)</li> <li>• Mise en route du comité directeur régional mixte de la cybersanté, partenariat entre les RLISS de HNHB et de WW</li> <li>• Création de la grappe de cybersanté du Sud-Ouest de l'Ontario (cSWO) : RLISS d'Érie St-Clair (ESC), du Sud-Ouest (SO), de WW et de HNHB.</li> </ul> <p><b>Enjeux clé de la mise en œuvre de la cybersanté :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• changements continus de direction au ministère</li> <li>• impact de la crise financière de l'Ontario sur le financement des projets de cybersanté et les sorties de fonds</li> <li>• échéanciers et mandats changeants qui affectent les approbations et le financement des projets parrainés par Inforoute Santé Canada (ISC)</li> <li>• contraintes budgétaires des FSS diminuant les fonds disponibles à l'appui la mise en œuvre locale de la cybersanté</li> <li>• impact de la récente élection fédérale sur les paiements de transfert en santé et résultats de l'élection provinciale imminente.</li> </ul> |

## **PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION**

### **Objectif(s) :**

- améliorer l'accès aux renseignements médicaux dans l'ensemble du continuum de soins de santé
- améliorer la prestation de services aux patients grâce à un accès amélioré et rapide à l'information
- renforcer la capacité des professionnels de la santé à avoir accès à l'information pour prendre des décisions éclairées
- améliorer la qualité des soins et réduire les erreurs
- améliorer la gestion du système de santé.

### **Conformité aux priorités gouvernementales :**

- la cybersanté permettra le partage sans direct et sécurisé des renseignements sur les patients entre les organismes de soins de santé et leurs cliniciens
- la cybersanté est un facteur essentiel de succès pour le renouvellement du système de santé ainsi qu'une priorité du gouvernement
- cyberSanté Ontario dirige l'utilisation des TI et de l'innovation pour améliorer les soins aux patients, la sécurité et l'accès à l'appui de la stratégie du gouvernement en matière de santé
- en mai 2011, cyberSanté Ontario a annoncé un financement pour le projet ConnectingGreater Toronto Area (cGTA) qui reliera 700 fournisseurs de services de santé en vue du partage sécuritaire des renseignements médicaux des patients dans les cinq RLSS de la Région du Grand Toronto. On planifie actuellement la mise en œuvre du projet dans le Sud-Ouest de l'Ontario (cSWO) et le Nord-Est de l'Ontario (cNEO).

## Plans d'action/interventions :

*Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.*

| Plans d'action/interventions :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| <p>Assurer la participation au visionneur clinique commun ClinicalConnect de tous les hôpitaux de HNHB, du CASC de HNHB, des CSC et des ESF, élargissement au RLISS de WW</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ajouter les données de St. Joseph's Healthcare Hamilton (SJHH) et les données oncologiques et du CASC du RLISS de WW</li> <li>• déployer l'application dans des fournisseurs additionnels (&gt;1 000)</li> <li>• élaborer une version mobile de l'application</li> <li>• assurer le téléchargement du DES par quatre fournisseurs</li> <li>• intégrer d'autres sources de données pour améliorer la fonctionnalité.</li> </ul> | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 25 %      | 25 %      |
| <p>Mettre en œuvre l'outil IAD dans tous les hôpitaux de HNHB, élargir les ensembles de données pour inclure d'autres secteurs de la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• poursuivre l'ajout des données de réadaptation et des SC (devrait être terminé en juillet 2011)</li> <li>• envisager d'ajouter d'autres sources de données : FSS</li> <li>• poursuivre la surveillance de l'utilisation de l'outil et l'élaboration de rapports dans le cadre des cubes de données</li> <li>• 200 usagers actuellement, ajouter 100 usagers l'année prochaine.</li> </ul>                                                                     | 60 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 20 %      | 20 %      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| Assurer la participation au dépôt d'imagerie diagnostique (DI-r) de tous les hôpitaux des RLISS de HNHB et de WW                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 90 % | 10 % |      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>projet parrainé par ISC axé sur la création d'un ensemble de référence normalisé de terminologie ontarienne de l'imagerie diagnostique (ODIT)</li> <li>projet de services communs d'imagerie diagnostique (ID) parrainé par cyberSanté Ontario – édification d'une infrastructure pour le futur partage de renseignements dans la province</li> <li>tous les hôpitaux de HNHB seront opérationnels en 2011-2012 et les deux hôpitaux restants du RLISS de WW participeront l'exercice suivant.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |      |      |
| Continuer de mettre en œuvre les initiatives énoncées dans le Plan stratégique de cybersanté du RLISS de HNHB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 25 % | 25 % | 25 % |
| <b>Retombées attendues des principaux points d'action :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |      |      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>réduction des tests diagnostiques répétitifs</li> <li>amélioration du déroulement du travail</li> <li>meilleure communication entre les fournisseurs de services de santé</li> <li>amélioration de la sécurité des patients et diminution des erreurs médicales</li> <li>qualité améliorée des soins.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |
| <b>Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>perte de l'élan par suite de l'annonce de cyberSanté concernant le projet cGTA, c.-à-d. manque de reconnaissance publique par cyberSanté Ontario des réalisations importantes du Bureau de gestion des Projets (BGP) du RLISS de HNHB</li> <li>moment où les fournisseurs ont accès aux données et aux rapports de l'outil intégré d'aide à la décision</li> <li>disponibilité des fonds</li> <li>priorités concurrentes quant aux soins aux patients dans un contexte de contraintes financières et économiques.</li> </ul> <p>Stratégies d'atténuation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rendre disponibles : <ul style="list-style-type: none"> <li>un plan de mise en œuvre pour assurer que les données clés soient à la disposition des fournisseurs</li> <li>les ressources nécessaires pour renforcer la capacité de la cybersanté pour les fournisseurs de services et les principaux intervenants du RLISS</li> <li>un plan de mise en œuvre axé sur la disponibilité des ressources.</li> </ul> </li> </ul> |      |      |      |

### 3.4. ii. Collaboration interprofessionnelle

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODÈLE A :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Collaboration interprofessionnelle (CI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Améliorer l'accès aux soins primaires interprofessionnels pour améliorer l'expérience des clients, les résultats pour la santé et la satisfaction des fournisseurs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Situation actuelle</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>La CI est la prestation de services de santé complets aux patients par plusieurs fournisseurs de services de santé. Ces fournisseurs travaillent en collaboration pour offrir d'excellents soins dans n'importe quel milieu de soins. Le RLISS de HNHB affiche la proportion d'aînés la plus élevée de la province, des taux supérieurs à la moyenne de nombreuses maladies chroniques et de visites à l'urgence répétées. En outre, le nombre de résidents âgés de plus de 65 ans augmentera de 30 % au cours de la prochaine décennie. Bien qu'une quantification exacte soit difficile à réaliser, ProfessionsSantéOntario estime qu'entre deux et trois pour cent de la population du RLISS de HNHB n'a pas accès à des soins primaires particulièrement dans les régions moins urbanisées du RLISS.</p> <p>Réussites de la dernière année :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En août 2010, une équipe d'intervention en évaluation gériatrique est entrée en activité à l'Hôpital Joseph Brant Memorial (HJBM). Cette équipe de collaboration interprofessionnelle offre des consultations rapides par divers para-médicaux afin d'aider les aînés à rester dans leur propre domicile et à éviter les visites à l'urgence. Le niveau de satisfaction des patients et des familles atteint 90 % et l'équipe de CI virtuelle de cette clinique fournit des renseignements au médecin de famille traitant dans un délai de 48 heures.</li> <li>• Le comité consultatif des professionnels de la santé (CCPS) a élaboré cinq recommandations clés pour améliorer l'adoption et l'acceptation du champ d'exercice des para-médicaux.</li> <li>• L'élargissement de ClinicalConnect (visualiseur clinique commun) aux hôpitaux, au CASC et aux ESF pilotes du RLISS se poursuit.</li> <li>• On a tenu une séance de formation médicale continue annuelle à laquelle ont assisté plusieurs para-médicaux et médecins de famille. Parmi les sujets abordés, les nouvelles lignes directrices Opiod et la gestion des patients diabétiques.</li> <li>• L'élaboration de repères de dépistage est en cours avec la collaboration des responsables d'Action Cancer Ontario (ACO) et des fournisseurs de soins primaires aux diabétiques.</li> <li>• L'élaboration d'un modèle d'équipe de CI virtuelle aux fins de la mise en œuvre de la télépsychiatrie est en cours grâce à un partenariat avec le Système de santé de Niagara, SJHH et les médecins de famille de Fort Erie.</li> </ul> |

**MODÈLE A :****PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION****Objectif(s)**

- Travailler en équipe pour assurer des soins de qualité et une pratique efficace
- Renforcer la capacité des gens à prendre des décisions éclairées
- Améliorer les services aux patients
- Accroître la satisfaction des fournisseurs

**Conformité aux priorités gouvernementales :**

Le PAA du RLISS de HNHB est conforme aux priorités du gouvernement de l'Ontario :

- Collaboration interprofessionnelle en soins de santé : Un plan directeur provincial. ProfessionsSantéOntario (mai 2010)
- Mettre plus de gens sans médecin de famille en rapport avec des fournisseurs de soins primaires.
- Améliorer l'accès aux services de santé en renforçant la collaboration interprofessionnelle.

**Plans d'action/interventions**

*Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.*

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                            | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                          | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Établir des objectifs de dépistage à l'échelle du RLISS.                                                                 | 30 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 30 %      | 40 %      |
| Élaborer une trousse de pratiques exemplaires en collaboration interprofessionnelle aux fins de diffusion et d'adoption. | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Promouvoir l'adoption de P-Prompt et de ClinicalConnect.                                                                 | 30 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 30 %      | 40 %      |
| Créer une autre équipe de CI virtuelle (Fort Erie).                                                                      | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |

**Décrivez comment vous mesurez la réussite.**

Les indicateurs peuvent être d'ordre opérationnel ou viser les résultats (p. ex., le nombre de nouveaux clients servis est un indicateur opérationnel; la diminution de la durée du séjour en attente d'ANS est un indicateur des résultats). Les effets devraient autant que possible être énoncés quantitativement.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• taux de mise en œuvre de la connectivité électronique</li><li>• multiples interprétations du concept de soins axés sur le client ou dirigés par le client.</li></ul> <p>Stratégies d'atténuation :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• plan de mise en œuvre qui mise sur la connectivité disponible en matière de cybersanté</li><li>• élaboration de définitions communes par le truchement d'un projet pilote.</li></ul> |

### 3.4. iii. Transport

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TEMPLATE A:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>PARTIE 1 : IDENTIFICATION DE LA PRIORITÉ EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Priorité en matière de services de santé intégrés :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Transport                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Description de la priorité du PSSI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Examen d'une analyse de cas par les intervenants en transport communautaire portant sur un modèle de coordination prévoyant la prestation de services de transport subventionnés par le RLISS pour améliorer l'accès aux services, la qualité de l'expérience du patient et renforcer le rapport coût-efficacité.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Situation actuelle</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>Le RLISS octroie 2,5 millions de dollars au transport entre 12 organismes. En 2009-2010, 91 000 voyages aller simple ont été effectués, desservant 4 481 personnes.</p> <p>Réussites de l'année dernière :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• les groupes d'intervenants ont élaboré un cadre de transport axé sur des services coordonnés, accessibles et viables subventionnés par le RLISS, comprenant :<ul style="list-style-type: none"><li>○ un inventaire des actifs (personnel et bénévoles, véhicules et sources de financement)</li><li>○ un recensement des voyages de deux semaines (date/heure, but, destinations, profil des clients et besoins spéciaux)</li><li>○ des lignes directrices communes sur l'admissibilité au transport</li><li>○ un consensus sur un modèle coordonné de transport dans le RLISS de HNHB.</li></ul></li></ul> |

|                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODÈLE A :</b>                                                                                                                                                                                   |
| <b>PARTIE 2 : OBJECTIFS et PLANS D'ACTION</b>                                                                                                                                                       |
| <b>Objectif(s)</b>                                                                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• promouvoir un accès équitable aux programmes de transport subventionnés par le RLISS</li><li>• optimiser les services de transport communautaire.</li></ul> |

|                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Conformité aux priorités gouvernementales :</b>                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• vie autonome</li><li>• expérience du client et accès</li><li>• viabilité.</li></ul> |

## Plans d'action/interventions

*Cette section explique comment vous atteindrez vos objectifs. Veuillez fournir le détail des plans d'action/interventions pour les objectifs particuliers susmentionnés. Les plans d'action doivent inclure les activités des trois prochaines années et focaliser celles qui seront largement mises en œuvre au cours de la prochaine année.*

| Plans d'action/interventions :<br>« Nous obtiendrons les résultats suivants »                                                   | Indiquez le pourcentage d'achèvement anticipé au cours de chacune des trois prochaines années. Par exemple, si l'objectif doit être atteint à 75 % après trois ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, entrez 25 % dans chaque colonne. |           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                                                                 | 2011-2012                                                                                                                                                                                                                                                   | 2012-2013 | 2013-2014 |
| Élaborer une analyse de cas pour un modèle de transport coordonné.                                                              | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                       |           |           |
| Assurer un accès coordonné aux services de transport subventionnés par le RLISS en concordance avec le plan directeur approuvé. | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |
| Relier le modèle de transport aux autres activités de planification et d'intégration.                                           | 50 %                                                                                                                                                                                                                                                        | 50 %      |           |

## Décrivez comment vous mesurez la réussite.

- appariement total des déplacements pour les rendez-vous médicaux
- satisfaction accrue des clients
- réduction des coûts unitaires.

## Quels sont les risques/obstacles inhérents à la mise en œuvre réussie?

Risques :

- capacité d'absorber les frais d'intégration initiaux
- état de préparation des fournisseurs au réalignement des rôles, responsabilités et obligations redditionnelles
- maintien de la capacité du bénévolat dans un environnement évolutif.

Stratégies d'atténuation

- structure de responsabilisation des dirigeants qui centralise certains éléments de la prestation tout en maintenant le bénévolat local.

#### 4. Dotation et opérations du RLISS

##### Équivalents temps plein (ETP) du plan de dotation du RLISS

| Titre du poste                   | Nombre réel d'ETP pour 2010-2011 en date du 31 mars 2010 | Nombre d'ETP prévu pour 2010-2011 | Nombre d'ETP prévu pour 2010-2011 | Nombre d'ETP prévu pour 2011-2012 | Nombre d'ETP prévu pour 2012-2013 |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Directeur général                | 1                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Médecin responsable              |                                                          | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Directeur principal              | 2                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Directeur                        | 5                                                        | 5                                 | 5                                 | 5                                 | 5                                 |
| Conseiller, Système de santé     | 3                                                        | 5                                 | 5                                 | 5                                 | 5                                 |
| Conseiller, Rendement            | 3                                                        | 3                                 | 3                                 | 3                                 | 3                                 |
| Conseiller, Financement          | 3                                                        | 3                                 | 3                                 | 3                                 | 3                                 |
| Conseiller, Qualité et risques   | 0                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Contrôleur de l'information      | 1                                                        | 2                                 | 2                                 | 2                                 | 2                                 |
| Conseiller, Services en français | 0                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Conseiller, Communications       | 3                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Coordonnateur des opérations     | 1                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Adjoint de direction             | 2                                                        | 2                                 | 2                                 | 2                                 | 2                                 |
| Adjoint de projet                | 1                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Adjoint de programme             | 3                                                        | 4                                 | 4                                 | 4                                 | 4                                 |
| Réceptionniste                   | 1                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Commis aux finances              | 1                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Adjoint aux services généraux    | 1                                                        | 1                                 | 1                                 | 1                                 | 1                                 |
| Contrôleur                       | 1                                                        |                                   |                                   |                                   |                                   |
| Gestionnaire de comptes          | 1                                                        |                                   |                                   |                                   |                                   |
| Nombre total d'ETP*              | 33                                                       | 35                                | 35                                | 35                                | 35                                |

\* Augmentation due à l'ajout du médecin responsable du renouvellement du système de soins cliniques

| Modèle B : Plan de dépenses pour les opérations du RLISS         |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Sous-catégorie d'opérations du RLISS (\$)                        | Dépenses réelles pour 2009-2010 | Affectation pour 2010-2011 | Dépenses réelles intérimaires pour 2010-2011 | Dépenses prévues pour 2011-2012 | Dépenses prévues pour 2012-2013 |
| <b>Salaires et traitements</b>                                   | <b>2 843 718</b>                | <b>2 848 544</b>           | <b>2 969 996</b>                             | <b>3 119 199</b>                | <b>3 119 199</b>                |
| <b>Avantages sociaux des employés</b>                            |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
| Régime de rentes des hôpitaux de l'Ontario                       | 210 063                         | 250 922                    | 261 094                                      | 309 197                         | 309 197                         |
| Autres                                                           | 316 526                         | 370 356                    | 338 337                                      | 357 976                         | 357 976                         |
| <b>Montant total des avantages sociaux des employés</b>          | <b>526 589</b>                  | <b>621 278</b>             | <b>599 431</b>                               | <b>667 173</b>                  | <b>667 173</b>                  |
| <b>Transport et communications</b>                               |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
| Déplacements du personnel                                        | 46 720                          | 49 400                     | 42 062                                       | 45 344                          | 45 344                          |
| Déplacements des dirigeants                                      | 20 920                          | 21 750                     | 17 260                                       | 21 580                          | 21 580                          |
| Communications                                                   | 154 224                         | 47 412                     | 42 187                                       | 70 670                          | 70 670                          |
| Autres                                                           | 4 842                           | 4 555                      | 6 561                                        | 6 650                           | 6 650                           |
| <b>Montant total des frais de transport et de communications</b> | <b>226 706</b>                  | <b>123 117</b>             | <b>108 070</b>                               | <b>144 244</b>                  | <b>144 244</b>                  |
| <b>Services</b>                                                  |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
| Hébergement                                                      | 299 058                         | 272 594                    | 322 050                                      | 354 070                         | 354 070                         |
| Publicité                                                        |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
| Services bancaires                                               |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
| Participation communautaire                                      |                                 | 50 000                     |                                              |                                 |                                 |
| Frais de consultation                                            | 358 828                         | 362 840                    | 47 967                                       | 307 668                         | 307 668                         |
| Location de matériel                                             | 12 054                          |                            | 11 327                                       | 13 000                          | 13 000                          |
| Indemnité journalière des dirigeants                             | 128 800                         | 130 000                    | 123 275                                      | 140 000                         | 140 000                         |
| Coûts du Bureau des services communs des RLISS                   | 375 000                         | 359 495                    | 409 495                                      | 445 268                         | 445 268                         |
| Autres dépenses liées aux réunions                               | 45 135                          | 64 500                     | 31 465                                       | 30 635                          | 30 635                          |
| Autres frais de gouvernance                                      | 7 430                           | 7 700                      | 7 122                                        | 6 500                           | 6 500                           |
| Impression et traduction                                         | 43 819                          |                            | 10 356                                       | 13 000                          | 13 000                          |
| Perfectionnement du personnel                                    | 96 756                          | 64 600                     | 55 580                                       | 51 700                          | 51 700                          |
| <b>Montant total des frais d'administration</b>                  | <b>1 366 881</b>                | <b>1 311 729</b>           | <b>1 018 637</b>                             | <b>1 361 842</b>                | <b>1 361 842</b>                |
| <b>Fournitures et matériel</b>                                   |                                 |                            |                                              |                                 |                                 |
| Matériel de TI                                                   | 114 055                         | 70 180                     | 107 115                                      | 71 000                          | 71 000                          |
| Fournitures de bureau et matériel acheté                         | 142 400                         | 123 524                    | 71 710                                       | 54 850                          | 54 850                          |

|                                                              |                  |                  |                  |                  |                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Montant total des frais de fournitures et de matériel</b> | <b>256 455</b>   | <b>193 704</b>   | <b>178 825</b>   | <b>125 850</b>   | <b>125 850</b>   |
| <b>Opérations du RLISS : dépenses totales prévues</b>        | <b>5 220 349</b> | <b>5 098 372</b> | <b>4 874 959</b> | <b>5 418 308</b> | <b>5 418 308</b> |
| <b>Cible de financement annuel</b>                           | <b>5 227 198</b> | <b>5 098 372</b> | <b>5 387 042</b> | <b>5 418 308</b> | <b>5 418 308</b> |
| <b>Variance</b>                                              | <b>6 849</b>     | <b>0</b>         | <b>512 083</b>   | <b>0</b>         | <b>0</b>         |

## 5. Plan de communications

Ce plan de communications décrit les méthodes que le RLISS de HNHB pourrait utiliser pour publier le PAA postbudgétaire, approuvé par le ministère, y compris des renseignements sur le financement et les affectations. Le ministère fournira au RLISS des lignes directrices concernant les communiqués de presse, les annonces de financement, etc. portant sur le PAA.

**Objectif :** Démontrer la réactivité du RLISS aux besoins de la collectivité.

Informers les intervenants et la collectivité des activités et projets de renouvellement du RLISS.

**Auditoire :** Il y a des auditoires primaire et secondaire à considérer.

*Auditoire primaire :* secteur de la santé élargi y compris fournisseurs de services de santé et organismes médiatiques.

*Auditoire secondaire :* collectivités de Hamilton, Niagara, Haldimand, Brant, Norfolk et Burlington y compris représentants élus (députés provinciaux, maires et présidents régionaux).

**Messages :** Le PAA aidera le public à comprendre comment le RLISS de HNHB entend répondre aux besoins de sa collectivité.

Le PAA repose sur de nombreuses discussions entre le RLISS et les membres du public, les fournisseurs de services de santé et les intervenants.

Le RLISS a publié son PSSI de 2010-2013 en décembre 2009. Il s'agit d'un plan stratégique de trois ans conforme aux orientations stratégiques du ministère provincial. Il orientera les PAA, les priorités d'intégration et les décisions de financement du RLISS à l'égard du système de santé local.

**Stratégie :** Souligner les points saillants du PAA et toute considération spéciale requise pour répondre aux besoins identifiés du RLISS, des fournisseurs de services de santé et des intervenants communautaires.

**Tactiques :** Les RLISS et le ministère devront coordonner de nombreuses tactiques à l'échelle de la province pour que les annonces soient publiées le même jour (date de publication à confirmer).

Conformément à la directive ministérielle à ce jour : aucune orientation ni information n'a été fournie.

**Matin du jour en question :** Le RLISS avisera ses fournisseurs de services de santé et groupes d'intervenants communautaires par courriel. Celui-ci les avisera de la publication du PAA et fournira un lien vers le document sur son site Web.

**Après-midi du jour en question :** Le RLISS de HNHB affichera le PAA sur son site Web. Le RLISS de HNHB publiera un communiqué de presse. Le modèle sera fourni par l'équipe des communications des RLISS du ministère.

### **Suivi :**

- Le RLISS de HNHB organise des réunions avec les fournisseurs de services de santé et les groupes d'intervenants communautaires.
- Un article général est fourni aux fournisseurs de services de santé et aux hôpitaux pour inclusion dans leurs bulletins.
- Le comité éditorial se réunit pour discuter de l'élaboration d'une feuille de renseignements.
- Une séance sur place est organisée pour le personnel du RLISS.

**Échéancier :** À confirmer selon le moment choisi par le ministère.

Le PAA sera un document public et, par conséquent, il devra être fourni en français et en anglais.

## **ANNEXE i**

### **Glossaire des acronymes**

|       |                                                   |
|-------|---------------------------------------------------|
| ABC   | Access to Best Care                               |
| LCI   | Lésion cérébrale acquise                          |
| PAA   | Plan d'activités annuel                           |
| RSA   | Réseau sur la santé des Autochtones               |
| FTSA  | Fonds de transition pour la santé des Autochtones |
| ANS   | Autres niveaux de soins                           |
| SLA   | Sclérose latérale amyotrophique                   |
| ER    | Évaluation rétablissement                         |
| CTSM  | Centre de toxicomanie et de santé mentale         |
| CSSC  | Capacité des services de santé communautaire      |
| c     | Connecter                                         |
| SC    | Soins complexes                                   |
| CASC  | Centre d'accès aux soins communautaires           |
| PGMC  | Prévention et gestion des maladies chroniques     |
| PC    | Participation communautaire                       |
| CSC   | Centre de santé communautaire                     |
| SFMC  | Séance de formation médicale continue             |
| ISC   | Inforoute santé Canada                            |
| NC    | Néphropathie chronique                            |
| BPCO  | Bronchopneumopathie chronique obstructive         |
| IPC   | Intégration des programmes cliniques              |
| PSC   | Plan des services cliniques                       |
| CSCHN | Centre de santé communautaire de Hamilton-Niagara |
| SSC   | Services de soutien communautaire                 |

|       |                                                      |
|-------|------------------------------------------------------|
| ECTG  | Échelle canadienne de triage et de gravité           |
| PED   | Programme d'éducation en matière de diabète          |
| ID    | Imagerie diagnostique                                |
| DI-r  | Dépôt régional d'imagerie diagnostique               |
| CRLD  | Centre régional de lutte contre le diabète           |
| SU    | Service des urgences                                 |
| DSE   | Dossier de santé électronique                        |
| SMU   | Secours médical d'urgence                            |
| ESC   | Erie St. Clair                                       |
| ESF   | Équipe de santé familiale                            |
| SSF   | Services de santé en français                        |
| PMOSF | Plan de mise en œuvre des services en français       |
| EPSF  | Entité de planification des services en français     |
| SF    | Services en français                                 |
| LSF   | <i>Loi sur les services en français</i>              |
| FF    | Formation en français                                |
| ETP   | Équivalent temps plein                               |
| EF    | Exercice financier                                   |
| RGT   | Région du Grand Toronto                              |
| RHS   | Ressources humaines en santé                         |
| HHS   | Hamilton Health Sciences                             |
| HNHB  | Hamilton Niagara Haldimand Brant                     |
| RRHO  | Régime de rentes des hôpitaux de l'Ontario           |
| RH    | Ressources humaines                                  |
| FSS   | Fournisseur de services de santé                     |
| IRSS  | Institut de recherche en services de santé – Ontario |
| IAD   | Intégré d'aide à la décision                         |

|           |                                                                |
|-----------|----------------------------------------------------------------|
| PSSI      | Plan de services de santé intégrés                             |
| ERMI      | Évaluation rapide en médecine interne                          |
| CI        | Collaboration interprofessionnelle                             |
| TI        | Technologie de l'information                                   |
| RLISS     | Réseau local d'intégration des services de santé               |
| LISSL     | <i>Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local</i> |
| DS        | Durée du séjour                                                |
| BSCR      | Bureau des services communs des RLISS                          |
| SLD       | Soins de longue durée                                          |
| FSLD      | Foyers de soins de longue durée                                |
| SM        | Santé mentale                                                  |
| SM&D      | Santé mentale et dépendances                                   |
| Ministère | Ministère de la Santé et des Soins de longue durée             |
| ERM-R     | Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS                      |
| NEO       | Nord-Est de l'Ontario                                          |
| SSN       | Système de santé de Niagara                                    |
| EADI      | Équipe d'approche dirigée par des infirmières                  |
| IP        | Infirmière praticienne                                         |
| ECBO      | Évaluation commune des besoins en Ontario                      |
| ODIT      | Terminologie ontarienne de l'imagerie diagnostique             |
| SOLD      | Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète                |
| RRO       | Réseau rénal de l'Ontario                                      |
| RTO       | Réseau Télémédecine de l'Ontario                               |
| PFAR      | Programme de financement axé sur les résultats                 |
| GCP       | Groupe consultatif de planification                            |
| DP        | Dialyse péritonéale                                            |

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| EP   | Entité de planification              |
| PAP  | Plan d'amélioration des procédures   |
| AER  | Aires d'évaluation rapide            |
| SGS  | Services gériatriques spécialisés    |
| SJHH | St. Joseph's Healthcare Hamilton     |
| SO   | Sud-Ouest                            |
| SOO  | Sud-Ouest de l'Ontario               |
| CSU  | Centre de soins urgents              |
| WW   | Waterloo Wellington                  |
| WWHN | Waterloo Wellington Hamilton Niagara |
| CA   | Cumul annuel                         |