



Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Plan d'activités annuel

Du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015



Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Plan d'activités annuel 2014-2015

Table des matières

1.0 CONTEXTE

1.1.1 Lettre de présentation du président du Conseil d'administration du RLISS	3
1.1.2 Mandat	4
1.1.3 Aperçu des programmes et activités actuels et futurs du RLISS de Mississauga Halton.....	6
1.1.4 Évaluation des enjeux auxquels le RLISS de Mississauga Halton est confronté (analyse environnementale des possibilités et des risques)	9

2.0 PRIORITÉS DU PLAN DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS 2013-2016

2.1 Des soins de santé accessibles et durables.....	11
2.2 Des soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin	21
2.3 Une meilleure capacité des services communautaires	26
2.4 Une santé optimale – mentale et physique	32
2.5 Des soins de grande qualité axés sur les personnes	37

3.0 ACTIVITÉS ET PLAN DE DOTATION DU RLISS.....43

4.0 Communications

4.1 Plan de communications	45
4.2 Participation communautaire.	51

Le 12 septembre 2014

M^{me} Nancy Naylor
Sous-ministre adjointe, Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Édifice Hepburn, 5^e étage
80, rue Grosvenor
Toronto (Ontario) M7A 1R3

Madame Naylor,

Au nom du Conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton, je suis heureux de vous présenter notre Plan d'activités annuel approuvé par le Conseil pour 2014-2015. Ce plan décrit les initiatives en cours au sein du RLISS ainsi que celles que nous prévoyons afin d'appuyer la réalisation de notre Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2013-2016.

Le Plan d'activités annuel pour 2014-2015 met à profit les succès de la dernière année, représente la réalité locale actuelle de notre RLISS et tient compte des résultats de la participation communautaire continue entre les fournisseurs de soins de santé et notre collectivité au cours de la dernière année. Le plan souligne et appuie également les priorités en santé qui ont été énoncées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée dans son Plan d'action en matière de santé, c'est-à-dire d'assurer la santé des gens, des collectivités et du système pour le bien de tous.

Nous sommes certains que ce plan permettra au RLISS de Mississauga Halton d'atteindre sa vision : un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns.

Cordialement,

Graeme Goebelle, FCPA, FCA
Président, Conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton

1.1.2 Mandat

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (RLISS de Mississauga Halton) est l'un des quatorze RLISS de l'Ontario qui ont été établis comme organismes de la Couronne par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. L'autorité législative des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) est énoncée dans la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, qui affirme que le mandat des RLISS consiste à planifier, à financer et à intégrer les services de santé locaux qui se trouvent dans son territoire géographique.

Pour mener à bien ce mandat, le Conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton a articulé les énoncés de mission, de vision et de valeur qui suivent :

Mission

Diriger l'intégration du système de santé au sein de nos collectivités

Vision

Un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns

Valeurs

Innovation, intégrité
Responsabilisation, collaboration
Respect, approche holistique

Le Plan d'activités annuel du RLISS de Mississauga Halton de 2014 – 2015 est le sixième Plan d'activités annuel à être produit par le RLISS de Mississauga Halton depuis sa fondation en 2006. Le Plan 2014 – 2015 définit les activités qu'entreprendra le RLISS au cours du prochain exercice en vue d'atteindre les priorités stratégiques énoncées dans son Plan de services de santé intégrés (PSSI) de 2013 – 2016, « *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur* ». En d'autres mots, le Plan d'activités annuel définit les travaux qui devront être réalisés au cours de la deuxième des trois années du cycle de planification stratégique.

En 2012, le RLISS de Mississauga Halton a mené un vaste exercice de participation communautaire avec les fournisseurs de services de santé, les groupes de partenaires externes, les clients, les soignants et le grand public afin d'élaborer son Plan de services de santé intégrés 2013 – 2016. Ainsi, le Plan parvient à illustrer la voix de notre collectivité et aborde les possibilités qui ont été cernées, les défis auxquels nous sommes confrontés et la nécessité de collaborer avec nos partenaires afin de renforcer notre système de soins de santé local et de mieux répondre aux besoins des résidents.

Les priorités et objectifs stratégiques du PSSI ont été rédigés de manière à respecter tant les priorités du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, telles qu'énoncées dans le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé, que les impératifs systémiques des RLISS.

Le Plan d'action provincial en matière de soins de santé souligne trois domaines prioritaires :

1. Garder l'Ontario en santé

2. **Accès plus rapide et liens plus étroits avec les soins de santé familiale**
3. **De bons soins, au bon moment, au bon endroit**

Les impératifs pour le système des RLISS provinciaux, qui ont été déterminés par les 14 RLISS de l'Ontario, sont les suivants :

1. **Améliorer l'accès aux soins de santé familiale**
2. **Améliorer la coordination et les transitions des soins pour les populations cibles**
3. **Améliorer la pratique fondée sur les preuves pour augmenter la qualité**
4. **Maintenir les succès obtenus**

Les cinq priorités stratégiques clés du PSSI du RLISS de Mississauga Halton pour 2013-2016, intitulé « **Travailler en partenariat vers un avenir meilleur** », et leurs objectifs spécifiques sont les suivants :

1. Des soins de santé accessibles et durables

- Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le volume des clients, la sécurité et la qualité des soins
- Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de la santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé
- Améliorer la durabilité du système de santé

2. Des soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

- Améliorer l'accès aux soins de santé familiale
- Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et des autres soins de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux des soins

3. Une meilleure capacité des services communautaires

- Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps
- Fournir des services intégrés plus près de la maison

4. Une santé optimale – mentale et physique

- Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies
- Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé

5. Des soins de grande qualité axés sur les personnes

- Continuer à soutenir et à favoriser la culture de qualité à tous les niveaux de soins
- Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système
- Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé



Le Plan d'activités annuel 2014-2015 a été fondé sur les réalisations de la dernière année. Plusieurs autres points ont également été pris en considération dans l'élaboration de nos priorités locales en santé pour le prochain exercice, notamment les commentaires provenant de la participation communautaire, la collaboration avec nos fournisseurs de services de santé et nos partenaires, les dernières priorités provinciales et l'évaluation continue des besoins de notre population croissante. L'objectif principal du Plan 2014-2015 est de poursuivre l'amélioration du système de santé local afin de combler les besoins des citoyens aujourd'hui et demain. C'est pour cette raison qu'il est intitulé « *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur* ». Les plans d'action mentionnés dans le Plan d'activités annuel nous aideront à atteindre nos priorités.

1.1.3 Aperçu des programmes et activités actuels et futurs du RLISS de Mississauga Halton

La région du RLISS de Mississauga Halton compte environ 1 179 800 habitants; il s'agit également de l'une des populations les plus diversifiées et à la croissance la plus rapide de la province. Sur une superficie d'environ 1 059 kilomètres carrés, la région englobe Halton Hills, Milton, Oakville, Mississauga (à l'exception de Malton) et South Etobicoke (qui fait partie de la ville de Toronto).

Dans le cadre de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS (ERMR) conclue par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS de Mississauga Halton, le RLISS est responsable de l'intendance d'une somme d'environ 1,36 milliard de dollars qu'il doit allouer aux fournisseurs de services de santé de la région pour la prestation de services. En tout, 76 organismes reçoivent ainsi du financement de la part du RLISS de Mississauga Halton. Le financement est octroyé par l'entremise d'ententes officielles sur la responsabilisation en matière de services dans lesquelles sont énoncés les services devant être offerts et les résultats à atteindre. On retrouve au sein du RLISS de Mississauga Halton deux sociétés publiques d'hôpitaux (qui comprennent six sites), 28 foyers de soins de longue durée (qui comptent environ

4 180 lits de séjour de longue durée), 34 services de soutien communautaire, 10¹ fournisseurs de services en santé mentale et toxicomanie ainsi qu'un centre d'accès aux soins communautaires (CASC).

Allocations des fournisseurs de services de santé du RLISS de Mississauga Halton – 31 mars 2014

Organismes de services en santé	Nbre d'organismes	Financement total (Base + allocation unique)	% du financement total
Hôpitaux	2 sociétés 6 sites	918 430 770	66,9 %
Foyers de soins de longue durée (FSLD)	28	192 474 886	14,0 %
Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)	1	147 342 163	10,7 %
Services de soutien communautaire (SSC)*	34	79 177 517	5,8 %
Organismes de santé mentale et de toxicomanie	11	35 759 287	2,6 %
Investissements (sommes non allouées en date du 31 mars 2014)	-	0	0,0 %
TOTAL	76	1 373 184 623	100 %

* Inclut les services d'aide à la vie autonome dans les logements et le soutien aux personnes souffrant de traumatisme crânien

Source : ERM, annexe 3 – 31 mars 2014

NOTE DE LA RÉDACTION : Ce tableau illustre le nombre d'organismes en date du 31 mars 2014. Depuis le 1^{er} avril 2014, on compte 10 organismes de santé mentale et toxicomanie.

En 2013-2014, le RLISS de Mississauga Halton s'est lancé dans un nouveau périple, guidé par ses priorités et ses objectifs énoncés dans le nouveau Plan de services de santé intégrés, « *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur* ». Les activités indiquées dans le Plan d'activités annuel 2013-2014 ont pavé la voie pour les deux prochaines années, mentionnant ce qui devait être accompli en vue d'atteindre les priorités et les objectifs mentionnés dans le PSSI. En travaillant en collaboration avec plusieurs fournisseurs de services en santé, le RLISS de Mississauga Halton a connu un

¹ Depuis le 1^{er} avril 2014, on retrouve 10 organismes en santé mentale et toxicomanie au sein du RLISS en raison de l'intégration de Grace House et de Support & Housing Halton

grand succès au cours de la dernière année. Plusieurs plans d'action lancés l'année dernière se poursuivront l'année prochaine, mais plusieurs autres activités liées à notre PSSI seront également lancées cette année.

Les activités clés du plan de la dernière année qui se poursuivront en 2014 – 2015 appuieront les initiatives suivantes :

- **Maillons santé** – Nous poursuivons notre travail avec les organismes coordonnateurs et partenaires en vue d'élaborer un modèle local de coordination améliorée des services avec les soins primaires qui permettra de mieux aider les utilisateurs fréquents de ressources en santé et les personnes nécessitant des soins complexes. Grâce à la coordination accrue des services, les Maillons santé de Mississauga Halton favorisent une approche axée sur la personne qui offre les bons soins au bon endroit et au bon moment, réduisant par le fait même l'utilisation inadéquate de précieuses ressources en santé.
- **Réforme du financement du système de santé (RFSS) et mise en œuvre de procédures axées sur la qualité** – En collaborant avec le comité de partenariat local de RFSS, nous continuons à élaborer l'approche globale du RLIS mettant l'accent sur la mise en œuvre de procédures axées sur la qualité et le lancement de méthodologies de financement fondées sur les procédures. La création d'une approche régionale pour la mise en œuvre permettra de mettre sur pied un système de santé local qui offre des services d'excellente qualité, tout en demeurant durable.
- **Étude de la capacité communautaire pour faire avancer la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées** – L'étude collaborative de la capacité communautaire est une initiative conjointe des RLIS, CASC, services de soutien communautaire, centres de santé communautaire, hôpitaux et autres intervenants importants de Mississauga Halton et du Centre-Ouest. L'étude a été lancée en 2013-2014 afin d'aider les RLIS à mieux comprendre la capacité des ressources actuelles et les possibilités existantes en vue de combler les demandes de services dans le contexte de la prestation de services intégrés. Puisque les constatations de l'étude seront révélées au printemps 2014, nous devons élaborer au cours du prochain exercice un plan de capacité prévoyant les futurs besoins communautaires du RLIS de Mississauga Halton pour les 5 prochaines années, avec des projections sur un horizon de planification de 10 et 15 ans, en mettant particulièrement l'accent sur les personnes âgées. Les conclusions de l'étude devraient nous aider à cerner les modèles appropriés de prestation des soins, y compris les types de services, les ressources de dotation (spécialités) et les approches nécessaires pour améliorer les programmes qui aident les résidents à vivre plus longtemps au sein de leur collectivité. Par conséquent, le RLIS désire utiliser lesdites conclusions afin de fournir le bon ensemble de services communautaires pour permettre aux personnes âgées de vivre chez eux et aux soignants de bien prendre soin de leurs êtres chers.
- **Profiter des technologies pour améliorer l'accès aux services de soins de santé** – Nous misons sur l'élaboration de modèles d'accueil centralisé pour l'accès aux services de santé mentale et de toxicomanie, l'identification précoce en soins palliatifs et les services de diabète afin d'examiner les différentes occasions dont nous disposons pour mettre à profit les plateformes technologiques existantes en vue d'améliorer encore davantage notre approche. Nous travaillerons pour cet enjeu clé de deux manières principales : premièrement, en utilisant de façon continue la technologie de télémédecine dans le cadre de mise en œuvre stratégique et, deuxièmement, en poursuivant nos efforts pour l'intégration des rapports de santé électroniques et pour permettre aux professionnels de la santé d'y accéder plus facilement.

- **Équité en matière de santé et participation communautaire continue** - Si nous désirons mettre sur pied un système favorisant l'amélioration de la santé au sein de notre collectivité, nous devons nous assurer que tous sont en mesure de combler leurs besoins, quels que soient leur culture, leurs aptitudes linguistiques, leur scolarité, leur orientation sexuelle et leurs revenus. Nous devons également nous assurer que l'équité en matière de santé est intégrée dans le programme ainsi que dans le modèle de prestation de services de nos fournisseurs de services de santé. En collaborant avec nos partenaires, nous continuerons à améliorer la compréhension des besoins divers de la communauté ainsi qu'à sensibiliser les gens à leur effet. Nous miserons également sur nos relations avec les collectivités francophones et autochtones pour améliorer les possibilités d'accès aux services. De plus, en révisant nos stratégies de participation communautaire au cours de la prochaine année, nous pourrions continuer de bien nous adresser à notre public, de permettre aux gens de se faire entendre et de les inclure dans nos processus de planification.
- **Participation des fournisseurs de soins primaires** – Pour améliorer la coordination des services, les connaissances qu'ont les professionnels de la santé du système local ainsi que la communication entre les fournisseurs, nous devons absolument collaborer avec les médecins de premier recours et les intégrer davantage dans notre système de santé. À tous les niveaux de soins, les médecins doivent avoir l'occasion de participer à la création des services du système de santé local en tant qu'informateurs ou que collaborateurs, ainsi que de cerner les points susceptibles de les aider à mieux combler les besoins de leurs patients.

1.1.4 Évaluation des enjeux auxquels le RLISS de Mississauga Halton est confronté (analyse environnementale des possibilités et des risques)

La croissance et la diversité de la population au sein du RLISS de Mississauga Halton

La population de la région de Mississauga Halton a augmenté de 12 pour cent entre 2006 et 2011. On s'attend à ce que d'ici 2015, elle ait encore augmenté de 10 pour cent. Il s'agit là du taux de croissance le plus marqué de la province. La croissance la plus élevée (en pourcentage) était dans la ville de Milton, une collectivité reconnue comme celle à l'essor le plus important du Canada.

L'un des points les plus importants à prendre en considération pour la planification d'un système de santé axé sur les besoins des patients est le vieillissement de la population : le nombre de patients de 75 ans et plus devrait effectivement augmenter de 143,4 % dans le RLISS de Mississauga Halton entre 2013 et 2030. Un seul autre RLISS dépasse cette croissance pour ce groupe d'âge. Le vieillissement doit absolument être pris en considération lors de la planification et de l'élaboration de programmes, tant pour la promotion que pour la prévention, ainsi que pour l'utilisation des soins de santé.

Nous devons également nous souvenir que nos collectivités font partie des plus diverses de la province. Par conséquent, nous devons collaborer avec nos partenaires financés et externes en santé pour nous assurer que les services sont annoncés et fournis de manière à combler les besoins de tous les groupes, même les marginaux. Nos partenariats avec les intervenants de la santé publique, de la région, des villes, des organismes communautaires, de l'éducation, des entreprises et d'autres intervenants clés appuyant les résidents nous aideront à miser sur nos stratégies actuelles pour nous assurer que tous savent comment accéder au système de santé sans préjudice ni crainte.

La capacité des services de santé à combler la demande croissante

À mesure que la population continue de grandir chaque année au sein du RLISS de Mississauga Halton, l'un des risques auxquels nous sommes confrontés est l'incapacité de notre système de santé de répondre à la demande croissante de services. L'Étude de la capacité communautaire établira un cadre afin d'orienter la prise de décisions et l'allocation des ressources au sein du RLISS de Mississauga Halton, tout en appuyant nos plans pour nous assurer que nos fournisseurs de services en santé sont en mesure de combler la demande croissante découlant à la fois du boom et du vieillissement de la population. De plus, nous appuierons l'utilisation de stratégies d'amélioration de la qualité afin de réaliser davantage d'économies et d'obtenir les meilleurs résultats possible avec les ressources en santé dont nous disposons.

La disponibilité des services de foyers de soins de longue durée

C'est au RLISS de Mississauga Halton que l'on retrouve la plus faible distribution de lits de foyers de soins de longue durée par 100 000 habitants de plus de 75 ans. Cette pénurie a poussé les fournisseurs de services communautaires à étudier de nouvelles occasions de mettre au point et d'offrir des services uniques afin de combler les besoins des clients à besoins élevés à leur propre domicile. Notons également que les personnes qui sont placées dans des foyers de soins de longue durée ont souvent des besoins encore plus complexes. Pour demeurer pertinents malgré le changement du profil des résidents, nos foyers de longue durée doivent donc fournir à leurs employés les connaissances et le soutien dont ils ont besoin. Pour ce faire, il leur est recommandé de chercher des occasions d'accroître l'échange de connaissances.

Les ressources humaines en santé

La présence de ressources humaines adéquates et compétentes est l'un des facteurs qui appuient la transformation du système de soins de santé dans la région de Mississauga Halton. Le RLISS devra s'assurer que sa population a accès à l'ensemble nécessaire de fournisseurs de soins, tant aujourd'hui que demain, et qu'il continue de fournir des services de grande qualité axés sur la personne. Ainsi, en plus de recruter de nouveaux fournisseurs de soins de santé, il devra veiller à appuyer la formation et l'échange de connaissances en vue de renforcer la capacité de sa main-d'œuvre actuelle.

2.0 PRIORITÉS DU PLAN DE SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS 2013-2016

2.1 Des soins de santé accessibles et durables

Description de la priorité du PSSI

Les gens désirent avoir accès à un système de santé qui comblera leurs besoins tant aujourd'hui que demain. Pour respecter cette priorité, le RLISS de Mississauga Halton a collaboré au cours de la dernière année avec des fournisseurs de services en santé et d'autres partenaires en vue de s'assurer que les services sont accessibles et combler les besoins croissants. Les principales pratiques que l'on retrouve à l'échelle de la province ainsi que dans d'autres administrations sont aussi examinées de manière à appuyer la prestation des services de santé de qualité élevée dans la région. De plus, nous élaborons, mettons en œuvre et évaluons les programmes de manière à nous assurer que nous pourrions atteindre les résultats désirés de la manière la plus efficace et la plus financièrement responsable.

Un autre point crucial est le simple fait de connaître les services qui sont offerts et la manière dont on peut y accéder. Par conséquent, il est essentiel de fournir aux clients et aux fournisseurs des renseignements et du soutien pour la navigation dans notre système de santé tant que les besoins changent et que le système évolue. Toujours pour appuyer la navigation, nos fournisseurs de soins de santé devront être au courant des autres services offerts dans la collectivité et en parler aux clients et aux familles. Compte tenu de l'évolution des besoins et du nombre d'étapes que doivent franchir les gens dans le système, il faudra également offrir activement du soutien afin de mettre les gens en contact avec d'autres services et assurer une communication claire et une bonne collaboration entre les fournisseurs. Pour nous aider à atteindre cet objectif, nous devons nous efforcer d'aider les fournisseurs à partager les renseignements sur les clients, appuyer activement la transition entre les services et élaborer des stratégies et services régionaux intégrés.

De plus, pour nous assurer que nos services de santé sont accessibles tant aujourd'hui que demain, il sera important de ne pas oublier de rentabiliser au maximum l'argent investi en santé. Dans l'espoir d'offrir un système de santé durable, le RLISS continue de collaborer avec ses fournisseurs de services de santé afin d'étudier les occasions de réduire le chevauchement, de favoriser le cheminement dans le système et de mettre à profit les ressources qui sont actuellement les plus efficaces. Pour un système aussi rentable que possible, nous continuerons également à mettre en œuvre à l'échelle locale les initiatives provinciales de Réforme du financement du système de santé (RFSS).

Situation actuelle

Au cours de la dernière année, nous avons accompli des progrès dans divers domaines afin d'aider les gens à mieux accéder aux services de santé et à naviguer dans le système, ainsi que pour nous assurer que le système régional est durable et permettra de combler la future demande. Voici quelques-unes de nos réalisations à cet effet :

- Nous avons mis au point un cadre conceptuel pour améliorer l'accès aux services de santé mentale et toxicomanie. Le modèle d'accès au système (MAS) est un système régional d'accès centralisé aux services de santé mentale et toxicomanie qui permet de faciliter l'accès aux services dont les gens ont besoin, d'appuyer la transition entre les services et de faciliter le partage de renseignements entre les fournisseurs. Nous recevrons d'ici la fin de l'exercice des recommandations pour mettre à profit les structures de technologies de l'information (TI) existantes afin d'appuyer cette fonction d'accueil centralisé ainsi que plusieurs autres.
- En novembre 2013, le RLISS de Mississauga Halton a annoncé un investissement de 1,4 million de dollars dans le secteur de la santé mentale et de la toxicomanie; il a alors lancé les services de sensibilisation et de traitement pour

dépendance aux opiacés (Opioid Outreach and Treatment Services) avec ses partenaires communautaires afin d'améliorer le système de traitement et de faire de la sensibilisation dans la région.

- Le comité directeur des soins palliatifs régional a avancé dans l'élaboration d'un modèle régional de soins palliatifs pour le RLISS de Mississauga Halton fondé sur les besoins des clients et des familles. Le modèle a été appliqué à chaque milieu de soins, population, critère (complexité) et processus pour l'orientation au deuxième niveau de fournisseurs de soins (médecins en soins palliatifs, infirmières et infirmières praticiennes spécialisées en soins palliatifs, conseillers en soulagement de la douleur et des symptômes en soins palliatifs). Les trois fournisseurs de soins palliatifs collaborent actuellement à l'élaboration et à l'essai pilote (sur un site) d'un modèle régional de prestation de services spirituels et de services pour deuil. Le comité directeur a également reçu la permission de personnaliser le guide des indicateurs de pronostic Gold Standards Framework du Royaume-Uni afin de s'en servir comme outil pour l'identification rapide des patients. Par ailleurs, le RLISS a mené un projet de soins palliatifs dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) en collaboration avec l'Université Lakehead. Dix-neuf des vingt-huit FSLD du RLISS ont participé à des webinaires ainsi qu'à une formation des PSSP. Le comité directeur a aussi mis au point un cadre de rendement et de qualité qui mentionne les résultats recommandés, les processus à suivre et les indicateurs d'équilibrage pour les premières priorités régionales, y compris l'identification rapide (accessibilité) et l'établissement de mesures de rendement à l'échelle de la région (efficacité).
- Le RLISS de Mississauga Halton poursuit ses efforts en vue d'élaborer une stratégie de programme régionale pour les soins de réadaptation. Le travail à cet effet comprend plusieurs volets, notamment une analyse du modèle de prestation actuel des programmes et services de réadaptation financés par l'État donnés dans le RLISS (services de réadaptation pour patients hospitalisés, services à l'hôpital pour patients externes, services communautaires financés par le gouvernement, etc.). L'objectif est d'élaborer des recommandations en vue de mettre au point un modèle régional de système pour les services de réadaptation. Ce modèle tiendra compte des commentaires des intervenants et sera harmonisé avec les pratiques exemplaires énoncées par la Provincial Rehabilitative Care Alliance afin d'améliorer l'accès au système, de faciliter le cheminement des patients, d'améliorer leur expérience et leurs résultats, ainsi que d'accroître l'intégration du système. Les recommandations seront élaborées dans le but d'appuyer la mise en œuvre du modèle de soins de réadaptation restructuré au sein du RLISS de Mississauga Halton. Un comité directeur régional des soins de réadaptation a également été fondé afin d'élaborer la stratégie régionale intégrée d'accès aux services de réadaptation et de prestation des soins connexes.
- Nous avons travaillé à l'élaboration d'une approche exhaustive et collaborative pour la mise au point d'une stratégie pour les soins des aînés misant sur les investissements antérieurs Vieillir chez soi du RLISS, la participation communautaire et l'harmonisation provinciale avec le rapport Vivre bien et plus longtemps du Dr Sinha. Le cadre que nous concevons à cet effet se doit d'être inclusif, novateur et fondé sur les données probantes, et mettra l'accent sur l'importance de la fluidité des niveaux des soins pour tous les aînés du RLISS de Mississauga Halton. La mise en œuvre de la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées du RLISS de Mississauga Halton sera un point particulièrement important cette année.
- Les efforts d'élaboration d'une stratégie régionale de télémédecine à l'échelle du RLISS de Mississauga Halton ont abouti au cours de la dernière année. Le comité consultatif sur la télémédecine du RLISS de Mississauga Halton a notamment cerné les occasions d'utilisation des technologies de télémédecine afin d'appuyer la planification conjointe des congés et des transitions entre les services, ainsi que pour profiter du soutien clinique d'infirmières en télésanté mentale pour les patients à Halton Nord.

- Des discussions préliminaires ont commencé sur la mise en œuvre d'un projet pilote pour un nouveau modèle de gestion intégrée des transitions à l'hôpital. La collaboration entre le CASC de Mississauga Halton et Trillium Health Partners a été lancée à l'hôpital de Mississauga. Les résultats du projet pilote serviront à documenter la mise en œuvre d'un modèle à l'échelle régionale. Des travaux supplémentaires auront lieu au cours de la prochaine année.
- Notre plan d'achalandage des Fêtes 2013, dans le cadre de notre campagne annuelle Feel Better Faster, a permis de préparer les gens au temps des Fêtes et de leur faire connaître les différentes solutions qui s'offraient à eux si jamais ils avaient besoin de soins de santé pendant cette période de l'année. Le RLISS de Mississauga Halton a collaboré avec des fournisseurs et des partenaires du système de santé afin de préparer le système en cas de grand achalandage. Pour ce faire, il a notamment encouragé l'engagement des partenaires, amélioré les communications avec les clients et favorisé la coopération entre les organismes (y compris les soins primaires) dans le but d'aider les gens à obtenir les soins nécessaires à proximité de leur domicile et sans se rendre à l'urgence quand cela n'est pas nécessaire. En partenariat avec les soins primaires et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le RLISS a aussi procédé à l'essai pilote d'une initiative visant à améliorer l'accès aux services de soins primaires pendant la période des Fêtes à Halton Hills.
- Dans le cadre de l'introduction de la Politique provinciale concernant les malades en phase critique, des travaux ont été entrepris au niveau régional afin d'assurer un accès coordonné aux services pour les patients les plus malades. Le RLISS de Mississauga Halton a collaboré avec les responsables des soins en phase critique et de l'urgence du RLISS en vue d'examiner la Politique concernant les malades en phase critique, d'en discuter et de formuler des stratégies sur sa mise en œuvre, notamment pour ce qui est du retour des patients à l'hôpital d'origine au sein de notre RLISS. Nous avons élaboré un plan de travail ainsi qu'une méthodologie de collaboration pour la participation des intervenants choisis.
- Le RLISS a travaillé avec les dirigeants de l'urgence et ses partenaires afin de se servir du financement axé sur les résultats pour mettre en œuvre des plans d'action et améliorer le rendement de l'urgence en matière de durée de séjour.
- Le RLISS de Mississauga Halton a collaboré avec ses hôpitaux pour poursuivre ses progrès en développement des immobilisations. Au cours de la dernière année, Halton Healthcare Services a reçu l'approbation du programme fonctionnel du projet de réaménagement de l'hôpital du district de Milton. Il a ensuite avancé dans le cycle de planification des immobilisations jusqu'au schéma synoptique de la 3^e étape, aux caractéristiques de fonctionnement spécifiques du projet et aux critères d'évaluation de la demande de propositions. Trillium Health Partners a fait de grands progrès dans son examen des services cliniques à titre d'entité fusionnée et a mis au point son programme directeur. Le RLISS continue pour sa part de travailler activement avec ses hôpitaux, ses fournisseurs de services en santé et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin d'appuyer la planification des exigences d'accès aux immobilisations à court et à long terme.
- La navigation dans le système de santé a été cernée comme priorité pour les clients, les fournisseurs de soins de santé et les partenaires. Au cours de la dernière année, le RLISS a collaboré avec le CASC du RLISS de Mississauga Halton afin d'appuyer l'élaboration de la Mississauga Halton Health Line, un outil en ligne et au téléphone qui permet aux gens de se renseigner sur les services disponibles à l'échelle locale. Nous continuerons à collaborer avec d'autres intervenants et partenaires clés au cours de la prochaine année afin d'appuyer l'élaboration d'un outil de navigation qui comblera les besoins de la collectivité et de ses fournisseurs de soins de santé.

- Les efforts de soutien de la mise en œuvre locale de la Réforme du financement du système de santé se sont poursuivis avec l'élaboration d'un Plan intégré de capacité en soins orthopédiques exhaustif. Nous avons déjà fait bien des progrès en termes de définition des cinq changements clés à apporter au système pour améliorer les résultats des patients en orthopédie ainsi que pour la création de groupes de travail visant à mettre en œuvre les changements et à en surveiller l'efficacité. L'un des groupes de travail s'est concentré sur la transformation des services de réadaptation ambulatoire à l'intention des patients qui ont fait un remplacement total de la hanche ou de genou en vue d'assurer la qualité des soins, la normalisation des cheminements et l'optimisation des ressources en se fondant sur les pratiques exemplaires et les besoins des clients, le tout en vue d'assurer un accès équitable aux services.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité « des soins de santé accessibles et durables » :

- **Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le volume des clients, la sécurité et la qualité des soins**
 - Établir de nouvelles façons de travailler avec les services d'urgence afin de diminuer les temps d'attente.
 - Élaborer des approches innovatrices et de collaboration pour diminuer les séjours à l'hôpital non nécessaires et éviter les admissions et réadmissions à l'hôpital.
 - Utiliser les pratiques basées sur les preuves pour diminuer les temps d'attente pour des chirurgies prioritaires (p. ex., hanche, genou, cataracte, cancer, pontage coronarien).
 - Intégrer les services pour soutenir les programmes régionaux et l'efficacité du système.
- **Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de la santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé**
 - Commencer à planifier la transition tôt et inclure tous les fournisseurs de soins, y compris les fournisseurs de soins informels ainsi que les membres de la famille qui fournissent les soins.
 - Améliorer la sensibilisation et les connaissances du fournisseur en ce qui concerne le système de santé et les ressources disponibles.
 - Offrir des services de navigation aux consommateurs et aux soignants pendant la transition dans le système de santé.
- **Améliorer la durabilité du système de santé**
 - Élaborer des plans régionaux pour augmenter la capacité afin de soutenir la réforme du financement du système de santé (p. ex., services orthopédiques intégrés) et mettre en place un financement pour certains programmes de santé basés sur les besoins des consommateurs (procédures basées sur la qualité).
 - Se concentrer sur les personnes âgées et celles qui utilisent une grande partie des ressources en santé pour savoir comment répondre à leurs besoins plus efficacement.
 - Travailler en collaboration avec les fournisseurs de services et les partenaires pour explorer des façons de maximiser le champ de pratique, en utilisant des services de différentes façons afin d'améliorer l'accès.
 - Gérer la demande accrue à la suite de la croissance et du vieillissement de la population.

La priorité stratégique « des soins de santé accessibles et durables » du RLIS de Mississauga Halton, les objectifs

susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLIS énoncées dans les projets suivants :

- le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé
- la stratégie du service des urgences et des ANS
- la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées, *Vivre bien et plus longtemps*
- les Maillons santé
- la Gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC)
- le plan stratégique décennal en santé mentale et toxicomanie
- *la Loi sur l'excellence des soins pour tous*
- les recommandations du rapport Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario
- la Réforme du financement du système de santé
- la Politique provinciale concernant les malades en phase critique
- la Provincial Rehabilitative Care Alliance
- la politique d'évaluation et de rétablissement

Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	État	%	État	%	État	%
1. Améliorer l'accès aux services de santé mentale et toxicomanie (modèle d'accès au système - MAS)	En cours	30	En cours	40	Terminé	30
2. Améliorer les services de sensibilisation et de traitement pour dépendance aux opiacés (Opioid Outreach Treatment Services)	En cours	60	Terminé	40		
3. Mettre en œuvre la politique « Aucune mauvaise porte » pour un système où chaque porte est bonne	En cours	20	Terminé	20		
4. Mettre en œuvre des plans régionaux pour les soins palliatifs dans le RLIS de Mississauga Halton	En cours	30	Terminé	40		
5. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie régionale de soins de réadaptation conforme aux lignes directrices de la Rehabilitative Care Alliance	En cours	30	En cours	50	Terminé	20
6. Élaborer et mettre en œuvre les protocoles de la stratégie d'achalandage pour le temps des Fêtes et autres périodes	En cours	50	En cours	50	En cours	
Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	

	État	%	État	%	État	%
7. Planifier et mettre en œuvre le projet de transition fluide	En cours	30	Terminé	40		
8. Appuyer l'élaboration de plans d'immobilisation adéquats afin de combler les futurs besoins en soins actifs et les besoins à long terme de la collectivité	En cours	25	En cours	25	En cours	25
9. Mettre en œuvre une stratégie pour le bien-être des personnes âgées pour le RLISS de Mississauga Halton	En cours	30	En cours	50	Terminé	20
10. Élaborer et mettre en œuvre un groupe de travail intersectoriel afin d'appuyer la création de services de santé pour les gens atteints de déficiences développementales dans le RLISS de Mississauga Halton	En cours	40	En cours	40	Terminé	20
11. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de télémédecine pour le RLISS de Mississauga Halton	En cours	30	En cours	50	Terminé	20
12. Mettre au point une solide source d'information en santé qui servira d'outil de navigation pour les fournisseurs de services en santé et les clients	En cours	25	En cours	50	Terminé	25
13. Planifier, élaborer et mettre en œuvre la Politique provinciale concernant les malades en phase critique au sein du RLISS de Mississauga Halton	En cours	25	Terminé	75		
14. Planifier et mettre en œuvre les procédures fondées sur la qualité dans le cadre de la Réforme du financement du système de santé (y compris les 5 changements clés du système harmonisés avec le Plan intégré de capacité en soins orthopédiques du RLISS de Mississauga Halton)	En cours	30	Terminé	40		
15. Planifier, organiser et élaborer en collaboration une stratégie de communication et d'intervention en lien avec les Jeux panaméricains et parapanaméricains 2015	En cours	25	Terminé	75		
16. Mettre au point un plan d'intervention en cas d'urgence pour le RLISS	En cours	25	En cours	40	Terminé	35

17. Mettre au point et mettre en œuvre un système de carte de pointage du rendement pour le RLISS de Mississauga Halton	En cours	75	Terminé	25		
18. Appuyer la création de cliniques communautaires spécialisées	En cours	30	En cours	30	Terminé	40
19. Mettre au point une stratégie pour la vision (et les soins de la vision) pour le RLISS	En cours	75	En cours	25		
20. Étudier les occasions de développement du modèle de centre de santé communautaire afin de combler les besoins divers de notre collectivité	En cours	30	En cours	30	En cours	30

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. L'amélioration de l'accès aux services de santé mentale et toxicomanie.
2. La quantité de partenariats officiels avec des partenaires non financés pour les services de sensibilisation et de traitement pour dépendance aux opiacés (Opioid Outreach and Treatment Services).
3. 80 % des fournisseurs de services de santé communautaires en santé mentale et toxicomanie ont mis en œuvre les protocoles Aucune mauvaise porte au sein de leur organisme d'ici le T4 de 2014-2015.
4. La mise en œuvre d'outils appropriés de collecte de données et de mesures pour le suivi des améliorations en matière d'accès aux services de santé mentale et toxicomanie. – ConnexOntario possède les données sur les temps d'attente.
5. La réduction du nombre de jours (ou la proportion du séjour) à l'hôpital consacrés aux soins palliatifs.
6. L'élaboration et la mise en œuvre d'une solide stratégie régionale de soins de réadaptation qui comprend des définitions standard et des critères d'admissibilité pour les services régionaux de réadaptation; l'élaboration et la mise en œuvre d'un modèle pour l'accès coordonné aux services régionaux de réadaptation; la création d'une analyse de l'offre et de la demande futures avec des recommandations pour l'harmonisation et le développement des services du début à la fin du continuum de l'hôpital, jusqu'aux services communautaires.
7. La réduction du taux de visites à l'urgence pour des cas non urgents pendant les périodes les plus achalandées à l'urgence; l'augmentation (de la prise en charge) à l'aide du site Web Feel Better Faster; l'augmentation du nombre de services de soins primaires offerts et d'heures de service pendant les Fêtes.
8. La réduction du nombre de réadmissions de patients après leur congé; la réduction du temps d'attente avant le premier contact avec le CASC ou le service de soutien communautaire (après le congé); la réduction du temps consacré aux

mesures administratives pour les recommandations à d'autres services; l'amélioration et l'accélération de la communication entre les fournisseurs et les patients et leur famille.

9. Des projections fiables pour l'offre et la demande de services cliniques pour les 10, 15 et 20 prochaines années; l'analyse des lacunes des immobilisations actuelles et les prévisions des exigences.
10. L'élaboration d'une stratégie pour le bien-être des personnes âgées pour le RLISS de Mississauga Halton qui est harmonisée avec la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées, « Vivre bien et plus longtemps », en misant sur ce qui a déjà été accompli par la stratégie Vieillir chez soi. Une telle stratégie devrait permettre de réduire le temps d'attente et le nombre de visites à l'urgence, d'améliorer la compréhension des services offerts et de l'accès aux services, de réduire les réadmissions à l'hôpital, d'améliorer la prestation de services pour les programmes régionaux, d'améliorer les partenariats en prévention et en bien-être qui augmenteront les connaissances et la participation aux programmes en santé, et d'augmenter la qualité de vie des personnes âgées fragiles.
11. L'augmentation de la présence totale de la télémédecine dans le RLISS de Mississauga Halton de 25 %.
12. L'augmentation de l'utilisation de la ligne santé Mississauga Halton Health Line de 25 %.
13. Le suivi de la mise en œuvre des plans d'action de la Politique concernant les malades en phase critique de chaque hôpital en fonction des délais spécifiés; le suivi des statistiques fournies par ACO au sujet des progrès et des domaines problématiques; la mention de problèmes au groupe de travail en vue de les résoudre.
14. La sélection de procédures adéquates et axées sur la qualité (ICC et autres) pour la mise en œuvre fondée sur les besoins régionaux qui ont été cernés; l'élaboration de parcours régionaux normalisés des soins; l'augmentation du nombre de sites ayant recours aux parcours normalisés des soins. La mise en application de la méthodologie d'évaluation des procédures axées sur la qualité (NOUVELLEMENT élaborée) afin de déterminer où les ressources de groupe de travail doivent être déployées.
15. La mise en œuvre efficace d'une stratégie pour les Jeux panaméricains et parapanaméricains en juillet 2015.
16. L'élaboration et la diffusion du plan de continuité des activités du RLISS de Mississauga Halton.
17. La formation en planification d'urgence pour ce qui est des nouveaux rôles et responsabilités des employés du RLISS.
18. La détermination rapide des problèmes de rendement potentiels dans les secteurs de la santé du RLISS de Mississauga Halton en lien avec les ententes sur la responsabilisation en matière de services et conformément avec le Plan de services de santé intégrés. L'analyse des tendances; l'incidence sur tous les niveaux de soins; l'effet du rendement d'un système sur un autre; l'incidence des investissements, du rendement du capital investi et des analyses des facteurs de comparaison entre les pairs, les RLISS et l'Ontario.
19. La diffusion du manuel de la carte de pointage du rendement aux intervenants clés tous les mois ou tous les trimestres.
20. Le nombre de nouvelles cliniques communautaires; le nombre d'interventions menées en clinique.
21. L'élaboration d'une stratégie exhaustive pour la vision (et les soins de la vision).

Risques et obstacles susceptibles de nuire à la mise en œuvre

- Dans tous les secteurs, le changement transformationnel se heurtera à des difficultés en matière de gestion du changement.
- L'accès à des systèmes de technologie de l'information et de gestion de l'information intégrés entre les secteurs et

permettant un transfert rapide, sécurisé et pratique de renseignements entre les fournisseurs de services de santé.

- La rapidité d'accès aux données d'utilisation des services au niveau du système régional et du client.
- La préférence qu'ont les patients pour les soins d'urgence à l'hôpital et leur résistance à l'idée de chercher des services non urgents ailleurs.
- L'expression d'une volonté ou d'une préférence de « mourir à la maison », alors que la peur pousse les malades en phase non aiguë à demander des services hospitaliers.
- L'influence de facteurs de confusion sur la mesure des résultats des projets ou des stratégies.
- L'impression qu'ont les clients et les familles que seuls les services hospitaliers peuvent combler leurs besoins.
- La capacité communautaire; les immobilisations et les ressources humaines en santé.
- La dépendance des projets sur les travaux provinciaux et les recommandations en matière de pratiques exemplaires de diverses initiatives en cours (en matière de soins de réadaptation).
- L'élaboration de services pour un public de médecins spécialisés, c.-à-d. en psychiatrie (télémédecine).

Stratégies d'atténuation

- L'offre de documents de communication au grand public sur les possibilités de soins non urgents présentés dans une forme et un langage qui conviennent à la population du RLIS; l'utilisation des médias sociaux pour faire passer les messages au public.
- La création de stratégies futures pour les soins et l'offre de renseignements clairs aux clients, patients et familles quant à ce à quoi ils peuvent s'attendre des soins palliatifs.
- Les stratégies d'accès aux bases de données intersectorielles régionales.
- La participation des fournisseurs de services de santé locaux et de leurs unités d'aide à la décision pour l'inclusion de données récentes et de qualité dans les bases de données régionales.
- L'élaboration d'indicateurs d'équilibre.
- La promotion des services communautaires et de leurs réalisations.
- La rédaction d'énoncés de valeurs communes afin d'encourager l'accueil des stratégies de changement.
- La participation des intervenants.
- Les plans collaboratifs de renforcement de la capacité communautaire.
- La création d'un plan de travail des technologies de l'information et de la gestion de l'information de l'accueil central afin de mener une analyse de rentabilité des TI et de la GI.
- Le travail proactif avec les spécialistes en vue de cerner et de planifier des stratégies susceptibles de régler les problèmes possibles d'approvisionnement et d'augmenter leur participation.

Catalyseurs principaux du succès

- Les stratégies de participation des intervenants.
- L'établissement de rôles clairement définis pour le RLIS et les intervenants respectant les chartes du projet.
- L'accès rapide aux données visant à appuyer la pratique fondée sur les données probantes.

- La mise en œuvre claire, appuyée et progressive des soins palliatifs.
- L'identification des premiers organismes à adopter les changements (les précurseurs) pour leur demander d'assumer le rôle de champions.
- L'utilisation du modèle de changement de l'Ontario pour la transformation du système de santé en vue de donner lieu à des changements durables et réussis.
- La promotion de stratégies de cybersanté visant à permettre une gestion et un partage sécurisés de l'information.
- Les connaissances des fournisseurs de services.
- La formation et le transfert des connaissances.
- La participation accrue des soins primaires.
- La normalisation des parcours en soins cliniques.
- Les programmes de soutien communautaire améliorés et développés.
- Le soutien de la haute direction de tous les organismes de prestation de services est essentiel au soutien de la transformation nécessaire du système en vue de la mise en œuvre du nouveau modèle de service des soins de réadaptation.
- Les recommandations de pratiques exemplaires provinciales en soins de réadaptation encourageront le changement.
- Des solutions de technologie de l'information et de gestion de l'information qui assurent un transfert sécurisé, rapide et pratique de l'information et des notifications entre les secteurs.

2.2 Des soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

Description de la priorité du PSSI

Il est essentiel d'avoir un bon accès aux soins de santé familiale pour que le dépistage et le traitement puissent être faits en temps opportun. S'ils n'ont pas de médecin de famille, les gens risquent de chercher des services de santé approfondis qui ne sont pas nécessaires. D'autres pourraient voir leur problème de santé empirer, s'ils n'ont pas parvenus à le traiter rapidement.

Par conséquent, l'intégration des soins de santé familiale dans l'ensemble du système de santé est un point particulièrement important pour permettre aux gens d'obtenir les services dont ils ont vraiment besoin, y compris l'accès à des services ou à des renseignements spécialisés, ou encore à des services communautaires pour prendre en charge leur santé. Cette priorité nous aidera donc à permettre aux gens de continuer à vivre chez eux pendant aussi longtemps que possible. De plus, en favorisant la collaboration et l'intégration de la santé familiale au sein d'autres services de santé communautaires, nous appuyons un modèle de soins coordonné. La création des Maillons santé au sein du RLISS de Mississauga Halton a pour but d'assurer la coordination des soins, en commençant par l'accès aux soins de santé familiale pour les patients qui ont des besoins complexes et qui utilisent fréquemment le système de santé.

État actuel

Au cours de la dernière année, notre collaboration avec les soins primaires nous a permis d'arriver à de nombreuses réalisations qui nous ont permis d'améliorer l'accès aux services de santé familiale et la coordination de ces services avec les autres éléments du système de santé. Voici certaines de ces réalisations :

- En 2013-2014, sept Maillons santé ont été fondés dans le RLISS de Mississauga Halton. Le Maillon santé de Mississauga Est a été l'un des premiers à adopter le changement; les six autres sont rendus à différentes étapes du continuum de planification.



- Lors des efforts de planification liés à la création des Maillons santé, le RLIS a travaillé avec des médecins de soins primaires, des fournisseurs de services de santé et d'autres intervenants (communautaires au non) afin d'évaluer leur intérêt et leur engagement à participer aux Maillons santé de leur région. Ces activités ont permis de définir des coresponsables en soins primaires dans six des sept Maillons santé. Les activités de participation ont également souligné les domaines à améliorer en matière de coordination des soins; ces domaines serviront alors de base pour les initiatives qui seront lancées au cours de la prochaine année.
- Dans l'espoir de collaborer sur les enjeux communs à tous les Maillons santé, un forum composé de représentants du RLIS et de représentants de haut niveau des sept Maillons santé a été établi. Le forum encouragera l'harmonisation et le transfert des connaissances à mesure que les Maillons santé avancent vers leur plein déploiement.
- Nos travaux continus avec les médecins de soins primaires (et dirigés par le responsable des soins primaires) ont mené au développement conceptuel du Réseau de soins primaires de Mississauga Halton. L'objectif de ce réseau consiste à établir un forum en soins primaires où il sera possible de discuter tant des occasions que des défis associés à la prestation de soins coordonnés.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité de « soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin » :

- **Améliorer l'accès aux soins de santé familiale**
 - Profiter du système Accès Soins pour aider les consommateurs qui veulent trouver un fournisseur de soins de santé familiale, particulièrement pour tous ceux qui ont été admis à l'hôpital ou qui visitent souvent les urgences.
 - Améliorer l'accès à des rendez-vous le jour même ou le lendemain ainsi que les soins après les heures normales comme les visites à domicile et les cliniques mobiles.
 - Améliorer l'accès aux équipes de soins multidisciplinaires.
- **Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et des autres soins de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux des soins**
 - Améliorer la coordination des soins entre les fournisseurs (surtout les consommateurs de soins complexes qui ont un risque élevé de réadmission ou les utilisateurs fréquents du système) en élaborant des Maillons santé.
 - Améliorer la capacité des fournisseurs de soins de santé familiale de gérer des patients ayant des troubles plus complexes en consultant des spécialistes.
 - Améliorer les communications avec les fournisseurs de soins de santé familiale grâce au partage régulier et rapide des renseignements avec le consommateur.
 - Tirer profit de la technologie (p. ex., dossiers médicaux électroniques, portails, Réseau Télémédecine Ontario) pour favoriser l'échange des renseignements entre les fournisseurs.

La priorité stratégique de « soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin » du RLIS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLIS énoncées dans les projets suivants :

- le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé
- la stratégie du service des urgences et des ANS, et les temps d'attente
- les Maillons santé
- Accès Soins
- le Réseau Télémédecine Ontario
- la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*

Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	État	%	État	%	État	%
1. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie d'intégration des soins primaires	En cours	40	En cours	40	Terminé	20
2. Établir des Maillons santé à l'échelle du RLISS de Mississauga Halton	Terminé	100				
3. Améliorer les transitions à l'aide de technologies électroniques pour le congé de l'hôpital et de l'urgence permettant d'appuyer l'échange de renseignements entre les hôpitaux et les soins primaires	Terminé	50				
4. Évaluer l'initiative des Infirmières d'intervention rapide (IIR) dans le RLISS de Mississauga Halton	Terminé	30				
5. Mettre en œuvre les modèles d'ordonnance préimprimés au sein des FSLD	Terminé	100				

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERM (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les mesures de rendement des Maillons santé du ministère (annexe B), quand elles seront terminées, permettront également de mesurer le succès.

Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. Le nombre de médecins participant au Réseau de soins primaires de Mississauga Halton.
2. Le pourcentage de médecins qui utilisent un système de dossier médical électronique.
3. Le nombre de Maillons santé établis; le nombre de patients aux besoins complexes (et d'utilisateurs fréquents) du RLISS profitant du soutien d'un Maillon santé; le nombre de plans de soins coordonnés élaborés pour des patients aux besoins complexes; la mesure de l'expérience du patient avec les soins coordonnés.
4. Le pourcentage des patients de l'hôpital qui voient un médecin de premier recours dans les 7 jours suivant leur congé; le pourcentage de la population desservie qui reçoit une visite à domicile d'une IIR dans les 48 heures du congé de l'hôpital.
5. L'amélioration des relations entre les soins dans les différents secteurs (hôpitaux, soins primaires, CASC, fournisseurs communautaires) et de l'expérience du patient; la réduction des réadmissions à l'hôpital.
6. L'augmentation du nombre de foyers de soins de longue durée qui ont mis en œuvre les modèles d'ordonnance préimprimés.

Risques et obstacles susceptibles de nuire à la mise en œuvre

- Les stéréotypes et idées préconçues des groupes de patients.
- La disponibilité de données fiables et à jour pour l'évaluation.
- La volonté des médecins et spécialistes de premier recours de prendre part aux séances sur la participation et aux formations.
- L'absence de définitions standards pour les utilisateurs dont les besoins (et les coûts) sont élevés, y compris ceux qui ont besoin de soins complexes.

Stratégies d'atténuation

- La participation des soins primaires au cours des premières phases d'élaboration des Maillons santé afin d'appuyer l'élaboration du plan d'action.
- La création d'une vision commune des résultats du projet.
- La participation d'un responsable clinique des soins du diabète afin d'appuyer la participation des médecins et des endocrinologues.

- La sélection de champions pour la participation des soins primaires.
- La validation de la définition des utilisateurs fréquents et complexes par l'entremise d'une analyse rétrospective des données.

Catalyseurs principaux du succès

- Les séances de participation communautaire.
- Les stratégies de communication.
- Les fournisseurs de services de santé champions du changement.
- Les réseaux, partenariats et collaborations existants.
- La formation sur les stratégies de participation des patients.
- La gestion des technologies de l'information et les dossiers de santé électroniques.

2.3 Une meilleure capacité des services communautaires

Description de la priorité du PSSI

La population âgée du RLISS de Mississauga Halton augmente à un rythme rapide. Par conséquent, il n'est pas étonnant que les clients et les soignants aient mentionné que les soins doivent être fournis rapidement et de façon pratique, c'est-à-dire sans qu'il soit nécessaire de se rendre à de multiples endroits pour les obtenir (dans la mesure du possible). Pour fournir les bons soins au bon endroit et au bon moment, le RLISS devra travailler en étroite collaboration avec les fournisseurs de services de santé, les clients et les intervenants communautaires afin d'aider les gens là où ils le désirent : près de chez eux.

L'accroissement de la capacité des services communautaires en vue de permettre aux gens de rester chez eux est depuis longtemps un objectif du RLISS de Mississauga Halton. Puisque notre approche en soins de santé consiste maintenant à offrir les soins actifs et les soins de longue durée chez les gens, nous devons absolument nous assurer que la capacité des services communautaires est adéquate pour ce faire. En d'autres mots, les collectivités doivent être en mesure de gérer adéquatement le volume de services offerts, de répondre aux demandes croissantes et de s'assurer que les fournisseurs et les soignants possèdent les connaissances et le soutien dont ils ont besoin pour combler les besoins de plus en plus complexes des clients. En offrant aux gens des soins adéquats au sein même de leur communauté, il sera possible de réserver les soins approfondis (comme les foyers de soins de longue durée) aux gens qui en ont véritablement besoin.

État actuel

En 2013-2014, plusieurs activités ont été entreprises afin d'accroître la capacité de nos services communautaires. Voici quelques-unes de nos réalisations principales :

- Une initiative d'avancement de la pratique communautaire a été lancée avec un centre d'apprentissage régional. L'initiative a notamment déterminé ses six domaines prioritaires : formation et perfectionnement, comportements, chutes et activité physique, programme ReCharge pour soignants, gestion des médicaments et incontinence. Nous poursuivrons notre travail au cours des prochaines années afin d'appuyer l'élaboration de priorités pour le centre d'apprentissage régional, d'améliorer les compétences en évaluation de la santé communautaire et de combler les besoins de la communauté.
- La mise en œuvre du programme ReCharge a également offert des soins de relèvement aux soignants pendant la dernière année. Le programme sera développé en 2014-2015, notamment par l'ajout de nouveaux services de soins de relèvement et de conseillers en relèvement. L'expansion du programme accroîtra la diversité des services fournis par ReCharge et lui permettra ainsi d'aider les soignants de différentes manières (relèvement de courte durée, relèvement à la maison, conseils pour les soignants, etc.).
- Un programme pilote MedsCheck pour les personnes diabétiques a été lancé et mis en œuvre afin de normaliser l'approche de recommandation de MedsCheck et l'accès au système provincial. Cette approche permet au programme d'éducation en matière de diabète, à la pharmacie et aux soins primaires de s'assurer d'obtenir les résultats de la réunion MedsCheck avec le client. Au moment d'évaluer ce pilote, le RLISS examinera également l'adoption du processus au sein d'autres programmes d'éducation du diabète à Mississauga Halton.

- Un programme pilote de mise en route de l'insulinothérapie a été lancé en 2013-2014 dans le but principal de former des pharmaciens communautaires pour renforcer la capacité d'aider les diabétiques nécessitant une initiation urgente à l'insuline et le soutien d'un hôpital, de l'urgence ou d'un endocrinologue pour commencer ce traitement. Les services en question seraient fournis après les heures de travail, pendant la fin de semaine et (ou) comme premier contact avant la participation à un programme d'éducation en matière de diabète. Les pharmaciens deviendront alors des partenaires actifs des programmes d'éducation, auxquels ils recommanderaient des patients dans le cadre du continuum des soins. Le programme sera évalué et, si ses résultats sont positifs, élargi.
- Le RLISS de Mississauga Halton est parvenu à concevoir et à mettre en œuvre des services de physiothérapie élargis au sein de la collectivité dans le cadre de la réforme provinciale des services de physiothérapie. Cet élargissement des services englobait 54 sites communautaires où l'on donne 142 cours d'activité physique et 135 cours de prévention des chutes pour personnes âgées, pour 5 790 participants en tout. Grâce à la planification en collaboration du RLISS et du ministère, 7 autres cliniques communautaires de physiothérapie ont été établies au sein du RLISS. En tout, on compte désormais 11 cliniques financées à l'échelle provinciale qui appuient la prestation de services de physiothérapie à l'échelle de notre collectivité.
- Une étude de la capacité des services communautaires a été lancée en collaboration avec le RLISS du Centre-Ouest. Cette étude, qui vient en appui à la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées, aura pour but de prévoir les besoins communautaires des cinq, dix et quinze prochaines années. On y mentionnera également les modèles de prestation de soins adéquats, y compris les types de services, les ressources humaines (spécialités) et les approches novatrices nécessaires pour développer les programmes et permettre aux résidents de vivre aussi longtemps que possible dans leur collectivité. L'objectif ultime est de déterminer l'ensemble des services communautaires nécessaires pour aider les personnes âgées à rester chez elles et s'assurer que les soignants ont tout ce dont ils ont besoin pour les soutenir. Les résultats de l'étude (qui prendra fin en octobre 2014) nous serviront dans le cadre de la planification de la prochaine année.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité de « meilleure capacité des services communautaires » :

- **Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps**
 - Gérer le volume de services dans la collectivité pour diminuer les temps d'attente et répondre aux demandes des populations vulnérables comme les personnes âgées, les clients nécessitant des soins palliatifs et celles ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.
 - Offrir le soutien pour la gestion des médicaments et les activités quotidiennes importantes comme les repas et l'entretien de la maison pour éviter de se retrouver dans un établissement.
 - Soutenir les soignants en offrant la bonne formation, des repos et la coordination du service.
 - S'assurer que le personnel est efficace en faisant une formation étendue afin d'attirer du personnel compétent pour aider les consommateurs ayant des besoins complexes dans la communauté.
- **Fournir des services intégrés plus près de la maison**

- Créer des centres communautaires de santé où les gens peuvent avoir accès à des services intégrés qui répondent à plus d'un besoin en se rendant à un seul endroit.
- Régler les problèmes de transport ou offrir des programmes dans des endroits pratiques (à domicile et dans la communauté) pour répondre aux besoins des groupes cibles spécifiques.
- Maximiser l'utilisation de la technologie pour offrir les soins plus près des gens.

La priorité stratégique « une meilleure capacité des services communautaires » du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les projets suivants :

- le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé
- la stratégie du service des urgences et des ANS, et les temps d'attente
- les Maillons santé
- la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées- *Vivre bien et plus longtemps*
- la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*
- le Réseau Télémédecine Ontario
- la *Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires*

Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	État	%	État	%	État	%
1. Élaborer et mettre en œuvre une initiative régionale d'avancement de la pratique communautaire, y compris un centre d'apprentissage régional pour les fournisseurs communautaires	En cours	60	Terminé	40		
2. Examiner les constatations de l'étude collaborative de planification de la capacité des services communautaires et mettre au point des plans de mise en œuvre	En cours	70	Terminé	30		
3. Terminer l'initiative de recherche du programme ReCharge des soignants (en partenariat avec l'Université de Waterloo)	Terminé	50				
4. Augmenter la capacité des foyers de longue durée pour qu'ils puissent offrir un soutien accru en soins infirmiers (infirmières praticiennes), éliminant ainsi les transferts non nécessaires à l'hôpital et réduisant la durée du séjour à l'hôpital (gestion de la coordination et de la transition, de pair avec l'accès aux connaissances avancées en soins infirmiers)	En cours	40	En cours	30	Terminé	30
Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	

	État	%	État	%	État	%
5. Augmenter la capacité des foyers de soins de longue durée afin de leur permettre de fournir des soins palliatifs et du soutien de fin de vie aux résidents en vue d'éviter les transferts à l'hôpital ainsi que les décès en milieu hospitalier de patients qui pourraient autrement être pris en charge aux SLD	En cours	50	Terminé	50		
6. Améliorer l'accès à d'excellents cours de physiothérapie, d'activité physique et de prévention des chutes	Terminé	100				
7. Lancer un engagement de service amélioré à l'intention des clients aux soins complexes ainsi que de ceux qui ont besoin de services infirmiers	Terminé	25				
8. Mettre en application les recommandations optimales d'évaluation de programme, qui comprennent Attendre chez soi, Attendre chez soi (programme amélioré) et Rester chez soi	En cours	50	Terminé	50		
9. Mettre en œuvre efficacement les augmentations salariales pour services de soutien personnel à l'intention des fournisseurs de services de santé concernés	Terminé	100				

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. Le centre d'apprentissage régional fonctionne en sa capacité de développement.
2. Des plans de travail sont élaborés et des plans d'action sont en cours pour six domaines prioritaires en pratique communautaire.
3. Une quantité accrue d'employés de service reçoivent une formation approfondie afin de comprendre et d'évaluer les besoins de soins complexes.
4. Un nombre accru de gens sont servis par des centres de service intégrés locaux.
5. Un nombre accru de soignants reçoivent diverses mesures de soutien, y compris les services de relève et la formation pour la prestation de soins sécuritaires, qui leur permettent d'aider leur proche à la maison en toute sécurité.
6. La réduction du nombre de visites à l'urgence qui auraient pu être mieux prises en charge ailleurs; la réduction des hospitalisations liées à des raisons connexes, la réduction du nombre de réadmissions dans les 30 jours pour diagnostic semblable.

7. L'augmentation du nombre de résidents de FSLD qui reçoivent du soutien palliatif.
8. La réduction du nombre de transferts à l'urgence et d'admissions à l'hôpital provenant de FSLD; la réduction du nombre de demandes refusées en raison du manque de ressources en soins palliatifs.
9. L'augmentation du nombre de cours d'activité physique et de prévention des chutes offerts; l'augmentation du nombre de personnes âgées assistant auxdits cours.
10. L'augmentation du nombre de personnes des groupes prioritaires qui profitent de la gestion des cas et de la coordination des services.
11. La mise en œuvre des recommandations d'évaluation des programmes touchant à la gouvernance et à l'engagement, à la communication et à l'enseignement, à la prestation de services, à l'engagement et à l'expérience des clients et des intervenants, ainsi qu'aux données et aux résultats.
12. La confirmation que tous les fournisseurs de services de santé sont financés conformément aux directives du ministère et qu'ils ont conclu des ententes modifiées avec les organismes mandatés, ou alors que leur financement accru a été acheminé à leurs PSSP.

Risques et obstacles susceptibles de nuire à la mise en œuvre

- L'espace physique dont dispose le programme pour offrir les services accrus.
- La coopération des partenaires de services qui ne sont pas financés par le RLIS.
- L'absence de pratiques uniformes et solides de collecte de données et de production de rapports en gestion.
- Le calendrier d'engagement communautaire.
- L'incapacité des fournisseurs de services de modifier les anciens modèles de pratique et de service.
- La résistance à un changement rapide au sein des collectivités.

Stratégies d'atténuation

- L'engagement de partenaires de services pour une collaboration dès le début de la création du plan d'action.
- La réattribution du financement.
- La confirmation qu'une quantité adéquate d'employés est mise à l'œuvre.
- La coordination de la planification et du recrutement des ressources humaines en santé.
- Les occasions d'échange des connaissances afin de permettre aux employés actuels d'apprendre de nouveaux modèles de services.
- L'établissement d'une vision commune pour ce qui est des résultats des programmes.
- L'élaboration de processus uniformes standards pour la collecte et la gestion des données à l'intention des services communautaires.
- La confirmation d'une collaboration et d'une participation exhaustive de tous les partenaires des secteurs, de la santé et d'autres groupes clés.
- La prise en considération des déterminants sociaux.
- La prise en considération des facteurs de prévention et de bien-être dans le continuum du vieillissement.
- L'inclusion de l'état actuel et des prévisions sur 5, 10 et 15 ans tenant compte de la démographie.
- Le renforcement de la capacité et la prise en considération des répercussions sur les coûts avant la mise en œuvre.
- La capitalisation sur les principaux modèles de pratique.

- La définition de champions locaux du changement des services.

Catalyseurs principaux du succès

- La détermination des principales pratiques provinciales et locales.
- Les progrès en technologie et en gestion de l'information.
- L'utilisation du modèle de changement de l'Ontario pour la transformation du système de santé en vue de donner lieu à des changements durables et réussis.
- La détermination d'attentes en matière de responsabilisation à l'échelle du RLISS.
- La stratégie de communication des nouveaux services.
- Une importante participation des intervenants, y compris la participation active des patients.
- L'accès au système et les économies du système (transport, critères d'admissibilité, accès centralisé, pratiques et communications des fournisseurs pour des transitions fluides, protocoles de soins standards).

2.4 Une santé optimale – mentale et physique

Description de la priorité du PSSI

Les maladies chroniques comme les maladies du cœur, l'hypertension artérielle, le diabète et l'asthme sont liées à six décès sur 10 dans le RLISS de Mississauga Halton ainsi qu'au quart de tous les jours passés aux soins actifs à l'hôpital. Elles sont également la cause principale de décès en Ontario. Par conséquent, nous sommes conscients que si nous désirons bâtir un système de soins de santé d'excellente qualité et durable, nous devons porter une grande attention à la prévention des maladies chroniques et à l'optimisation de la santé mentale et physique.

Le maintien de la santé, c'est une responsabilité que nous sommes nombreux à partager; nous sommes notamment tous responsables de notre propre santé. En encourageant l'adoption d'habitudes et de modes de vie sains, nous pourrions appuyer la prévention des maladies chroniques et aider ceux qui en souffrent à améliorer leur qualité de vie et à prolonger leur vie. La promotion des services d'autogestion et de l'enseignement aidera également les gens à jouer un rôle actif dans la gestion de leur propre santé. En misant sur nos partenariats, notamment avec des gens qui ont vécu dans ces situations, nous profiterons d'un mécanisme durable et efficace pour l'optimisation de la santé.

Enfin, grâce à la collaboration avec nos partenaires de la santé publique, les administrations locales et d'autres groupes clés, nous mettrons au point des stratégies de prévention et élargirons la portée des messages et de l'information que nous transmettons au grand public. Les préoccupations en matière de santé des gens doivent être abordées en tenant compte de leurs conditions de vie et de travail, ainsi que des mesures de soutien social dont ils disposent; ce n'est qu'ainsi que nous pourrions bâtir une communauté en santé.

État actuel

En 2013-2014, le RLISS de Mississauga Halton, en collaboration avec ses fournisseurs de services de santé et ses partenaires, a mis de l'avant sa priorité « une santé optimale – mentale et physique » par l'entremise de diverses réalisations qui ont pavé la voie à la prochaine année :

- Le comité directeur régional intégré de la prévention et de la prise en charge des maladies chroniques a mis au point un cadre de travail pour l'élaboration d'une stratégie de service intégrée. Le modèle ainsi créé tire profit des ressources actuelles du système, y compris l'accueil centralisé pour les services d'éducation en matière de diabète et d'autogestion, afin d'appuyer une approche régionale qui permet d'obtenir des services courants pour la prise en charge des maladies chroniques.
- De plus, dans le cadre de la transition du Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète de Mississauga Halton au sein des activités du RLISS et grâce à la collaboration avec des médecins et endocrinologues locaux, les Centres de l'éducation en matière de diabète (dont certains financés par le RLISS et d'autres non) sont parvenus à améliorer les services de diverses manières au cours de la dernière année, notamment par :
 - un accueil centralisé pour l'orientation aux services d'éducation en matière de diabète et d'autogestion
 - des services de soins des pieds améliorés pour les diabétiques
 - une collaboration renouvelée entre le RLISS et les fournisseurs de services optimisant l'éducation et le soutien en matière de diabète à l'intention des médecins de premier recours

- une collaboration visant à élaborer des stratégies en vue d'offrir des services en matière de diabète aux groupes prioritaires
- Au cours de la dernière année, le RLISS a demandé l'aide de partenaires externes, notamment les départements de la santé publique de Halton, de Peel et de Toronto, ainsi que les administrations municipales, afin de mettre au point des stratégies de prévention des maladies chroniques au cours de la prochaine année.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité « une santé optimale – mentale et physique » :

- **Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies**
 - Profiter des ressources existantes pour les maladies chroniques et élaborer un modèle intégré et une approche à la prévention et à la gestion des maladies chroniques qui soutient la personne pendant toute sa vie.
 - Établir des partenariats avec la santé publique afin de soutenir des approches de vie saines et la prévention des maladies.
 - Promouvoir des politiques plus saines au travail, en montrant la voie pour le travail des fournisseurs de services.
- **Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé**
 - Créer des partenariats avec divers secteurs comme les municipalités, la santé publique, l'éducation et les services sociaux afin de collaborer sur des problèmes qui ont un effet sur la santé comme, par exemple, les déterminants sociaux de la santé.
 - Tirer profit de l'expertise des gens d'expérience et agrandir ou élaborer des initiatives et réseaux de soutien par les pairs.

La priorité stratégique « une santé optimale – mentale et physique » du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les projets suivants :

- le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé
- la stratégie du service des urgences et des ANS, et les temps d'attente
- la stratégie décennale de santé mentale et toxicomanie
- la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées- *Vivre bien et plus longtemps*
- la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*
- les initiatives du Réseau Télémédecine Ontario
- la *Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires*

Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	État	%	État	%	État	%
1. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie régionale intégrée de prévention et de prise en charge des maladies chroniques	En cours	20	En cours	20	Terminé	20
2. Concevoir et mettre en œuvre un modèle d'accueil centralisé régional (en commençant par les diabétiques et les clients de santé mentale et toxicomanie)	En cours	40	En cours	30	Terminé	30
3. Définir et mettre en œuvre une stratégie pour le diabète (dans le cadre de la stratégie de prévention et de prise en charge des maladies chroniques du RLISS de Mississauga Halton) qui renforce les capacités cliniques pour les domaines prioritaires et qui appuie l'éducation permanente des professionnels de la santé de premier recours et autres	En cours	20	En cours	40	En cours	20
4. Mettre en œuvre un programme pilote à cycle rapide pour les soins du diabète	En cours	75	Terminé	25		
5. Mettre en œuvre un système normalisé MedsCheck pour le diabète à l'échelle du RLISS de Mississauga Halton	En cours	60	Terminé	20		
6. Mettre en œuvre un projet pilote de mise en route de l'insulinothérapie, l'évaluer et le développer si cela est justifié.	En cours	50	En cours	25	Terminé	25
7. Optimiser un formulaire de recommandation commun pour les programmes d'éducation en matière de diabète	Terminé	20				
8. Évaluer et passer en revue les nouveaux programmes communautaires d'éducation sur la MPOC « Breathe Better – Live Better »	En cours	80	Terminé	20		
9. Établir des relations avec des partenaires externes en vue d'élaborer des stratégies de promotion et de prévention des maladies chroniques	En cours	50	En cours	25	Terminé	25

Mesures du succès

Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs de développement et de surveillance suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme :

1. La réduction du nombre et du taux de visites à l'urgence et d'hospitalisations en lien avec des maladies chroniques; la réduction de la quantité de réadmissions.
2. La quantité de personnes uniques passant par le processus d'accueil centralisé de diabète et santé mentale et toxicomanie.
3. La quantité de médecins de premier recours qui participent à la consultation sur l'accès rapide.
4. La quantité de diabétiques qui reçoivent des soins des pieds de prévention.
5. La quantité de programmes d'éducation en matière de diabète qui ont recours à un système normalisé MedsCheck pour le diabète. La quantité de personnes qui reçoivent MedsCheck dans un programme pilote.
6. La quantité de participants en pharmacie prenant part au projet pilote de mise en route de l'insulinothérapie.
7. Le modèle du formulaire de recommandation en ligne est terminé et fonctionne.
8. Le rapport d'évaluation du programme « Breathe Better – Live Better » pour la MPOC est terminé.
9. La quantité de partenariats intersectoriels (au-delà des services de santé) visant à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies et des tactiques pour l'optimisation de la santé.

Risques et obstacles susceptibles de nuire à la mise en œuvre

- La résistance des fournisseurs de services de santé face au changement, notamment au nouveau modèle de service et à l'intégration des services (par qui?).
- Le manque de données fiables et de qualité élevée sur la santé communautaire, et la méthodologie d'évaluation.
- L'absence de plateformes de technologie de l'information permettant de partager de l'information intégrée rapidement et de façon sécurisée.

Stratégies d'atténuation

- La sélection de champions du changement qui donneront l'exemple et appuieront les nouvelles méthodes de prestation des services.
- La collaboration avec les groupes d'aide à la décision afin de cerner les indicateurs normalisés et les processus de collecte de données.
- La détermination des plateformes de TI actuelles susceptibles d'être mises à profit.
- L'élaboration d'objectifs et de résultats communs pour les projets.
- Une approche de mise en œuvre par étapes (précurseurs) afin de démontrer les réussites avant la mise en œuvre à l'échelle régionale.

Catalyseurs principaux du succès

- La gestion de l'information et les progrès technologiques.
- L'utilisation du modèle de changement de l'Ontario pour la transformation du système de santé en vue de donner lieu à des changements durables et réussis.
- La communication avec les intervenants.
- Les précurseurs des pratiques de changement.
- La collaboration entre les organismes.
- La gestion de la responsabilité par les ententes sur la responsabilisation en matière de services.
- Le leadership chez les fournisseurs de services de santé.
- L'engagement et l'application des connaissances des fournisseurs et des employés.
- Les partenariats.

2.5 Des soins de grande qualité axés sur les personnes

Description de la priorité du PSSI

La *Loi sur l'excellence des soins pour tous* est la pierre angulaire de l'amélioration de la qualité des services de santé en Ontario. Conformément à cette loi, le RLISS de Mississauga Halton a déployé bien des efforts afin de s'assurer que les clients et les soignants participent activement à la planification et à l'élaboration des services qu'ils reçoivent. Le point de vue du client est essentiel à l'amélioration de la qualité et en renforcement de la responsabilisation au sein du système.

Rappelons notamment que l'amélioration de la qualité et de la valeur de l'expérience du client et de l'aidant est l'un de nos objectifs clés. Les mesures de qualité effectuées par la création de plans d'amélioration dans divers secteurs ont souligné l'importance des pratiques de qualité et contribué à la création d'une culture axée sur la qualité.

Par conséquent, nous sommes conscients que les services fournis au sein de notre collectivité doivent refléter les besoins divers de la population et les combler. Pour ce faire, il faudra notamment offrir des services adaptés pour combler les besoins des collectivités francophones et autochtones. Il faudra également que nous prenions le temps d'étudier comment les différentes communautés accèdent généralement aux services et nous assurer que nous mettons au point des stratégies pour combler leurs besoins de la façon la plus adéquate, la plus équitable et la plus respectueuse possible.

État actuel

- Le RLISS de Mississauga Halton a travaillé avec des fournisseurs de services de santé afin d'élargir l'accès aux services de langue française pour la collectivité francophone. Au cours de la dernière année, le RLISS de Mississauga Halton a travaillé en étroite collaboration avec l'entité de planification des services en français (Reflét Salvéo) en vue de renforcer les liens avec la communauté et de mieux comprendre les besoins des francophones. Nous avons mené un projet afin d'harmoniser les priorités clés de Reflét Salvéo avec les trois RLISS que l'organisme appuie (Mississauga Halton, Centre-Ouest et Centre-Toronto). Après cette harmonisation, le RLISS continuera de collaborer étroitement avec Reflét Salvéo afin de faire des progrès pour atteindre les priorités déterminées.
- Le RLISS de Mississauga Halton a continué de communiquer avec les intervenants autochtones de la région, y compris le conseil métis de la rivière Credit (Credit River Métis Council), le réseau autochtone de Peel (Peel Aboriginal Network) et la direction de la santé et du bien-être de Métis Nation of Ontario. Une formation de sensibilisation culturelle axée sur les besoins uniques des peuples autochtones a notamment été lancée à l'intention des employés et des membres du conseil du RLISS. Au cours de la prochaine année, le RLISS poursuivra sa collaboration avec les dirigeants autochtones dans l'espoir de mieux comprendre les besoins de leurs communautés et de veiller à l'accessibilité de services adaptés à leur culture.
- Le RLISS de Mississauga Halton a également développé son plan d'équité en matière de santé afin de réduire les écarts en santé et de promouvoir un accès équitable aux services pendant la dernière année. Le comité de planification du système d'équité en santé a établi un groupe de travail avec les fournisseurs de services de santé, les organismes et partenaires communautaires, ainsi que des représentants des collectivités francophones et autochtones. Deux initiatives clés ont été créées et lancées sur l'équité en santé : un sondage à l'intention des fournisseurs de services de santé et un symposium. L'objectif global de ces initiatives consiste à renforcer la capacité au sein du RLISS afin de comprendre

l'équité en santé et de résoudre les problèmes connexes en atténuant les obstacles systémiques nuisant à l'accès à des soins de santé d'excellente qualité pour tous. Pour y arriver, nous devons veiller à combler les besoins de santé particuliers des différentes classes sociales, y compris les plus désavantagées.

- Le comité de qualité du conseil a défini son objectif commun et rédigé un rapport préliminaire sur la qualité à l'intention du RLISS de Mississauga Halton. Le comité a tâché d'informer les fournisseurs de services de santé et les gouverneurs par l'entremise des réunions trimestrielles du secteur et des présentations individuelles au niveau du conseil avec les comités de la qualité des fournisseurs. Qualité des services de santé Ontario (QSSO) met actuellement en œuvre son programme commun d'amélioration de la qualité; notre rapport sur la qualité sera harmonisé avec ces nouveaux indicateurs de système. Les conseils des fournisseurs de services de santé et les directeurs généraux du RLISS de Mississauga Halton ont assisté à un événement Governance to Governance où le Dr Joshua Tepper, chef de la direction de QSSO, a donné une présentation sur le programme commun d'amélioration de la qualité. Le Conseil d'administration du RLISS y a également collaboré avec les fournisseurs sur les indicateurs de qualité communs pour le RLISS, les définitions de la qualité et les plans d'amélioration de la qualité au niveau des fournisseurs communautaires.
- QSSO a procédé au déploiement de plans d'amélioration de la qualité pour les CASC (en vigueur dès 2014-2015) et pour les foyers de soins de longue durée (en vigueur dès 2015-2016). Le RLISS a pour objectif de déterminer les mesures de soutien dont auront besoin certains de nos foyers de soins de longue durée afin de s'assurer qu'ils soumettent des plans d'essai pour l'amélioration de la qualité pour l'exercice 2014-2015.
- Au cours de la dernière année, des indicateurs communs de la satisfaction des clients ont été ajoutés dans les ententes de responsabilisation des secteurs hospitalier et communautaire. Ces éléments permettront de comparer les résultats entre les divers secteurs de service.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants pour notre priorité de « soins de grande qualité axés sur les personnes » :

- **Continuer à soutenir et à favoriser la culture de qualité à tous les niveaux de soins**
 - Mettre en œuvre la *Loi sur l'excellence des soins pour tous* au niveau local afin d'intégrer la culture de qualité avec les fournisseurs de services du RLISS.
 - Élaborer des mécanismes pour faire le suivi de la qualité des soins, de la sécurité et de l'efficacité du système pour ce qui est d'obtenir les résultats visés.
 - Mettre en œuvre des parcours de soins uniformes et des plans de soins uniformisés (p. ex., plans de congé).
 - S'appuyer sur des preuves scientifiques pour soutenir l'utilisation efficace de l'argent disponible dans les soins de santé.
- **Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système**
 - Identifier l'expérience précise d'une personne et l'utiliser pour permettre l'amélioration d'un service ou son développement.
 - S'assurer que les services sont souples pour répondre aux besoins des consommateurs et des soignants.
 - Inclure des gens qui ont de l'expérience comme membres actifs des équipes de planification et d'amélioration de

la qualité.

- Élaborer une approche axée sur le service à la clientèle dans tout le RLISS.

• **Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé**

- Augmenter la sensibilisation et diminuer les préjugés afin de minimiser la marginalisation.
- Insister sur les populations les plus vulnérables et arriver à mieux comprendre les problèmes d'équité en santé afin de soutenir leurs besoins.
- Soutenir la prestation de services adaptée sur le plan culturel et linguistique.
- Travailler en collaboration avec l'entité de planification des services de santé en français (Reffet Salvéo) et les dirigeants autochtones pour tirer profit des capacités existantes et trouver de nouvelles occasions de répondre aux besoins respectifs des collectivités francophones et autochtones.

La priorité stratégique « une santé optimale – mentale et physique » du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action pour les atteindre sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les projets suivants :

- le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé
- le programme commun d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario
- la *Loi sur l'excellence des soins pour tous*
- la *Loi sur les services en français*
- les priorités relatives aux Autochtones et aux Premières Nations s'appliquant à tous les RLISS
- l'évaluation provinciale de l'impact sur l'équité en matière de santé

Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	État	%	État	%	État	%
1. Réviser la carte de pointage de la qualité du conseil de manière à ce qu'elle reflète le programme commun d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario	Terminé	100				
2. Fournir du soutien aux CASC et aux foyers de soins de longue durée pour leurs soumissions de plans d'amélioration de la qualité	Terminé	100				
3. Demander à certains fournisseurs de services de santé communautaires de soumettre des plans d'amélioration de la qualité approuvés par le conseil	En cours	90	Terminé	10		
4. Mettre en œuvre les recommandations du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé de Qualité des services de santé Ontario (QSSO)	En cours	50	Terminé	20		

Plans d'action	2014-2015		2015-2016		2016-2017	
	État	%	État	%	État	%
Finaliser l'ÉCBO avec tous les fournisseurs de services de santé en santé mentale et toxicomanie	En cours	90	Terminé	100		
Créer et mettre en œuvre le plan d'équité en santé à l'échelle du RLISS de Mississauga Halton	En cours	25	En cours	25	Terminé	25
Créer et mettre en œuvre des éléments propres au RLISS de Mississauga Halton ainsi que d'autres éléments conjoints du plan d'action conjoint annuel de 2014-2015 (avec Reflet Salvéo, le RLISS du Centre-Ouest et le RLISS du Centre-Toronto)	Terminé	100				
S'assurer que le RLISS de Mississauga Halton respecte les exigences de la LSF dans les services qu'il offre en français	En cours	70	Terminé	30		
Mieux comprendre la capacité d'offrir des services en français des fournisseurs de services de santé et collaborer avec ceux qui sont en mesure d'améliorer l'offre de services en français	Terminé	100				
Mettre en œuvre une formation de sensibilisation sur la culture autochtone au sein du RLISS de Mississauga Halton	Terminé	100				
Établir des partenariats afin de concevoir des programmes et des services propres aux Autochtones pour certains fournisseurs de services de santé du RLISS de Mississauga Halton	En cours	50	Terminé	50		
Élaborer et mettre en œuvre une approche uniforme de participation communautaire au sein du RLISS de Mississauga Halton	Terminé	100				
Mesures du succès						
Les indicateurs de succès du RLISS de Mississauga Halton seront obtenus par l'entremise du tableau de bord de l'ERMR (annexe A) et par l'atteinte des cibles pour 2014-2015 convenues par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le RLISS. Les indicateurs <u>de développement et de surveillance</u> suivants seront également employés pour guider la planification ainsi que la mise en œuvre et l'évaluation du programme : 1. La carte de pointage de la qualité du conseil du RLISS de Mississauga Halton est révisée de manière à ce qu'elle reflète le programme commun d'amélioration de la qualité de QSSO. 2. L'amélioration de la qualité des soins dans les CASC et les FSLD; les mesures mentionnées dans les plans d'amélioration de la qualité sont respectées. 3. L'augmentation du nombre de fournisseurs de services de santé qui utilisent l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en						

matière de santé pendant leurs activités de planification; la collecte et l'analyse de renseignements sur l'équité en santé par les fournisseurs de services de santé.

4. Détermination de la capacité des fournisseurs de services de santé à offrir des services en français dans le but d'augmenter le nombre de ceux qui sont capables de le faire.
5. Augmenter la capacité des fournisseurs de services de santé du RLISS de Mississauga Halton à fournir des services en français.
6. L'élaboration de programmes spécifiques en partenariat avec les dirigeants autochtones dans le but de mieux combler les besoins de santé des Autochtones.
7. Augmenter le nombre de fournisseurs de services de santé qui ont créé des programmes et services spécifiques pour les Autochtones.
8. L'élaboration d'un cadre de travail et d'une stratégie d'engagement communautaire pour le RLISS de Mississauga Halton.

Risques et obstacles susceptibles de nuire à la mise en œuvre

- Le niveau de connaissances, la capacité et la compétence des fournisseurs de services de santé en matière d'amélioration de la qualité.
- Le temps que consacrent les organismes à l'élaboration de plans d'amélioration de la qualité.
- L'absence de mesures de qualité normalisées pour les fournisseurs communautaires et au niveau du système.
- L'absence d'engagement au changement et le refus des nouvelles idées.
- L'ignorance des enjeux d'équité en santé et la mauvaise compréhension des éléments de l'équité par les fournisseurs de services.
- Le temps nécessaire pour remplir les évaluations normalisées des clients.

Stratégies d'atténuation

- La définition des exigences des fournisseurs de services de santé communautaires en matière de qualité dans les ententes de responsabilisation.
- La présence d'un soutien d'amélioration de la qualité offert aux fournisseurs de services de santé et la connaissance de la multitude de ressources offertes.
- L'offre de séances de formation sur la *Loi sur l'excellence des soins pour tous* et la gouvernance pour assurer la qualité aux fournisseurs de services de santé et à leurs conseils.
- L'offre de formations pour permettre au personnel des fournisseurs de services de mieux comprendre l'équité en santé.
- La sélection de champions qui participeront à la mise en œuvre de l'ÉCBO, un outil d'évaluation.
- La création de communautés de pratique collaboratives.

Catalyseurs principaux du succès

- Le programme commun d'amélioration de la qualité de QSSO.
- La mise en œuvre de plans d'amélioration de la qualité pour les CASC et les foyers de soins de longue durée.
- L'utilisation du modèle de changement de l'Ontario pour la transformation du système de santé en vue de donner lieu à des changements durables et réussis.
- Le calendrier d'élaboration de nouvelles ententes de responsabilisation (ERS-H et ERS-M).
- L'identification des précurseurs.
- Le comité de qualité du conseil et la structure Governance to Governance du RLISS de Mississauga Halton.
- L'élaboration de systèmes de gestion des technologies et de l'information.

3.0 ACTIVITÉS ET PLAN DE DOTATION DU RLISS

PLAN DE DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DU RLISS				
Postes de dépenses du RLISS (\$)	2013/2014 Chiffres réels	Dépenses prévues pour 2014-2015	Dépenses prévues pour 2015-2016	Dépenses prévues pour 2016-2017
Salaires et rémunération	3 136 910	3 315 360	3 315 360	3 315 360
Avantages sociaux des employés				
HOOPP	304 171	350 493	350 493	350 493
Autres avantages	386 378	389 524	389 524	389 524
Total des avantages sociaux des employés	690 549	740 016	740 016	740 016
Transports et communications				
Déplacements du personnel	23 317	22 000	22 000	22 000
Déplacements des administrateurs	8 559	12 000	12 000	12 000
Communications	30 248	35 000	35 000	35 000
Autres avantages				
Total des transports et des communications	62 124	69 000	69 000	69 000
Services				
Locaux	247 405	303 642	303 642	303 642
Publicité	2 717	5 000	5 000	5 000
Services bancaires		-	-	-
Participation Communautaire		-	-	-
Frais de consultation	100 088	209 922	209 922	209 922
Location d'équipement	20 882	23 989	23 989	23 989
Assurance	7 209	8 800	8 800	8 800
Indemnités journalières des administrateurs	67 821	90 000	90 000	90 000
Coûts partagés pour le BSPR	347 093	347 098	347 098	347 098
Autres dépenses de réunion	25 544	30 000	30 000	30 000
Autres coûts des administrateurs	31 954	45 000	45 000	45 000
Impression et traduction	8 706	39 973	39 973	39 973
Perfectionnement du personnel	56 697	28 000	28 000	28 000
RLISSC	47 500	47 500	47 500	47 500
Autres services	33 407	24 286	24 286	24 286
PROGRAMME D'ACCUEIL DU CCRLD – transférer à HHC	278 497			
COÛTS PONCTUELS de démarrage (CCRLD)	36 316			
Total des services	1 311 836	1 203 210	1 203 210	1 203 210

PLAN DE DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DU RLISS				
Postes de dépenses du RLISS (\$)	2013/2014 Chiffres réels	Dépenses prévues pour 2014-2015	Dépenses prévues pour 2015-2016	Dépenses prévues pour 2016-2017
Fournitures et matériel				
Matériel informatique	9 482	25 732	25 732	25 732
**Fournitures de bureau et achat de matériel	81 064	51 000	51 000	51 000
Total des fournitures et du matériel	90 546	76 732	76 732	76 732
Fonctionnement du RLISS : dépenses totales prévues	5 291 965	5 404 319	5 404 319	5 404 319
Objectif de financement annuel	5 490 653	5 404 319	5 404 319	5 404 319
Écart	(198 688)	(0)	(0)	(0)
REMARQUE : le budget et les ETP reflètent les opérations et le CCRLD				
CCRLD :	1 347 626	1 288 626	1 288 626	1 288 626
N'inclut pas le revenu des immobilisations et l'amortissement des biens. **Le coût de l'acquisition d'immobilisations pour l'exercice 2013-2014 est indiqué dans la ligne des fournitures de bureau, <i>Fournitures de bureau et achat de matériel</i>				

PLAN DE DOTATION DU RLISS (ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN)				
Titre du poste	Chiffres réels 2013-2014 ETP au 31 mars 2014	Prévisions pour 2013- 2014 ETP	Prévisions pour 2014- 2015 ETP	Prévisions pour 2015- 2016 ETP
Directeur général/directrice générale	1	1	1	1
Directeur principal/directrice principale, Finances et risques	1	1	1	1
Directeur principal/directrice principale, Performance du système de santé	1	1	1	1
Directeur principal/directrice principale, Développement du système de santé et participation communautaire	1	1	1	1
Gestionnaire, Services aux entreprises	1	1	1	1
Chef, Performance du système de santé	1	1	1	1
Chef, Développement du système de santé	1	1	1	1
Chef, Soins primaires	1	1	1	1
Chef, Financement et affectation	1	1	1	1
Directeur/directrice, Aide à la décision et gestion de l'information	1	1	1	1
Directeur/directrice, Gouvernance, qualité et communications	1	1	1	1
Adjoint/adjointe au directeur/à la directrice	3	2	2	2
Adjoint administratif/adjointe administrative	3	4	4	4
Réceptionniste, adjoint/adjointe aux services aux entreprises	1	1	1	1
Responsable, Développement du système de santé et services en français	1	1	1	1
Responsable principal/responsable principale, Financement et affectation	1	1	1	1
Responsable principal/responsable principale, Développement du système de santé	2	3	3	3
Responsable principal/responsable principale, Performance du système de santé	5	5	5	5
Analyste financier/analyste financière	1	1	1	1
Responsable, Aide à la décision et information	2	2	2	2
Analyste en gestion, Aide à la décision et information	1	1	1	1
Responsable principal/responsable principale, Communications	1	1	1	1
Responsable médical/responsable médicale, RFSS	1	1	1	1
Responsable médical/responsable médicale, Diabète		1	1	1
Coordonnateur/coordonnatrice, Projets spéciaux	1	1	1	1

4.0 COMMUNICATIONS

4.1 Plan de communications

Objectifs

Objectif organisationnel :

Le Plan d'activités annuel 2014-2015 du RLISS de Mississauga Halton met en application les objectifs inscrits dans le Plan de services de santé intégrés 2013-2016 du RLISS, « *Travailler en partenariat vers un avenir meilleur* », et se conforme à notre vision : un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns. Plus précisément,

❖ Des soins de santé accessibles et durables

- Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le volume des clients, la sécurité et la qualité des soins
- Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de la santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé
- Améliorer la durabilité du système de santé

❖ Des soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

- Améliorer l'accès aux soins de santé familiale
- Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et des autres soins de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux des soins

❖ Une meilleure capacité des services communautaires

- Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps
- Fournir des services intégrés plus près de la maison

❖ Une santé optimale – mentale et physique

- Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies
- Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé

❖ Des soins de grande qualité axés sur les personnes

- Continuer à soutenir et à favoriser la culture de qualité à tous les niveaux de soins
- Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système
- Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé

Objectifs en matière de communication :

- Faire connaître davantage :
 - le rôle que joue le RLISS de Mississauga Halton dans la transformation du système de santé de l'Ontario en renforçant les relations avec les députés provinciaux et les dirigeants communautaires, ainsi qu'en fournissant des renseignements concis en temps opportun;
 - le calibre du travail et la crédibilité du RLISS en direction et en gestion de la transformation du système de santé à Mississauga Halton en communiquant aux médias les développements positifs, en personnalisant nos messages et en racontant des histoires vraies.
- Former les fournisseurs de services de santé et les sensibiliser aux points suivants :
 - la part de responsabilité du RLISS de Mississauga Halton et des fournisseurs de services de santé dans la transformation du système;
 - le rôle qu'ils jouent en cernant les occasions d'intégrer les services du système de santé local de manière à fournir des services adéquats, coordonnés et efficaces, tout en respectant les limites du financement.
- Guider les communications du RLISS de Mississauga Halton (Conseil d'administration et employés) et de ses partenaires fournisseurs de services qui participent aux initiatives mentionnées dans le Plan d'activités annuel 2014-2015 afin de s'assurer que les messages rejoignent les publics cibles et sont clairs.
- Collaborer avec des personnes et des groupes pour améliorer les efforts de communication du RLISS de Mississauga Halton à l'échelle locale dans l'espoir d'harmoniser et de partager les messages clés, ainsi que d'établir des relations de confiance plus solides.
- Faire connaître aux résidents du RLISS les programmes et initiatives qui appuient une santé physique et mentale optimale dans la région de Mississauga Halton.
- Tenir les intervenants au courant des progrès réalisés dans le cadre des initiatives.

Contexte

- Le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé, annoncé par le ministre en janvier 2012, respecte les principes de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* et place les RLISS au centre de la transformation du système de santé.
- Le RLISS de Mississauga Halton a un rôle essentiel à jouer dans plusieurs initiatives provinciales clés qui ont été lancées récemment, notamment la Réforme du financement du système de santé, les Maillons santé, la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées et l'expansion des plans d'amélioration de la qualité dans les secteurs de soins primaires et communautaires.
- Le PSSI 2013-2016 du RLISS de Mississauga Halton et les initiatives décrites dans le Plan d'activités annuel sont harmonisées stratégiquement avec l'orientation et les priorités du gouvernement, et tiennent compte de la

responsabilité partagée par le ministère et les RLISS quant à la prestation de services dans l'intérêt public et la surveillance efficace de l'utilisation des fonds publics.

- Le système de soins de santé a atteint une étape de son évolution où les RLISS sont reconnus comme des gestionnaires du système à l'échelle locale ainsi que comme des chefs de file de la transformation du système de soins de santé.

Publics cibles

Selon la situation, les publics cibles principaux et secondaires comprennent les groupes suivants (sans s'y limiter) :

- Les fournisseurs de service de santé et les intervenants clés (à l'échelle des RLISS et entre les RLISS)
 - Les fournisseurs de services de santé du RLISS de Mississauga Halton – Services administratifs et gouvernance
 - Les fournisseurs de premier recours, y compris les médecins
 - Les patients, clients et résidents
 - Les associations professionnelles, y compris l'Association des hôpitaux de l'Ontario et l'Association médicale de l'Ontario
- Les gouvernements et administrations – direction administrative et représentants élus
 - Administrations municipales
 - Administrations régionales
 - Gouvernement provincial – y compris les intervenants du MSSLD de l'Ontario
- Le grand public
 - Les résidents
 - Les patients et clients
 - Les soignants et membres de la famille
 - Les organismes communautaires
- Les médias
- Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les autres ministères (au besoin)
 - La Direction de la liaison avec les RLISS
 - La Direction des communications et de l'information
 - Le Bureau du ministre

Démarche stratégique

- Fournir des renseignements sur le rendement et les progrès, notamment en notant les réussites et en les partageant.
- Montrer et communiquer aux intervenants, y compris au grand public, des exemples concrets de nos réalisations et des avantages qu'elles présentent pour notre région. Ces exemples permettront au RLISS de s'établir comme joueur clé dans la transformation du système de santé de l'Ontario ainsi que comme chef de file de la transformation dans la région de Mississauga Halton.
- Créer des occasions de bâtir notre réputation et notre crédibilité, notamment en encourageant des experts tiers à

exprimer publiquement leur opinion et leurs commentaires relativement aux programmes et aux réussites opérationnelles du RLISS de Mississauga Halton.

- Les intervenants comprennent la raison d'être du changement, le modèle de transformation et les plans de mise en œuvre.
- Des chefs de file participent à la promotion du changement à l'échelle de la région.
- Fournir des outils pour aider les ambassadeurs à expliquer la valeur du RLISS.
- Harmoniser les activités des fournisseurs de services en santé à la vision, la mission, les valeurs et les objectifs communs du RLISS de Mississauga Halton décrits dans notre Plan de services de santé intégrés et notre Plan d'activités annuel.
- Dans le domaine des communications, atténuer les risques de publicité négative en planifiant proactivement la réduction des risques.

Messages clés du RLISS

- L'Ontario effectue un virage en mettant l'accent de son système de santé sur la personne. Notre plan permet de nous assurer que les Ontariens ont accès à des soins de grande qualité et à un système de santé durable pour les années à venir. En organisant notre système différemment et en l'appuyant sur des données médicales probantes, nous offrirons aux Ontariens de meilleurs soins et une meilleure valeur pour l'argent des contribuables.

Grâce à ces changements, nous nous attendons à obtenir ce qui suit :

- Une réduction des temps d'attente et un accès plus rapide aux médecins en santé familiale.
- Une réduction des visites non nécessaires à l'urgence et des réadmissions à l'hôpital.
- Des soins offerts aux patients à domicile ou dans la communauté plutôt que dans un hôpital.

Comment transformons-nous le système de santé?

- En établissant des partenariats avec le secteur et en lui permettant de jouer un rôle actif dans le mode de transformation du système.
- En renforçant les organismes communautaires afin de soutenir les fournisseurs et d'encourager l'intégration des soins conçus pour répondre aux besoins du patient.
- En établissant le financement des soins de santé en nous basant sur les meilleures données probantes et sur les soins des patients.

À quoi peut-on s'attendre de ces changements apportés au système de santé?

- Un système bâti pour les patients par les fournisseurs de services de santé et les chefs de file les plus près d'eux.
- Un système de santé qui réunit les fournisseurs et les patients afin d'obtenir de meilleurs résultats.
- Le RLISS de Mississauga Halton favorise l'innovation en investissant dans de nouvelles idées à l'échelle locale et permet ainsi d'appliquer des solutions éprouvées à l'échelle de l'Ontario en vue d'arriver à une incidence encore plus importante sur le système de santé.
 - Le RLISS de Mississauga Halton a lancé différents programmes, notamment celui de soutien à la vie quotidienne, qui est intégré à l'échelle régionale chez huit fournisseurs locaux et qui a donné naissance à des initiatives semblables de part et d'autre de la province et même en dehors de celle-ci.

- Le RLISS de Mississauga Halton est l'organisme clé qui rassemble des partenaires locaux en soins de santé pour élaborer des solutions collaboratives pour créer des modèles coordonnés axés sur les valeurs qui améliorent l'expérience des patients.
 - La création de campagnes comme Feel Better Faster, une approche régionale de planification des services pendant les Fêtes créée en collaboration avec les fournisseurs de soins primaires, les pharmacies, les écoles, les services communautaires et les hôpitaux de soins actifs afin de permettre aux résidents d'obtenir le traitement dont ils ont besoin au bon moment et au bon endroit.
- En parlant avec les fournisseurs de soins de santé locaux et les résidents des collectivités, en les écoutant et en procédant à une planification stratégique judicieuse, le RLISS de Mississauga Halton se renseigne sur les initiatives locales pour les financer.
 - Par l'entremise du programme ReCharge, les soignants reçoivent le précieux soutien mentionné dans l'engagement des fournisseurs de services de santé intégrés, y compris une formation adéquate, des services de relève et la coordination des services.
- Le RLISS de Mississauga Halton s'est engagé à rendre les soins encore plus fluides et encore plus faciles à naviguer.
 - Par l'entremise de la stratégie Caregiver First, des Maillons santé et d'initiatives comme le modèle d'accès au système en santé mentale et toxicomanie, le RLISS de Mississauga Halton s'est engagé à établir un système de santé qui rapproche les fournisseurs des patients dans l'espoir de fournir de meilleurs résultats.
 - Du soutien (par ex. des formations sur la MPOC) sera offert dans des sites communautaires faciles d'accès, notamment à des endroits où l'on peut se rendre en transport en commun ou où l'on retrouve un stationnement gratuit.

Tactiques

Les tactiques de communication et d'engagement seront tirées d'une stratégie globale de communications guidant l'harmonisation des plans de communication propres aux publics et aux initiatives.

Les tactiques et les outils utilisés varieront d'une initiative à une autre, en prenant comme point de départ les éléments suivants :

- le site Web du RLISS de Mississauga Halton
- le bulletin annuel de la collectivité
- des vidéos (la chaîne YouTube du RLISS de Mississauga Halton)
- des communiqués de presse, lancements et annonces locales
- des communications communes avec les fournisseurs de soins de santé
- les Info-minutes du RLISS
- les mises à jour du Conseil d'administration
- les mises à jour mensuelles des fournisseurs locaux

- les publicourriels à l'intention des intervenants
- les initiatives d'engagement communautaire en personne
- les bulletins
- les sondages
- les présentations
- les publicités
- les réunions publiques

Évaluation

Le succès du plan de communication sera mesuré par les éléments suivants :

- Le taux de participation aux séances d'engagement et aux comités du RLISS
- Les citations d'intervenants clés à l'aide de renseignements tirés de séances d'engagement ou d'autres communiqués
- La quantité d'articles de journaux mentionnant le RLISS de Mississauga Halton
- L'ampleur et le ton de la couverture médiatique
- Les sondages en ligne
- Les formulaires d'évaluation remis lors des séances d'engagement en personne
- Les citations de porte-parole du RLISS dans d'importants médias
- La fréquentation du site Web et de la chaîne YouTube
- Les groupes de discussion

4.2 Participation communautaire

Le RLISS de Mississauga Halton s'est engagé à faire participer les communautés afin de mieux comprendre leurs besoins de services de santé et leur expérience d'accès auxdits services. Il espère ainsi permettre aux résidents de jouer un rôle actif dans l'amélioration des services qu'ils reçoivent. En les écoutant, en faisant participer les utilisateurs aux processus de planification et en nous fondant sur leurs suggestions, nous pourrions améliorer notre système. Nos efforts d'approche des communautés ont été démontrés lors de l'élaboration de notre Plan de services de santé intégrés 2013 – 2016, auquel plus de 1 700 personnes ont participé.

Le RLISS de Mississauga Halton a donné une formation officielle en participation communautaire à ses employés afin de s'assurer que l'engagement fasse partie du processus normal de planification, de surveillance et d'évaluation des services dans notre région. Nous avons également formé nos fournisseurs de services de santé locaux afin de nous assurer qu'ils incluent l'engagement communautaire dans leurs pratiques de travail ordinaires.

Pour le RLISS, la participation communautaire avec le grand public et les intervenants n'est qu'un simple élément des activités courantes, et non pas un exercice mené uniquement une ou deux fois par année. Nous l'intégrons à l'aide de diverses techniques, de grands forums ouverts à des tables rondes beaucoup plus pointues, selon la nature de participation nécessaire. Nous avons également recours à nos nombreux comités et groupes de réseautage afin d'appuyer nos activités en matière de participation communautaire.

Cybersanté

La participation des fournisseurs de services de santé locaux, des RLISS voisins (par le regroupement du Centre de l'Ontario) et des groupes provinciaux de cybersanté est essentielle si nous souhaitons créer les systèmes de technologie de l'information et de gestion de l'information nécessaires pour appuyer un système de qualité. Plusieurs activités nécessitent en effet l'apport du cybersanté, notamment par l'élaboration et la mise en œuvre d'un modèle d'accueil centralisé, la création de dossiers intégrés de congé des patients, la mise en correspondance des ressources, l'établissement d'un système provincial de normes d'orientation et les dossiers d'évaluation intégrés. Nous avons également besoin de solutions efficaces en matière de cybersanté afin d'améliorer les communications entre les fournisseurs de services et ainsi d'appuyer la coordination des services offerts aux membres de nos collectivités. Ce point est particulièrement important à mesure que nous continuons la création de Maillons santé dans nos communautés.

La collectivité francophone

On retrouve dans le RLISS de Mississauga Halton plus de 35 000 francophones aux termes de la nouvelle définition inclusive des francophones. Pour que nous puissions respecter les engagements que nous avons pris en vertu de la *Loi sur l'intégration du système de santé local*, nous collaborons avec notre partenaire de planification des services en français, Reflet Salvéo.

La collectivité autochtone

La collectivité autochtone locale (terme qui inclut à la fois les collectivités des Premières Nations, des Métis et des Inuits) du RLISS de Mississauga Halton est urbaine à 100 pour cent : on n'y retrouve aucune réserve ni Centre d'accueil pour les Indiens. Tout comme pour la collectivité francophone, les RLISS ont le mandat de faire participer les collectivités autochtones et leur entité de planification en santé dans leur région géographique. Nous avons déjà collaboré avec des fournisseurs et des groupes communautaires locaux, y compris le réseau autochtone de Peel (Peel Aboriginal Network), Métis Nation of Ontario et le conseil métis de la rivière Credit (Credit River Métis Council) afin d'entendre parler des besoins dans la région géographique du RLISS et de les combler. Nous avons bien l'intention de continuer cette relation et de poursuivre notre élan pour accomplir encore plus de progrès. Le RLISS de Mississauga Halton s'assurera de la représentation de la collectivité autochtone pour différents thèmes, y compris l'équité en santé et la santé mentale et toxicomanie.

ANNEXE A :

Tableau de bord 2014-2015 de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS

INDICATEURS DE RENDEMENT DU RLISS DE MISSISSAUGA HALTON SEUILS DE RÉFÉRENCE ET CIBLES 2014-2015

N° de l'IR	Indicateur de rendement	Seuil de référence [#]	Cible de rendement [#]
1. Accès aux soins de santé			
1.0	90 ^e percentile de la durée de séjour aux urgences dans le cas des patients admis	30,75	28,00
2.0	90 ^e percentile de la durée de séjour aux urgences dans le cas de patients complexes non admis (ETG I à III)	5,95	7,00
3.0	90 ^e percentile de la durée de séjour aux urgences de patients non admis ayant un problème mineur non complexe (ETG IV à V)	3,60	4,00
4.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (84 jours) a été atteint (opération d'un cancer)	95,25 %	90,00 %
5.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (90 jours) a été atteint (pontages cardiaques)	98,00 %	90,00 %
6.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (182 jours) a été atteint (opération de la cataracte)	95,35 %	90,00 %
7.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (182 jours) a été atteint (remplacement de la hanche)	96,56%	90,00%
8.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (182 jours) a été atteint (remplacement du genou)	90,64 %	90,00 %
9.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (28 jours) a été atteint (examens d'IRM)	30,10%	45,00%
10.0	Pourcentage des cas de priorité IV pour lesquels l'objectif d'accès (28 jours) a été atteint (tomodensitométrie)	83,02 %	80,00 %

N° de l'IR	Indicateur de rendement	Seuil de référence [#]	Cible de rendement [#]
2. Intégration et coordination des soins			
11.0	Pourcentage des jours pour un autre niveau de soins (ANS) - par RLISS de l'établissement*	11,34%	10,50%
12.0	90 ^e percentile du temps d'attente pour les services à domicile du CASC – de la demande en milieu communautaire au premier service fourni par le CASC (à l'exclusion de la gestion de cas)*	36,00	21,00
3. Qualité et amélioration des résultats en santé			
13.0	Réadmission dans un délai de 30 jours pour GMA choisis**	13,84 %	13,50 %
14.0	Visites répétées et non planifiées à l'urgence dans un délai de 30 jours en raison d'un trouble de santé mentale*	16,23 %	16,00 %
15.0	Visites répétées et non planifiées aux urgences dans un délai de 30 jours en raison d'une toxicomanie*	27,02 %	21,00 %

ANNEXE B : Mesures de rendement 2014-2015 des Maillons santé du ministère

Mesures opérationnelles (ouvrir la voie à des soins coordonnés)

1. Assurer l'élaboration de plans de soins coordonnés pour tous les patients complexes
2. Accroître le nombre de patients complexes et de personnes âgées bénéficiant d'un accès régulier et rapide à un fournisseur de soins primaires

Mesures fondées sur les résultats (faire bouger l'aiguille)

1. Réduire le délai entre l'orientation des soins primaires et la consultation du spécialiste
2. Réduire le nombre de réadmissions à l'hôpital dans les 30 jours
3. Réduire le nombre de visites à l'urgence pour les patients dont la maladie aurait pu être mieux traitée ailleurs
4. Réduire le délai entre la recommandation et la visite des soins à domicile
5. Réduire le délai entre la recommandation et la visite des soins à domicile
6. Assurer un suivi en soins primaires pendant les 7 jours suivant le congé d'un milieu de soins actifs

Mesures fondées sur l'évaluation (comment savoir qu'on a réussi)

1. Améliorer l'expérience que vivent dans le système de santé les patients dont les besoins sont les plus grands
2. Atteindre un taux d'ANS de 9 pour cent maximum
3. Réduire le coût moyen de la prestation des services aux patients sans réduire la qualité des soins

Même si ce sont les Maillons santé qui sont responsables de l'organisation des soins, il est important de faire des progrès pour les objectifs opérationnels illustrés ici, car ils sont directement liés aux mesures fondées sur les résultats

Ces objectifs fondés sur les résultats reposent sur l'amélioration de la coordination des soins primaires, des soins à domicile et de la gestion des patients à l'hôpital. Les mesures opérationnelles inscrites plus haut aideront pour ces points, mais nous voulons savoir tout ce que fait votre groupe en plus pour faire bouger l'aiguille.

Si vos activités sont bien organisées et si vous avez fait des progrès, vous aurez fort probablement bien avancé pour améliorer la satisfaction globale des patients et trouver des économies pour réduire le coût de la prestation des services. Certes, le succès à ce niveau dépend de la réussite dans les autres, mais vous devrez également vous faire des plans pour trouver toutes les façons possibles de réussir ici.

Pour assurer un succès mesurable et durable de l'initiative des Maillons santé, il sera nécessaire de formuler une définition provinciale commune et uniforme des termes « utilisateurs fréquents » et « utilisateurs aux besoins complexes » pour la production de rapports opérationnels et de direction une fois que les indicateurs seront mieux définis.