

## Nouvelles de la gouvernance

Le 2 décembre 2009

### Réunion du conseil d'administration du RLISS du Nord-Est, le vendredi 27 novembre 2009 (Parry Sound)

---

Le conseil d'administration du RLISS du Nord-Est a tenu sa réunion de novembre au Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound, le vendredi 27 novembre 2009. Le président intérimaire du conseil, Peter Vaudry, a présidé la réunion.

**Important** : Soucieux d'être responsable sur le plan financier, le conseil d'administration a unanimement décidé que le RLISS n'utilisera plus de publicités imprimées pour annoncer ses réunions. À compter de décembre 2009, les avis de réunion seront affichés à [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca) seulement, mais les personnes qui sont abonnées à notre *Bulletin électronique* les recevront. Si vous n'êtes pas encore abonné au Bulletin électronique, courriel hebdomadaire qui présente d'intéressantes nouvelles sur le RLISS, [vous pouvez le faire en cliquant ici](#). Les médias seront avisés des réunions du conseil par le truchement de notre avis aux médias régulier qui sera diffusé à tous les médias du Nord-Est de l'Ontario la semaine précédant la réunion.

#### **Voici un sommaire des principaux points portés à la discussion.**

*À noter que l'abréviation MSSLD utilisée dans ce bulletin fait référence au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.*

#### **Le point sur les dossiers – Contexte local**

- **Centre de santé de Burk's Falls et du district**

Le président du conseil et le personnel du RLISS continuent de se réunir avec le RLISS de Simcoe Nord Muskoka (SNM) pour discuter du statut du Centre de santé de Burk's Falls et du district. La vérification opérationnelle de Muskoka Algonquin Healthcare (MAHC) parviendra au RLISS de SNM le 30 novembre 2009. MAHC et les médecins de Burk's Falls continueront de collaborer à l'élaboration d'un plan qui assurera le maintien de services de santé de qualité pour les résidents de l'Est de Parry Sound.

- **Gestion et distribution du sérum antivenimeux contre les morsures de serpent à sonnettes**

Le MSSLD, le Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound (CSOPS) et le RLISS du Nord-Est collaborent en vue de trouver une solution relative au financement, à la gestion et à la distribution des stocks de sérum antivenimeux contre les morsures du crotale massasauga de l'Est. Le CSOPS a soumis un budget annuel d'environ 346 000 \$ qui lui permettrait d'exploiter un dépôt de sérum antivenimeux contre les morsures de ce serpent. Le MSSLD devrait bientôt rendre une décision concernant la possibilité de financer l'exploitation d'un dépôt sur une base de permanence.

- **Temps d'attente – Arthroplasties de la hanche et du genou – Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound**

Le financement octroyé aux volumes d'arthroplasties de la hanche et du genou a été réduit de 20 millions de dollars dans la province cette année. Cela représente une diminution de 32 % du montant affecté initialement au RLISS du Nord-Est.

Le comité consultatif des temps d'attente du RLISS a achevé son processus de réaffectation inter-RLISS des volumes d'arthroplasties en octobre, ce qui a permis au RLISS de réaffecter des volumes additionnels au CSOPS. Le processus de réaffectation provincial permettra de déterminer s'il est possible de répartir des volumes entre tous les RLISS. Il devrait être terminé en novembre ou en décembre.

Le RLISS a présenté une requête au MSSLD en vue d'obtenir des volumes additionnels d'arthroplasties de la hanche et du genou et d'examen par tomodensitométrie et IRM. Il attend une réponse.

|                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|
| <b>Le point sur les dossiers – Fournisseurs de services de santé</b> |
|----------------------------------------------------------------------|

- **Centre de soins prolongés St. Joseph's de Sudbury**

Le CSPSJ a convenu d'ouvrir les 16 derniers lits pour la période allant de novembre 2009 à mars 2010, contribuant ainsi à la mise en œuvre d'une solution communautaire en acceptant 16 patients en attente d'ANS en provenance de l'Hôpital régional de Sudbury. Sa contribution permettra à l'hôpital de regrouper les services de soins actifs à un seul emplacement. Les 16 lits sont maintenant ouverts et occupés.

- **Hôpital régional de Sudbury – Emplacement Memorial**

Le MSSLD continue d'appuyer la stratégie sur les lits du RLISS, à savoir utiliser l'emplacement Memorial de l'Hôpital régional de Sudbury pour combler la pénurie de lits pour soins de longue durée à Sudbury. L'emplacement Memorial abritera donc temporairement les patients d'ANS pour une période maximale de 12 mois en attendant que les hôpitaux soient regroupés à un seul emplacement au début de 2010. Le RLISS attend l'approbation finale du MSSLD pour les détails et les modalités de financement.

- **Weeneebayko Area Health Authority (WAHA)**

Une réunion a eu lieu avec la WAHA, la Weeneebayko Health Authority (WHA), l'Hôpital général de James Bay (HGJB), le MSSLD et Santé Canada le 16 novembre. La réunion avait pour but de discuter des prochaines étapes de mise en œuvre de l'entente-cadre. Toutes les parties ont convenu de poursuivre l'intégration volontaire tout en continuant de travailler sur la loi spéciale. Le conseil de l'HGJB, le conseil de la WHA et le président de la WAHA ont provisoirement convoqué une réunion pour le 12 décembre pour discuter plus en détail des prochaines étapes de mise en œuvre de l'entente.

- **Wikwemikong Nursing Home**

Le 20 novembre 2009, le MSSLD a ordonné au CASC du Nord-Est de continuer d'interrompre les admissions à la maison de soins infirmiers pour 30 jours. Le MSSLD et le RLISS du Nord-Est travailleront avec la maison pour résoudre les questions de non-conformité. La maison recevra également de l'aide pour dresser un plan de travail qui lui permettra de régler ces questions.

- **Hôpital de Sault-Sainte-Marie**

L'hôpital continue de fournir au RLISS des rapports de surveillance sur son plan d'amélioration d'hôpital.

## Le point sur les dossiers – Contexte régional

### • **Plan de services de santé intégrés, 2010-2013**

Le conseil a approuvé le PSSI triennal du RLISS qui a été rendu public le 30 novembre. Les priorités de santé qui seront au cœur de nos activités et des travaux que nous accomplirons avec nos partenaires au cours des trois prochaines années sont les suivantes :

- Services de santé pour les Autochtones, les Métis et les Premières nations
- Services de santé mentale et lutte contre la toxicomanie
- Vieillir chez soi
- Stratégies et solutions concernant les autres niveaux de soins
- Traitement du diabète
- Temps d'attente à l'urgence
- Services de santé en français – une approche intégrée
- Ressources humaines en santé
- Optimisation des services chirurgicaux.

Une grande partie du Plan d'affaires annuel de 2010-2011 du RLISS reposera sur les priorités du PSSI.

[Pour télécharger une copie du PSSI de 2010-2013, cliquer ici.](#)

### • **Approbation du cadre décisionnel**

Le conseil d'administration du RLISS du Nord-Est a approuvé un cadre décisionnel que lui-même et le personnel du RLISS utiliseront pour évaluer les propositions de programmes et d'initiatives, les changements aux programmes actuels et les propositions d'intégration. Le cadre est affiché à [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca).

### • **Rapport d'inventaire sur les SU/ANS**

La prochaine réunion sur le rapport d'inventaire avec le sous-ministre adjoint aura lieu le 9 décembre 2009.

### • **Vieillir chez soi – Approbations pour l'année 2 et soumission pour l'année 3**

Les modalités du programme Wrap Around ont été soumises au MSSLD pour examen. Nous n'avons pas reçu de décision. Le RLISS a publié le 13 novembre 2009 les directives concernant les soumissions de l'année 3 portant sur les logements avec services de soutien. Le personnel du RLISS travaille avec les tables locales sur les ANS et Vieillir chez soi pour élaborer les soumissions qui doivent parvenir au RLISS d'ici à la fin de décembre.

### • **Étude sur l'optimisation des services chirurgicaux – Plan de mise en œuvre**

Le comité directeur de l'optimisation des services chirurgicaux s'est réuni le 11 novembre pour revoir et approuver le plan de mise en œuvre élaboré par un sous-comité. Le plan énonce un calendrier de trois ans pour la mise en œuvre des recommandations de l'étude (conformément au PSSI). Le comité directeur restera en place pour surveiller et diriger le plan de mise en œuvre. La présidence sera maintenant assumée par des coprésidents choisis parmi les membres du comité plutôt que par le personnel du RLISS.

### • **Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète**

Le 12 novembre, le MSSLD a annoncé l'élargissement des équipes de traitement du diabète aux programmes suivants :

- o Sudbury Diabetes Education and Care Program, offrant des services à Timmins, Elliot Lake et Chapleau par le truchement du RTO et offrant à ces collectivités l'accès à un endocrinologue, un programme du Northern Diabetes Health Network (NDHN)
- o Moose Factory Patient Care and Diabetes Health Program offrant des services aux collectivités de la baie James, notamment Moosonee, Moose Factory, Fort Albany, Kashechewan, Attawapiskat, Peawunuk et Newpost, un programme du NDHN

- o Little Current Noojmowin Teg Aboriginal Health Access Centre
- o Timmins Misiway Milopemahtesewin Aboriginal Community Health Centre
- o Cutler N'Mninoeyaa: Community Aboriginal Health Access Centre
- o Sudbury Shkagamik-Kwe Aboriginal Health Access Centre
- o Unité éloignée mobile de l'Institut national canadien pour les aveugles (INCA) qui se rend dans 30 collectivités du Nord chaque année. Le MSSLD octroie un financement équivalant à une équipe d'IA/Dt.P. au NDHN pour lui permettre d'ajouter du personnel aux emplacements visités par la fourgonnette de l'INCA.

On s'attend à ce que le MSSLD annonce un autre élargissement aux équipes de traitement du diabète en mars ou avril 2010.

#### • **Projet de concertation pour la transition**

L'Hôpital de Sault-Sainte-Marie et le CASC du Nord-Est ont assisté aux séances de formation tenues au début d'avril et ont mis en œuvre le modèle du Projet de concertation pour la transition dans leur unité médicale le 1<sup>er</sup> mai 2009. Le Centre for Healthcare Quality Improvement (CHQI) a offert la formation et un soutien continu à la mise en œuvre du projet. Le soutien prendra fin en décembre 2009. Le CHQI et le RLISS animeront un atelier de synthèse conjoint à la fin de février 2010. Les 26 hôpitaux et le CASC du Nord-Est seront invités à y assister.

Le cadre délégué de l'Hôpital de Sault-Sainte-Marie a officiellement établi des maillages avec le comité local de Vieillir chez soi pour fournir des mises à jour régulières sur le projet. Un comité de cadres délégués a été mis sur pied pour diriger le projet. Il se compose de cadres supérieurs du CASC du Nord-Est, de l'Hôpital de Sault-Sainte-Marie, d'un conseiller en amélioration de l'Hôpital général de Timmins, de responsables du CHQI et d'un conseiller du RLISS. Le comité se réunit chaque mois pour examiner le statut des indicateurs des résultats et du rendement. Il réexaminera son rôle en décembre 2009 lorsque le soutien du CHQI prendra fin.

#### • **H1N1**

Le personnel du RLISS continue de participer à des réunions régulières sur la gestion des hausses soudaines de la demande de services de soins intensifs, l'utilisation des services des urgences associée au virus H1N1, les enjeux des maisons de soins de longue durée et les mises à jour de la santé publique. Le responsable des soins intensifs du RLISS (D<sup>r</sup> Boyle) et le responsable des services des urgences (D<sup>r</sup> Bourdon) continuent d'appuyer activement le rôle du RLISS en ce qui a trait au H1N1. Ce rôle consiste à aider les fournisseurs de services de santé pour :

- assurer que les voies de communication et les mécanismes de coordination fonctionnent efficacement et que les organismes reçoivent les communications officielles sur la pandémie du MSSLD;
- diriger la planification des mesures liées au H1N1 dans la perspective des soins intensifs, par l'entremise de notre responsable des soins intensifs, le D<sup>r</sup> David Boyle;
- faciliter le partage de renseignements pour assurer que les préparatifs sont en place à l'échelle de la région en cas de pandémie de H1N1.

À la fin de novembre, les cas d'infection au virus H1N1 arrivant aux services des urgences et aux soins intensifs semblaient avoir atteint un plateau.

### **Le point sur les dossiers – Contexte organisationnel**

#### • **Communications**

Entre le 28 octobre et le 23 novembre, le nombre de visites au site Web du RLISS s'est élevé à 4 895 (personnel exclu). Points saillants des visites pour cette période : la page sur le H1N1 a reçu 284 demandes de page uniques et a figuré parmi les dix pages les plus visitées; la contribution du directeur général a reçu 166 demandes de page uniques.

Les communications du mois dernier ont porté sur la planification des mesures relatives au H1N1 et à la diffusion de l'information. Les appels des médias ont porté sur les histoires de réussite en matière

d'intégration et sur Burk's Falls. Trois bulletins électroniques ont été envoyés aux fournisseurs de services de santé par courriel.

Le mercredi 18 novembre, le RLISS a participé à l'événement *Celebrating Health Care* tenu le dernier jour de la conférence annuelle de l'AHO à Toronto. La demi-journée a été consacrée aux démarches innovatrices dans le secteur de la santé et les exposants provenaient de toutes les régions de la province. Le personnel des communications a également rendu visite à d'autres expositions de la région du RLISS du Nord-Est pour rédiger un article sur les innovations réussies, notamment :

**Hôpital régional et centre de santé Espanola – Programme sur les soins naturels des intestins; Réseau régional de contrôle des infections du Nord-Est – trousse documentaire éducative sur la prévention et le contrôle des infections; Hôpital de Timmins et du district – *Search for the Stars*.**

- **Nouveaux postes supérieurs**

Les entrevues pour le poste de conseiller supérieur sur les Autochtones, les Métis et les Premières nations sont terminées et une offre a été présentée. L'ébauche du poste de conseiller supérieur sur les services de santé en français est achevée. Au regard de la cybersanté, le recrutement d'un gestionnaire principal, d'un chef de projet et d'un adjoint administratif est terminé et des offres d'emploi sont en cours.

- **Le point sur la cybersanté**

Les membres du conseil consultatif sur la cybersanté du RLISS ont été nommés et la première réunion doit avoir lieu en décembre.

*On peut télécharger une copie de la trousse de réunion du conseil sur [www.nelhin.on.ca](http://www.nelhin.on.ca). Le procès-verbal de la réunion de vendredi sera présenté au conseil pour approbation à sa prochaine réunion qui aura lieu le 18 décembre 2009.*

-fin-