



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

Plan d'activités annuel 2017-2018

TABLE DES MATIÈRES

Lettre de transmission du président du conseil du RLISS de Mississauga Halton	3
1.1.2 Mandat et orientation stratégique	4
Aperçu des activités et des programmes actuels et futurs	6
Analyse environnementale	9
Priorités du RLISS de Mississauga Halton pour 2016 à 2019	
Accès	13
Capacité	22
Qualité	28
Technologies habilitantes pour l'intégration	34
Plan des dépenses opérationnelles du RLISS	36
Plan de dotation en personnel du RLISS	37
Stratégie intégrée de communication	38
Participation communautaire.....	44
Annexe A : Entente de responsabilisation Ministère-RLISS 2017-2018.....	45

16 juin 2017

Tim Hadwen

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

Monsieur,

C'est avec plaisir que je vous transmets le Plan d'activités annuel (PAA) 2017-2018 du RLISS de Mississauga Halton, qui a été approuvé par le conseil d'administration. Il présente les initiatives nouvelles et en cours qui appuient la réalisation de la deuxième année de notre Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2016-2019, qui est intitulé Partenariats pour une communauté saine.

Conformément aux priorités et aux orientations provinciales visant à créer un système de santé centré sur la personne, le PAA mise sur les réussites obtenues et les leçons tirées au fil des ans, en plus de préciser les objectifs et les plans d'action détaillés qui aideront à concrétiser nos trois priorités stratégiques, à savoir :

Accès – Des soins au moment et à l'endroit où vous en avez besoin

Capacité – Les ressources requises présentement et dans l'avenir

Qualité – Des expériences et des résultats positifs tout au long du continuum de soins

Le plan appuie et oriente les changements découlant de la *Loi donnant la priorité aux patients* et nos objectifs d'intégrer les soins à domicile et en milieu communautaire avec les soins primaires et de répondre aux besoins des résidents en matière de santé de la population dans leur communauté locale. À mesure que le système de santé continue à évoluer, nous continuons à jouer un rôle central dans sa transformation et nous maintenons notre engagement d'accorder la priorité aux personnes et aux patients en améliorant leurs résultats et leurs expériences en matière de soins. Nous surveillons continuellement nos progrès et sommes flexibles dans notre approche afin de répondre aux besoins changeants de nos résidents.

Veuillez agréer, Monsieur, mes sincères salutations.

Neil Skelding

Président du conseil d'administration
RLISS de Mississauga Halton

MANDAT ET ORIENTATION STRATÉGIQUE

Le mandat du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Mississauga Halton est de planifier, de financer et d'intégrer les services de santé locaux fournis dans sa zone géographique. Le RLISS est un organisme de la Couronne rattaché au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Conformément au cadre juridique indiqué dans la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, l'équipe du RLISS collabore avec le MSSLD, des fournisseurs de services de santé, des partenaires clés et le grand public afin d'améliorer le système de santé pour les résidents de sa zone géographique.

Pour réaliser son mandat, le RLISS de Mississauga Halton s'appuie sur sa mission, sa vision et ses valeurs définies par son conseil d'administration.

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

Responsabilité | Approche holistique | Innovation | Intégrité | Respect | Partenariat

Le Plan d'activités annuel (PAA) 2017-2018 du RLISS de Mississauga Halton est le neuvième PAA établi par le RLISS de Mississauga Halton depuis sa création en 2006. Le PAA 2017-2018 précise les activités que le RLISS de Mississauga Halton entreprendra au cours du prochain exercice financier pour concrétiser les priorités stratégiques indiquées dans le Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2016-2019 du RLISS de Mississauga Halton, qui est intitulé Partenariats pour une communauté saine. Le PAA explique le travail qui sera réalisé pendant la deuxième année visée par le PSSI 2016-2019 et répond à une exigence de l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS (ERMR).

Le PSSI 2016-2019 du RLISS de Mississauga Halton, élaboré en 2016, prend appui sur une analyse exhaustive de l'environnement et les nombreuses activités de participation communautaire réalisées avec des fournisseurs locaux de services de santé, des partenaires externes, des consommateurs, des personnes soignantes et des membres du grand public. Il reflète la perspective des résidents et met en lumière ce qui doit être fait pour bâtir un système de santé plus solide. Il est axé sur les besoins de la population diversifiée qui vit dans notre région, y compris ceux des résidents francophones et autochtones. Il mise sur les réussites obtenues et les leçons tirées ces dix dernières années et tire profit des forces des dirigeants et des partenaires locaux.



Le PSSI 2016-2019 du RLISS de Mississauga Halton est aligné sur les priorités du gouvernement de l'Ontario énoncées dans le document intitulé *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*. Il souligne les trois priorités stratégiques clés suivantes :

ACCÈS

Des soins au moment et à l'endroit où vous en avez besoin

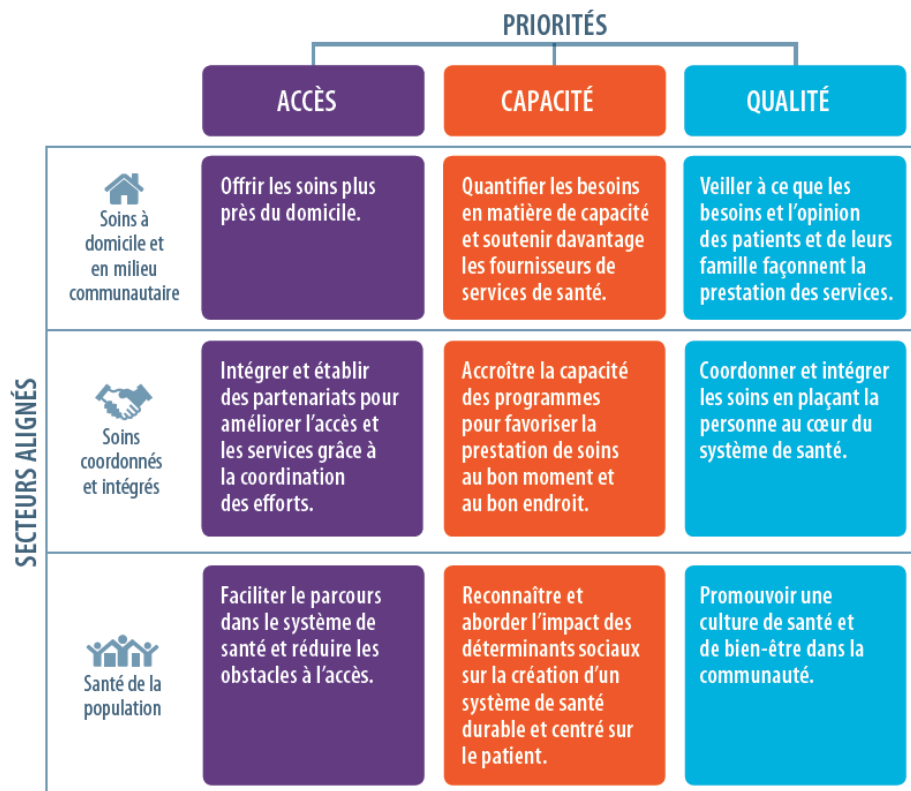
CAPACITÉ

Les ressources requises présentement et dans l'avenir

QUALITÉ

Des expériences et des résultats positifs tout au long du continuum de soins

Des objectifs précis et des secteurs alignés ont été établis pour chacune des trois priorités.



Les priorités stratégiques clés, les objectifs et les secteurs alignés sont harmonisés aux quatre objectifs clés adoptés par le gouvernement de l'Ontario afin d'accorder la priorité aux patients :

- **Accès** – Fournir un accès plus rapide aux bons soins.
- **Contact** – Prodiguer des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients.
- **Information** – Offrir l'éducation, l'information et la transparence dont les gens et les patients ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé.
- **Protection** – Prendre des décisions fondées sur la valeur et la qualité afin de veiller à la viabilité du système pour les générations à venir.

Dans une optique d'harmonisation au document du gouvernement intitulé *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire*, le RLISS de Mississauga Halton continue de déployer des efforts pour améliorer l'accès à des services de santé de qualité, durables et fournis près du domicile dans la communauté. Accordant la priorité au patient, le RLISS de Mississauga Halton s'efforce d'intégrer et de coordonner la prestation de soins centrés sur la personne afin qu'il soit plus simple de s'orienter dans le système de santé. Nous veillons à ce que les besoins et la perspective du patient et de sa famille façonnent la prestation des services pour améliorer l'expérience de soins et favoriser une culture de santé et de bien-être au sein de la communauté. Nous avons à

cœur de contrer l'impact des déterminants sociaux de la santé par l'adoption d'une approche collaborative axée sur la santé de la population.

Nous continuons d'observer les principes de responsabilisation et de transparence et de mettre en œuvre la Réforme du financement du système de santé afin que le système de financement en Ontario permette à la population d'obtenir les soins dont elle a besoin. Il est essentiel de s'allier à des partenaires de différents ministères et à des intervenants clés locaux pour aider les résidents à vivre en santé.

Nous pensons que les activités énoncées dans le document intitulé Partenariats pour une communauté saine soutiendront le système de santé local pour lui permettre de répondre aux besoins de nos citoyens aujourd'hui et à l'avenir. Nous croyons également que les plans d'action présentés dans le présent PAA aideront à concrétiser nos priorités.

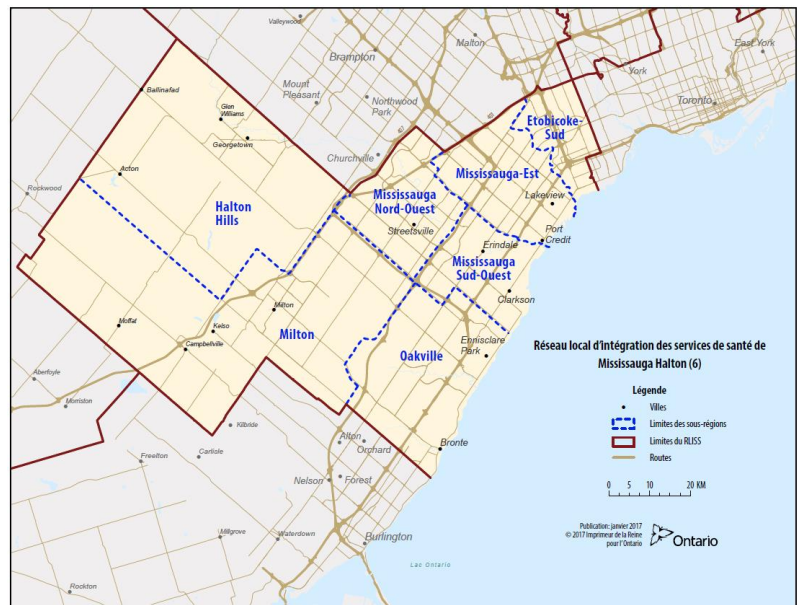
APERÇU DES ACTIVITÉS ET DES PROGRAMMES ACTUELS ET FUTURS

Le RLISS compte 1 281 397 résidents (2017) et, selon les prévisions, il devrait connaître le deuxième plus fort taux de croissance de la population en Ontario au cours des cinq à dix prochaines années. Son territoire occupe à peu près 1 059 kilomètres carrés et englobe les régions de Halton Hills, Oakville, Mississauga (sauf Malton) et Etobicoke Sud (une partie de la ville de Toronto).

Le RLISS de Mississauga Halton fonctionne selon un cadre de responsabilité défini dans l'ERMR. Il s'efforce de veiller à ce que les fonds alloués à la santé soient dépensés rentablement et efficacement pour produire les meilleurs résultats possible.

Le RLISS de Mississauga Halton octroie des fonds à 75 organismes fournisseurs de services de santé dans le cadre d'ententes officielles de responsabilisation en matière de services qui totalisent environ 1,53 milliard de dollars. Ces ententes définissent les services à offrir et les résultats à atteindre.

La région du RLISS de Mississauga Halton compte deux sociétés hospitalières publiques (six sites), 28 foyers de soins de longue durée (4 163 lits de long séjour), 33 organismes de services communautaires de soutien, 10 fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, un centre de santé communautaire et un centre d'accès aux soins communautaire (CASC).



Types d'organismes	Nombre d'organismes	Financement total (base + allocation unique)	% du financement total
Hôpitaux	2 sociétés 6 sites	1 013 175 181 \$	66,2 %
Foyers de soins de longue durée	28	202 724 637 \$	13,2 %
Centre d'accès aux soins communautaires	1	176 279 459 \$	11,5 %
Services communautaires de soutien*	33	93 808 466 \$	6,1 %
Santé mentale et toxicomanie	10	42 512 976 \$	2,8 %
Centre de santé communautaire	1	2 438 856 \$	0,2 %
Investissements	-	4 717 638 \$	0,3 %
TOTAL	75	1 530 939 575 \$	100 %

* Inclut les services d'aide à la vie autonome dans les logements avec soutien et le soutien aux personnes atteintes de traumatisme crânien Source : Annexe 3 de l'ERMR, 31 mars 2017

Principales activités menées l'an dernier qui se poursuivent en 2017-2018

L'an dernier, le RLISS de Mississauga Halton a établi des plans d'action pour soutenir la concrétisation des priorités définies dans le PSSI 2016-2019. L'exercice 2017-2018 est le deuxième visé par le PSSI. Tirant parti du travail réalisé ces dernières années, le RLISS continue de faire progresser des initiatives clés détaillées dans les plans d'action pour progresser dans l'atteinte des priorités stratégiques du RLISS. Voici un aperçu des grandes activités qui nous occuperont pendant le présent exercice financier.

Priorité aux patients – Le 7 décembre 2016, le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* pour aider les patients et leur famille à avoir un meilleur accès à un système de santé plus intégré et local, améliorer l'expérience des patients et favoriser la prestation de soins de grande qualité. Cette loi fait partie du travail actuellement réalisé par le gouvernement dans le cadre du plan d'action Priorité aux patients pour créer un système de santé plus centré sur les patients en Ontario. Un important volet de cette loi est d'élargir le mandat des RLISS.

Soins à domicile et en milieu communautaire intégrés

Les RLISS étaient déjà responsables de planifier et des financer les services des hôpitaux, des centres de santé communautaire, des foyers de soins de longue durée, des services de soins à domicile et en milieu communautaire et des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie. Aux termes de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, le RLISS de Mississauga Halton est aussi responsable d'offrir des soins à domicile et de planifier les soins primaires pour améliorer l'intégration du système de santé. Le transfert des services de soins à domicile du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Mississauga Halton au RLISS a eu lieu le 31 mai 2017. Le RLISS est ainsi devenu le seul point de responsabilisation pour la prestation de soins à domicile et en milieu communautaire intégrés, accessibles et constamment de grande qualité dans le RLISS de Mississauga Halton.

En plus de maintenir la continuité des services aux clients cette année, le RLISS collabore avec le ministère afin de mettre en œuvre la Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire du gouvernement. Cela permettra de veiller à ce que l'important travail entrepris dans le cadre de différentes initiatives (cadre sur les niveaux de soins, modèles de soins regroupés et amélioration du soutien offert aux personnes soignantes, etc.) se poursuive sous la direction du RLISS. La mise en œuvre de la feuille de route sera renforcée par la *Loi donnant la priorité aux patients* et, de concert, la feuille de route et cette loi continueront de susciter l'amélioration de la qualité et de la cohérence des soins à domicile et en milieu communautaire en Ontario.

La *Loi donnant la priorité aux patients* fournira aussi des outils et une orientation au RLISS de Mississauga Halton pour l'aider à faciliter le cheminement dans le système de santé local et à le rendre davantage coordonné, ouvert et responsable. Cette loi veillera aussi à ce que les communautés locales et les patients puissent donner leurs points de vue et orienter la planification du système de santé local. C'est pourquoi le RLISS de Mississauga Halton continuera de miser sur sa solide tradition de mobilisation des patients et des familles et établira un comité consultatif des patients et des familles. Il tiendra aussi compte des besoins de la population locale en matière de santé en réalisant des activités formelles de participation avec le conseil d'administration de fournisseurs locaux de services de santé.

Conformément à l'orientation imprimée par le gouvernement dans le cadre du plan *Priorité aux patients*, le RLISS de Mississauga Halton a établi des sous-régions. Ce sont de plus petites unités géographiques créées pour mieux comprendre et satisfaire les besoins des patients à l'échelle locale. En examinant l'utilisation des soins à plus petite échelle, le RLISS sera davantage à même de cerner et de satisfaire les besoins des résidents de chaque communauté et d'aider les patients de toute la région à accéder aux soins dont ils ont besoin au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Soins primaires

Aux termes de la *Loi donnant la priorité aux patients*, une priorité clé des RLISS est de veiller à ce que chaque résident qui souhaite avoir un fournisseur de soins primaires en obtienne un et à ce qu'il puisse le consulter rapidement lorsqu'il en a besoin, c'est-à-dire le jour ou le lendemain de l'appel s'il est malade, ainsi qu'en dehors des heures d'ouverture habituelles et la fin de semaine.

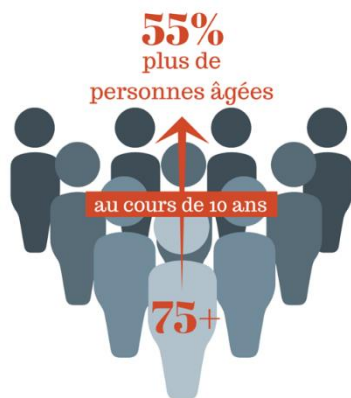
Le RLISS de Mississauga Halton a déployé beaucoup d'efforts ces dernières années pour soutenir l'intégration des soins primaires. Ce travail constitue une base solide que nous continuons de renforcer et qui nous permet d'évoluer pour atteindre les objectifs établis dans le cadre du plan d'action *Priorité aux patients*.

Qualité et valeur

Guidé par les six dimensions de la qualité d'un système de santé de qualité (sécuritaire, efficace, axé sur le patient, efficient, opportun et équitable), le RLISS de Mississauga Halton continue de favoriser dans tout le continuum local de soins une culture de qualité qui contribue à transformer le système de santé et à améliorer l'expérience et les résultats des gens en matière de santé tout en optimisant les ressources. À l'échelle de la gouvernance, le Comité de la qualité du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton continue de consulter le conseil d'administration des fournisseurs de services de santé pour soutenir cette culture de qualité. Nous explorons de nouvelles stratégies novatrices de financement des services de santé dans le cadre de la Réforme du financement du système de santé, de la mise en œuvre des actes médicaux fondés sur la qualité et des modèles de financement intégré. Établir une approche régionale de la mise en œuvre et de l'amélioration de la qualité permettra de bâtir un système de santé local qui est durable et offre des services de grande qualité.

Deuxième taux projeté de croissance de la population le plus marqué dans la province

Le RLISS de Mississauga Halton compte une population d'environ 1 281 397 résidents, ce qui représente 9,1 % de la population de l'Ontario. Il a connu un taux de croissance démographique de 9,4 % entre 2010 et 2015, soit le plus haut taux de croissance de tous les RLISS. On s'attend à ce que d'ici 2025, la population ait augmenté de 18,6 %. Par comparaison au taux projeté de croissance de 12 % pour la même période à l'échelle provinciale, le RLISS de Mississauga Halton devrait donc connaître la deuxième croissance démographique la plus forte en Ontario.



Le fort taux de croissance démographique nous oblige à continuellement évaluer la capacité des ressources de soins actifs et en milieu communautaire afin de pouvoir répondre aux besoins des résidents. La santé des personnes âgées demeurera une priorité importante dans le cadre de nos efforts pour améliorer le système de santé dans le RLISS de Mississauga Halton. Même si nous avons actuellement une proportion relativement faible de personnes âgées de 65 ans et plus (13,9 %) par comparaison à d'autres régions de la province, la proportion de personnes âgées a augmenté de 25 % de 2010 à 2017 et la proportion de personnes âgées de 75 ans et plus augmentera de 58 % d'ici 2027.

Population diversifiée

Le RLISS de Mississauga Halton possède une vaste richesse culturelle grâce à sa population dynamique et diversifiée. Les immigrants représentent 44,3 % des résidents du RLISS de Mississauga Halton et près de 41 % font partie de minorités visibles par comparaison à 25,9 % dans l'ensemble de la province. Les cinq groupes minoritaires les plus importants sont les Asiatiques du sud, les Chinois, les Noirs, les Philippins et les Arabes. Pour mieux desservir ces gens, les fournisseurs de services de santé du RLISS doivent explorer les possibilités d'offrir des services dans les langues les plus parlées (au-delà de l'anglais), à savoir l'urdu, le polonais, le pendjabi, l'arabe et le portugais.

L'anglais est la langue maternelle de seulement un peu plus de la moitié des résidents du RLISS de Mississauga Halton. Le français est celle de 1,8 % des résidents. Les Autochtones forment 0,4 % de la population.

Pour veiller à ce que les activités de planification, les programmes et les services répondent aux caractéristiques distinctes uniques des résidents, le RLISS de Mississauga Halton estime que la **santé de la population** doit être un secteur aligné dans le cadre des priorités stratégiques. C'est pourquoi le travail réalisé dans le RLISS tiendra compte de l'équité en santé à mesure que nous nous efforçons de permettre à tous les gens, peu importe leur revenu, leur âge, leur niveau de scolarité, leur orientation sexuelle, leur race, leur religion ou leur langue, d'avoir accès en temps opportun aux services de santé dont ils ont besoin.

La prise en considération des **déterminants sociaux de la santé** et de leur incidence sur les efforts déployés pour créer un système de santé centré sur la personne et durable est un volet que le RLISS cherche à intégrer aux activités de planification de programmes et à la prestation de services dans les quartiers pouvant être améliorés. Continuer de **recueillir des données sociodémographiques** avec les fournisseurs de services de santé et les partenaires aidera aussi à évaluer l'incidence des déterminants sociaux de la santé d'une personne sur ses résultats.

Maladies complexes



Les cinq groupes minoritaires les plus importants

sont les Asiatiques du sud, les Chinois, les Noirs, les Philippins et les Arabes.

Ces cinq dernières années, la prévalence des maladies chroniques et des maladies concomitantes a augmenté jusqu'à se situer légèrement au-dessus de la moyenne provinciale. Dans le RLISS de Mississauga Halton, il y a eu une hausse des taux d'arthrite, de diabète, d'hypertension artérielle et de maladies cardiaques. Parmi les résidents (âgés de 12 ans et plus), 39 % ont une maladie chronique et 15 % ont des maladies concomitantes. Tout comme à l'échelle provinciale, on note une prévalence accrue des problèmes de santé mentale et de toxicomanie dans le RLISS de Mississauga Halton. Vingt-six pour cent des résidents déclarent que la plupart de leurs journées sont beaucoup ou extrêmement stressantes (3^e proportion la plus élevée dans la province).

Défis liés à la capacité des services communautaires et de soins actifs

Compte tenu du vieillissement de la population et de l'incidence accrue de troubles de comportement liés à la démence, les foyers de soins de longue durée doivent composer avec des pressions en matière de capacité et de dépenses de fonctionnement. Le faible ratio de lits de soins de longue durée par rapport au nombre de personnes âgées de 75 ans et plus (le plus bas de la province) leur complique davantage la tâche. Ils doivent ainsi admettre seulement les résidents qui ont le plus de besoins d'après la Méthode d'attribution des niveaux de priorité MAPLe. En date du troisième trimestre de 2015-2016, la capacité en matière de soins de longue durée dans le RLISS de Mississauga Halton était **20 % inférieure à la moyenne provinciale**, qui était de 78,5. Ainsi, le RLISS avait le plus faible nombre de lits de soins de longue durée par tranche de 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (59,3) de tous les RLISS.

* Bulletin trimestriel n° 16, Division de la gestion de l'information sur le système de santé, Direction de l'analytique en matière de santé, MSSLD; Base de données des profils des clients, août 2016

RLISS	Nombre de FSLD par 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus T3, 2015-2016
Centre	59.9
Mississauga Halton	59.3
Centre-Toronto	63.7
Centre-Est	81.3
Simcoe Nord Muskoka	76.2
Waterloo Wellington	84.6
Érie St-Clair	87.8
Centre-Ouest	75.3
Champlain	82.6
HNHB	85.0
Sud-Est	87.7
Nord-Ouest	95.8
Sud-Ouest	92.8
Nord-Est	99.6

La **capacité des services de soins actifs** demeure problématique. L'infrastructure vieillissante et la forte croissance démographique présentent des défis pour la prestation de soins actifs de grande qualité dans le RLISS. Halton Healthcare Services réalise d'importants travaux de construction pour accroître la capacité des services hospitaliers à Milton, la communauté affichant la plus forte croissance au Canada. Ces nouvelles installations devraient ouvrir en 2017. Trillium Health Partners est en train d'agrandir l'Hôpital Credit Valley et a soumis des plans pour des projets d'immobilisations à l'Hôpital de Mississauga et au Centre de santé Queensway. Les dirigeants de Halton Healthcare Services et de Trillium Health Partners ont cerné le besoin d'agrandir leurs installations, mais ils sont conscients qu'ils doivent travailler avec les partenaires communautaires, notamment les fournisseurs de soins primaires, pour accroître la capacité communautaire. Nous continuons de chercher des occasions de maximiser le nouveau volume en lien avec le financement du plan de fonctionnement antérieur à la construction.

Grâce à la mise en œuvre de la **Réforme du financement du système de santé** ces quatre dernières années, le RLISS continue d'accroître l'efficacité dans des secteurs prioritaires du domaine des soins actifs et **surveille le rendement par rapport à des indicateurs clés**. Le RLISS déploie des efforts pour que les patients ayant les besoins les plus urgents accèdent de façon prioritaire aux services de soins actifs et continue d'explorer des stratégies novatrices.

Pour veiller à ce qu'il y ait les programmes et les services appropriés dans le RLISS de Mississauga Halton afin de répondre aux besoins des résidents, le RLISS de Mississauga Halton estime que les **soins à domicile et en milieu communautaire** doivent être un secteur prioritaire dans le cadre des priorités stratégiques. Nous allons quantifier les besoins en matière d'infrastructures et de ressources humaines et planifier la capacité dans tous les secteurs. Nous mettrons notamment l'accent sur le renforcement des compétences et le soutien du personnel dans tous les secteurs, ainsi que sur le soutien des personnes soignantes, afin de fournir à toutes ces personnes les outils et les connaissances nécessaires pour répondre aux besoins sans cesse croissants de notre communauté diversifiée et dynamique.

Tirer parti de l'**expertise des travailleurs de soutien par les pairs**, qui ont le même vécu que les patients, est une autre solution qui peut aider à accroître la capacité. Maximiser et explorer les solutions de télémédecine, les stratégies de transport novatrices et les programmes mobiles pour amener la prestation des soins plus près du domicile et améliorer l'accès (en particulier pour les personnes âgées et celles ayant des besoins complexes) sont des occasions clés que le RLISS fera progresser cette année. Il sera en outre capital d'intégrer les besoins et la perspective des patients et de leur famille tout au long de cette importante année de transformation du système de santé.

Intégration et coordination des services

Pour intégrer et coordonner les services offerts aux personnes de tout âge qui ont des problèmes de santé mentale et de toxicomanie, il est souvent nécessaire que de multiples intervenants de l'ensemble du continuum de services de santé et de services sociaux travaillent en collaboration afin d'éliminer les obstacles à la prestation de soins efficace en temps opportun. Cette collaboration requiert du temps et il faut un environnement de soutien pour éliminer les obstacles courants à une bonne santé, comme un logement abordable et un emploi. Le RLISS continuera à mettre l'accent sur la planification intersectorielle et le passage à un organisme directeur des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes afin de recentrer le dialogue et d'améliorer la coordination.

Le **manque d'infrastructures de technologie de l'information (TI) dans les services de santé mentale et de toxicomanie et les services communautaires de soutien** nuit toujours à la collecte de données de qualité pour orienter la planification et les activités d'un point de vue systémique au RLISS de Mississauga Halton. Dans le cadre du plan d'action Priorité aux patients, nous aurons l'occasion de collaborer avec cyberSanté et de renforcer nos pratiques de gestion de l'information (GI) pour relier ces secteurs communautaires au plus vaste continuum de services de santé et de mieux outiller le secteur communautaire en matière de TI et de GI.

Pour veiller à ce que nos efforts favorisent la création d'un système de santé solide et durable, la prestation de **soins coordonnés et intégrés** doit aussi être un secteur prioritaire dans le cadre des priorités stratégiques d'améliorer l'accès, la capacité et la qualité. Poursuivre les travaux concernant les maillons santé et améliorer l'accès à des services de santé familiale et spécialisés sont des objectifs clés pour la prochaine année. Nous avons déployé beaucoup d'efforts ces dernières années pour tisser des **liens solides avec les fournisseurs de soins primaires**.

Grâce à la *Loi donnant la priorité aux patients*, nous aurons davantage d'occasions pour mobiliser et soutenir les dirigeants des services de soins primaires en misant sur les bases jetées dans le cadre de la stratégie d'intégration des soins primaires. **Les initiatives de soins regroupés** et la mise en œuvre du système intégré de santé mentale et de toxicomanie (one-Link) permettront d'améliorer l'accès et les services grâce à la coordination des efforts. Soutenir les personnes qui ont le plus de besoins grâce à des modèles de soins novateurs (p. ex. **programme de soins inclusifs** appelé Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE)) et coordonner les **services régionaux de soins palliatifs et de réadaptation** sont également des objectifs clés pour le RLISS cette année. Il sera aussi essentiel de placer la perspective du patient et de sa famille au cœur de notre travail pour favoriser la prestation de services adaptés sur le plan culturel et linguistique, ainsi que des soins centrés sur le patient.

Services en français

Environ 25 000 francophones résident dans le RLISS de Mississauga Halton selon la définition inclusive des francophones (recensement de 2011). Pour se conformer aux exigences de la *Loi sur les services en français (LSF)*, le RLISS de Mississauga Halton s'est efforcé d'établir de solides liens avec les diverses communautés francophones et de mieux comprendre leurs besoins en travaillant avec notre partenaire local de planification des services de santé en français, Reflet Salvéo.

En collaboration avec Reflet Salvéo, nous avons continué de travailler avec les fournisseurs de services de santé (FSS) qui offrent des services en français pour les aider à renforcer leur capacité de faire une offre active de services en français et renseigner les francophones sur les services de santé disponibles en français. Aux termes de leur entente de responsabilisation en matière de services, tous les FSS, qu'ils soient identifiés pour offrir des services en français ou non, doivent (1) intégrer les questions à deux variables linguistiques pour identifier les francophones lors du processus d'admission ou d'évaluation et (2) transmettre au RLISS un rapport annuel sur les services en français.

Dans le cadre de notre nouveau mandat, nous assumons maintenant la responsabilité de la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire. À ce titre, nous avons aussi la responsabilité de veiller à ce que ces services soient disponibles en français pour nous conformer à la LSF.

La communauté de pratique sur les services en français a établi un réseau de partenariats solides et novateurs entre des organismes multidisciplinaires et intersectoriels pour nous aider à améliorer l'équité des soins de santé sur le plan culturel et linguistique. Nous nous réunissons tous les trimestres pour trouver des stratégies et des tactiques susceptibles d'accroître la capacité des fournisseurs de services de santé et sociaux d'offrir des services en français, ainsi que pour améliorer l'accès des francophones et l'accessibilité aux

programmes et aux services en français. De concert, nous essayons d'éliminer les obstacles linguistiques et culturels pour cette population prioritaire en situation minoritaire.

AUTOCHTONES

Les **communautés autochtones locales** (Premières Nations, Métis et Inuits) de la région de Mississauga Halton vivent en milieu urbain, car il n'y a pas de réserve dans la région. Nous continuons de collaborer avec des partenaires de la communauté pour créer un **cercle consultatif sur la santé des Autochtones**. Ce cercle consultatif offrira un forum formel aux communautés autochtones locales pour leur permettre de participer à la planification des services de santé en partenariat avec les RLSS du Centre-Ouest et de Mississauga Halton. Il est prioritaire de renforcer la compétence culturelle à l'égard des Autochtones et de veiller à ce que les FSS de la région aient accès à une formation sur la sécurité culturelle des Autochtones. Il est important de savoir comment la culture oriente les perceptions et les actions d'une personne et comment la sensibilisation à la culture peut améliorer les liens entre des personnes de cultures différentes. Nous avons mis en ligne une formation sur la sécurité culturelle des Autochtones à l'intention des FSS. Il s'agit d'une formation certifiée conçue pour aider des FSS non autochtones à mieux comprendre comment les préjugés et les stéréotypes influencent la prestation de soins et à acquérir des stratégies pour tisser des liens de collaboration avec leurs patients et clients autochtones.



Priorités du RLISS de Mississauga Halton pour 2016 à 2019

Accès

Des soins au moment et à l'endroit où vous en avez besoin

Offrir des soins plus près du domicile

Intégrer et établir des partenariats pour améliorer l'accès et les services grâce à la coordination des efforts

Faciliter le parcours dans le système de santé et réduire les obstacles à l'accès

ACCÈS – Des soins au moment et à l'endroit où vous en avez besoin**Description de la priorité du PSSI**

Le RLISS de Mississauga Halton continuera de déployer des efforts pour réduire les obstacles et améliorer l'accès en temps opportun à un système de santé intégré et coordonné dans lequel on cherche à améliorer les transitions entre les secteurs, à renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire et à aider les gens, en particulier ceux qui ont des besoins complexes, à s'orienter dans le système de santé pour qu'ils reçoivent les bons soins au bon moment.

Situation actuelle

Sept **maillons santé** ont été établis dans le RLISS de Mississauga Halton. Jusqu'à présent, ils ont aidé plus de 1 000 personnes ayant des besoins complexes dans le RLISS. Près de 60 % de ces personnes essaient de composer avec des problèmes de santé mentale et 80 % d'entre elles ont besoin de services de coordination de leurs soins, notamment compte tenu de l'impact de déterminants sociaux de la santé. Le changement au niveau de la gouvernance des maillons santé afin d'opter pour un modèle régional vise à aider chaque maillon santé à mettre l'accent sur la durabilité et à faire une mise à niveau. La mobilisation des patients continue d'être une priorité clé pour les maillons santé et un partenariat de patients de maillons santé modifiera la stratégie de mobilisation de façon à délaissier l'optique locale au profit d'une optique régionale. Les partenariats des maillons santé serviront aussi de plateforme pour la planification sous-régionale afin de répondre aux besoins uniques de la population en matière de santé dans les sept sous-régions en faisant étroitement le pont avec les fournisseurs de soins primaires et en intégrant davantage les services de soins à domicile et en milieu communautaire.

Dans le cadre de sa **stratégie d'intégration des soins primaires**, le RLISS de Mississauga Halton consulte les fournisseurs de soins primaires pour renforcer les liens avec eux. Les conseillers en soins primaires continuent de prêter main-forte aux médecins offrant des soins primaires en les informant sur les ressources disponibles et en soutenant le cheminement dans le système pour éliminer les obstacles. L'évaluation initiale du rôle des conseillers en soins primaires montre que plus de 80 % des médecins offrant des soins primaires estiment que ces conseillers leur ont donné des renseignements pertinents qui ont ajouté de la valeur à leur pratique et qu'ils recommanderaient à un collègue de les consulter. Les renseignements sur les fournisseurs et les pratiques de soins primaires sont inscrits dans une base de données sur les soins primaires. Le Réseau de soins primaires continue de mobiliser ses pairs pour accroître le réseautage et aider à intégrer la perspective des fournisseurs de soins primaires au processus de planification du système de santé. Pour améliorer l'accès aux soins spécialisés, un registre électronique sur les soins spécialisés (*docSEARCH*) a été lancé en avril 2016. Les fournisseurs de soins primaires disposent ainsi de renseignements précis sur les soins spécialisés disponibles dans le RLISS de Mississauga Halton. Le RLISS de Mississauga Halton continue aussi de miser sur la solution de consultation électronique BASE du RLISS de Champlain. Jusqu'à présent, 188 fournisseurs de soins primaires s'y sont inscrits et plus de 1 030 consultations électroniques ont eu lieu.

Pour améliorer l'accès équitable aux **services de santé mentale et de toxicomanie et faciliter le parcours dans le système de santé**, le RLISS de Mississauga Halton continue de mettre en œuvre one-Link, un point d'accès unique à 10 fournisseurs de services de santé mentale et de toxicomanie. Ce service a pris de l'expansion au cours de la dernière année et accepte maintenant les demandes des hôpitaux, des fournisseurs de soins primaires et des fournisseurs communautaires de services de santé mentale et de toxicomanie. En 2017-2018, il sera prioritaire de lancer le portail d'aiguillage électronique pour les soins primaires et d'améliorer les fonctions d'aiguillage électronique et de rapport pour nous aider à mieux comprendre la demande de services et soutenir la planification sous-régionale. Pour améliorer l'accès au soutien et au traitement de haute intensité en milieu communautaire, le RLISS accroît la capacité en matière d'interventions brèves tout en faisant le pont avec les fournisseurs provinciaux qui adoptent des pratiques exemplaires et en participant à un projet visant à mieux identifier et définir les services de soutien et de traitement de haute intensité en milieu communautaire dans le RLISS de Mississauga Halton et à adopter les pratiques exemplaires actuelles.

Une nouvelle initiative de liaison avec les services des urgences, **appelée Community Addiction Liaison to Emergency Department (CALED)**, est en train d'être mise en œuvre pour améliorer les transitions des personnes et des familles qui ont des problèmes de toxicomanie ou des troubles concomitants des services des urgences vers les services communautaires de soutien appropriés. Les champions de l'initiative **Sans fausse route** continuent de mettre en œuvre cette initiative, qui vise notamment à améliorer la qualité dans trois secteurs : améliorer les ressources offertes à un client en attente de services; établir un protocole de transfert assisté entre les organismes et veiller à ce que les messages vocaux envoyés incluent un délai raisonnable pour le rappel de l'appelant.

Un modèle de **prévention et de gestion des maladies chroniques** (PGMC) a été élaboré dans le RLISS de Mississauga Halton pour orienter l'approche de la gestion des maladies chroniques. Il est axé sur les facteurs de risque et les comportements pour aider à gérer les maladies chroniques et des comorbidités dès leur apparition. Les résultats d'activités de participation communautaire ont montré qu'il est nécessaire d'offrir une source unique de renseignements en ligne sur les programmes et les services destinés aux personnes qui risquent d'avoir des maladies chroniques, vivent avec des maladies chroniques ou s'occupent d'une personne aux prises avec des maladies chroniques. Les travaux progressent pour mettre en ligne un système qui facilite le parcours dans les services de PGMC conçu conjointement avec la population cible pour veiller à ce qu'il réponde à ses besoins. Il faut adopter une approche régionale pour gérer le problème le plus prévalent dans le RLISS de Mississauga Halton, à savoir le diabète de type 2. Afin de compléter le système en ligne, le RLISS de Mississauga Halton s'emploie à élaborer un cadre pour organiser une activité annuelle ou biannuelle de transfert des connaissances sur la PGMC destinée aux résidents de la région de Mississauga Halton qui leur permettrait de parler directement avec des experts des programmes de PGMC et des fournisseurs de services de santé pour favoriser leur bien-être.

Le cheminement dans le système est une source de préoccupation importante à l'échelle locale et provinciale. Même si le RLISS de Mississauga Halton dispose de beaucoup de ressources pour répondre aux différents besoins de familles de différentes cultures et langues, trouver les bonnes options en matière de services de santé peut être difficile. **myhealth365** est un outil régional disponible en ligne qui est mis en œuvre dans le RLISS de Mississauga Halton pour aider les patients, les personnes soignantes et les fournisseurs de services de santé à trouver les bons soins au bon moment et au bon endroit. En collaboration avec des fournisseurs de services de santé de multiples secteurs de soins, des représentants d'organismes offrant des services sociaux et d'organismes sans but lucratif, ainsi qu'avec des experts en matière de libre accès aux données, le RLISS de Mississauga Halton est en train de créer une plateforme et une application basées sur le Web qui tire parti des renseignements disponibles, ce qui ne dédouble pas les efforts et facilite les recherches. Nous utilisons notamment l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé pour veiller à ce qu'elles soient accessibles et équitables. La plateforme et l'application serviront aussi d'entrepôt de données qui aidera à planifier le système de santé, surtout en ce qui a trait aux soins primaires et à la santé de la population. Le projet, dont la mise en œuvre est échelonnée, a débuté il y a trois ans.

Pour veiller à ce que les résidents aient accès aux services de santé au moment et à l'endroit où ils en ont besoin, le RLISS de Mississauga Halton rapproche la prestation des soins du domicile des patients grâce à la **stratégie régionale de télémédecine**, qui fait la promotion des divers outils de télémédecine. La stratégie est axée sur trois secteurs prioritaires, à savoir les maillons santé, les soins primaires et les services communautaires de soutien, et se concentre aussi sur les services de santé mentale et de toxicomanie. Elle devrait améliorer la coordination des soins offerts aux patients ayant des besoins complexes et diminuer les temps d'attente pour consulter les spécialistes et les professionnels paramédicaux, en plus d'améliorer l'accès aux services de soutien et de soins en santé mentale et en toxicomanie. L'accessibilité, les connaissances et la sensibilisation seront des éléments essentiels aux technologies de télémédecine.

Pour améliorer l'accès au **système régional de transport**, le RLISS est en train de revoir le modèle actuel pour relever les lacunes et offrir un accès normalisé, uniforme et équitable à tous les résidents de Mississauga Halton.

En ce qui concerne la **Réforme du financement du système de santé**, le RLISS de Mississauga Halton continue de mettre en œuvre les actes médicaux fondés sur la qualité et de gérer le rendement d'après des indicateurs clés comme l'accès (temps d'attente), la durée de séjour, les taux de réadmission et les résultats de qualité pour les patients. À l'échelle régionale, nos efforts portent notamment sur l'amélioration en ce qui concerne l'insuffisance cardiaque congestive dans tout le continuum, la

diminution de la durée de séjour pour la hanche et le genou en ayant recours à des modèles de soins novateurs, ainsi que sur la mise en œuvre continue de pratiques exemplaires en IRM, y compris la méthode Lean. De plus, il ressort de la mise en œuvre du **modèle de financement intégré** par Trillium Health Partners pour stimuler le transfert de patients en chirurgie cardiaque directement du milieu hospitalier vers le milieu communautaire que ce modèle de soins peut être étendu à d'autres volets. Le RLIS explore d'autres cohortes pour lesquelles un modèle de soins similaire pourrait être mis en œuvre entre les milieux hospitaliers et communautaires.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés 2016-2019, nous avons adopté les objectifs suivants en ce qui concerne la priorité Accès – Des soins au moment et à l'endroit où vous en avez besoin.

Offrir des soins plus près du domicile

- Permettre aux personnes âgées et aux personnes ayant des besoins complexes de demeurer chez elles en leur offrant des services à domicile.
- Aider les personnes âgées à rester chez elles en améliorant les services de soutien en cas de démence et les programmes de jour pour adultes.
- Aborder les problèmes de transport en explorant des stratégies novatrices avec des partenaires communautaires.
- Maximiser l'utilisation de la technologie pour relier les fournisseurs et contribuer à l'avancement des solutions de télémédecine à domicile pour surveiller l'état des patients et les aider à gérer leurs problèmes de santé à distance.
- Explorer des solutions mobiles pour offrir des soins dans la communauté ou à domicile lorsque les gens ne peuvent pas sortir de chez eux.

Intégrer et établir des partenariats pour améliorer l'accès et les services grâce à la coordination des efforts

- Favoriser la santé mentale et le bien-être des gens tout au long de leur vie en créant un système de soins en santé mentale et en toxicomanie qui soit davantage coordonné et intégré.
- Renforcer les maillons santé pour améliorer la coordination des soins offerts aux personnes ayant des besoins complexes.
- Améliorer l'accès aux services de santé familiale et aux services spécialisés.
- Soutenir la transition entre les soins actifs et les soins communautaires en créant des équipes unifiées de fournisseurs dans le cadre des initiatives de soins regroupés.

Faciliter le parcours dans le système de santé et réduire les obstacles à l'accès

- Relever et aborder les obstacles à l'accès et permettre la prestation de soins centrés sur la personne et adaptés à sa culture en encourageant les partenariats avec des dirigeants communautaires.
- Renforcer la capacité des fournisseurs de services de santé d'offrir activement des services de santé en français et renseigner la communauté francophone sur les services de santé offerts en français.
- Mieux renseigner et éduquer les gens sur les ressources offertes au sein du système de santé en simplifiant et en regroupant les outils de parcours dans le système.

La priorité stratégique en matière d'accès du RLIS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action visant à atteindre ces objectifs sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLIS énoncées dans les documents suivants :

- Lettre de mandat de la première ministre Kathleen Wynne au ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre associée de la Santé, responsable des Soins de longue durée
- *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*
- *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, 2015
- Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire

- **Priorité aux patients** : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario, document de discussion, 17 décembre 2015
- **Groupes de soins** : Un nouveau modèle de soins primaires à la population de l'Ontario (Price, Baker), 2015
- **Esprit libre, esprit sain** : Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances – Phase un et deux
- **Chaque porte est la bonne porte** : Vers une stratégie décennale de santé mentale et de lutte contre les dépendances, document de discussion
- **Faire le point** – Un rapport sur la qualité des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en Ontario, QSSO et ICES
- **Meilleure santé mentale, meilleure santé en général**. Rapport annuel du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances de l'Ontario, 2015.
Santé mentale et lutte contre les dépendances, Aller de l'avant, Meilleure santé mentale, meilleure santé en général. Rapport annuel du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances de l'Ontario, 2016.

Plans d'action – Accès	2017-2018		2018-2019		2019-2020	
	État	%	État	%	État	%
1. Continuer de faire progresser l'approche des maillons santé pour améliorer la coordination et l'intégration des soins offerts aux personnes qui ont des besoins complexes . a) Mettre l'accent sur la durabilité et l'évolutivité. b) Accroître la capacité de gérer les patients qui ont des besoins complexes en milieu communautaire. c) Mobiliser efficacement les patients et les personnes soignantes à toutes les étapes de la planification et de la prise de décisions concernant les maillons santé en mettant en œuvre à l'échelle régionale le partenariat de patients de maillons santé (Health Links Patients Partnership – HeLPP).	En cours	25	En cours	25	En cours	25

2.	Faire progresser la stratégie d'intégration des soins primaires dans une optique d'harmonisation aux priorités du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.	Terminé	100				
	a. Adoption d'une base de données durable sur les soins primaires pour mieux communiquer avec les services de soins primaires et aider à mieux faire comprendre ces services dans le RLISS de Mississauga Halton.	Terminé	25				
		En cours	25	En cours	25	En cours	25
		En cours	25	En cours	25	En cours	25
	b. Lancer le répertoire de spécialistes docSearch.						
	c. Élaborer un plan/stratégie de capacité en matière de soins primaires.	En cours	50	Terminé	50		
	d. Établir un modèle de prestation des soins primaires à l'échelle sous-régionale.						
	e. Mettre en œuvre des cliniques interprofessionnelles d'évaluation et d'éducation en matière de lombalgie (Inter-professional Spine Assessment and Education Clinics – ISAEC), qui représentent un modèle de soins pour les personnes ayant de la douleur au bas du dos.	Terminé	100				
3.		En cours	25	En cours	25	En cours	25
	f. Explorer la faisabilité de mettre en œuvre un modèle de soins intégrés pour optimiser l'expérience du patient intitulé Seamless Care Optimizing the Patient Experience (SCOPE) pour intégrer davantage les soins et diminuer les visites aux services des urgences.						
	g. Établir un plan pour améliorer l'accès aux soins spécialisés.						
	3. Améliorer les services de santé mentale et de toxicomanie.						
	a. Favoriser un accès équitable aux services de santé mentale et de toxicomanie (one-Link).	En cours					
	b. Faire progresser les services de soutien par des pairs en santé mentale et en toxicomanie.	En cours	70	En cours	20	Terminé	10
	c. Définir et créer des services de soutien en matière de toxicomanie (initiative de liaison avec les services des urgences appelée Community Addictions Liaison to Emergency Department (CALED)).	En cours	70	En cours	20	Terminé	10
		En cours	50	En cours	40	Terminé	10
	d. Mettre en œuvre l'initiative Sans fausse route pour se doter d'un système où chaque porte est la bonne porte.	En cours	70	En cours	20	Terminé	10
			70	En cours	20	Terminé	10
	e. Améliorer les services de soutien de haute intensité en milieu communautaire (niveau 3 à l'outil d'évaluation du niveau approprié de besoins en soins LOCUS) et faire un examen pour améliorer les services existants.						

4.	Mettre en œuvre une stratégie régionale intégrée de prévention et de gestion des maladies chroniques (PGMC). a. Mettre en ligne une ressource durable sur les programmes et les services de PGMC. b. Normaliser les programmes et les services de diabète et optimiser les ressources ainsi que les expériences et les résultats des résidents.	En cours En cours	20 30	En cours Terminé	30 20	Terminé	20
5.	Mettre en œuvre la stratégie myhealth365 pour aider les résidents de Mississauga Halton à repérer les services et les ressources disponibles 365 jours par année.	En cours	20	En cours	20	Terminé	40
6.	Mettre en œuvre la stratégie de télémédecine du RLISS de Mississauga Halton pour améliorer l'accès aux services de soins primaires, aux maillons santé et aux services communautaires de soutien en mettant l'accent sur les problèmes de santé mentale et de toxicomanie.	En cours	30	En cours	30	En cours	30
7.	Continuer de collaborer avec des partenaires communautaires pour élaborer et mettre en œuvre des stratégies novatrices pour régler les problèmes de transport .	En cours	50	En cours	20	En cours	10
8.	Planifier et mettre en œuvre la Réforme du financement du système de santé , y compris le Modèle d'allocation fondée sur la santé, les modèles de financement intégré et les actes médicaux fondés sur la qualité .	En cours	60	En cours	10	En cours	10
9.	Améliorer l'accès à toute la gamme de services de santé grâce à une stratégie multidimensionnelle qui aide à réduire le nombre de patients en attente d'un autre niveau de soins .	En cours	30	En cours	30	En cours	10

Évaluation du succès

Pour évaluer le succès du PSSI 2016-2019, nous avons établi trois indicateurs de rendement de gros point dans des secteurs où il est possible d'obtenir des données de façon fiable, précise et uniforme en temps opportun. Ces indicateurs ont été choisis en fonction de l'approche du RLISS de Mississauga Halton visant à améliorer le système dans tous les secteurs en collaboration avec les fournisseurs de services de santé. Pour le moment, nous n'avons pas adopté d'indicateur systémique de gros point pour évaluer le rendement en ce qui concerne la priorité stratégique de qualité. Nous nous attendons à ce que la table régionale sur la qualité que nous formerons cette année comble cette lacune.

Indicateurs

Utilisation évitable des hôpitaux

- **Taux de réadmission dans les hôpitaux** – Aide à surveiller l'accès à d'autres services et programmes communautaires et à évaluer l'efficacité de la responsabilité conjointe des soins aux patients qui incombe aux fournisseurs de soins.
- **Nombre de visites évitables aux urgences** – Est axé sur la capacité des résidents à accéder à des services plus appropriés.

Accès aux bons soins au bon endroit

- **Autres niveaux de soins (soins actifs et postactifs)** – Permet d'évaluer si les résidents reçoivent des soins au bon endroit au bon moment et la capacité d'offrir des services à l'extérieur des hôpitaux de soins actifs. Aide aussi à combler les lacunes dans les services en milieu communautaire, de soins de longue durée et de soutien à domicile.

La **carte de pointage du rendement** du RLISS de Mississauga Halton et l'**ébauche de rapport sur la qualité** du RLISS de Mississauga Halton permettront d'évaluer et de gérer le rendement à l'échelle du système, du secteur et du projet. Le rapport sur la qualité tient compte des six dimensions d'un système de santé de qualité établies par Qualité des services de santé Ontario et oriente l'établissement des indicateurs de rendement clés qui sont appliqués et adaptés pour évaluer les progrès réalisés dans le cadre du PSSI 2016-2019.

Tel que mentionné précédemment, le RLISS de Mississauga Halton a cerné **neuf plans d'action** pour aider à améliorer l'accès dans la région. Chaque projet comprend des indicateurs de rendement alignés sur au moins un des trois indicateurs adoptés pour évaluer le succès du PSSI (décrits ci-dessus). Un rapport sur tous les indicateurs de l'Entente de responsabilisation Ministère-RLISS est présenté au Comité de la qualité du conseil. En outre, le RLISS a établi des plans de travail qui associent des indicateurs de rendement aux neuf plans d'action. Ces indicateurs en cours d'élaboration seront évalués à l'échelle du projet par rapport à des cibles spécifiques fixées par le RLISS de Mississauga Halton.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- Mobilisation des partenaires des maillons santé vu l'adoption d'un modèle régional et le changement de responsabilités
- Capacité des partenaires communautaires de consacrer temps et énergie à l'aiguillage vers les maillons santé et aux efforts d'inscription
- La rapidité d'accès aux données d'utilisation des services au niveau du système régional et du client.
- Les gens peuvent continuer de choisir d'aller dans un service des urgences pour obtenir des services non urgents qui pourraient être fournis en milieu de soins primaires
- Manque de données fiables dans les secteurs des soins primaires et en milieu communautaire pour orienter la planification.
- Le manque de connaissances, de compétences et d'aisance par rapport aux nouvelles technologies de cybersanté pourrait contribuer à un faible taux d'adoption, en plus de la résistance à modifier les processus de travail actuel
- Pour intégrer les soins actifs et en milieu communautaire, il faut déplacer et/ou aligner les ressources. Des politiques et des procédures appropriées doivent être en place pour soutenir le personnel qui travaille dans les différents milieux.
- Il faut une plateforme technologique appropriée pour héberger les ressources en ligne afin que les partenaires de tous les secteurs puissent y accéder et les mettre à jour rapidement
- La mise en œuvre du renouvellement du système de santé visé par le MSSLD nécessite des approches de gestion du changement intensives et stratégiques dans chaque secteur et d'un secteur à l'autre, ainsi que la mobilisation de fournisseurs à de multiples tables de planification, ce qui crée des conditions propices à l'épuisement professionnel. Il y a divers niveaux de compétence au sein du secteur des soins actifs et des soins en milieu communautaire pour gérer un changement de cette magnitude.

Stratégies d'atténuation

- Nous nous attendons à devoir revoir les priorités et l'échéancier des plans d'action du PAA lorsque nous en saurons plus à ce sujet. Le RLISS de Mississauga Halton réévaluera les priorités des plans d'action lorsque le programme de transformation du MSSLD sera connu.
- Renforcer la capacité communautaire et formaliser la mobilisation des partenaires des maillons santé.
- Mettre davantage l'accent sur la connaissance et la compréhension des nouveaux outils et technologies de télémédecine et d'orientation dans le système. Favoriser l'apprentissage continu.
- Collaborer avec les dirigeants connus du secteur des soins primaires pour susciter un engagement qui montre la volonté du RLISS de Mississauga Halton de faire équipe avec les fournisseurs de soins primaires et de créer un modèle de soins approprié.
- Rester en étroite liaison avec les représentants du Conseil consultatif sur le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances et relever les possibilités d'harmoniser les priorités.
- Identifier les plateformes de TI qui pourraient être utilisées et mises à niveau pour répondre aux besoins de nouvelles initiatives.
- Échelonner au besoin la mise en œuvre d'initiatives spécifiques en veillant à ce qu'un cadre d'évaluation soit en place et à prévoir du soutien pour les dirigeants qui les mettent en œuvre.
- Améliorer les processus de gestion de l'information et la qualité des données.
- Collaborer avec le secteur communautaire afin de relever les possibilités d'accroître les compétences et la confiance des ressources humaines en santé pour gérer le changement.
- Collaborer avec des partenaires des secteurs des services communautaires, sociaux et sans but lucratif, ainsi qu'avec des experts en données pour tirer parti des pratiques exemplaires, des compétences, de l'expertise et des ressources.
- Utiliser de nouveaux modèles de pratique pour le développement et la conception conjointe.
- Échelonner l'inclusion d'autres cohortes dans les initiatives de soins regroupés pour veiller à ce que les changements apportés aux politiques par le ministère appuient la diffusion et la durabilité au niveau du RLISS et des fournisseurs de soins.

Catalyseurs principaux du succès

- Favoriser l'innovation en santé et identifier les adopteurs précoces pour les amener à promouvoir le changement de système.
- La promotion de stratégies de cybersanté visant à permettre une gestion et un partage sécurisés de l'information.
- Les solutions de technologie de l'information et de gestion de l'information qui assurent la transmission sécurisée, rapide et efficace de l'information et des notifications entre les secteurs.
- La formation et le transfert des connaissances.
- Stratégies de mobilisations des intervenants multisectoriels et des patients
- Leadership et orientation du MSSLD au sujet de la planification par sous-région du RLISS et son incidence sur la planification des programmes et des services locaux, y compris les maillons santé.
- Continuer d'accroître la maîtrise du nouvel outil d'aide à la décision pour intensifier l'analyse de données.
- Tirer parti des ressources provinciales existantes comme Qualité des services de santé Ontario.
- Perfectionner les compétences des ressources humaines en santé en matière de gestion du changement.
- Leadership et orientation des ministères pertinents au sujet de l'échange de données entre les ministères et les secteurs



Priorités du RLISS de Mississauga Halton pour 2016 à 2019

Capacité

Les ressources requises présentement et dans l'avenir

Quantifier les besoins en matière de capacité et soutenir davantage les fournisseurs de services de santé

Accroître la capacité des programmes pour soutenir la prestation des bons soins au bon endroit

Reconnaître et aborder l'impact des déterminants sociaux

CAPACITÉ – Les ressources requises présentement et dans l'avenir

Description de la priorité du PSSI

Le RLISS de Mississauga Halton continuera de chercher de nouvelles stratégies novatrices afin de veiller à ce que les ressources (financières, humaines et d'infrastructure) appropriées soient disponibles et utilisées efficacement pour répondre aux besoins de la population croissante et vieillissante maintenant et à l'avenir. Nous tirerons parti des recommandations formulées dans notre plan de capacité communautaire et des travaux réalisés dans la planification des immobilisations et des programmes dans les hôpitaux pour continuer de quantifier et de soulager les pressions dans notre région et d'utiliser nos ressources communautaires pour bâtir un système de santé durable et centré sur la personne.

Situation actuelle

Un **modèle de soins intégrés aux personnes âgées** est en train d'être élaboré pour aider à répondre aux besoins de la population croissante de personnes âgées dans le RLISS de Mississauga Halton, en particulier celles qui attendent à domicile d'obtenir une place dans un foyer de soins de longue durée et celles qui risquent d'être hospitalisées ou placées de façon précoce dans un foyer de soins de longue durée. Le comité directeur se basera sur des éléments du programme de soins inclusifs appelé Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) et d'autres stratégies clés. Le PACE est un modèle de soins qui permet d'offrir des services médicaux et sociaux exhaustifs à certaines personnes âgées frêles vivant dans la communauté. Une équipe est en train de concevoir un projet pilote qui sera lancé en 2017-2018. Le comité directeur harmonisera ses efforts à ceux déployés par le gouvernement provincial en matière de démence pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie à ce chapitre à l'échelon local.

Le **Comité directeur sur le Réseau de soins palliatifs (RSP) dans la région de Mississauga Halton** a été mis sur pied d'après l'orientation du Réseau de soins palliatifs de l'Ontario. Au cours de la dernière année, un directeur administratif régional et des responsables multidisciplinaires cliniques et non cliniques ont été embauchés afin de créer des tables de direction, de secrétariat et opérationnelles si nécessaire pour répondre aux besoins régionaux. La nouvelle structure de gouvernance soutiendra l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie régionale sur les soins palliatifs.

Le **programme régional de soins de réadaptation** travaille à normaliser et simplifier les services de soins de réadaptation sur tout le territoire du RLISS de Mississauga Halton. Le RLISS de Mississauga Halton collabore avec l'Alliance des soins de réadaptation de l'Ontario pour mettre en œuvre des initiatives au sein de nos hôpitaux, foyers de soins de longue durée et fournisseurs communautaires pour veiller à ce que l'admissibilité, les normes de services et l'accès aux soins puissent être normalisés, peu importe l'endroit d'où le patient accède au système. En collaboration avec l'Alliance des soins de réadaptation, du matériel éducatif a été créé pour le personnel des hôpitaux, les professionnels qui aiguillent les patients et leur famille et le public. Il précise les critères d'admissibilité et les services associés à chaque niveau de soins des personnes âgées. Les formulaires électroniques et imprimés d'aiguillage font aussi l'objet d'une révision dans le cadre de la normalisation du processus d'aiguillage pour améliorer l'efficacité et accélérer l'accès aux soins dans tout le RLISS. Des travaux de planification de la capacité au sein du RLISS de Mississauga Halton ont aussi été entamés et se poursuivront au cours des trois prochaines années. Le RLISS de Mississauga Halton collabore avec des partenaires du milieu hospitalier et communautaire pour régler les problèmes liés à l'infrastructure vieillissante des hôpitaux et **accroître la capacité en matière de soins actifs** dans le RLISS. Les travaux de construction sont bien avancés à l'Hôpital du district de Milton et l'Hôpital de Georgetown a entamé les premières étapes de la planification de ses immobilisations pour réaménager des aspects de ses installations vieillissantes. Trillium Health Partners a terminé les travaux de construction au Centre de santé Queensway et ouvert une unité de soins continus complexes de 39 lits en novembre 2016. Les rénovations à l'Hôpital Credit Valley sont en cours et les travaux de planification se poursuivent pour réaménager et agrandir l'Hôpital de Mississauga et le Centre de santé Queensway. De plus, Trillium Health Partners a commencé à planifier un centre de soins urgents à Mississauga. Plusieurs fournisseurs de services de santé en milieu communautaire ont reçu des fonds par le truchement du nouveau fonds de réaménagement des infrastructures communautaires pour les aider à faire les réparations et les rénovations qui s'imposent. Le RLISS de Mississauga Halton continue aussi de collaborer avec des fournisseurs de services de santé et sociaux pour adopter une approche basée sur la santé de la population dans le cadre de la planification de carrefours communautaires intégrés.

Ces dernières années, la complexité des besoins des résidents des foyers de soins de longue durée a augmenté pendant que le RLISS de Mississauga Halton déployait des efforts afin de permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles. Conformément à la Stratégie améliorée de renouvellement des foyers de soins de longue durée, le RLISS collabore étroitement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour aider à coordonner et à classer par ordre de priorité le réaménagement des lits dans la région. Il y a actuellement dix foyers qui doivent se réaménager, ce qui représente 32 % de notre capacité en matière de soins de longue durée. Maintenant que le CASC a été transféré au RLISS de Mississauga Halton sans heurts après la réception de l'ordre de transfert du ministère, le RLISS passe à la vitesse supérieure pour faire progresser le programme de transformation découlant de la *Loi donnant la priorité aux patients*. C'est pourquoi les priorités annuelles du CASC en matière d'activités et de fonctionnement en 2017-2018 seront revues et intégrées aux activités du RLISS au besoin pour le présent exercice.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés, nous avons adopté les objectifs suivants en ce qui concerne la priorité Capacité – Les ressources requises présentement et dans l'avenir.

Quantifier les besoins en matière de capacité et soutenir davantage les fournisseurs de services de santé.

- Quantifier les besoins en matière d'infrastructures et de ressources humaines et établir des plans pour accroître la capacité en planifiant la capacité dans tous les secteurs.
- Accroître l'autonomie des personnes soignantes en les aidant à avoir le soutien et à acquérir les compétences dont elles ont besoin et en offrant des soins optimaux à leur proche.
- Améliorer la formation des préposés aux services de soutien à la personne et d'autres fournisseurs de services de santé dans la communauté et leur donner davantage de soutien.
- Faire progresser les initiatives et les réseaux de soutien par les pairs pour tirer parti de l'expertise et des connaissances des personnes qui ont vécu les mêmes expériences que les patients.

Élargir la capacité des programmes pour assurer que les bons soins soient donnés au bon endroit

- Soutenir les personnes ayant des besoins élevés en explorant de nouveaux modèles de prestation de soins pour les unités de soins spécialisés au moment de réaménager les foyers de soins de longue durée.
- Permettre aux hôpitaux et aux services communautaires de mieux coordonner les soins et de réallouer les ressources des soins actifs vers la communauté en misant sur une planification régionale, conjointe et stratégique des programmes.
- Veiller à ce que les gens reçoivent les soins dont ils ont besoin en fin de vie en coordonnant les services régionaux de soins palliatifs.
- Favoriser le rétablissement des gens et les garder en santé et actifs en améliorant la coordination entre les différents niveaux de soins dans les services de réadaptation.
- Améliorer les possibilités d'apprentissage et l'accès aux spécialistes par la consultation électronique.

Reconnaître et aborder l'impact des déterminants sociaux de la santé sur l'établissement d'un système de santé viable et centré sur la personne

- Orienter la prestation de services vers les quartiers pouvant être améliorés d'après un examen intersectoriel des déterminants sociaux de la santé.
- Répondre aux besoins locaux uniques de la communauté en collaborant avec des partenaires pour tirer parti des ressources existantes et établir des carrefours de santé communautaire intégrés.
- Soutenir les personnes qui ont besoin de services d'aide à la vie autonome et d'un logement abordable en collaborant avec des partenaires municipaux.
- Élargir la collecte et l'examen de données sociodémographiques pour renforcer la capacité des fournisseurs d'évaluer l'impact des déterminants sociaux de la santé d'une personne.

La priorité stratégique en matière de capacité du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action visant à atteindre ces objectifs sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les documents suivants :

- Lettre de mandat de la première ministre Kathleen Wynne pour 2014-2015 au ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre associée de la Santé, responsable des Soins de longue durée
- *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*
- Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, 2015
- Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire
- Vivre bien et plus longtemps : Rapport soumis au ministre de la Santé et des Soins de longue durée et au ministre délégué aux Affaires des personnes âgées sur les recommandations visant à contribuer à la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées, Dr Samir Sinha, 20 décembre 2012
- Répondre aux besoins en matière de soins des personnes âgées, maintenant et à l'avenir, Plan de capacité communautaire du RLISS de Mississauga Halton, mai 2015
- Rapport des tables rondes provinciales sur les soins palliatifs et en fin de vie, John Fraser, mars 2016
- Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario: Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action, décembre 2011
- Soins palliatifs en fin de vie, Qualité des services de santé Ontario, 2016
- Élaborer la stratégie ontarienne en matière de démence : Document de travail, septembre 2016
- Cadre en matière de niveaux de soins - Rapport sur ce qu'on nous a dit (novembre 2016)

Plans d'action – Capacité	2017-2018		2018-2019		2019-2020	
	État	%	État	%	État	%
1. Mettre en œuvre le projet pilote sur le modèle régional de soins intégrés aux personnes âgées pour aider les personnes âgées à rester dans le domicile de leur choix.	En cours	40	En cours	30	Terminé	30
2. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie régionale de soins palliatifs alignée sur les orientations provinciales.	En cours	30	En cours	30	En cours	30
3. Élaborer et mettre en œuvre un système régional de réadaptation qui englobe l'ensemble du continuum de soins.	En cours	30	En cours	30	En cours	20
4. Conformément à la Stratégie améliorée de renouvellement des foyers de soins de longue durée, accroître la capacité sur le plan physique et des ressources dans le secteur des soins de longue durée . a. Maximiser le champ de pratique et le niveau de soins pour soutenir les transitions entre les secteurs. b. Explorer les possibilités d'accroître le nombre de lits de soins de longue durée. c. Améliorer le rôle des foyers de soins de longue durée dans la communauté en y ajoutant des unités et des programmes spécialisés.	En cours	25	En cours	25	Terminé	25
5. Continuer de répondre aux besoins en matière de capacité dans les secteurs des soins actifs et des soins en milieu communautaire et collaborer avec le ministère, les fournisseurs de soins primaires, les hôpitaux et les fournisseurs en milieu communautaire pour :	En cours En cours	25 30	En cours En cours	25 25	En cours En cours	25 25

a. Agrandir l'infrastructure immobilière et accroître les ressources humaines. b. Poursuivre le travail au niveau des pratiques de soins en milieu communautaire pour intégrer davantage le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire.						
6. Explorer et soutenir les occasions d'établir des partenariats pour créer des carrefours communautaires de santé intégrés en mettant l'accent sur les quartiers pouvant être améliorés.	En cours	25	En cours	25	En cours	25
7. Soutenir la transformation du secteur des soins à domicile et en milieu communautaire et établir un plan sous-régional pour intégrer davantage ce secteur d'une façon qui tient compte des besoins en matière de santé de la population.	En cours	30	En cours	30	En cours	30

Évaluation du succès

Pour évaluer le succès du PSSI 2016-2019, nous avons établi trois indicateurs de rendement de gros point dans des secteurs où il est possible d'obtenir des données de façon fiable, précise et uniforme en temps opportun. Ces indicateurs ont été choisis en fonction de l'approche du RLISS de Mississauga Halton visant à améliorer le système dans tous les secteurs en collaboration avec les fournisseurs de services de santé. Pour le moment, nous n'avons pas adopté d'indicateur systémique de gros point pour évaluer le rendement en ce qui concerne la priorité stratégique de qualité. Nous nous attendons à ce que la table régionale sur la qualité que nous formerons cette année comble cette lacune.

Indicateurs

Utilisation évitable des hôpitaux

- **Taux de réadmission dans les hôpitaux** – Aide à surveiller l'accès à d'autres services et programmes communautaires et à évaluer l'efficacité de la responsabilité conjointe des soins aux patients qui incombe aux fournisseurs de soins.
- **Nombre de visites évitables aux urgences** – Est axé sur la capacité des résidents à accéder à des services plus appropriés.

Accès aux bons soins au bon endroit

- **Autres niveaux de soins (soins actifs et postactifs)** – Permet d'évaluer si les résidents reçoivent des soins au bon endroit au bon moment et la capacité d'offrir des services à l'extérieur des hôpitaux de soins actifs. Aide aussi à combler les lacunes dans les services en milieu communautaire, de soins de longue durée et de soutien à domicile.

La **carte de pointage du rendement** du RLISS de Mississauga Halton et l'**ébauche de rapport sur la qualité** du RLISS de Mississauga Halton permettront d'évaluer et de gérer le rendement à l'échelle du système, du secteur et du projet. Le rapport sur la qualité tient compte des six dimensions d'un système de santé de qualité établies par Qualité des services de santé Ontario et oriente l'établissement des indicateurs de rendement clés qui sont appliqués et adaptés pour évaluer les progrès réalisés dans le cadre du PSSI 2016-2019. Le RLISS de Mississauga Halton a cerné **sept plans d'action** pour aider à améliorer la **capacité** dans la région. Chaque projet comprend des indicateurs de rendement alignés sur au moins un des trois indicateurs adoptés pour évaluer le succès du PSSI (décrits ci-dessus).

Un rapport sur tous les indicateurs de l'Entente de responsabilisation Ministère-RLISS est présenté au Comité de la qualité du conseil. En outre, le RLISS a établi des plans de travail qui associent des indicateurs de rendement aux sept plans d'action. Ces indicateurs en cours d'élaboration seront évalués à l'échelle du projet par rapport à des cibles spécifiques fixées par le RLISS de Mississauga Halton.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- Charge de travail supplémentaire associée à la transition vers la nouvelle structure organisationnelle qui peut possiblement retarder la mise en œuvre de certains plans d'action.
- Appui insuffisant des intervenants et/ou défis en ce qui concerne les ressources et la formation qui empêchent de soutenir adéquatement la mise en œuvre des définitions et des outils de l'Alliance des soins de réadaptation. Cela comprend les systèmes de TI qui pourraient devoir être mis à niveau.
- Planification régionale de la capacité et son incidence sur les ressources actuelles dans le système. Cela comprend la réorientation stratégique des ressources du milieu hospitalier vers le milieu communautaire et les investissements appropriés dans le milieu communautaire pour accroître la capacité. En même temps, il faut aussi soutenir le développement du milieu de soins actifs lorsque c'est nécessaire pour répondre aux besoins de la population sans cesse croissante et régler les problèmes d'infrastructure.
- Manque d'accès aux systèmes de TI ou d'information appropriés et intégrés dans tous les secteurs pour permettre le transfert sécurisé en temps opportun du niveau d'information approprié.
- La mise en œuvre du renouvellement du système de santé visé par le MSSLD nécessite des approches de gestion du changement intensives et stratégiques dans chaque secteur et d'un secteur à l'autre, ainsi que la mobilisation de fournisseurs à de multiples tables de planification, ce qui crée des conditions propices à l'épuisement professionnel. Il y a divers niveaux de compétence au sein du secteur des soins actifs et des soins en milieu communautaire pour gérer un changement de cette magnitude.

Stratégies d'atténuation

- Nous nous attendons à devoir revoir les priorités et l'échéancier des plans d'action du PAA lorsque nous en saurons plus à ce sujet. Le RLISS de Mississauga Halton réévaluera les priorités des plans d'action lorsque le programme de transformation du MSSLD sera connu.
- Se doter des structures de gouvernance opérationnelle et stratégique appropriées pour obtenir le plein appui des intervenants qui devront modifier leurs processus actuels. Mobiliser dès le début des étapes de planification et d'élaboration devrait aider à atténuer certains risques.
- Accorder la priorité aux initiatives de planification de la capacité régionale qui ont le plus d'incidence sur l'expérience du patient et améliorent les résultats globaux du système avant la mise en œuvre. Relever les possibilités d'intégration en mobilisant les fournisseurs plus tôt aidera aussi à atténuer certains risques.
- Collaborer avec le secteur communautaire afin de relever les possibilités d'accroître les compétences et la confiance des ressources humaines en santé pour gérer le changement.
- Aider les fournisseurs de services de santé à examiner les possibilités d'intégration et de normalisation et tirer parti d'autres ressources dans le RLISS (p. ex. centre régional d'apprentissage).

Catalyseurs principaux

- Intégration des ressources en milieu communautaire
- Amélioration des systèmes de TI, normalisation de l'utilisation des manuels de formation et normalisation des formulaires d'aiguillage et des outils d'évaluation à l'échelle régionale
- Mobilisation et participation précoces de tous les intervenants clés à tous les échelons
- Collaboration avec les fournisseurs communautaires pour promouvoir de façon proactive les services et accroître la disponibilité
- Approche collaborative de l'élaboration et de la mise en œuvre d'initiatives spécifiques qui inclut tous les intervenants appropriés au bon moment.
- Soutien/approbation du ministère concernant les services spécialisés dans les foyers de soins de longue durée
- Initiative de GI-TI en milieu communautaire (priorité relative aux technologies habilitantes d'intégration).



Priorités du RLISS de Mississauga Halton pour 2016 à 2019

Qualité

Des expériences et des résultats positifs tout au long du continuum de soins

Veiller à ce que les besoins et l'opinion des patients et de leur famille façonnent la prestation des services

Coordonner et intégrer les soins en plaçant la personne au cœur du système de santé

Promouvoir une culture de santé et de bien-être dans la communauté

QUALITÉ – Des expériences et des résultats positifs tout au long du continuum de soins

Description de la priorité du PSSI

La Loi sur l'excellence des soins pour tous précise qu'un système de santé de grande qualité fournit des services de classe mondiale, sécuritaires, efficaces, axés sur les patients, efficaces et opportuns, résultant en un état de santé optimal pour toutes les populations. Conformément à cette vision, le RLISS de Mississauga Halton tire parti du travail déjà réalisé par les fournisseurs de services de santé pour promouvoir une culture de qualité et reconnaît l'importance de tirer des leçons des expériences des patients, de leur famille et des personnes soignantes afin d'orienter les initiatives d'amélioration continue de la qualité et de rehausser les résultats en matière de santé. Les gens accordent de l'importance à leur santé et veulent demeurer le plus en santé possible. Nous souhaitons que l'expérience positive acquise au sein du système de santé aide les gens non seulement lorsqu'ils sont malades, mais aussi à rester en santé et à prévenir les maladies.

Situation actuelle

Les personnes qui utilisent le système de santé sont les mieux placées pour le bâtir. Le RLISS de Mississauga Halton comprend qu'il est très important d'inclure des patients, des membres de leur famille et des personnes soignantes dans l'élaboration des programmes et des services, ainsi que dans la prise de décisions pour améliorer leur expérience personnelle au sein de notre système de santé. Conformément au **cadre de participation des patients** de Qualité des services de santé Ontario, nous avons examiné la structure de nos comités pour veiller à y inclure des patients et des personnes soignantes. Nous explorons aussi la possibilité de créer un comité consultatif de patients qui serait composé de gens qui ont utilisé les divers services de santé et services sociaux, proviennent de différents secteurs du RLISS et appartiennent à différents groupes culturels.

Une priorité clé en matière **d'équité en santé** dans le RLISS de Mississauga Halton est de continuer de recueillir, de mesurer, d'appliquer et d'évaluer des données sociodémographiques pour améliorer les liens entre les déterminants sociaux de la santé et la prestation de soins de santé. Cela permettra aux fournisseurs de services de santé de cerner les disparités en matière de santé, de déterminer qui est le plus touché par les iniquités en matière de santé et d'adopter des pratiques exemplaires qui améliorent la qualité des soins et les résultats en matière de santé. Nous continuons de progressivement mettre en œuvre l'initiative relative à l'équité en matière de santé et nous utilisons l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé pour accroître la capacité et intégrer une perspective d'équité en matière de santé qui aidera à mieux orienter l'élaboration de programmes et sensibiliser les groupes marginalisés. L'accès aux données sociodémographiques aide à développer des pratiques et des activités qui améliorent la qualité des soins.

Une **table régionale de la qualité** a été établie pour faire progresser la culture de qualité dans le RLISS de Mississauga Halton. Elle est composée de représentants de tous les secteurs de la santé et d'initiatives comme les maillons santé et le réseau de soins palliatifs. En partenariat avec Qualité des services de santé Ontario, nous continuons de mettre l'accent sur l'harmonisation des initiatives de qualité tout au long du continuum de soins pour améliorer les résultats des patients, l'expérience de soins et l'optimisation des ressources. La table est axée sur l'action ainsi que sur les défis et les initiatives en matière de qualité, en plus d'être harmonisée aux priorités et aux structures provinciales en matière de qualité.

Objectifs

Tel que mentionné dans notre Plan de services de santé intégrés 2016-2019, nous avons adopté les objectifs suivants en ce qui concerne la priorité Qualité – Des expériences et des résultats positifs tout au long du continuum de soins.

Veiller à ce que les besoins et l'opinion des patients et de leur famille façonnent la prestation des services.

- Faire respecter les souhaits des patients en fin de vie et ceux de leur famille.
- Encourager des expériences positives pour les patients en favorisant la continuité des soins et les modèles de prestation des services souples.
- Donner aux patients et à leur famille plus de contrôle sur les services dont ils ont besoin en explorant des solutions qui favorisent l'autonomie dans les soins.
- Inclure le cercle de soutien des gens dans la planification et la mise en œuvre de modèles de prestation de soins.

Coordonner et intégrer les soins en plaçant la personne au cœur du système de santé

- Inclure des personnes ayant une expérience vécue au sein des équipes qui élaborent des programmes ou siègent à des comités d'amélioration de la qualité pour assurer une conception fondée sur l'expérience.
- Favoriser la prestation de services adaptés à la culture et à la langue en consultant et en écoutant des francophones, des Autochtones et d'autres groupes.
- Aider les gens à trouver les soins qui répondent à leurs besoins en préconisant une culture de « aucune porte n'est la mauvaise porte ».
- Concevoir des modèles qui favorisent les expériences positives pour les patients en examinant ce qui se fait dans les industries excellent dans le service à la clientèle.

Promouvoir une culture de santé et de bien-être dans la communauté

- Explorer les possibilités conjointes de promouvoir un mode de vie sain et une santé optimale avec des partenaires communautaires.
- Envisager l'élaboration de programmes et la prestation de services de santé sous la lentille de l'équité en matière de santé.
- Atténuer l'isolement social des personnes âgées qui ont de la difficulté à sortir de chez elles en explorant des modèles de partenariats novateurs.
- Créer un cadre de qualité qui comprend des mesures en ce qui concerne les résultats des soins et l'expérience des gens au sein du système de santé.

La priorité stratégique en matière de qualité du RLISS de Mississauga Halton, les objectifs susmentionnés et les plans d'action visant à atteindre ces objectifs sont conformes aux priorités du gouvernement provincial et du RLISS énoncées dans les documents suivants :

- Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé, 2015
- *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*
- Lettre de mandat de la première ministre Kathleen Wynne au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, septembre 2016; ses directives en matière de priorités
- *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*
- La qualité ça compte : Réaliser l'excellence des soins pour tous
- Programme commun d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario
- *Loi sur les services en français*
- Priorités relatives aux Autochtones et aux Premières Nations s'appliquant à tous les RLISS
- Évaluation provinciale de l'impact sur l'équité en matière de santé
- Association Internationale pour la Participation Publique (IAP2)
- Cadre de participation des patients, Qualité des services de santé Ontario
- Rapport de l'ICIS : Dialogue pancanadien pour l'avancement de la mesure de l'équité des soins de santé
- Plan d'équité en matière de santé, Qualité des services de santé Ontario
- Revenu et Santé – Vers l'égalité en matière de santé en Ontario, Qualité des services de santé Ontario
- Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir, Commission de vérité et réconciliation du Canada
- Formation sur la sécurité culturelle des Autochtones de San'yas – Ontario

Plans d'action – Qualité	2016-2017		2017-2018		2018-2019	
	État	%	État	%	État	%
1. Élaborer une stratégie de participation des patients pour le RLISS de Mississauga Halton.	En cours	30	En cours	30	Terminé	20
2. Renforcer la compétence culturelle à l'égard des Autochtones des fournisseurs de services de santé dans le RLISS de Mississauga Halton.	En cours	20	En cours	30	En cours	30

3. Mettre en œuvre des éléments spécifiques au RLISS de Mississauga Halton et des éléments conjoints du Plan d'action annuel conjoint en matière de services en français 2017-2018 (avec Reflet Salvéo et les RLISS du Centre-Ouest et du Centre-Toronto) afin de : a) Améliorer l'accès à des services de soins primaires en français à l'échelle sous-régionale. b) Inclure le point de vue des francophones à l'échelle sous-régionale pour aider à renforcer la capacité des fournisseurs d'offrir des services de soins à domicile et en milieu communautaire en français. c) Améliorer l'expérience des patients francophones.	En cours	30	En cours	30	En cours	30
4. Mettre en œuvre le Plan d'équité en matière de santé du RLISS de Mississauga Halton. a) Les fournisseurs de services de santé adopteront et intégreront la perspective de l'équité en matière de santé à la planification de leurs programmes et à la prestation de leurs services, notamment en utilisant l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé. b) Les initiatives régionales portant sur l'équité en matière de santé incluent : • un symposium annuel sur l'équité en matière de santé. • des emplacements de mise en œuvre ciblés. • des renseignements et de la formation sur la collecte et l'analyse de données sociodémographiques. • la participation à la formation sur l'équité en matière de santé au centre régional d'apprentissage. • la centralisation, la collecte et la production de rapports sur les données socioéconomiques.	En cours	25	En cours	25	En cours	25
5. Par le truchement de la table régionale de la qualité, nous continuerons de bâtir une culture de qualité dans tout le continuum de soins en : a) établissant un plan régional de qualité b) amenant les fournisseurs à préconiser une culture de qualité des soins c) favorisant l'innovation en repérant les possibilités d'amélioration d) adoptant des pratiques exemplaires.	En cours	25	En cours	25	En cours	25

Évaluation du succès

Pour évaluer le succès du PSSI 2016-2019, nous avons établi trois indicateurs de rendement de gros point dans des secteurs où il est possible d'obtenir des données de façon fiable, précise et uniforme en temps opportun. Ces indicateurs ont été choisis en fonction de l'approche du RLISS de Mississauga Halton visant à améliorer le système dans tous les secteurs en collaboration avec les fournisseurs de services de santé. Pour le moment, nous n'avons pas adopté d'indicateur systémique de gros point pour évaluer le rendement en ce qui concerne la priorité stratégique de qualité. Nous nous attendons à ce que la table régionale sur la qualité que nous formerons cette année comble cette lacune.

Indicateurs

Utilisation évitable des hôpitaux

- **Taux de réadmission dans les hôpitaux** – Aide à surveiller l'accès à d'autres services et programmes communautaires et à évaluer l'efficacité de la responsabilité conjointe des soins aux patients qui incombe aux fournisseurs de soins.
- **Nombre de visites évitables aux urgences** – Est axé sur la capacité des résidents à accéder à des services plus appropriés.

Accès aux bons soins au bon endroit

- **Autres niveaux de soins (soins actifs et postactifs)** – Permet d'évaluer si les résidents reçoivent des soins au bon endroit au bon moment et la capacité d'offrir des services à l'extérieur des hôpitaux de soins actifs. Aide aussi à combler les lacunes dans les services en milieu communautaire, de soins de longue durée et de soutien à domicile.

La **carte de pointage du rendement** du RLISS de Mississauga Halton et l'**ébauche de rapport sur la qualité** du RLISS de Mississauga Halton permettront d'évaluer et de gérer le rendement à l'échelle du système, du secteur et du projet. Le rapport sur la qualité tient compte des six dimensions d'un système de santé de qualité établies par Qualité des services de santé Ontario et oriente l'établissement des indicateurs de rendement clés qui sont appliqués et adaptés pour évaluer les progrès réalisés dans le cadre du PSSI 2016-2019.

Le RLISS de Mississauga Halton a cerné **cinq plans d'action** pour aider à améliorer la **qualité** dans la région. Chaque projet comprend des indicateurs de rendement alignés sur au moins un des trois indicateurs adoptés pour évaluer le succès du PSSI (décrits ci-dessus). Un rapport sur tous les indicateurs de l'Entente de responsabilisation Ministère-RLISS est présenté au Comité de la qualité du conseil.

De plus, le RLISS a établi des plans de travail qui associent des indicateurs de rendement aux cinq plans d'action. Ces indicateurs en cours d'élaboration seront évalués à l'échelle du projet par rapport à des cibles spécifiques fixées par le RLISS de Mississauga Halton.

Risques et obstacles pouvant nuire à la mise en œuvre

- Faire le lien entre les données sur l'équité en matière de santé et les résultats peut présenter des difficultés sur le plan de la TI, en particulier dans les petits organismes ayant une capacité limitée.
- Les grands fournisseurs de services de santé locaux peuvent être réticents à bâtir des partenariats avec des communautés autochtones et à renforcer leurs compétences culturelles à l'égard des Autochtones.
- La mise en œuvre du renouvellement du système de santé visé par le MSSLD nécessite des approches de gestion du changement intensives et stratégiques dans chaque secteur et d'un secteur à l'autre, ainsi que la mobilisation de fournisseurs à de multiples tables de planification, ce qui crée des conditions propices à l'épuisement professionnel. Il y a divers niveaux de compétence au sein du secteur des soins actifs et des soins en milieu communautaire pour gérer un changement de cette magnitude.

Stratégies d'atténuation

- Nous nous attendons à devoir revoir les priorités et l'échéancier des plans d'action du PAA lorsque nous en saurons plus à ce sujet. Le RLISS de Mississauga Halton réévaluera les priorités des plans d'action lorsque le programme de transformation du MSSLD sera connu.
- Communication et élaboration précoces et emplacements de mise en œuvre ciblés pour ventiler les résultats en matière d'équité en santé par données démographiques et discussion au sujet d'autres méthodes d'analyse de données lorsque la capacité de TI est limitée
- Mettre à profit les grands groupes qui ont déjà acquis une compétence culturelle à l'égard des Autochtones pour aider à renforcer la capacité et à promouvoir les programmes.
- Mettre à profit les groupes, dirigeants et organismes culturels pour aider à veiller à ce que les ressources, les possibilités et les renseignements soient sécuritaires et adaptés sur le plan culturel.
- Repérer des champions de l'offre de services en français parmi les fournisseurs de services de santé ou les partenaires du RLISS et collaborer avec eux pour renforcer la capacité et bâtir un réseau de soutien.
- Collaborer avec le secteur communautaire afin de relever les possibilités d'accroître les compétences et la confiance des ressources humaines en santé pour gérer le changement.

Catalyseurs principaux

- Solide soutien d'une équipe de champions de l'initiative Sans fausse route.
- Adopter les priorités stratégiques provinciales de Qualité des services de santé Ontario pour intégrer la perspective de l'équité au système de santé.
- Collaborer étroitement avec Reflet Salvéo et d'autres partenaires au chapitre des services en français.
- Tirer parti des efforts déployés par le réseau autochtone du RLISS, le cercle consultatif sur la santé des Autochtones et des champions communautaires locaux.
- Utiliser le cadre, les ressources et les outils créés par Qualité des services de santé Ontario en ce qui concerne la participation des patients et des familles et créer un comité consultatif.

Technologies habilitantes pour l'intégration

Description de la priorité du PSSI

*Les investissements en gestion de l'information et dans les technologies de l'information effectués à l'échelle locale, régionale et provinciale favoriseront la transformation du système de santé et permettront la prise de décisions éclairées concernant la planification du système de santé. L'échange d'information par le truchement de technologies habilitantes aide à éliminer la saisie multiple des mêmes données et le dédoublement des services, en plus de favoriser des transitions efficaces entre les fournisseurs de services de santé. Les priorités clés établies pour les trois prochaines années afin de soutenir la réalisation du PSSI 2016-2019 du RLISS de Mississauga Halton sont énumérées dans le document intitulé *Enabling Technologies for Integration (ETI) PMO Funding Business Plan – Central Cluster Ontario* (plan de financement du bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration – groupement du centre de l'Ontario). Ces outils habilitants appuient les priorités du ministère de la Santé et des Soins de longue durée en matière de santé numérique et les quatre objectifs (accès, contact, information, protection) indiqués dans le plan provincial intitulé Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé.*

Situation actuelle

Halton Healthcare et Trillium Health Partners utilisent maintenant le Système de gestion des rapports hospitaliers (**SGRH**). Le SGRH permet de transmettre des rapports médicaux électroniques (p. ex. sommaire de congé) et des rapports d'imagerie diagnostique transcrits (sans image) des hôpitaux directement vers le dossier des patients dans le système de dossiers médicaux électroniques (**DME**) des cliniciens. Grâce à ce logiciel, les hôpitaux peuvent transmettre de plus en plus de rapports aux médecins offrant des soins primaires et aux spécialistes. Maintenant que ces deux hôpitaux ont achevé cette étape importante, ils seront encouragés à collaborer avec OntarioMD et l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario pour intégrer les notifications électroniques. Les notifications électroniques seront envoyées au CASC et aux fournisseurs de soins primaires à différentes étapes du cheminement de leurs clients/patients : à l'arrivée à un service des urgences, au départ de ce service des urgences, à l'admission dans une unité de soins à partir de ce service des urgences et au départ de cette unité de soins.

Le RLISS de Mississauga Halton continue d'encourager les médecins et les spécialistes à adopter un système de DME. Une priorité en 2017-2018 sera la mobilisation des médecins par les conseillers en soins primaires, qui tissent des liens avec les fournisseurs de soins primaires de la région. Adopter un tel système permet d'accroître la quantité d'information sur les patients qui est accessible rapidement pour prendre des décisions éclairées dans l'intérêt des patients.

La solution d'**aiguillage électronique** ou de **gestion de l'aiguillage/admission centrale** a permis au RLISS d'améliorer le cheminement dans le système pour les patients qui doivent s'adresser à des fournisseurs de services dans les catégories suivantes : diabète, soins des pieds et santé mentale et toxicomanie. Les services dans ces catégories sont rendus à diverses étapes et continueront de progresser en 2017-2018 à mesure que d'autres fonctions seront ajoutées ou perfectionnées. Nous pouvons maintenant montrer l'efficacité réalisée grâce à la normalisation et à l'automatisation des processus de travail, qui ont permis d'offrir les services plus rapidement et de diminuer directement les temps d'attente. D'autres catégories, par exemple soins primaires vers soins spécialisés, chirurgie de la cataracte et blessure à la moelle épinière, font actuellement l'objet d'un examen pour déterminer si elles seront ajoutées à la solution électronique.

La **consultation électronique** est une façon de contrer les problèmes d'accès aux spécialistes en misant sur un échange électronique sécurisé de renseignements entre un fournisseur de soins primaires et un spécialiste. La solution permet de suivre l'état de la demande du fournisseur de soins primaires et de vérifier l'interaction avec le spécialiste. Le RLISS de Mississauga Halton met actuellement à l'essai la solution de consultation électronique conçue par le RLISS de Champlain. Au moment approprié, nous adopterons la solution conçue par OntarioMD.

La **télémédecine** est à la fois une façon de pratiquer la médecine et d'aider à offrir des soins aux patients à distance à l'aide de technologies de l'information et de communication. Le travail réalisé en 2016-2017 pour établir une stratégie ou une approche de télémédecine se poursuivra en 2017-2018 à mesure que des possibilités spécifiques sont cernées dans trois secteurs

prioritaires, à savoir soins primaires, maillons santé, ainsi que santé mentale et toxicomanie. Les **télésoins à domicile** pourraient être une solution pour améliorer la coordination des soins aux patients dans certains cas.

Le projet **ConnexionOntario** (anciennement cRGT) se poursuit au chapitre de l'intégration régionale avec les fournisseurs de services de santé pour offrir un seul point d'accès aux renseignements sur la santé des patients. Trillium Health Partners a commencé à verser des données dans le répertoire de données cliniques de ConnexionOntario. Trillium Health Partners continue de relever les possibilités d'adopter le visionneur qui donne accès au dossier de santé électronique (DSE). Divers hôpitaux et tous les CASC situés dans la région du grand Toronto sont maintenant branchés. Ils versent des données et/ou accèdent aux DSE des patients. Halton Healthcare devrait commencer à verser des données dans le répertoire de données cliniques d'ici la fin de l'exercice 2016-2017. La possibilité d'élargir les privilèges de lecture seulement est actuellement prise en considération et le projet eConnect offre l'intégration du répertoire de données cliniques de ConnexionOntario, de PointClickCare et d'autres logiciels utilisés dans les foyers de soins de longue durée.

5. TABLEAUX DES ACTIVITÉS ET DU PLAN DE DOTATION DU RLISS
TABLEAU A : PLAN DES DÉPENSES OPÉRATIONNELLES DU RLISS

Activités du RLISS Sous-catégorie (\$)	2016-2017 Chiffres réels	2017-2018 Allocations	2018-2019 Dépenses planifiées	2019-2020 Dépenses planifiées
Salaires	3 332 161	3 499 882	3 499 882	3 499 882
Avantages sociaux des employés				
HOOPP	325 552	339 676	339 676	339 676
Autres avantages sociaux	368 112	414 615	414 615	414 615
Total des avantages sociaux des employés	711 664	754 291	754 291	754 291
Transport et communications				
Déplacements du personnel	28, 167	23 000	23 000	23 000
Déplacements des dirigeants	10 368	10 000	10 000	10 000
Communications	35 146	36 350	36 350	36 350
Autres avantages sociaux	-	-	-	-
Total du transport et des communications	73 682	69 350	69 350	69 350
Services				
Hébergement	201 502	241 558	241 558	241 558
Publicité	1 900	3 000	3 000	3 000
Services bancaires	-	-	-	-
Participation communautaire	-	-	-	-
Honoraires de consultants	176 463	78 460	78 460	78 460
Location de matériel	12 068	9 100	9 100	9 100
Assurance	7 900	7 900	7 900	7 900
Indemnités quotidiennes des membres du conseil d'administration	111 650	115 000	115 000	115 000
*Coûts partagés du BSPR	320 685	-	-	-
Autres dépenses de réunion	31 584	23 000	23 000	23 000
Autres coûts de gouvernance	14 201	15 000	15 000	15 000
Impression et traduction	44 806	45 000	45 000	45 000
Perfectionnement professionnel du personnel	8 776	16 000	16 000	16 000
*Partenariat des RLISS	47 500	-	-	-
Autres services	17 063	19 000	19 000	19 000
Total des services	1 005 098	573 018	573 018	573 018
Fournitures et matériel				
Matériel de TI	70 560	27 841	27 841	27 841
** Fournitures de bureau et matériel acheté	76 725	25 000	25 000	25 000
Total des fournitures et du matériel	141 285	52 841	52 841	52 841
Activités du RLISS : total des dépenses planifiées	5 263 890	4 949 382	4 949 382	4 949 382
Cible annuelle de financement	5 339 757	4 949 382	4 949 382	4 949 382
Écart	75 867	-	-	-
*En date du 1 ^{er} mars 2017, le Plan des dépenses opérationnelles du RLISS tient compte du transfert du financement du Bureau des services partagés des RLISS (BSPR) et du Partenariat des RLISS à Services communs pour la santé Ontario (SCSO). Total des dépenses réelles pour 2016-2017 = 31 806 \$ et pour 2017-2018 et les prochaines années = 429 164 \$. Les montants respectifs ont également été retirés du				
**N'inclut pas les revenus d'immobilisations et la dépréciation des biens.				
***Le budget et les ETP tiennent compte des activités et de la coordination régionale des services de diabète (CRSD).				
Revenus pour les activités :	4 076 904	3 686 529	3 686 529	3 686 529
Revenus pour la CRSD :	1,262,853	1,262,853	1,262,853	1,262,853

Activités du RLISS : total des dépenses planifiées

Dépenses/allocations totales du CASC

Dépenses/allocations totales planifiées du RLISS et du CASC

4 949 382 4 049 382 4 949 382

184 199 276 184 199 276 184 199 276

189 148 658 189 148 658 189 148 658

PLAN DE DOTATION EN PERSONNEL DU RLISS (équivalents temps plein)

TABLEAU B : PLAN DE DOTATION EN PERSONNEL DU RLISS (équivalents temps plein)				
Titre du poste	2016-2017 Chiffres réels prévus au 31 mars 2017 ETP	2017-2018 Prévisions en ETP	2018-2019 Prévisions en ETP	2019-2020 Prévisions en ETP
Directeur général	1	1	1	1
Chef des finances et directeur principal, Rendement du système de santé, Aide à la décision et gestion de l'information	1	1	1	1
Directeur principal, Développement du système de santé, et dirigeant principal de la	1	1	1	1
Directeur principal, Rendement du système de santé	1	1	1	1
Gestionnaire des services généraux et organisationnels	1	1	1	1
Responsable de direction, Rendement du système de santé	1	1	1	1
Responsable de direction, Développement du système de santé	1	1	1	1
Responsable de direction, Soins primaires	1	1	1	1
Responsable de direction, Financement et allocations	1	1	1	1
Directeur, Aide à la décision et gestion de l'information	-	1	1	1
Directeur, Gouvernance, qualité et communications	1	1	1	1
Adjoint exécutif	2	2	2	2
Adjoint administratif	5	5	5	5
Réceptionniste/adjoint aux services organisationnels	1	1	1	1
Responsable, Développement du système de santé et services en français	1	1	1	1
Responsable principal, Financement et allocations	1	1	1	1
Responsable, Financement et allocations	1	1	1	1
Responsable principal, Développement du système de santé et services en français	3	3	3	3
Responsable principal, Rendement du système de santé	4	4	4	4
Responsable, Rendement du système de santé	1	1	1	1
Analyste, Aide à la décision et gestion de l'information	2	2	2	2
Responsable principal, Communications	1	1	1	1
Spécialiste des communications	1	1	1	1
Responsable de projet	1	1	1	
Activités du RLISS : total de l'effectif planifié	35	35	34	34
Plan de dotation en personnel découlant de la <i>Loi donnant la priorité aux patients</i>				
Activités du RLISS : total de l'effectif planifié		35	34	34
Vice-Président, Services cliniques		1	1	1
Vice-président, Soins à domicile et en milieu communautaire		1	1	1
Effectif planifié du CASC		492	492	492
Total des effectifs planifiés du RLISS et du CASC		529	528	528

Objectifs**Objectif organisationnel**

Le Plan d'activités annuel (PAA) 2017-2018 du RLISS de Mississauga Halton opérationnalise les objectifs énoncés dans notre Plan de services intégrés (PSSI) 2016-2019 et est aligné sur notre vision, à savoir d'avoir un système de santé continu pour nos communautés, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns. Plus précisément :

- **Accès**
 - Offrir des soins plus près du domicile
 - Intégrer et établir des partenariats pour améliorer l'accès et les services grâce à des efforts concertés
 - Faciliter le parcours dans le système de santé et réduire les obstacles à l'accès
- **Capacité**
 - Quantifier les besoins en matière de capacité et soutenir davantage les fournisseurs de services de santé.
 - Accroître la capacité des programmes pour favoriser la prestation de soins au bon moment et au bon endroit
 - Reconnaître et aborder l'impact des déterminants sociaux sur la création d'un système de santé durable et centré sur la personne
- **Qualité**
 - Veiller à ce que les besoins et l'opinion des patients et des familles façonnent la prestation des services.
 - Coordonner et intégrer les soins en plaçant la personne au cœur du système de santé.
 - Promouvoir une culture de santé et de bien-être dans la communauté.

Objectifs en matière de communication

Les objectifs du RLISS de Mississauga Halton en matière de communication sont :

- Encourager la compréhension et faire connaître :
 - la nécessité de transformer le système de santé de l'Ontario;
 - le leadership du RLISS de Mississauga Halton dans la gestion de la transformation du système local de santé;
 - les initiatives clés qui aident le RLISS de Mississauga Halton à réaliser les priorités de son Plan de services de santé intégrés indiqués dans la section précédente.
 - les services de santé et le cheminement dans le système de santé
- Éduquer et sensibiliser les fournisseurs de services de santé concernant :
 - la responsabilité partagée du RLISS de Mississauga Halton et des fournisseurs de services de santé en ce qui concerne la transformation du système de santé;
 - leur rôle dans la détermination des possibilités d'intégrer les services du système local de santé pour fournir des services appropriés, coordonnés, efficaces et rentables en fonction des fonds disponibles
 - le PSSI et l'importance de tenir compte de ses initiatives dans leurs plans stratégiques
- Guider les communications du RLISS de Mississauga Halton (conseil et personnel) et des partenaires fournisseurs de services de santé engagés dans les initiatives contenues dans le Plan d'activités annuel 2017-2018 afin d'atteindre les publics visés et que les messages soient 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.
- Informer et tenir à jour les intervenants de l'évolution des initiatives clés du RLISS de Mississauga Halton qui assurent l'accès rapide et approprié aux soins de santé.
- Grâce à la mise en œuvre de l'identité visuelle normalisée du RLISS, donner une image constante dans les communications avec nos divers publics afin que notre organisation et ce qu'elle représente soient facilement et rapidement reconnaissables.

- Instaurer un climat de confiance chez les Ontariens à l'effet que :
 - nous progressons pour améliorer l'accès aux services de santé
 - nous progressons pour améliorer l'expérience du patient
 - le système est durable, géré efficacement et optimise les ressources pour assurer de la valeur
 - le système est transparent.
- Amener les patients, les personnes soignantes, les fournisseurs, les intervenants et les dirigeants du système à participer activement à la transformation du système.

Contexte

- Dans sa **lettre de mandat** de mai 2017 au RLISS de Mississauga Halton, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée précise nos priorités collectives, notamment l'expérience du patient, les iniquités en matière de santé, l'accès aux soins primaires, la réduction des temps d'attente et le cloisonnement entre les secteurs de la santé et les fournisseurs de soins de santé.
- Dans sa **lettre de mandat** de septembre 2016 au ministre, la première ministre indique des priorités spécifiques qui cadrent avec les objectifs clés du plan d'action Priorité aux patients, à savoir offrir un accès plus rapide aux bons soins; offrir des soins mieux coordonnés et intégrés dans la communauté, plus près du domicile; offrir l'information, les mesures d'éducation et la transparence nécessaires pour soutenir la prise de décisions éclairées; prendre des décisions fondées sur la valeur et la qualité afin d'assurer la viabilité du système pour les générations à venir. Les RLISS adhèrent à ces objectifs et collaborent avec les partenaires du système local pour continuer de concrétiser les priorités provinciales et locales en matière de santé.
- Dans le **budget présenté en 2017**, le gouvernement ontarien indique qu'il est nécessaire d'accéder plus rapidement aux soins de santé et d'offrir des soins mieux coordonnés dans la communauté. C'est pourquoi le RLISS de Mississauga Halton gère plus de 1,46 milliard de dollars de fonds publics pour transformer le système de façon à ce qu'il fonctionne mieux et soit plus intégré, ainsi que pour renforcer le continuum de soins aux points de transitions.
- **Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé**, qui constitue la prochaine étape du plan de l'Ontario pour bâtir un système de santé qui accorde la priorité aux patients et permet au gouvernement d'offrir un meilleur accès aux soins, compte sur les RLISS – en tant que partenaires clés – pour transformer notre système de santé de façon à le centrer sur les besoins des patients.
- **Priorité aux patients – Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire, annoncé par le ministre en 2015, vise à transformer les soins à domicile et en milieu communautaire.** De concert avec les fournisseurs de services de santé, le RLISS de Mississauga Halton s'efforce de créer un système de santé plus durable qui donne un meilleur accès aux soins dans la communauté pour permettre aux personnes âgées de demeurer chez elles – là où elles veulent être.
- Le RLISS de Mississauga doit assumer un rôle de leadership essentiel dans le cadre d'initiatives provinciales, dont les suivantes :
 - Renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire grâce à un système plus intégré qui permet aux gens de recevoir des soins là où ils veulent les recevoir – à domicile et dans leur communauté – et non dans un hôpital ou un foyer de soins de longue durée.
 - Élargir l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie en investissant dans les programmes qui relient les gens à des services qui sont plus accessibles, équitables et coordonnés.
 - Développer les maillons santé, les carrefours communautaires et les initiatives de soins regroupés qui procurent aux patients une expérience plus intégrée, coordonnée et harmonieuse en matière de soins.
 - Aider les Ontariens à accéder plus rapidement aux bons soins à toutes les étapes de leur vie en augmentant les options en matière de soins palliatifs et de fin de vie, en donnant davantage de soutien aux personnes soignantes, en soutenant une stratégie sur la démence, en renforçant les soins de longue durée et en améliorant les maillages entre les fournisseurs de soins primaires et d'autres fournisseurs de services de santé.

- La *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* donne aux RLISS un mandat élargi, notamment en matière de soins primaires, de soins à domicile et en milieu communautaire et de santé publique, dans l'objectif d'améliorer l'accès aux services et de mieux les intégrer.
- Le PSSI 2016-2019 du RLISS de Mississauga Halton et les initiatives indiquées dans le présent PAA sont stratégiquement alignés sur les orientations et les priorités du gouvernement et prennent en compte la responsabilité conjointe du MSSLD et des RLISS d'agir dans l'intérêt public et de surveiller efficacement 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 et comme des chefs de file pour transformer le système de santé et accorder la priorité aux patients. Nous continuerons de tirer parti des progrès réalisés jusqu'à présent et de l'expertise acquise pour intégrer pleinement le système de santé en Ontario.

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 de la région du RLISS de Mississauga Halton – Administration et gouvernance
 - Les fournisseurs de soins primaires, y compris les médecins
 - Les associations professionnelles, y compris l'Association des hôpitaux de l'Ontario et l'Association médicale de l'Ontario
 - Santé publique
- Le grand public
 - Les patients, clients, consommateurs et résidents
 - Les personnes soignantes et membres de la famille
 - Les diverses populations, y compris les communautés autochtones, francophones et d'immigrants
- Les gouvernements – administrations et représentants élus
 - Administrations municipales
 - Administrations régionales
 - Gouvernement provincial – y compris les intervenants du MSSLD et d'autres ministères
- Les médias

Démarche stratégique

- Le Plan d'activités annuel 2017-2018 présente des projets et programmes particuliers dirigés par le RLISS de Mississauga Halton. Plusieurs de ces initiatives doivent avoir leur propre stratégie de communication qui inclut le contexte, les échéances, les publics, les outils et tactiques, des messages clés précis et le tableau de suivi des livrables. Ces plans seront élaborés en collaboration avec des partenaires de la santé.
- Pendant le présent exercice financier, le RLISS de Mississauga Halton continuera d'élargir son public cible pour inclure plus de membres du grand public, y compris ceux ayant une expérience vécue, afin que les activités de planification des services de santé et de communication intègrent et reflètent directement l'expérience du patient. Un comité consultatif des patients et des familles sera mis sur pied pour que la perspective des patients et des familles aide à orienter la planification locale et promouvoir la participation des patients.
- Fournir des renseignements sur le rendement et les progrès, particulièrement 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 un chef de file de la transformation du système de santé en Ontario et dans le RLISS de Mississauga Halton, en plus d'aider les résidents à mieux comprendre les programmes et les services disponibles.
- Créer et mettre à contribution 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.
- Atténuer les risques de publicité négative en planifiant proactivement la réduction des risques.
- Faire preuve de souplesse dans notre approche de communication et réévaluer les occasions de s’aligner sur les changements structurels qui pourraient survenir pendant l’année.
- Communiquer les renseignements à tous les publics cibles au moment opportun et de façon transparente et précise.

Messages clés du RLISS

Échelle provinciale

- Le plan Priorité aux patients : Plan d’action en matière de soins de santé est le plan de l’Ontario pour transformer notre système de santé de façon à le centrer sur les besoins des patients.
- Le document Priorité aux patients – Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire contient des objectifs clairs pour placer les patients au cœur du système de santé en améliorant leur expérience des soins de santé : améliorer l’accès, relier les services, informer les patients et protéger le système de santé.
 - Des progrès ont été réalisés dans les quatre secteurs prioritaires, mais nous pouvons faire plus pour accorder la priorité aux patients.
- En accordant la priorité aux patients dans toutes nos initiatives, nous assurerons un accès plus rapide aux soins dont les patients ont besoin aujourd’hui, et nous ferons les investissements nécessaires afin que le système de soins de santé réponde aux besoins des générations à venir.
- Le 7 décembre 2016, le gouvernement a adopté la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, qui constitue une étape importante du plan d’action Priorité aux patients.
- Lorsqu’ils seront tous mis en œuvre, les changements découlant de la *Loi donnant la priorité aux patients* rendront le système de santé local davantage adapté aux besoins locaux :
 - Les patients auront un meilleur accès aux soins primaires ainsi qu’un seul numéro à composer lorsqu’ils ont besoin de renseignements en matière de santé ou de conseils pour trouver un nouveau médecin de famille ou une infirmière praticienne.
 - Les fournisseurs de soins primaires, les équipes interprofessionnelles de soins de santé, les hôpitaux, les bureaux de santé publique et les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire pourront mieux communiquer et échanger des renseignements pour s’assurer que l’expérience des patients et les transitions au sein du système sont plus harmonieuses. Notre objectif est de faire en sorte que les patients n’aient qu’à raconter leur histoire qu’une seule fois.
 - L’administration du système de santé sera simplifiée et réduite. Les économies qui en découleront seront réinvesties dans l’amélioration des soins aux patients.
 - Les opinions des patients et des familles sur la planification de leurs propres soins auront une plus grande place.
 - On mettra davantage l’accent sur la sensibilité culturelle dans la prestation de soins de santé pour les Autochtones et les Francophones de l’Ontario.
- Les RLISS s’assureront que les changements ne créent pas de disjonction et qu’ils simplifient et améliorent l’expérience des patients. Il n’y aura aucune couche de bureaucratie supplémentaire et les économies réalisées seront investies dans les soins aux patients.

Échelle locale

- La population de la région de Mississauga Halton grandit rapidement et vieillit. C’est pourquoi nous continuons de mettre l’accent sur les personnes qui ont le plus besoin de services de santé et les entourons de services

coordonnés et efficaces afin d'optimiser leurs soins et de leur apporter une meilleure expérience et de meilleurs résultats.

- Le RLISS de Mississauga Halton commande l'innovation en investissant dans de nouvelles idées au niveau local afin de produire des solutions éprouvées à instaurer dans tout l'Ontario et d'avoir ainsi une incidence sur l'ensemble du système de santé.
- Le RLISS de Mississauga Halton se prépare continuellement à la croissance et à la demande élevée en améliorant et intégrant des programmes, en renforçant la capacité de ses communautés ainsi que les soins primaires et de soutien afin que les gens restent plus longtemps en santé et hors de l'hôpital.
- Le RLISS de Mississauga Halton est l'organisme clé qui rassemble les partenaires locaux de la santé pour élaborer en collaboration des solutions qui conduisent à des modèles coordonnés et rentables propres à améliorer l'expérience des patients.
- Le mandat élargi du RLISS de Mississauga Halton, notamment en matière de soins primaires, de soins à domicile et en milieu communautaire et de santé publique, aidera à améliorer l'accès aux services et à mieux les intégrer.
- Le RLISS de Mississauga Halton sélectionne et finance des initiatives locales en dialoguant avec les fournisseurs de soins et la population, et en misant sur la planification et la recherche soigneuses.
- En adoptant une approche par sous-région, le RLISS de Mississauga Halton sera capable de mieux cerner et satisfaire les besoins dans chaque communauté et de veiller à ce que les patients de l'ensemble du RLISS aient accès aux soins dont ils ont besoin au moment et à l'endroit où ils en ont besoin. Cela inclut les besoins des francophones, des Autochtones, des nouveaux arrivants et de tout autre groupe ou individu dans le RLISS de Mississauga Halton dont les besoins en matière de soins de santé sont uniques et qui est souvent confronté à des défis pour accéder au système de santé et cheminer au sein de celui-ci.
- Pour 2016 à 2019, le RLISS de Mississauga Halton a déterminé que l'accès, la capacité et la qualité sont les trois priorités stratégiques qu'il faut concrétiser pour améliorer la santé des résidents et accorder la priorité aux patients.
- À mesure que le système de santé continue d'évoluer, le RLISS de Mississauga Halton continue de jouer un rôle essentiel dans le projet de transformation du système de santé et est déterminé à accorder la priorité aux gens et aux patients en améliorant l'expérience de soins. Nous surveillons continuellement nos progrès et sommes flexibles dans notre approche visant à répondre aux besoins changeants de nos résidents. Ensemble, nous établirons des partenariats pour une communauté saine.

Tactiques

Les tactiques de communication et de participation 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
- Rapport annuel
- Événements et annonces médiatiques
- Des vidéos (la chaîne YouTube du RLISS de Mississauga Halton)
- Des communiqués de presse, lancements et annonces locales
- Communications conjointes avec des fournisseurs de services de santé
- Rapport du DG
- Les courriels de masse envoyés aux intervenants
- Les initiatives de participation communautaire en personne
- Les bulletins
- Les sondages

- Les présentations
- Publicité
- Les réunions publiques
- Matériel complémentaire

Évaluation

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

- Le taux de participation aux séances de participation et aux comités du RLISS
- Les fournisseurs de services de santé sont mobilisés souvent et dès les premières étapes des initiatives, comprennent que la responsabilité de la transformation du système de santé est partagée et participent activement à la transformation
- Les intervenants clés utilisent les renseignements diffusés lors des séances de participation et par communiqué – ils s’alignent sur les messages clés.
- La quantité d’articles de journaux mentionnant le RLISS de Mississauga Halton
- L’ampleur, l’exactitude et le ton de la couverture médiatique
- Mécanismes de rétroaction pour évaluer l’efficacité des communications et permettre des changements au besoin :
 - Les sondages en ligne
 - Les formulaires d’évaluation remis lors des séances d’engagement en personne
 - Les groupes de discussion
- Les citations de porte-parole du RLISS dans d’importants médias
- Le trafic sur le site Web du RLISS et la chaîne YouTube
- Meilleures relations avec les intervenants clés participation communautaire
- Commentaires du comité consultatif des patients et des familles

La participation communautaire est une fonction essentielle des RLSS, comme le prévoit la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*.

Le principal objectif du cadre de participation communautaire du RLSS de Mississauga Halton est d'engager la communauté de façon continue dans la conception, la planification, l'intégration et la responsabilisation du système de santé local et la prestation des services. Au RLSS de Mississauga Halton, nous utilisons un modèle de participation communautaire qui mise sur les réseaux et les liens existants avec les fournisseurs de services de santé et d'autres intervenants clés.

Le RLSS de Mississauga Halton intégrera plusieurs techniques qui vont de forums généraux ouverts à des tables rondes axées sur un sujet précis, en fonction de la nature et de la portée de la participation requise. Ces techniques varieront selon les objectifs des activités de participation, les priorités et les cinq niveaux de participation. Les principes de participation d'IAP2 (informer, consulter, mobiliser, collaborer, habiliter) seront mis à profit de façon stratégique au cas par cas.

Prisme de la participation publique d'IAP2 :

Objectif de la participation publique	Informer Offrir au public des renseignements équilibrés et objectifs pour les aider à comprendre le problème, les options, les possibilités et les solutions.	Consulter Obtenir la rétroaction du public au sujet d'analyses, d'options et de décisions.	Mobiliser Travailler directement avec le public tout au long du processus pour veiller à ce que ses préoccupations et aspirations soient toujours comprises et prises en considération.	Collaborer Faire équipe avec le public à chaque étape de la prise de décisions, y compris pour établir les options et choisir la solution privilégiée.	Habiliter Donner au public la responsabilité de la décision finale.
---------------------------------------	--	---	--	---	--

ANNEXE A : TABLEAU DE BORD DE L'ENTENTE DE RESPONSABILISATION RLISS-MINISTÈRE 2017-2018

Indicateurs	Cible provin- ciale	Provincial				RLISS			
		Résultat pour l'exercice financier 2014-2015	Résultat pour l'exercice financier 2015-2016	Plus récent trimes-tre	Résultat pour 2016-2017 (depuis le début de l'exercice)	Résultat pour l'exercice financier 2014-2015	Résultat pour l'exercice financier 2015-2016	Plus récent trimes-tre	Résultat pour 2016-2017 (depuis le début de l'exercice)
Indicateurs de rendement									
Pourcentage de clients à besoins complexes recevant des soins à domicile ayant eu la visite d'un préposé aux services de soutien à la personne dans les 5 jours suivant la date de l'autorisation pour ces services*	95,00%	85,39%	85,36%	82,10%	85,28%	92,07%	91,48%	87,20%	89,49%
Pourcentage de clients recevant des soins à domicile ayant eu la visite d'une infirmière dans les 5 jours suivant la date de l'autorisation pour des services infirmiers*	95,00%	93,71%	94,00%	93,83%	94,53%	95,22%	95,58%	94,99%	95,78%
90 ^e percentile : temps d'attente pour les services à domicile du CASC, depuis la demande en milieu communautaire jusqu'à la première prestation de service du CASC (à l'exception de la gestion de cas)*	21 jours	29,00	29,00	29,00	31,00	27,00	28,00	37,00	35,00
90 ^e percentile de la durée du séjour dans la salle d'urgence des patients ayant des besoins complexes	8 heures	10,13	9,97	11,03	10,38	9,15	9,62	11,75	10,47
90 ^e percentile de la durée du séjour dans la salle d'urgence des patients ayant des troubles mineurs/non complexes	4 heures	4,03	4,07	4,23	4,15	3,58	3,70	3,75	3,72
Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 traités dans les délais ciblés pour les examens d'IRM	90,00%	41,75%	38,43%	40,76%	40,17%	28,48%	23,57%	26,02%	24,16%
Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 traités dans les délais ciblés pour les examens tomodensitométriques	90,00%	77,77%	74,66%	78,31%	75,89%	64,31%	62,03%	61,74%	62,44%
Pourcentage de cas de priorité 2,3 et 4 traités dans le délai ciblé pour un remplacement de la hanche	90,00%	81,51%	79,97%	77,89%	78,47%	89,36%	69,10%	62,61%	57,02%
Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 traités dans le délai ciblé pour un remplacement du genou	90,00%	79,76%	79,14%	74,50%	75,02%	76,51%	53,48%	45,77%	46,16%
Pourcentage de journées d'hospitalisation de patients nécessitant un autre niveau de soins (ANS)*	9,46%	14,35%	14,50%	15,85%	15,16%	12,62%	14,05%	17,62%	14,99%
Taux ANS	12,70%	13,70%	13,98%	15,27%	15,19%	9,60%	11,35%	14,29%	14,05%

Indicateurs	Cible provinciale	Provincial				RLISS			
		Résultat pour l'exercice financier 2014-2015	Résultat pour l'exercice financier 2015-2016	Plus récent trimes-tre	Résultat pour 2016-2017 (depuis le début de l'exercice)	Résultat pour l'exercice financier 2014-2015	Résultat pour l'exercice financier 2015-2016	Plus récent trimes-tre	Résultat pour 2016-2017 (depuis le début de l'exercice)
Visites répétées et non prévues à la salle d'urgence dans les 30 jours pour des problèmes de santé mentale*	16,30%	19,62%	20,19%	20,39%	19,81%	17,23%	17,30%	15,42%	16,09%
Visites répétées et non prévues à la salle d'urgence dans les 30 jours pour des problèmes de toxicomanie*	22,40%	31,34%	33,01%	31,15%	31,40%	25,50%	25,48%	25,57%	26,43%
Réadmissions dans les 30 jours pour troubles sélectionnés des groupes de patients hospitalisés du MAS**	15,50%	16,60%	16,65%	16,66%	16,51%	16,09%	15,52%	15,48%	15,07%
Indicateurs de surveillance									
Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 traités dans les délais ciblés pour une chirurgie oncologique	90,00%	87,02%	88,03%	86,82%	87,23%	89,90%	86,50%	82,72%	84,48%
Pourcentage des cas de priorité 2, 3 et 4 traités à l'intérieur de la cible d'accès pour un pontage coronarien	90,00%	96,01%	95,00%	93,00%	93,00%	96,16%	97,00%	91,00%	94,00%
Pourcentage de cas de priorité 2, 3 et 4 traités dans les délais ciblés pour une chirurgie de la cataracte	90,00%	91,93%	88,09%	85,32%	85,01%	95,74%	77,31%	73,26%	73,06%
Temps d'attente entre le moment où le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) reçoit la demande de placement en foyer de soins de longue durée et la détermination de l'admissibilité : patients en provenance d'établissements communautaires**	S.O.	14,00	14,00	14,00	14,00	20,00	15,00	17,00	15,00
Temps d'attente entre le moment où le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) reçoit la demande de placement en foyer de soins de longue durée et la détermination de l'admissibilité : patients en provenance d'établissements de soins actifs**	S.O.	8,00	7,00	8,00	8,00	17,00	11,00	10,00	10,50
Taux de visites aux salles d'urgence pour des problèmes de santé qui seraient mieux pris en charge ailleurs par tranche de 1 000 personnes*	S.O.	19,56	18,47	4,58	12,28	6,36	6,00	1,40	3,75
Taux d'hospitalisation pour des problèmes de santé propices aux soins ambulatoires par tranche de 100 000 personnes*	S.O.	320,78	320,13	81,88	241,40	205,67	192,44	51,84	149,36
Pourcentage des patients en soins actifs qui ont eu un suivi auprès d'un médecin dans les 7 jours suivant l'obtention de leur congé	S.O.	46,09%	46,61%	47,46%	47,81%	52,99%	53,46%	53,83%	54,16%

*Les résultats pour l'exercice financier 2016-2017 sont basés sur les données disponibles de l'exercice financier (T1-T3, 2016-2017) **Les résultats pour l'exercice financier 2016-2017 sont basés sur les données disponibles de l'exercice financier (T1-T2, 2016-2017). Rouge/vert : résultats provinciaux à ce jour pour 2016-2017 comparativement aux résultats du RLISS à ce jour pour 2016-2017 – cible atteinte dans l'écart de rendement de +/- 10 %

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

700 promenade Dorval, bureau 500

Oakville, ON L6K 3Y3

Téléphone : 905 337-7131 • Télécopieur : 905 337-8330

Sans frais : 1 866 371-5446

Courriel : mississaugahalton@lhins.on.ca

www.mississaugahaltonlhins.on.ca