

RLISS de Simcoe Nord Muskoka

Simcoe Nord Muskoka

Connexions des soins

Partenariat pour des communautés en santé

Connexions pour les soins

Édition de novembre 2010

Bienvenue à la lettre d'information **Connexions pour les soins** — le lien d'information pour connaître tout ce qui influence le projet **Connexions des soins, Partenariat pour des communautés en santé**.

Nous souhaitons par cette approche éviter de saturer vos corbeilles d'arrivée de renseignements sur tout et sur rien en permettant plutôt à la plupart de nos communications externes d'avoir lieu par le biais d'une mise à jour mensuelle et périodique.

Si vous souhaitez recevoir la lettre d'information **Connexions des soins** automatiquement, veuillez cliquer sur « **S'inscrire afin de recevoir les mises à jour** », puis suivez les étapes du processus d'inscription. Vous recevrez un avis par courriel indiquant que des éléments ont été ajoutés au contenu du site Web du RLISS de Simcoe Nord Muskoka ou qu'une nouvelle lettre **Connexions des soins** a été publiée. Les renseignements recueillis dans le cadre de cette procédure ne seront pas utilisés à d'autres fins. Il est toujours possible de mettre à jour son inscription ou de la supprimer.

Nous souhaitons recevoir vos commentaires quant au modèle de la lettre d'information améliorée. Veuillez transmettre vos commentaires en utilisant la « **fonction commentaires** » qui figure sur notre lettre ou encore par courriel à l'adresse northsimcoemuskoka@lhins.on.ca.

Merci!

Susan French, coordonnatrice des communications
RLISS de SNM

Connexions des soins - Partenariat pour des communautés en santé

Connexions des soins lance la conception d'un système de santé intégré

Simcoe Nord Muskoka

Connexions des soins

Partenariat pour des communautés en santé

L'ÉVÉNEMENT

Le 25 novembre 2010, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée, Deb Matthews, s'est jointe à plus de 350 personnes afin de souligner les quelque 20 000 heures-personnes d'ateliers et de rencontres qui ont abouti à la conception d'un système de santé intégré pour le RLISS de Simcoe Nord Muskoka.

On comptait parmi les participants des chefs de file provenant du secteur de la santé et des services aux collectivités partenaires du RLISS de Simcoe Nord Muskoka, des membres des conseils d'administration d'organismes de soins de santé et communautaires partenaires, des médecins, des chefs de la direction, des responsables informatiques, des chefs de file de la collectivité ainsi que des représentants des autres RLISS.



« Il est important que nous nous réunissions, particulièrement en ce temps de changement, pour échanger des idées et réfléchir à l'avenir de notre

formidable système de santé. La population ontarienne veut un accès accru à des soins de santé de qualité supérieure et c'est à nous de travailler ensemble et de tirer parti de nos connaissances mutuelles pour nous assurer que nous pouvons y arriver. Je tiens à féliciter le RLISS Simcoe Nord Muskoka pour cet événement déterminant. » l'honorable Deb Matthews, ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Le président du conseil d'administration du RLISS de Simcoe Nord Muskoka, Ruben Rosen, et le chef de la direction, Bernie Blais, ont expliqué à leurs invités leur fierté d'avoir réalisé cette étape importante et ont félicité plus de 140 organismes qui ont partagé leur voix, leur vision, leur esprit d'initiative et leurs histoires pour la création de ce plan.

« Je suis particulièrement fier de l'événement d'aujourd'hui puisqu'il marque une étape importante pour le mandat d'intégration du RLISS de Simcoe Nord Muskoka », a déclaré Ruben Rosen, président du conseil d'administration, Réseau local d'intégration des services de santé de Simcoe Nord Muskoka. « Nous avons réussi à concevoir un système solide, créatif et stimulant avec l'aide de nos fournisseurs de soins de santé. La mise en œuvre sera un défi de taille, et nous vivrons des changements, nous ferons face à des obstacles mais aussi à des opportunités. Il reste que nous offrons un produit qui aura une incidence positive sur les résidents pour des années à venir. »



« J'ai participé à l'élaboration de très nombreux plans au cours de ma carrière, et je peux honnêtement dire qu'aucun d'eux n'était aussi complet, ne faisait participer un si grand nombre de personnes et ne suscitait autant de passion et d'enthousiasme pour les améliorations potentielles en matière de qualité, d'accès et de services qui peuvent être réalisées », a dit Bernie Blais, chef de la direction, RLISS de Simcoe Nord Muskoka, en s'adressant aux membres de l'auditoire.

Greg Reed, chef de la direction, Cybersanté Ontario, a indiqué aux invités son appui au plan et sa reconnaissance du rôle que jouera la technologie dans l'amélioration du système de santé : « Le RLISS de Simcoe Nord Muskoka a été un chef de file en matière d'efforts d'intégration à l'échelon local qui s'harmonisent bien avec la vision de Cybersanté Ontario dont l'objectif est de brancher la province, en commençant par des domaines de collaboration régionale. Cela nous permet d'atteindre notre objectif d'avoir un DSE sécuritaire et complet pour toute la population ontarienne. »

Le Dr Mark MacLeod, président de l'Ontario Medical Association, s'est dit favorable au rôle du RLISS et à la nécessité d'une approche à l'échelle du système pour les programmes. Il voit d'un bon œil la participation des médecins à l'élaboration du plan et il compte sur leur participation à sa mise en œuvre :

« L'avenir et la pérennité des soins de santé dans notre province sont un enjeu décisif et nous accueillons avec plaisir toute discussion réfléchie et approfondie avec le gouvernement et les autres partenaires en matière de soins de santé en ce qui concerne les améliorations à apporter au système de santé. Les médecins de l'Ontario savent que lorsque nous travaillons ensemble, nous pouvons améliorer l'accès des patients à des soins de grande qualité et équitables, ce qui entraînera également de meilleurs résultats pour les patients. »



Grâce à une présentation au moyen d'affiches, les participants ont pu se faire une idée de l'ensemble du projet Connexions des soins, en consultant des affiches et en écoutant les porte-parole expliquer la démarche de la planification initiale jusqu'à la conception finale. Les affiches montraient les points saillants du travail de plus de 378 professionnels de la santé, chargés de mettre au point la conception du système de santé et les initiatives technologiques connexes; les ressources humaines du domaine de la santé; la navigation au sein du système; les conseils de direction; les services de santé aux Autochtones et en français; la gouvernance.

Des histoires de patients qui ont pu bénéficier de soins ou d'appui en participant aux programmes innovants du RLISS de SNM ont aussi été entendues dans le cadre de cette rencontre. Ces programmes adoptent une approche centrée sur la personne dans la prestation des services de santé. Les récits des membres de la famille de patients qui ont trouvé de l'appui grâce à des programmes comme First Link (Mary Perry White et Mair French), le programme intégré de Regional Falls (Marsha Coombs, Rosalyn Rodgers et Margaret Curley) et le Children's Complex Care Navigation Program (Dre Michelle Gordon, pédiatre) étaient émouvants et inspirants. Les hochements de tête et les visages attentifs rendaient hommage à la passion démontrée par les conférenciers, qui nous a sensibilisé au fait que chacun de nous peut avoir besoin de tels services.

L'incidence sur les familles et les clients a suscité l'intérêt et la compassion de l'auditoire. « Leur courage et leur volonté de partager leurs démarches et leur expérience aujourd'hui sont très appréciés – merci! », nous a dit Jill Tettmann, directrice générale, Rendement du système de santé, Mesures et intégration.

Lors de la séance de clôture de la journée, animée par Mme Tettmann, les participants ont pu poser des questions à des représentants du groupe de travail.



« Des intervenants de divers secteurs du domaine des soins de la santé réfléchissent ensemble sur les moyens par lesquels nous pouvons améliorer le fonctionnement du système. Comment créer un système de santé axé sur le patient? Nous savons qu'il est difficile pour les gens qui doivent avoir accès au système de négocier d'un secteur à l'autre. Quels changements devons-nous apporter pour offrir de meilleurs soins et une meilleure valeur? C'est une tâche passionnante. Simcoe Nord Muskoka est un chef de file provincial pour ce qui est d'élargir ce travail à tous les milieux des soins de santé et des organismes communautaires. » L'honorable Deb Matthews, ministre de la Santé et

des Soins de longue durée.

La journée s'est conclue par une célébration autour d'un gâteau et de café et par une discussion animée

entre les invités, des pairs et des collègues dans la galerie des affiches.

LE PLAN

La conception d'un système de santé intégré comprend des recommandations pour mettre en œuvre une approche à l'échelle du système pour la prestation de soins de santé axés sur les besoins de la personne. Le plan a circonscrit les domaines d'intérêt particulier suivants pour la première période de trois ans :

1. La poursuite sur la lancée actuelle

Recommandations relatives à la poursuite sur la lancée actuelle :

- Services orthopédiques qui peuvent réaliser des avancées dans la gestion des soins ostéopathiques/articulatoires à l'échelle du RLIS.
- Redistribution des lits prévus à l'Annexe 1 en santé mentale et en lutte contre la toxicomanie du Centre de santé mentale de Penetanguishene dans trois sites : deux sites existants et un nouveau.
- Mise en œuvre des recommandations concernant le modèle de soins critiques et les soins complexes continus à l'échelle du RLIS.
- Réalisation des avancées à l'échelle du RLIS dans le modèle de prévention et de gestion des maladies chroniques en appuyant les initiatives qui ciblent le diabète.
- Mise en œuvre du modèle des services de soutien comportemental afin de mieux soigner cette population spécialisée.

2. Les domaines présentant un besoin important

Recommandations relatives aux domaines présentant un besoin important :

- Renforcer la capacité en santé mentale infantile et adolescente du RLIS de SNM.
- Renforcer les capacités de soutien à domicile et communautaires des personnes qui vivent chez elle le plus longtemps possible.
- Améliorer des ressources de gestion de crise en santé mentale et toxicomanie au sein de la collectivité.

3. Des initiatives pour réaliser des avancées à l'échelle du système

Recommandations relatives aux initiatives pour réaliser des avancées à l'échelle du système :

- Mise en œuvre d'une infrastructure qui facilite les TIC et la cybersanté afin d'amener tous les secteurs à un niveau de référence de connectivité et de progrès technologique.
- Élaboration d'une démarche et d'une **stratégie de planification de la main-d'œuvre** qui inclut un processus complet de collecte et de révision des données afin d'orienter les données détaillées en RHS à l'échelle du système et un **plan de recrutement et de rétention à l'échelle du RLIS** qui englobe les expansions de programmes prévues et les futurs besoins en ressources humaines dans le domaine de la santé.
- **Collaboration avec les municipalités et les fournisseurs de services de transport**, par l'élargissement des systèmes de transport non urgents à l'ensemble du RLIS de SNM.

PROCHAINES ÉTAPES

L'engagement communautaire continuera de servir à informer les résidents de Simcoe Nord Muskoka au

sujet des recommandations du projet des Connexions des soins et de susciter la participation au système de santé proposé.

Le plan de conception et de mise en œuvre des Connexions des soins sera soumis au Conseil du RLISS pour approbation en février/mars 2011.

Muskoka Seniors fait des heureux partout!

Lorsque le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Simcoe Nord Muskoka a lancé l'initiative « Les histoires que vous partagez » associée au projet **Connexions des soins – Partenariat pour des communautés en santé**, nous avons demandé aux résidents de notre RLISS de nous faire part de leurs expériences des soins de santé – positives ou négatives – ou de leurs suggestions ou idées sur la manière de bâtir un système de soins de santé mieux intégré.



Nous avons récemment reçu un poème d'une dame de Huntsville qui participe aux programmes offerts par le truchement de Muskoka Seniors, un organisme qui fournit des services d'appui à la communauté et qui est financé par la stratégie Vieillir chez soi du RLISS. Le voici :

Merci!

Je suis une aînée, mais j'habite chez moi
Même si je suis toute seule
Muskoka Seniors me donne de l'espoir
Et grâce à eux je fonctionne au quotidien.

Avez-vous du mal à faire des additions?
Les mathématiques vous rendent-elles fou?
De l'aide est disponible, ne vous en faites pas
Ils vous aideront avec votre déclaration de revenus.

Je peux encore conduire, mais quand je le ne pourrai plus
Je pourrai encore me déplacer.
Il y a des conducteurs, quel service!
Quand ils sont là, je me sens plus calme.

Je suis reconnaissante pour la tranquillité d'esprit
Pour des gens très aimables.
Merci aux bénévoles de Muskoka
Pour l'aide que vous donnez, je vous applaudis.

Le dîner du mardi est un festin
Pour sept dollars on mange bien
J'ai l'occasion de rencontrer mes amis,
Les discussions agréables s'étirent.
Si vous ne pouvez pas vous rendre au centre
Il y a des dîners congelés – merveilleux!

Des expériences tout à fait positives. Félicitations au personnel et aux bénévoles de Muskoka Seniors de Huntsville.

L'augmentation continue des dépenses de santé

Par Ken Black

Éditorial selon lequel les enjeux liés à l'augmentation continue des dépenses de santé et à la façon de les affronter ne se limitent pas à Muskoka.

À Whitehorse, capital du Yukon, on pouvait lire dans les premières pages des journaux locaux de la fin de semaine dernière que le conseil d'administration de l'hôpital local avait doublé les honoraires versés à ses membres pour chaque réunion à laquelle ils assistent, de 200 \$ à 400 \$. Le régime de rémunération annuel du président du conseil est passé de 34 800 \$ à 36 000 \$.

Malgré leur importance à l'échelle locale, ces questions sont moins cruciales que l'augmentation continue des dépenses de santé au Canada et dans pratiquement tous les pays du monde.

En juin, l'Association médicale canadienne (AMC) a publié un rapport préconisant un débat national sur la transformation du système de santé et demandant aux instances fédérales et provinciales de commencer à parler des ententes de financement qui expireront en 2014.

Selon un rapport publié plus tard en juin par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), dans tous les pays de l'OCDE les dépenses de santé progressent plus rapidement que l'activité économique, entraînant une hausse de la part du produit intérieur brut (PIB) consacrée à la santé. Cette part est passée de 7,8 % en 2000 à 9 % en 2008.

Dans la plupart des pays, la dégradation récente de la conjoncture économique, conjuguée à la chute du PIB et à la hausse des coûts de santé, a entraîné une augmentation prononcée des dépenses de santé en proportion du PIB.

En Irlande, la part du PIB consacrée à la santé est passée de 7,5 % en 2007 à 8,7 % en 2008. En Espagne, elle est montée de 8,4 % à 9,0 %. Au Canada, elle s'élevait à 10,4 % et aux États-Unis, elle est passée à 11,2 %.

La fin de semaine dernière (1^{er} septembre 2010), les médias nationaux ont publié des articles sur une déclaration du chef du Parti libéral fédéral Michael Ignatieff affirmant que les Canadiens préfèrent que leurs impôts servent à financer les soins de santé plutôt que les « prisons et avions ».

Que l'on convienne ou non que le parti de M. Ignatieff saura améliorer le système de santé, il a raison d'attirer l'attention sur les problèmes financiers extrêmement graves qui confrontent le système de santé du Canada.

Quelle est l'ampleur de ces problèmes? En un mot, considérable. Pourquoi les dépenses de santé augmentent-elles aussi rapidement dans presque tous les pays développés du globe? En toute déférence aux récents reportages des médias, ce n'est pas à cause des honoraires des membres du conseil d'administration des hôpitaux ou des services de cafétéria pour le personnel hospitalier et les visiteurs.

Les débats entre candidats aux élections municipales ne régleront pas le problème non plus. Les conseillers municipaux n'ont ni le mandat ni les ressources nécessaires pour résoudre les problèmes sous-jacents au système de santé qui relève des instances fédérales et provinciales au Canada.

Le rapport de l'OCDE explique clairement que trois principaux facteurs font augmenter les dépenses de santé : les nouvelles technologies médicales, les attentes des patients et le vieillissement de la population. Et, ce qui est encore plus terrible, les mêmes facteurs continueront de faire augmenter les

dépenses.

Les nouvelles technologies médicales permettent d'améliorer les diagnostics et les traitements, mais elles font aussi accroître les dépenses. Comme le montre le rapport de l'OCDE, la disponibilité d'appareils de tomodensitométrie et d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et leur utilisation dans les diagnostics se sont rapidement développées. Le nombre d'unités d'IRM par habitant a plus que doublé en moyenne dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2008.

S'ajoutent aux coûts croissants des nouvelles technologies utilisées aux fins de diagnostic et de traitement les frais de recherche-développement et de mise en marché de nouveaux médicaments. Leur impact combiné est le principal inducteur de la hausse des dépenses de santé.

Les attentes accrues des patients contribuent également à l'augmentation des dépenses. En tant qu'usagers du système de santé, nous adoptons des modes de vie nocifs qui nuisent à notre corps – suralimentation, tabagisme, abus d'alcool ou d'autres drogues, manque d'exercice et obésité évitable – et nous nous attendons ensuite à ce que le système de santé guérisse nos maux rapidement et à proximité de notre domicile.

Entre-temps, les gouvernements continuent d'octroyer la majorité des dépenses de santé au traitement des maladies tout en sous-finançant les programmes de vie saine aptes à réduire les dépenses à long terme.

Si l'on ajoute à cela les frais liés aux arthroplasties croissantes de la hanche et du genou, au traitement du cancer et des troubles cardiaques et aux autres maladies associées à une population vieillissante, les causes de l'augmentation des dépenses sont évidentes.

Comme l'a recommandé l'AMC, les professionnels et les administrateurs de la santé, les élus fédéraux et provinciaux et les usagers du système de santé doivent entamer un dialogue sur les choix à faire pour préserver le système de santé.

Les gouvernements n'ont que trois options : freiner la croissance des dépenses publiques de santé; réduire les dépenses dans d'autres domaines et injecter plus d'argent dans le système de santé, comme l'a suggéré Michael Ignatieff; ou augmenter les impôts.

Ken Black a été le premier président du conseil de Muskoka Algonquin Healthcare de 2005 à 2008. Résident de Bracebridge, il habite actuellement à Whitehorse, au Yukon. Cet article a paru pour la première fois dans le journal Weekender le 10 septembre 2010.

D^{re} Deb Harrold remporte le prix « Women of Distinction » de Muskoka

D^{re} Deb Harrold est la lauréate de 2010 du Health, Sports and Wellness Award - Cette femme consacre son énergie au bien-être des gens qui font partie de sa vie et de la collectivité de Muskoka. Elle met en valeur les modes de vie sains grâce à son excellent leadership dans les domaines liés au bien être physique, spirituel, émotionnel et social. »

D^{re} Deb Harrold, médecin de famille de Huntsville et bénévole active, a été mise en nomination pour son rôle instrumental dans l'établissement et la mise en route d'un hospice résidentiel à Huntsville. Elle a été un



élément moteur de l'Équipe de santé familiale Algonquin et a élaboré une vision des soins palliatifs au sein de cette structure.

D^{re} Harrold siège au conseil de l'hospice Huntsville depuis 2004, dont elle assume actuellement la présidence. Elle éprouve une passion pour la qualité des soins au terme de la vie et a été une fervente défenseuse de la construction d'un hospice résidentiel de cinq lits à Huntsville. Elle siège également comme coprésidente du comité de la campagne de financement de l'hospice résidentiel.

« J'ai été honorée et étonnée de constater qu'un aussi grand nombre de femmes accomplissent un travail aussi extraordinaire dans la collectivité. Je pense qu'il est merveilleux que le YWCA reconnaisse les contributions que les femmes apportent à notre collectivité dans tous les domaines. »

Grâce à sa participation, D^{re} Harrold a mis les soins palliatifs au premier plan. Elle consacre son énergie au bien-être des gens de Muskoka et fournit un extraordinaire leadership en ce qui a trait à un modèle holistique de soins palliatifs.

Depuis 2001, le YWCA de Muskoka décerne son prix « Women of Distinction » à des femmes de la localité qui inspirent les autres, sont des dirigeantes engagées à l'égard de leurs collectivités et agissent en tant que modèles de comportement. Catalyseurs de changement, elles font preuve d'innovation et éliminent les anciens obstacles, manifestent vision, créativité et initiative et ont amélioré la vie des gens de Muskoka.

Le RLISS de SNM accueille deux nouveaux employés

Sue Colwell, adjointe administrative

Sue s'est jointe au RLISS comme adjointe administrative. Elle était adjointe de direction auprès de l'Équipe de santé familiale de Barrie et de la collectivité pour les trois dernières années, travaillant pour le directeur général, le directeur médical et le conseil d'administration. Elle suit actuellement le programme d'adjoint à l'administration diplômé par l'entremise de son adhésion à l'Association of Administrative Assistants. Sue travaille bénévolement pour le programme Barrie & District Christmas Cheer.



Sue a deux beaux enfants, un chiot de quatre ans et un merveilleux mari qui apporte équilibre et amusement à sa vie! Elle aime lire, organiser des albums de découpages (quand elle en a le temps), camper et passer du temps avec sa famille et ses amis.

Sois la bienvenue, Sue!

Peter Istvan, planificateur principal

Peter s'est joint au RLISS (sur une base contractuelle) comme planificateur principal et responsable de la géographie pour la région de Barrie.

Après avoir terminé un doctorat en neurophysiologie à l'Université Queen's, Peter a travaillé pour Eli Lilly, une entreprise mondiale de produits pharmaceutiques, à Toronto. Il assurait la liaison entre la société et la division des soins de santé du



gouvernement canadien.

En 2000, Peter a déménagé aux États-Unis pour travailler auprès de Sentient Medical Systems (SMS), la plus importante société entrepreneuriale de services de santé des États-Unis, qui offre des services peropératoires et diagnostiques. Durant son séjour, il a terminé une maîtrise en administration des affaires à l'Université de la Caroline du Nord.

En 2004, Peter a été nommé directeur des services administratifs au Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound à Parry Sound. Dans cette capacité, il était responsable des services ambulanciers et des secours médicaux d'urgence connexes, des postes de soins infirmiers (dotés d'infirmières praticiennes), de la réadaptation, de la planification stratégique, du développement du leadership, de l'accréditation et de plusieurs autres programmes internes. Ses fonctions au CSOPS portaient essentiellement sur la communication et l'établissement de relations avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les équipes de santé familiale, les Premières nations, le RLIS, les directions des instances provinciales et fédérales, les municipalités locales, les organismes de santé, les partenaires communautaires et le conseil d'administration.

Peter travaille actuellement pour l'École de médecine du Nord de l'Ontario et il assume des fonctions auprès de l'Université d'Athabasca et le Collège Georgian.

Sois le bienvenu, Peter!

