

RLISS du Centre-Toronto

Plan de mobilisation communautaire du RLISS du Centre-Toronto

Avril 2011



Ontario

Réseau local d'intégration
des services de santé

Table des matières

Introduction.....	1
Utilité de la mobilisation communautaire	2
Au sujet du RLISS du Centre-Toronto	3
Besoins de la population en matière de santé	5
Services de soins de santé locaux.....	5
Communautés du RLISS du Centre-Toronto.....	6
Communications.....	16
Activités de mobilisation pour 2011-2012	17
Objectifs précis en matière de mobilisation communautaire pour 2011-2012	17
Objectif n° 1 – Plan stratégique – Stratégie d'excellence des soins pour tous : qualité, équité et capacité du système.....	18
Objectif n° 2 – Mobilisation visant à soutenir la mise en œuvre continue des priorités actuelles du RLISS du Centre-Toronto	26
Objectif n° 3 – Mobilisation menée par les FSS relativement aux services, aux défis que pose le système et aux ententes de responsabilisation.....	31
Mobilisation communautaire – faits saillants pour 2011-2012.....	32
Délégations aux réunions du conseil d'administration	32
Processus menés par les pairs et les communautés	32
Comité consultatif de professionnels de la santé	34
Mobilisation de la communauté francophone	35
Mobilisation de la communauté autochtone	36
Évaluation	38

Introduction

La mobilisation communautaire fait partie de tout ce que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) entreprennent.

La raison est simple. Puisque la plupart des soins de santé sont dispensés à l'échelle locale, les organismes de soins de santé locaux, les patients et les membres de la collectivité doivent participer à la définition des problèmes et des solutions.

L'intégration des connaissances, de l'expérience et des valeurs des personnes et des collectivités permettra à tous et chacun de tirer profit d'idées différentes et de meilleurs services et décisions. Il en résultera des personnes et des collectivités plus en santé.

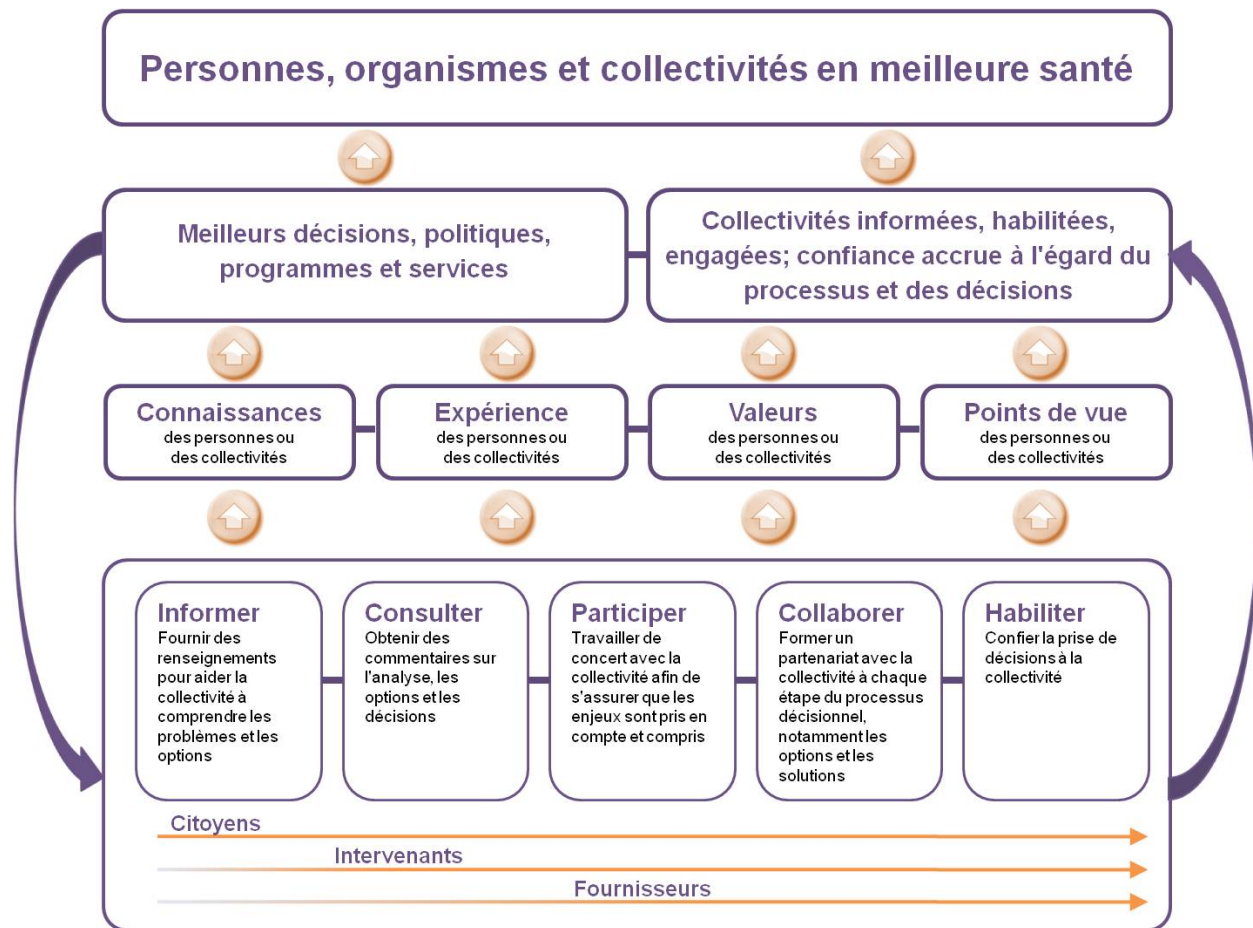
Nous sommes tous d'accord pour dire que le système de soins de santé doit changer pour pouvoir répondre aux besoins d'une population de plus en plus diversifiée et vieillissante ainsi que pour freiner la hausse des coûts des soins de santé.

Au RLISS du Centre-Toronto, la mobilisation communautaire est l'un des principaux moyens utilisés pour puiser dans les vastes compétences et capacités que renferment le système de soins de santé et les collectivités que nous desservons.

Tous les RLISS publient des plans de mobilisation communautaire annuels, ce qui leur permet de garder leurs intervenants et leurs collectivités mieux informés et engagés. Le présent document indique les grandes lignes du plan de mobilisation communautaire du RLISS du Centre-Toronto pour 2011-2012.



Utilité de la mobilisation communautaire



Au sujet du RLISS du Centre-Toronto

Le RLISS du Centre-Toronto compte environ 1,15 million d'habitants, soit 8,6 % de la population de l'Ontario. Il s'agit du seul RLISS à œuvrer dans un cadre strictement urbain en plus d'être celui qui compte la plus forte densité de population. Le RLISS du Centre-Toronto affiche également une grande diversité. Les immigrants représentent 41 % de la population du RLISS. On y parle plus de 160 langues.



La population francophone de la ville de Toronto s'élève à environ

53 370 personnes (selon la définition du terme « francophone » donnée par l'Office des affaires francophones en juin 2009). Les francophones forment un groupe dont la composition et les besoins ont changé au cours des dernières années. D'après le recensement de 2006, 7,4 % des francophones (définition précédente fondée sur la langue maternelle) de la ville de Toronto – qui comprend le RLISS du Centre-Toronto – ont immigré récemment et 20,6 % d'entre eux appartiennent à une minorité visible.

Selon le recensement de 2006, le RLISS du Centre-Toronto comptait 16 200 résidents de descendance autochtone (1,5 %).

Le RLISS du Centre-Toronto comporte la plus grande population lesbienne, gaie, bisexuelle et transgenre au Canada.

Par rapport au reste de la province, le RLISS du Centre-Toronto renferme une proportion plus élevée de jeunes adultes âgés de 25 à 44 ans, représentant 32 % de sa population.

Bien que le RLISS du Centre-Toronto compte une majorité de jeunes, les personnes âgées constituent un groupe important de la population, car elles présentent des taux plus élevés de besoins en matière de santé et d'affections. De plus, ce sont elles qui ont le plus recours aux services de soins de santé. Les personnes âgées de 65 ans et plus et celles qui sont âgées de 85 ans et plus représentaient respectivement 14 % et environ 2 % de la population en 2010. La population des personnes âgées de 85 ans et plus augmente plus vite que celle de tous les

autres groupes d'âge du RLISS, avec une hausse prévue de 22 % entre 2006 et 2010. On prévoit une augmentation de la population de 15 % entre 2010 et 2015 pour ce même groupe. La population des personnes âgées entre 65 et 74 ans représente 7 % de la population du RLISS et devrait augmenter de 15 % entre 2010 et 2015.

Les organismes de soins de santé du RLISS du Centre-Toronto dispensent des services aux habitants de l'ensemble de l'Ontario. Le RLISS du Centre-Toronto accueille 2,4 millions de navetteurs chaque jour.

Environ 54 % des patients dans les hôpitaux du RLISS du Centre-Toronto proviennent d'autres RLISS et 41 % des patients requérant un autre niveau de soins (ANS) qui reçoivent leur congé des hôpitaux de soins actifs du RLISS du Centre-Toronto résident dans le territoire d'autres RLISS (printemps 2010).

La diversité des personnes qui résident dans le territoire du RLISS et qui viennent ici pour recevoir des services de santé constitue à la fois un atout et un défi. En général, les populations qui sont confrontées à des disparités liées au revenu, à l'éducation, à l'hébergement, à l'ethnicité, à la race, à l'orientation sexuelle et à d'autres facteurs ont moins accès à des soins de santé de qualité et présentent des pronostics de santé moins favorables.

Il existe de grandes disparités en matière de revenu et de niveau d'éducation entre les collectivités du RLISS du Centre-Toronto. Selon le recensement de 2006, 24 % de la population présente un faible revenu.

Les immigrants récents, les Autochtones, les familles monoparentales, les enfants, les personnes souffrant d'un handicap et les minorités visibles sont tous surreprésentés dans la tranche des personnes à faible revenu. Tous ces groupes ont des besoins distincts en matière de soins de santé et peuvent être confrontés à des obstacles et à des enjeux qui doivent être abordés et soutenus par le système de santé. Plus de 30 % de la population de sans-abri de l'Ontario vit dans le RLISS du Centre-Toronto.

Voici certains faits.

- Les personnes à faible revenu se rendent plus souvent aux urgences que celles qui ont un revenu élevé. Selon un rapport publié par l'Institut de recherche en services de santé en 2000-2001, cette année-là, 38 % des personnes à faible revenu dans le RLISS du Centre-Toronto avaient été à l'urgence à au moins une reprise par rapport à 25 % chez les personnes à revenu élevé.
- L'incidence du diabète est deux fois plus élevée dans les quartiers défavorisés.

Les personnes à faible revenu ont une espérance de vie plus courte et déclarent qu'elles sont en moins bonne santé que les personnes à revenu élevé. De plus, les taux de diabète sont considérablement plus élevés au sein des populations immigrantes.

Besoins de la population en matière de santé

Par rapport au reste de la province, le RLISS du Centre-Toronto comporte une concentration élevée de maladies infectieuses.

On s'attend à ce que la prévalence des maladies chroniques augmente avec le vieillissement de la population. Plus du tiers des résidents du RLISS du Centre-Toronto souffrent d'au moins une affection chronique comme le diabète, certains cancers, la dépression, l'arthrite, l'asthme, l'hypertension et la maladie pulmonaire obstructive chronique.

Près de 10 % des résidents du RLISS qui sont âgés de 20 ans et plus souffrent de diabète. Toutefois, ces nombres sont probablement encore plus élevés puisqu'un grand nombre de personnes diabétiques ne savent pas qu'elles sont atteintes de la maladie.

Les maladies mentales et les dépendances constituent également des questions de santé graves pour le RLISS du Centre-Toronto, touchant 20 % des résidents locaux au cours de leur vie.

Services de soins de santé locaux

Le budget annuel du RLISS du Centre-Toronto pour 2011-2012 s'élève à 4,27 milliards de dollars, dont 4,2 milliards de dollars sont accordés aux fournisseurs de services de santé (FSS) pour les activités quotidiennes. Le RLISS du Centre-Toronto finance 174 FSS, y compris 18 hôpitaux, 17 centres de santé communautaires, 37 foyers de soins de longue durée, un centre d'accès aux soins communautaires, 67 organismes de soutien communautaires et 68 organismes de santé mentale et de toxicomanie. Les FSS du RLISS du Centre-Toronto sont également très diversifiés, représentant un éventail de petits et moyens organismes communautaires qui offrent des services de soutien à des populations précises, y compris les personnes âgées et les personnes aux prises avec une maladie mentale ou une dépendance. Le RLISS du Centre-Toronto renferme également 44 % des hôpitaux d'enseignement de l'Ontario.



On compte quelque 5 400 médecins dans le RLISS du Centre-Toronto. La plupart pratiquent seuls. Les autres travaillent au sein de divers modèles axés sur le travail d'équipe, y compris 13 équipes Santé familiale et 17 centres de santé communautaires qui répondent aux besoins d'une proportion importante de populations marginalisées. La ville de Toronto compte le plus grand nombre de spécialistes en Ontario.

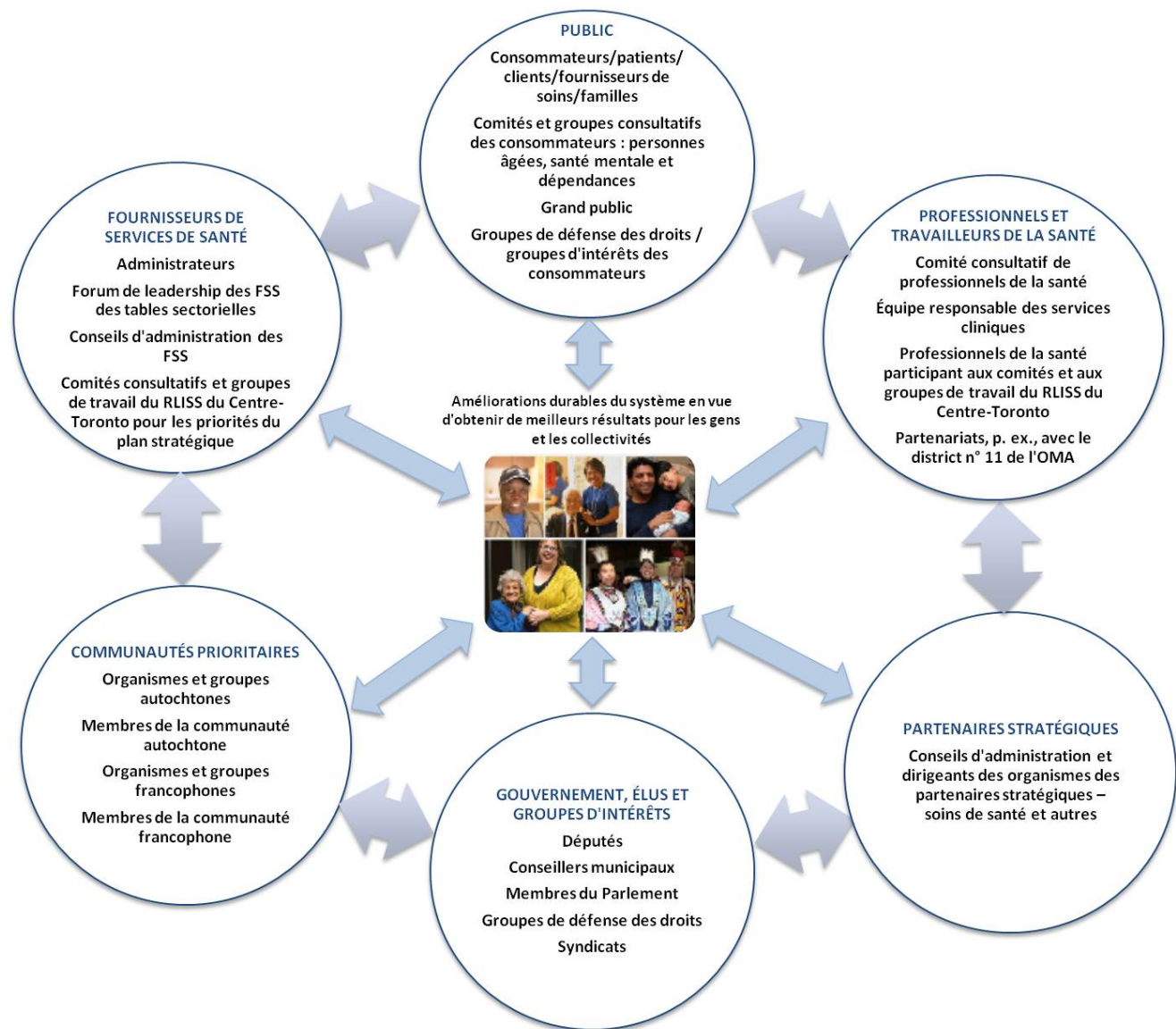
Communautés du RLISS du Centre-Toronto

Aucun organisme ne peut dispenser à lui seul tous les services dont les gens ont besoin. Le travail des RLISS consiste à réunir les services de santé et à les organiser autour des besoins des gens. Les RLISS s'assurent que les fournisseurs de soins de santé font ce qui est nécessaire pour le système et la population et non pour leur propre organisme uniquement.

Pour remplir son rôle, le RLISS du Centre-Toronto dispose d'un plan réfléchi de mobilisation des groupes qui sont touchés par les changements en cours dans les soins de santé, ainsi que ceux qui sont responsables d'apporter les améliorations.

L'engagement doit être pertinent et accessible aux différentes collectivités. C'est pourquoi les démarches et les messages ciblés s'avèrent souvent plus efficaces et sont souvent bien reçus par les personnes concernées. La plupart des démarches générales ou de masse (p. ex., les grandes assemblées publiques) sont plus efficaces lorsqu'il y a un but précis, comme le besoin de rejoindre diverses personnes en même temps ou d'échanger un éventail de points de vue sur une question.

Le RLISS du Centre-Toronto est composé de six principaux types de communautés : le public, les FSS, les professionnels et les travailleurs de la santé, les partenaires stratégiques, le gouvernement, les élus et les groupes d'intérêts, ainsi que les communautés prioritaires.



INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
1. Public • Patients/clients/ fournisseurs de soins/familles • Pensionnaires • Grand public	<u>Processus menés ou entrepris par le RLISS</u> • Comités consultatifs des consommateurs : santé mentale et dépendances – consommateurs et familles, personnes âgées • Processus de mobilisation menés par les pairs pour les clients et familles touchés par les problèmes de santé mentale et les dépendances. • Consommateurs participant aux groupes consultatifs du RLISS, comme le groupe de réflexion sur les sans-abri (Homelessness Think Tank). • Présentations devant le conseil d'administration et réunions avec le conseil des consommateurs • Partenariats avec les groupes communautaires et les organismes de santé pour un engagement ciblé des pensionnaires, des patients, des clients et des familles. ○ Accent sur la mobilisation des personnes âgées et des clients et familles touchés par les problèmes de santé mentale et les dépendances, au moyen d'activités ciblées avec les communautés et les collectivités ethnoculturelles, sociales et géographiques de l'ensemble du RLISS.
2. Fournisseurs de services de santé Secteurs financés par le RLISS du Centre-Toronto • Hôpitaux • Centres d'accès aux soins	<u>Comités et groupes du RLISS du Centre-Toronto</u> • Tables sectorielles : réunions trimestrielles avec les chefs de la direction et les directeurs généraux de chaque secteur relativement au rendement, à l'intégration et à la planification du système • Forum de leadership des FSS : réunions semestrielles avec les dirigeants des secteurs pour aborder les enjeux, la planification et l'intégration liés au système de santé partagé.

INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
communautaires (CASC) - Centres de santé communautaires (CSC) - Organismes de services communautaires de soutien (SCS) - Organismes de santé mentale et de toxicomanie (SMT) - Soins de longue durée	Comités consultatifs du RLISS du Centre-Toronto sur les priorités du plan stratégique, notamment : - comité directeur de la santé mentale et de la toxicomanie (et groupes de travail); - comité directeur de Vieillir chez soi (et groupes de travail); - groupe de travail sur le programme FAR; - comité directeur de l'aiguillage et de la mise en adéquation des ressources (Resource Matching and Referral Steering Committee). Groupes de travail d'une durée limitée, y compris le groupe de travail sur la mobilisation communautaire (Community Engagement Task Group), le groupe de travail sur les indicateurs de qualité (Quality Indicator Task Group) et le sous-comité d'amélioration du Modèle d'allocation fondée sur la santé (HBAM Enhancement Sub-Committee). Groupes inter-RLISS - Comité directeur de ConnexionRGT (ConnectingGTA Steering Committee) <u>Groupes menés par les intervenants exécutant des initiatives dans le RLISS, notamment :</u> - groupes de travail sur les ANS de longue durée; - projet d'intégration des soins aux clients pour les personnes âgées ayant des besoins complexes; - comité de collaboration des hôpitaux sur les populations marginalisées; - comité de collaboration sur les renseignements sur la santé dans la RGT;

INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
	• groupe de travail sur les soins et la formation des soignants de Vieillir chez soi (Aging at Home Care and Training for Caregivers Working Group); • groupe de travail sur les soins primaires pour les personnes âgées confinées à domicile (Primary Care for Homebound Seniors Working Group); • groupe de travail sur la navigation dans le système (System Navigation Working Group); • sous-comité conjoint de gestion de la santé et des maladies (Joint Health and Disease Management Sub-Committee); • réseau d'IRM et de tomodensitogrammes; • conférence sur les relations saines (Healthy Connections) de 2011. <u>Mobilisation des conseils d'administration des FSS par le conseil du RLISS du Centre-Toronto</u> • Rencontres individuelles • Forums sur la planification stratégique avec tous les présidents de conseil et les chefs de la direction des FSS
3. Professionnels et travailleurs de la santé • Soins primaires • Autres professions participant aux priorités du RLISS du Centre-Toronto • Associations et groupes d'intérêts	<u>Comités de mobilisation des professionnels de la santé du RLISS du Centre-Toronto</u> • Comité consultatif de professionnels de la santé (CCPS) – comité multidisciplinaire qui conseille le RLISS du point de vue des services de première ligne. • Groupe de travail sur les indicateurs de qualité – conseille le RLISS au sujet de l'élaboration et de l'utilisation des indicateurs de qualité. • Équipe responsable des services cliniques (CSLT) – aide le RLISS à comprendre les facteurs cliniques qui influencent le rendement.

INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
	• Professionnels de la santé qui siègent aux comités du RLISS du Centre-Toronto. <u>Mobilisation ciblée</u> • Le RLISS du Centre-Toronto organise un certain nombre d'activités de mobilisation personnalisées, notamment les forums de médecins en collaboration avec le district n° 11 de l'Ontario Medical Association (OMA) et l'Ontario College of Family Physicians et le bulletin conjoint du RLISS du Centre-Toronto et du district n° 11 de l'OMA.
4. Communautés prioritaires • Autochtones • Francophones	<u>Mobilisation des communautés autochtones</u> • Forum semestriel des organismes communautaires autochtones avec le chef de la direction et le personnel du RLISS du Centre-Toronto • Projet sur le diabète chez les Autochtones de Toronto (Toronto Aboriginal Diabetes Project) • Partenariat entre la Noojimawin Aboriginal Health Authority et les RLISS de la RGT et le comité de collaboration des hôpitaux sur les populations marginalisées du RLISS du Centre-Toronto • Partenariat de mobilisation des Autochtones des RLISS de la RGT • Réseau provincial des RLISS autochtones (Provincial Aboriginal LHIN Network) (présidé par le RLISS du Centre-Toronto) • Participation à la table ronde du Bureau de santé publique de Toronto sur la santé des Autochtones vivant en milieu urbain et comité consultatif communautaire des services aux Autochtones (Aboriginal Services Community Advisory Committee) du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH).

INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
	<u>Mobilisation des francophones</u> • L'Entité de planification pour les services de santé en français de Toronto Centre, Centre Ouest et Mississauga Halton dirige la mobilisation communautaire afin d'éclairer la planification des services de santé locaux dans les RLISS du Centre-Toronto, du Centre-Ouest et de Mississauga Halton. • Groupes de discussion et forums dirigés par le RLISS du Centre-Toronto avec les groupes communautaires francophones.
5. Gouvernement, élus et groupes d'intérêts • Députés/membres du Parlement/conseillers municipaux • Groupes de défense des droits • Syndicats	<u>Gouvernement de l'Ontario</u> • Le RLISS du Centre-Toronto travaille avec divers ministères et services du gouvernement de l'Ontario, en particulier avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). • Le RLISS collabore avec le MSSLD au moyen de tables rondes et de réunions bilatérales liées à diverses initiatives prioritaires, notamment : le temps d'attente dans les salles des urgences, les ANS, la santé mentale et les dépendances, l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS, le transfert de certains programmes provinciaux aux RLISS (p. ex., l'Association canadienne des paraplégiques de l'Ontario) et la santé des Autochtones. • Le RLISS du Centre-Toronto participe à divers comités d'intervenants, avec d'autres RLISS, liés aux ententes de responsabilisation, à la gestion du rendement (inventaire), aux communications, à la mobilisation communautaire et aux autres priorités. • Le RLISS du Centre-Toronto participe aux groupes consultatifs du MSSLD, notamment : le comité directeur des normes provinciales en matière d'ADNS, conseillant le MSSLD sur la Stratégie de santé mentale et de lutte contre les

INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
	dépendances de la province. <u>Députés</u> • Rencontres individuelles, collaboration sur la liaison avec les collectivités et les questions communautaires • Séance annuelle avec tous les députés et les membres du conseil • Déjeuner-causerie avec le personnel responsable des liaisons avec les circonscriptions <u>Membres du parlement – gouvernement fédéral</u> • Engagement précis lié aux priorités stratégiques du RLISS du Centre-Toronto, comme le groupe consultatif local des commissions sur la santé mentale et le Fonds de transition pour la santé des Autochtones. <u>Ville de Toronto</u> • Rencontres individuelles entre les conseillers municipaux et le président et chef de la direction ainsi que les membres du personnel sur les questions prioritaires relatives aux soins de santé locaux • Information et collaboration par l'entremise des groupes existants, comme le comité de la ville de Toronto et du RLISS de la RGT <u>Groupes de défense des droits</u> • Le RLISS met à contribution les groupes de défense des droits et les groupes d'intérêts à la fois pour solliciter leurs commentaires et leur participation et pour collaborer avec eux à la mobilisation des consommateurs

INTERVENANT	PROCESSUS DE MOBILISATION DU RLISS DU CENTRE-TORONTO
	visés par le plan stratégique du RLISS. <u>Syndicats</u> Le RLISS du Centre-Toronto utilise divers moyens de communication et les réunions du conseil pour informer les syndicats sur le système de soins de santé local et obtenir leurs commentaires à cet égard.
6. Partenaires stratégiques : domaine de la santé et autres domaines	Le RLISS du Centre-Toronto travaille avec les partenaires stratégiques, tant à l'intérieur du système de soins de santé qu'à l'extérieur, qui sont visés par des initiatives particulières, y compris, sans toutefois s'y limiter : Centraide, Qualité des services de santé Ontario, cyberSanté Ontario et l'Institut de recherche en services de santé. <u>Ville de Toronto</u> - Collaboration avec les intervenants suivants de la ville de Toronto sur des initiatives particulières : Toronto Community Housing, Services de gestion des situations d'urgence, Bureau de santé publique de Toronto, Toronto District School Board et Shelter, Support and Housing Administration - Les initiatives particulières comprennent ce qui suit : gestion des situations d'urgence, logement avec services de soutien, carrefours communautaires, équité des services de santé, santé mentale, sans-abri et soins de longue durée.

Communications

Le RLISS du Centre-Toronto utilise diverses techniques de communication unilatérale et bilatérale pour informer les collectivités et les communautés et recevoir leurs commentaires. Ces techniques comprennent des mécanismes généraux comme le bulletin du RLISS du Centre-Toronto, le rapport communautaire annuel, le site Web du RLISS, les relations avec les médias sociaux et les médias, ainsi que des activités personnalisées telles que des présentations et des occasions de s'exprimer, des articles dans les publications des intervenants, des communiqués du chef de la direction et du président du conseil, des programmes de formation et d'éducation, des visites, des sondages, des groupes de discussion et des publications axées sur un problème précis.

Activités de mobilisation pour 2011-2012

Objectifs précis en matière de mobilisation communautaire pour 2011-2012



Le RLISS du Centre-Toronto s'est fixé trois objectifs précis en matière de mobilisation communautaire cette année.

1. **Faire participer les communautés et les collectivités à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan stratégique du RLISS du Centre-Toronto, à l'appui de la Stratégie d'excellence des soins pour tous – améliorer la qualité, l'équité et la capacité du système de santé.**
2. **Faire participer les communautés et les collectivités au soutien de la mise en œuvre continue des priorités du Plan d'intégration des services de santé 2010-2013 (PISS-2) :** réduction du temps d'attente dans les salles des urgences et autres niveaux de soins, santé mentale et lutte contre les dépendances, diabète ainsi que rapport qualité-prix et viabilité financière. Cela comprend les programmes provinciaux transférés et l'Entité de planification pour les services de santé en français de Toronto Centre, Centre Ouest et Mississauga Halton, dont le RLISS du Centre-Toronto est le principal RLISS.
3. **Veiller à ce que les FSS fassent participer leurs communautés dans les processus de changements et les programmes en matière de services de santé à l'égard desquels le RLISS doit donner son approbation ou prendre des décisions, et leur donner les outils nécessaires pour le faire.**

On retrouve ci-dessous les principales activités que le personnel et le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto prévoient entreprendre au cours de la prochaine année en vue de mobiliser nos communautés. *Ces activités sont susceptibles de changer quelque peu à mesure que des initiatives et des projets seront élaborés tout au long de l'année et dans le but de répondre aux possibilités et aux commentaires reçus grâce à la mobilisation communautaire.*

Objectif n° 1 – Plan stratégique – Stratégie d'excellence des soins pour tous : qualité, équité et capacité du système

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
Public : patients, clients, familles, fournisseurs de soins, pensionnaires et intervenants communautaires, y compris les communautés autochtones et francophones				
<i>Établissement d'une correspondance entre les populations et les communautés et les enjeux, les FSS, les organismes, les groupes et les quartiers</i>				
<i>Groupes de discussion et consultations sur les orientations du plan stratégique</i>				
o Discussion du Comité des personnes âgées (Seniors Panel) sur la carte stratégique du RLISS du Centre-Toronto				
o Groupe de discussion de la communauté francophone (Francophone Community Focus Group) sur la carte stratégique du RLISS du Centre-Toronto				
o Groupes de discussion menés par les pairs et sondages auprès des consommateurs et des familles touchés par les problèmes de santé mentale et les dépendances (en partenariat avec les organismes et les groupes communautaires)				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
<i>Fournisseurs de soins aux personnes âgées</i>				
o Groupes de discussion : établir des partenariats avec les collectivités, les personnes âgées et les groupes ethnoculturels en vue d'organiser des groupes de discussion dirigés par les communautés pour définir les enjeux pour les fournisseurs de soins et les solutions pour les aînés.				
o Forums éventuels des fournisseurs de soins du RLISS du Centre-Toronto (Potential Toronto Central LHIN Caregiver Community Forums)				
<i>Équité des services de santé</i> o Collecte de données sur l'équité : en partenariat avec les hôpitaux, les organismes et les groupes communautaires et ethnoculturels, sensibiliser le public à l'importance de la collecte de données démographiques pour comprendre les disparités en matière de santé.				
<i>Soins intégrés pour les enfants et les jeunes</i> o Établir des partenariats avec les groupes communautaires et les jeunes (p. ex., les conseils de la jeunesse) ainsi que d'autres organismes qui répondent aux besoins des jeunes et des parents, dans le but d'organiser des groupes de discussion dirigés par les communautés pour définir les problèmes et les solutions. Utiliser les médias sociaux pour solliciter les commentaires des jeunes et des				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
parents.				
<i>Transport intégré pour les personnes âgées</i> ○ Consulter éventuellement les utilisateurs en partenariat avec certains FSS, groupes de personnes âgées et groupes communautaires et ethnoculturels (p. ex., groupes de discussion et entrevues sur les problèmes et les solutions relativement au transport communautaire intégré des personnes âgées).				
<i>Présentations des membres du public, des groupes de consommateurs et des délégations devant le conseil d'administration</i>				
<i>Visites de la collectivité pour le conseil d'administration (Centraide, Centre for Research on Inner City Health de l'Hôpital St. Michael)</i>				
Fournisseurs de services de santé : chefs de la direction, directeurs généraux, autres dirigeants et membres clés du personnel et conseils d'administration				
<i>Fournisseurs de soins aux personnes âgées</i> ○ Groupe de travail de Vieillir chez soi (Aging at Home Working Group) sur les soignants (présidé par la Société Alzheimer) – élaboration de documents contenant des questions et des options pour venir en aide aux fournisseurs de soins officiels – <i>soins et formation des fournisseurs de soins.</i>				
<i>Transport intégré pour les personnes âgées</i> ○ Services d'approche et consultation éventuelle avec les intervenants multisectoriels au sujet de l'intégration du transport communautaire				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
pour les personnes âgées				
<i>Forum semestriel des organismes communautaires autochtones avec le chef de la direction et le personnel du RLISS du Centre-Toronto</i>				
<i>Séance d'éducation du conseil sur la santé des Autochtones</i>				
<i>Indicateurs de qualité</i>				
o Le groupe de travail sur les indicateurs de qualité du RLISS du Centre-Toronto recommande la sélection d'indicateurs de qualité au niveau du système, provenant de Qualité des services de santé Ontario, que le RLISS peut adopter et alimenter.				
o Les tables sectorielles du RLISS du Centre-Toronto (hôpitaux, CASC, santé mentale et toxicomanie, soins de longue durée, services communautaires de soutien, centres de santé communautaires) collaborent pour sélectionner les indicateurs de qualité propres au secteur.				
<i>Équité des services de santé</i>				
o Progression de l'équité des services de santé dans le RLISS du Centre-Toronto – forum et sondage auprès des intervenants sur l'établissement des priorités en 2011-2012				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
o Rétroaction continue par l'entremise des réseaux existants, y compris le comité de collaboration des hôpitaux sur les populations marginalisées (Hospital Collaborative on Marginalized Populations) et le Réseau de mobilisation communautaire (Community Engagement Network) du RLISS du Centre-Toronto				
<i>Séance de mobilisation du conseil d'administration et du chef de la direction du RLISS du Centre-Toronto avec les présidents et chefs de la direction des FSS</i>				
<i>Séance multisectorielle annuelle tenue dans quatre régions du RLISS – nord, sud, est et ouest – dans le but de communiquer les objectifs du RLISS et de favoriser l'harmonisation avec les objectifs et les initiatives du système partagé en matière de qualité, d'équité des services de santé et de capacité du système de santé.</i>				
<i>Mise à jour semestrielle du président du RLISS du Centre-Toronto à l'intention des conseils d'administration des FSS</i>				
<i>Présentations des FSS aux réunions du conseil du RLISS du Centre-Toronto (minimum de quatre en 2011-2012)</i>				
Professionnels et travailleurs de la santé : Comité consultatif de professionnels de la santé (CCPS), équipe responsable des services cliniques et autres groupes de professionnels de la santé du RLISS et mobilisation ciblée				
<i>Collaboration avec le CCPS et d'autres groupes de professionnels de la santé du RLISS (c.-à-d., le groupe de travail sur les indicateurs de qualité [Quality Indicator Working Group]) pour chercher à obtenir des commentaires cliniques sur les initiatives relatives à la</i>				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
<i>qualité, à l'équité et à la capacité du système.</i>				
<i>Sondages ciblés, présentations et groupes de discussion en collaboration avec les membres du CCPS, les associations et les réseaux de professionnels de la santé, afin de solliciter des commentaires sur les indicateurs de qualité et d'équité et les mesures prises à cet égard.</i>				
Médecins				
o Établissement de partenariats avec le district n° 11 de l'OMA et l'Ontario College of Family Physicians en vue d'organiser des comités de médecins experts et des séances ciblées avec les médecins du RLISS du Centre-Toronto, dans le but d'orienter les indicateurs de qualité et les mesures prises à cet égard.				
o Participation des médecins et du district n° 11 de l'OMA aux initiatives du RLISS du Centre-Toronto, notamment le groupe de travail sur les soins primaires pour les personnes âgées confinées à domicile (Primary Care for Home Bound Seniors Working Group) et le groupe de travail sur les indicateurs de qualité (Quality Indicator Task Group)				
o Établissement de partenariats avec le personnel des FSS pour solliciter les commentaires des cliniciens à l'égard des indicateurs d'équité et des données sur l'équité.				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
Gouvernement, élus et groupes d'intérêts				
<i>Députés</i>				
o Rencontres individuelles des députés avec le président et chef de la direction du RLISS et réunions du personnel responsable des liaisons avec les circonscriptions sur les questions prioritaires relatives aux soins de santé locaux				
o Séance annuelle entre le conseil d'administration et les députés				
o Déjeuner-causerie avec le personnel responsable des liaisons avec les circonscriptions des députés				
<i>Ville de Toronto</i>				
o Rencontres individuelles entre les conseillers municipaux et le président et chef de la direction ainsi que les membres du personnel sur les questions prioritaires relatives aux soins de santé locaux				
o Information et collaboration par l'entremise des groupes existants, comme le comité de la ville de Toronto et du RLISS de la RGT				
Partenaires stratégiques				
<i>Mobilisation ciblée pour faire progresser certaines initiatives : soins intégrés pour le 200 Wellesley et</i>				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
<i>St. Jamestown, partenariat avec Wellbeing Toronto Index (indice de bien-être de Toronto) sur les données et les indicateurs liés à la santé et au bien-être ainsi que partenariat à l'égard de la gestion des situations d'urgence.</i>				
<i>Collaboration entre le RLISS du Centre-Toronto et Centraide relativement à la rationalisation et à l'intégration des processus pour les organismes cofinancés</i>				
<i>Mobilisation de Qualité des services de santé Ontario, directement et par le groupe de travail sur les indicateurs de qualité (Quality Indicator Working Group) du RLISS du Centre-Toronto</i>				
<i>Collaboration avec Toronto Community Health Profiles à l'égard des données et des indicateurs liés à la santé communautaire</i>				
<i>Participation du RLISS à des tables rondes de partenaires, notamment : la planification des Jeux panaméricains pour l'hébergement après les jeux et la rencontre avec le Toronto District School Board (TDSB)</i>				

Objectif n° 2 – Mobilisation visant à soutenir la mise en œuvre continue des priorités actuelles du RLISS du Centre-Toronto

- PISS-2 : salles des urgences et ANS, santé mentale et lutte contre les dépendances, diabète, rapport qualité-prix et viabilité financière, ainsi que cybersanté
- Programmes provinciaux transférés
- Entité de planification pour les services de santé en français de Toronto Centre, Centre Ouest et Mississauga Halton

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
Public (patients, clients, familles, fournisseurs de soins et pensionnaires) et intervenants communautaires, y compris les communautés autochtones et francophones				
<i>Participation des consommateurs aux comités consultatifs et aux groupes de travail du RLISS du Centre-Toronto, comme le comité directeur de Vieillir chez soi et les groupes de travail</i>				
<i>RLISS du Centre-Toronto – groupe de discussion de la communauté francophone</i>				
<i>Création et publication d'une politique à l'égard des délégations aux réunions du conseil d'administration</i>				
<i>Présentations des membres du public, des groupes de consommateurs et des délégations devant le conseil d'administration</i>				
<i>Visites de la collectivité pour le conseil d'administration (Centraide, Centre for Research on Inner City Health de l'Hôpital St. Michael)</i>				
<i>Groupes de discussion menés par les pairs et sondages auprès des consommateurs et des familles touchés par les problèmes de santé mentale et les dépendances (en</i>				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
<i>partenariat avec les organismes et les groupes communautaires)</i>				
Fournisseurs de services de santé				
<i>Groupes de leadership des FSS dirigés par le RLISS</i>				
o Tables sectorielles				
o Forum de leadership des fournisseurs de services de santé				
o Groupe de travail sur la mobilisation communautaire (Community Engagement Task Group) du RLISS du Centre-Toronto				
<i>Comités consultatifs du RLISS du Centre-Toronto</i>				
o Comité directeur de la santé mentale et des dépendances et groupes de travail, notamment le comité directeur de l'évaluation commune des besoins en Ontario (Common Assessment of Needs Steering Committee) et les sous-groupes, les comités de l'accès coordonné aux logements avec services de soutien et de l'accès coordonné à la gestion des cas (Coordinated Access to Supportive Housing and Coordinate Access to Case Management Committees), les comités de l'équipe de lutte contre les dépendances de Toronto (Toronto Community Addictions Team [TCAT]) et le groupe de travail sur l'utilisation des données dans la prise de décisions (Decision Support Working Group)				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
o Comité directeur de Vieillir chez soi et groupes de travail, p. ex., les soins et la formation des fournisseurs de soins				
o Groupe de travail sur le programme FAR				
o Comité directeur de l'aiguillage et de la mise en adéquation des ressources (Resource Matching and Referral Steering Committee)				
o Groupes de travail sur le rapport qualité-prix et la viabilité financière (Value and Affordability Task Groups)				
o Mobilisation du Centre for Independent Living in Toronto et de l'Association canadienne des paraplégiques ainsi que des collectivités qu'ils desservent.				
o Entité de planification pour les services de santé en français de Toronto Centre, Centre Ouest et Mississauga Halton – élaboration du plan de mobilisation communautaire pour les populations francophones des RLISS du Centre-Toronto, du Centre-Ouest et de Mississauga Halton				
Professionnels et travailleurs de la santé				
<i>Comité consultatif de professionnels de la santé</i>				
<i>Équipe responsable des services cliniques</i>				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
<i>Bulletin conjoint du RLISS du Centre-Toronto et du district n° 11 de l'OMA</i>				
Gouvernement, élus et groupes d'intérêts				
<i>Gouvernement de l'Ontario</i>				
o Le RLISS du Centre-Toronto travaille avec divers ministères et services du gouvernement de l'Ontario, en particulier avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD).				
o Le RLISS collabore avec le MSSLD au moyen de tables rondes et de réunions bilatérales liées à diverses initiatives prioritaires, notamment : le temps d'attente dans les salles des urgences, les ANS, la santé mentale et les dépendances, l'Entente de responsabilisation MSSLD-RLISS, le transfert de certains programmes provinciaux aux RLISS (p. ex., l'Association canadienne des paraplégiques de l'Ontario) et la santé des Autochtones.				
o Le RLISS du Centre-Toronto participe à divers comités d'intervenants, avec d'autres RLISS, liés aux ententes de responsabilisation, à la gestion du rendement (inventaire), aux communications, à la mobilisation communautaire et aux autres priorités.				
o Le RLISS du Centre-Toronto participe aux groupes consultatifs du MSSLD, notamment : le comité directeur des normes provinciales en matière d'ADNS, conseillant le MSSLD sur la Stratégie de santé mentale et de lutte contre				

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
les dépendances de la province.				
o Collaboration avec diverses divisions pour promouvoir la qualité.				
o Collaboration avec la Direction de l'équité des services de santé et d'autres services du gouvernement sur l'équité en matière de santé				
<i>Ville de Toronto</i>				
• Information et collaboration avec la ville par l'entremise du comité de la ville de Toronto et du RLISS de la RGT				

Objectif n° 3 – Mobilisation menée par les FSS relativement aux services, aux défis que pose le système et aux ententes de responsabilisation

Initiative	T1 Avr. à juin 2011	T2 Juill. à sept. 2011	T3 Oct. à déc. 2011	T4 Janv. à mars 2012
<i>Le RLISS du Centre-Toronto examinera les plans de mobilisation communautaire des FSS et les rapports d'étape liés aux éléments ci-dessous, dans le cadre des processus d'approbation et de gestion continue du rendement.</i> ○ <i>Ententes de responsabilisation</i> ○ <i>Changements apportés aux services qui ont une incidence sur les volumes et les niveaux de service dans les ententes de responsabilisation</i> ○ <i>Propositions de financement</i> ○ <i>Approbatons des immobilisations</i> ○ <i>Intégrations volontaires</i> ○ <i>Projets et programmes financés du RLISS du Centre-Toronto</i>				
<i>Collaboration avec les FSS sur l'échange de connaissances et la formation à l'égard de la Trousse à outils sur l'engagement de la collectivité à l'intention des fournisseurs de services de santé et du RLISS du Centre-Toronto</i>				

Mobilisation communautaire – faits saillants pour 2011-2012

Délégations aux réunions du conseil d'administration

Jusqu'à présent, le RLISS du Centre-Toronto a invité les groupes à faire des présentations devant le conseil d'administration du RLISS dans le cadre des réunions du conseil et des séances d'éducation liées aux priorités stratégiques pour le système de soins de santé.

À compter de cette année, en plus des présentations devant le conseil et des discussions avec ce dernier en ce qui a trait aux initiatives prioritaires, le RLISS officialisera et rendra publique une politique permettant aux délégations de demander à rencontrer le conseil ou à lui présenter un exposé.

Puisque les intervenants et les personnes qui se présentent devant le conseil proviennent généralement de groupes qui sont relativement bien représentés et engagés dans le système de soins de santé, le RLISS utilisera une variété d'autres tactiques ciblées et dirigées par les communautés et les pairs pour rejoindre les groupes qui sont confrontés à des obstacles.

Processus menés par les pairs et les communautés

Au cours des années, le RLISS du Centre-Toronto a eu de plus en plus recours à des processus entre pairs et menés par les communautés pour mobiliser les pensionnaires, les patients, les clients et les familles de la région ainsi que les autres membres de la collectivité.

Lorsque le RLISS souhaite obtenir les commentaires, la participation ou la collaboration de diverses communautés, il s'avère toujours plus efficace de les aborder d'une manière pertinente, propre à leur culture et accessible pour elles.

Les membres des communautés marginalisées et vulnérables sont plus susceptibles d'être réceptifs lorsqu'une personne qu'ils connaissent et avec laquelle ils peuvent établir un rapport vient les aborder.

En 2011-2012, le RLISS du Centre-Toronto utilisera des processus de mobilisation menés par les pairs et les communautés pour rejoindre les groupes ethnoculturels et les autres groupes cibles, dans le but d'atteindre les objectifs liés au système de soins de santé local. L'an dernier,

un modèle réfléchi et approfondi dirigé par les pairs a été élaboré et mis à l'essai dans le cadre de groupes de discussion dans dix organismes communautaires de services liés à la santé mentale et aux dépendances. Le modèle a permis d'observer comment les expériences personnelles peuvent orienter les stratégies, les initiatives et le financement en matière de santé mentale et de dépendances au niveau du système.

Au cours des 18 derniers mois, le RLISS du Centre-Toronto a collaboré avec son comité consultatif des consommateurs (Consumer Advisory Panel) et son comité consultatif des familles (Family Advisory Panel) en matière de santé mentale et de dépendances dans le but d'élaborer une démarche dirigée par les pairs relative à l'engagement communautaire qui donne l'occasion aux personnes ayant vécu des expériences de mettre à profit leurs connaissances en vue d'améliorer les services relatifs à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances. Nous avons récemment utilisé ce modèle pour solliciter les commentaires des clients et des familles touchés par les problèmes de santé mentale et les dépendances à l'égard des processus d'aiguillage vers les logements avec services de soutien dans le domaine de la santé mentale et des dépendances ainsi que celui de la justice.

Deux animateurs recrutés par les pairs, possédant de l'expérience et une formation, ont organisé deux groupes de discussion avec six participants au processus d'aiguillage vers les logements avec services de soutien. Les animateurs ont sollicité des commentaires au sujet de leur expérience (tant positive que négative) et ont demandé des idées d'améliorations. On a tenté d'inclure les participants qui avaient été hébergés et ceux qui avaient été orientés vers des logements sans y avoir été hébergés.

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale a évalué ce processus (de janvier à mars 2011) et le RLISS du Centre-Toronto appliquera les leçons tirées à mesure que des processus dirigés par

« Pour inciter une personne aux prises avec des problèmes de santé mentale et le parent d'un enfant ayant des problèmes de santé mentale à devenir des animateurs, la clé réside dans l'expertise – eux seuls l'ont – nécessaire pour s'identifier aux six participants du groupe de discussion et gagner leur confiance, pour pouvoir être en mesure de saisir le concept de l'efficacité collective. »

***– Participant au groupe de discussion
Tiré de l'évaluation des groupes de discussion dirigés par les pairs sur les logements avec services de soutien dans le domaine de la santé mentale et des dépendances et celui de la justice***

les pairs et les communautés seront utilisés cette année pour solliciter des commentaires sur des questions comme les besoins en matière de soutien et de formation pour les fournisseurs de soins.

Comité consultatif de professionnels de la santé

Les professionnels de la santé et les travailleurs de première ligne disposent de renseignements essentiels sur les préoccupations des patients et des clients, ainsi que sur les problèmes et les solutions permettant d'améliorer le système de santé.

Le modèle du RLISS en tient compte. La *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (LISSL) exige de tous les RLISS qu'ils mettent sur pied un comité consultatif de professionnels de la santé (CCPS) composé de professionnels de la santé issus de diverses disciplines pour conseiller les RLISS sur la planification et les priorités relatives au système de santé.

Lancé en février 2009, le CCPS du RLISS du Centre-Toronto est composé de 14 chefs représentant un éventail de professions et d'expériences. En plus d'un engagement passionné envers leurs patients et leurs clients, les membres du comité partagent tous la cause de la promotion des soins de santé de meilleure qualité grâce à une collaboration multidisciplinaire.

Les membres du CCPS ont fourni d'importants conseils au RLISS à l'égard des priorités stratégiques relatives au Plan d'intégration des services de santé 2010-2013 (PISS-2). Le comité a plus

« Le Comité consultatif de professionnels de la santé a connu du succès dans le RLISS du Centre-Toronto pour les raisons suivantes : le leadership du RLISS a respecté l'intention établie du groupe qui était de fournir une voix respectée pour contribuer à l'élaboration des politiques et à la prise de décisions, et le CCPS lui-même a fait davantage d'efforts pour surveiller son incidence sur les activités du RLISS. Par conséquent, les réunions du CCPS sont des forums dynamiques et synergiques que les membres du comité apprécient généralement beaucoup, et les fournisseurs de soins de santé, y compris les médecins, se font concurrence pour obtenir les postes vacants au sein du CCPS. »

**– D^{re} Pauline Pariser
Présidente, Comité consultatif de
professionnels de la santé**

précisément mis l'accent sur les stratégies qui visent à améliorer les transferts de patients et la coordination des soins, ainsi que sur les modèles de soins intégrés, en particulier pour les personnes âgées, les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance et les autres populations dont les besoins sont élevés.

Les membres du CCPS ont souligné que la qualité des soins doit être au cœur du plan du RLISS relatif au système de santé et ils ont été les membres fondateurs du Groupe de travail sur les indicateurs de qualité (Quality Indicator Task Group) du RLISS du Centre-Toronto. En 2011-2012, ce groupe de travail, qui comprend des représentants de Qualité des services de santé Ontario, aidera à cerner les principaux indicateurs de santé à l'échelle du système que le RLISS peut alimenter et intégrer à ses ententes de responsabilisation avec les FSS.

Cette année également, le CCPS fournira une perspective fondamentale sur les nouvelles initiatives locales essentielles relatives au système, y compris des soins intégrés pour les enfants et les jeunes et des initiatives d'amélioration de la qualité et de l'équité comme la collecte de données démographiques auprès des patients aux points de services.

Le CCPS a récemment recruté de nouveaux membres pour combler les postes vacants et ajouter un savoir-faire essentiel au comité, notamment un travailleur en santé mentale et en réduction des préjudices et une infirmière enseignante communautaire provenant du secteur des centres de santé communautaires.

Mobilisation de la communauté francophone

En 2010, la province a adopté un règlement en vertu de la LISSL visant à créer six entités de planification des services de santé en français pour fournir des conseils d'experts aux RLISS sur les besoins et les priorités des francophones de la région en matière de soins de santé.

À la fin du mois de mars 2011, les RLISS du Centre-Toronto, du Centre-Ouest et de Mississauga Halton ont signé et financé une entente de responsabilisation avec l'entité pour les trois régions : *Entité de planification pour les services de santé en français de Toronto Centre, Centre Ouest et Mississauga Halton*. Au cours de la prochaine année, nous travaillerons ensemble pour faire participer les communautés francophones multiculturelles et multiethniques desservies par les trois RLISS. Il s'agira notamment de mettre l'accent sur les francophones qui sont récemment arrivés à Toronto et dans la RGT et qui viennent de partout dans le monde, y compris la France, Haïti, la République démocratique du Congo, Maurice et le Maroc. Au cours de la dernière moitié de l'exercice, nous aurons un rapport initial sur les besoins, les priorités et les services en matière de soins de santé dans les RLISS.

Mobilisation de la communauté autochtone

Selon le recensement de 2006, 62 % des Autochtones en Ontario vivent dans des zones urbaines. Toronto compte l'une des populations autochtones les plus importantes et les plus diversifiées du Canada, composée de nombreuses nations et communautés différentes.

Le RLISS du Centre-Toronto met l'accent sur sa collaboration avec les collectivités et les organismes autochtones qu'il renferme et avec les RLISS de la RGT en vue d'aborder les besoins distincts en matière de santé des collectivités autochtones urbaines.

En 2011-2012, le RLISS du Centre-Toronto mettra sur les efforts déployés jusqu'à maintenant et entreprendra de nouvelles initiatives pour faire participer les groupes communautaires autochtones et collaborer avec eux.



L'une des principales initiatives de collaboration dans le RLISS du Centre-Toronto qui est susceptible d'avoir une incidence durable sur la santé et le bien-être des Autochtones et de leurs familles à Toronto est un projet de recherche qui aborde la question des taux élevés de diabète chez les Autochtones. Anishnawbe Health Toronto, en collaboration avec le Native Canadian Centre et les chercheurs communautaires, élaborera et mettra en œuvre un projet de recherche sur le diabète chez les Autochtones (Aboriginal Diabetes Research Project) à Toronto. On pourra se procurer un exemplaire de ce rapport au début de 2012.

À compter de 2011-2012, le chef de la direction et le personnel du RLISS ainsi que les organismes communautaires autochtones se rencontreront deux fois par année pour cerner et faire progresser les questions prioritaires relatives aux soins de santé et au système.

En juin 2011, le conseil d'administration tiendra une séance d'éducation sur la santé des Autochtones vivant en milieu urbain afin d'approfondir les connaissances des membres du conseil sur le contexte, les enjeux et les besoins des collectivités autochtones.

Les principales collaborations se poursuivront, notamment :

- un partenariat entre la Noojimawin Aboriginal Health Authority, les RLISS de la RGT et le comité de collaboration des hôpitaux sur les populations marginalisées (Hospital Collaborative on Marginalized Populations) du RLISS du Centre-Toronto (avec les représentants des hôpitaux du RLISS) pour mettre au point des outils visant à aider les hôpitaux à aborder les disparités au niveau de la santé des Autochtones;
- la participation à la table ronde du Bureau de santé publique de Toronto sur la santé des Autochtones vivant en milieu urbain pour faire progresser les stratégies communes à cet égard dans l'ensemble de la ville de Toronto;
- la participation au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) – comité consultatif communautaire des services aux Autochtones (Aboriginal Services Community Advisory Committee) pour assurer l'élaboration et l'évaluation continues des cycles de traitement résidentiels autochtones en matière de santé mentale et de dépendances à Toronto.

Bien que les organismes de soins de santé autochtones de Toronto desservent principalement une partie de la collectivité qui habite au centre-ville et dont les besoins sont élevés, les Autochtones qui vivent dans la RGT qui disposent de peu de ressources locales autochtones en matière de santé se rendent dans les organismes du RLISS du Centre-Toronto pour obtenir des services.

Pour combler les lacunes dans les services et répondre plus efficacement aux besoins des collectivités autochtones, le RLISS du Centre-Toronto et les quatre autres RLISS de la RGT procèdent depuis un certain nombre d'années à une mobilisation conjointe des Autochtones vivant en milieu urbain et à une planification des soins de santé. Nous continuerons de coordonner nos efforts en 2011-2012.

De plus, le RLISS continuera de renforcer ses partenariats avec l'ensemble des RLISS par le réseau provincial des Autochtones (Aboriginal Provincial Network), qui est présidé par le RLISS du Centre-Toronto, et en soutenant des initiatives locales financées par l'entremise du Fonds de transition pour la santé des Autochtones du gouvernement fédéral.

Évaluation

En 2011-2012, le RLISS du Centre-Toronto continuera d'inclure l'évaluation des participants dans toutes les activités de mobilisation communautaire. Nous partagerons les résultats des évaluations avec les comités consultatifs et les groupes de travail dirigés par le RLISS du Centre-Toronto et travaillerons avec les membres pour améliorer continuellement nos processus et nos structures de mobilisation en réponse aux résultats.

Les intervenants et les membres du public sont invités à faire part de leurs commentaires ou de leurs idées à l'égard du présent plan de mobilisation communautaire et de tout autre sujet, en envoyant un courriel ou en appelant au RLISS du Centre-Toronto, ou au moyen de la section réservée aux commentaires du site Web du RLISS : www.torontocentrallhin.on.ca.

