

RLISS du Sud-Est



Plan d'activités annuel du RLISS du Sud-Est

2016-2017

Table des matières

Table des matières	2
1.1 Mandat et orientations stratégiques	5
Participation de la population	5
Collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux	6
Rendement et responsabilisation	6
1.2 Examen des problèmes auxquels fait face le Sud-Est	7
1.3 Aperçu des activités et des programmes actuels et à venir	8
PSSI 4 : Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients	8
Programmes et initiatives	8
1.4 Conformité aux priorités du gouvernement	9
Priorité aux patients	9
Le Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario	11
2.0 Concrétisation des priorités du RLISS du Sud-Est	12
Projet des services hospitaliers	13
Flux des patients	15
Flux des patients – Plan d'action sur 18 mois du RLISS du Sud-Est	15
Mise en œuvre de la réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale	17
Technologies habilitantes et confidentialité	18
Amélioration des soins primaires	18
Stratégie pour le bien-être des personnes âgées	20
Soins à domicile et en milieu communautaire	21
Accessibilité aux services en français et soins adaptés sur le plan culturel	22
Mise en œuvre du plan de travail concernant les soins palliatifs en résidence	24
2.1 Tableau des initiatives à venir	25
2.2 Stratégie de gestion et d'atténuation des risques	36
2.3 Facteurs habilitants	37
3.0 Activités et dotation en personnel du RLISS	38
4.0. Plan de communication intégré	40
Objectifs opérationnels du PAA	40
Objectifs du plan de communication du PAA 2016-2017	40
Plan de communication – Contexte	41
4.1 Plan annuel de participation communautaire	50
Objectifs en matière de participation communautaire pour 2016-2017	50
Évaluation du plan annuel de participation communautaire 2016-2017	53

1.0 Lettre d'accompagnement

Le 28 mars 2016

Monsieur Tim Hadwen
Sous-ministre adjoint
Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
Par courriel à LHINs.MOH@ontario.ca

Monsieur le sous-ministre adjoint,

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Sud-Est est heureux de présenter son plan d'activités annuel 2016-2017.

La publication du présent plan s'effectue à la suite de la publication de notre quatrième Plan de services de santé intégrés (PSSI), qui a eu lieu plus tôt cette année, intitulé *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients*. Ainsi, le présent PAA expose la voie que nous prévoyons prendre pendant la première année du parcours de trois ans établi dans le présent PSSI. Ce parcours vise à instaurer un système de soins de santé qui répond aux besoins des patients et des communautés de l'ensemble de notre région, fournit des soins de manière équitable à tous nos patients et met l'accent sur l'innovation et la responsabilisation. Plus important encore, ce parcours est axé sur la création d'un système de soins de santé qui accorde la priorité aux patients.

Les soins de santé en Ontario et dans le Sud-Est traversent une période à la fois stimulante et pleine de défis. La province a établi qu'accorder la priorité aux patients est un des principes directeurs du système de soins de santé par la récente publication de *Priorité aux patients : Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*, qui constitue la prochaine étape du plan de l'Ontario visant à transformer son système de soins de santé, et d'un document de discussion intitulé *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario*, qui propose de transformer encore davantage le système.

Par conséquent, notre RLISS a adopté la philosophie d'accorder la priorité aux patients dans le PSSI 4 qu'il vient de lancer. Au cours de la première année du nouveau PSSI 4, le présent PAA cerne un certain nombre d'initiatives qui tiennent également compte de notre engagement à accorder la priorité aux patients. Les initiatives de l'exercice 2016-2017 comprennent notamment les suivantes :

- continuer de favoriser un système durable de soins actifs dans le cadre du projet des services hospitaliers;
- mettre en œuvre le projet de réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances;
- lancer une stratégie relative aux personnes âgées pour renforcer le continuum de soins de soutien qui leur sont offerts dans la région du Sud-Est;
- collaborer avec les fournisseurs de soins primaires en vue de bâtir un système de soins primaires solide et viable, bien coordonné et relié à d'autres services de soins de santé, notamment les hôpitaux, les soins à domicile et les soins de longue durée;

- tirer parti du succès des maillons santé et veiller à ce que les améliorations apportées aux processus soient appliquées aux secteurs des soins primaires et des soins en milieu communautaire;
- utiliser la technologie pour faciliter et accélérer la transmission de renseignements et de plans de soins coordonnés entre les fournisseurs et dans l'ensemble du système;
- solliciter continuellement la participation des patients en élargissant le rôle du Conseil consultatif régional des patients, lequel a été initialement créé pour soutenir le projet des services hospitaliers, servir de ressource régionale pour obtenir des commentaires sur d'autres initiatives cernées dans le PSSI 4 et contribuer à la planification stratégique générale;
- mettre en place des services complets grâce à la coopération, en alignant les efforts pour accroître le rendement et la durabilité du système de santé en collaborant avec d'autres partenaires de la région, y compris des bureaux de santé publique, des municipalités et d'autres ministères comme le ministère des Services sociaux et communautaires, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse
- améliorer les services de santé offerts aux populations autochtones et francophones dans l'ensemble de la région en misant sur la collaboration, la sensibilisation et un dialogue productif.

Reconnaissant qu'il est probable que des modifications soient requises, nous respectons le fait que le document de discussion intitulé *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario* propose, mais ne confirme pas encore, les orientations de la transformation du système. Le RLSS du Sud-Est est disposé à modifier le PAA au besoin, à l'harmoniser avec la transformation du système de santé mise en œuvre par le ministère et à la soutenir comme étant une priorité, en réponse à l'orientation du ministère.

Pour conclure, j'aimerais souligner le rôle essentiel qu'ont joué un grand nombre de fournisseurs de soins de santé du Sud-Est qui ont donné de leur temps et fourni leur expertise afin de mener à bien la mission visant à améliorer le système de soins de santé dans notre région. J'aimerais également remercier le personnel et les membres du conseil d'administration du RLSS du Sud-Est, qui partagent tous ma conviction que le travail que nous accomplissons est un honneur et une responsabilité.

Si vous avez des questions ou des commentaires au sujet du présent PAA, veuillez communiquer avec mon bureau.

Veuillez agréer, monsieur le sous-ministre adjoint, mes sincères salutations.



Donna Segal
Présidente du conseil
Réseau local d'intégration des services de santé du Sud-Est

1.1 Mandat et orientations stratégiques

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Sud-Est est l'un des 14 RLISS qu'a créés le gouvernement de l'Ontario en 2005 pour planifier, gérer et financer les soins de santé à l'échelle locale. Les RLISS ont reçu le mandat d'intégrer le système de santé de l'Ontario, en encourageant et en aidant les fournisseurs et les organismes de santé à collaborer dans l'intérêt véritable des patients. Tout le travail du RLISS du Sud-Est est orienté et dicté par la nécessité d'assurer que les services de soins de santé maximisent les ressources disponibles, s'harmonisent avec les priorités régionales et provinciales, et reconnaissent les priorités et les besoins locaux et y donnent suite.

Pour accomplir cette mission, le RLISS du Sud-Est est guidé par les quatre objectifs stratégiques généraux suivants :

1. Mettre sur pied un système de soins véritablement intégré qui optimise l'utilisation des ressources.
2. Faire comprendre le rôle que joue le RLISS du Sud-Est dans la mise sur pied et la gestion d'un système régional de soins de santé intégrés axé sur le patient.
3. Mettre sur pied un système de cybersanté intégré et fonctionnel qui permet d'améliorer les services de santé ainsi que la santé des citoyens.
4. Faire preuve de leadership en tant qu'organisme fondé sur les connaissances qui est crédible, professionnel, proactif et réceptif.

*En vertu de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, les RLISS doivent élaborer et publier un Plan de services de santé intégrés (PSSI) tous les trois ans. Ces plans communiquent la vision et les priorités de chacun des RLISS et décrivent les orientations que les RLISS prévoient prendre au cours des trois années suivantes pour atteindre ces priorités, concrétisant ainsi leur vision régionale des soins de santé. Le quatrième PSSI du RLISS du Sud-Est, *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients*, couvre les années 2016 à 2019, et a été publié plus tôt cette année.*

Bien que les PSSI fournissent un aperçu de haut niveau de l'orientation que proposent les RLISS pour leurs systèmes de santé locaux et régionaux, les plans d'activités annuels (PAA) constituent des feuilles de route plus détaillées, car ils exposent les moyens par lesquels le parcours mènera à bonne fin chaque année. Le PAA 2016-2017 du RLISS du Sud-Est établit la manière dont l'organisme compte atteindre les objectifs stratégiques énoncés dans le plan.

Participation de la population

La philosophie qui sous-tend les réseaux locaux d'intégration des services de santé repose sur la compréhension que la planification, la gestion et le financement des soins de santé sont mieux réalisés, du moins en partie, aux échelles locale et régionale. C'est seulement lorsque les planificateurs du système comprennent les besoins et les priorités des patients et des fournisseurs des communautés qu'ils peuvent prendre des décisions en matière de soins de santé dans l'intérêt primordial de celles-ci. C'est pourquoi le RLISS du Sud-Est cherche constamment des possibilités de consulter les intervenants locaux. Cette consultation peut prendre la forme de réunions régulières avec les fournisseurs de services de santé et être menée auprès du public au moyen de réunions, de groupes de discussion et de sondages en ligne. L'engagement profond du RLISS du Sud-Est à l'égard de la participation des communautés francophones et autochtones à des dialogues sur l'amélioration des soins de santé locaux est manifeste dans la planification entreprise pour élaborer des services de soins de santé adaptés sur les plans culturel et linguistique dans cette région.

Collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux

Le RLISS du Sud-Est est responsable de la planification, du financement et de la surveillance des fournisseurs de services de santé (FSS) uniques qui exercent leurs activités dans le Sud-Est de l'Ontario. Ceux-ci comprennent :

- sept sociétés hospitalières offrant une gamme de soins actifs, de soins continus complexes, de soins de réadaptation et de services de santé mentale dans 11 établissements;
- quatre organismes de traitement de la toxicomanie et de santé mentale;
- un centre d'accès aux soins communautaires;
- 30 foyers de soins de longue durée offrant 4 050 lits dans 37 établissements;
- 22 organismes communautaires de soutien;
- cinq centres de santé communautaire offrant des services dans huit établissements.

Rendement et responsabilisation

Les RLISS de l'Ontario concluent des ententes de rendement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces ententes annuelles énoncent les responsabilités et les obligations des deux parties. L'élaboration et la présentation des plans d'activités annuels font partie des responsabilités du RLISS. Les RLISS doivent rendre des comptes au public et au gouvernement au sujet des indicateurs et des cibles de rendement du système de santé qui sont énoncés dans ces ententes, et leur succès à cet égard est communiqué publiquement par divers moyens.

Les RLISS doivent également rendre des comptes au ministre de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) au sujet de leur rendement, de leur utilisation des fonds publics et de la façon dont ils atteignent leurs buts et leurs objectifs par l'entremise des présidents de leurs conseils d'administration.

Le RLISS du Sud-Est se fie aux ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) pour clarifier les attentes relatives au rendement des fournisseurs de services de santé locaux. Lorsqu'il aborde tout problème de rendement, le RLISS du Sud-Est veille à ce que les patients de l'ensemble de la région aient accès à des soins de qualité supérieure offerts par un système de soins de santé à rendement élevé qui demeurera viable pour les années à venir.

1.2 Examen des problèmes auxquels fait face le Sud-Est

Il ne serait pas possible, pour les RLISS, d'entreprendre les travaux qu'ils effectuent sans une compréhension complète des patients et des communautés qu'ils servent. Dans le RLISS du Sud-Est, il est entendu que les caractéristiques démographiques de la population et la demande à l'égard des services diffèrent de celles des autres communautés, et que les facteurs socio-économiques influant sur les soins de santé varient grandement d'une communauté à l'autre au sein même du RLISS et d'un RLISS à l'autre, dans l'ensemble de la province. Voilà pourquoi le RLISS du Sud-Est cherche constamment à améliorer sa compréhension des problèmes auxquels fait face la région et de leurs répercussions sur notre système de soins de santé.

Données démographiques

Le RLISS du Sud-Est dessert une population vieillissante. En 2013, 20 % des résidents de la région étaient âgés de 65 ans ou plus. Il s'agit là du plus haut pourcentage de personnes âgées en Ontario. D'ici 2016, cette proportion devrait augmenter pour atteindre 22 % et, d'ici 2026, on estime que 28 % de la population du RLISS aura plus de 65 ans. Ce vieillissement se traduit, pour le RLISS, par une augmentation du nombre de personnes vivant avec des maladies chroniques, laquelle entraîne un accroissement de la demande en matière de services et de coordination des soins.

Statut socio-économique, comportements liés à la santé et état de santé

En général, le statut socio-économique de la population de la région du Sud-Est est inférieur à la moyenne provinciale. Certaines régions au sein du RLISS accueillent d'importantes populations autochtones et francophones; c'est dans ces régions que les niveaux de disparité tendent à être les plus élevés. Les niveaux de disparité matérielle (dans les zones nord-ouest et centrale du RLISS) et de disparité sociale (dans les principales villes) sont particulièrement préoccupants. Globalement, la Ville de Belleville présente un statut de disparité combiné défavorablement élevé.

Nous savons en outre que de nombreuses personnes au sein du RLISS du Sud-Est ont des comportements les amenant à développer des problèmes de santé. Environ la moitié de la population ne fait pas d'activité physique, et plus de la moitié ne consomme pas assez de fruits et de légumes. Vingt pour cent des résidents fument quotidiennement, et autant font une consommation excessive d'alcool. Le RLISS du Sud-Est affiche certains des taux les plus élevés de la province pour de nombreuses maladies chroniques, et trois personnes sur cinq seulement disent être en très bonne ou en excellente santé.

Utilisation du système de santé

Il ressort de notre analyse quatre domaines de service clés dans lesquels le RLISS du Sud-Est pourrait s'améliorer :

- La transition des patients entre les services de soins de santé et les différents milieux de soins – domicile, milieu communautaire et milieu hospitalier notamment – est toujours problématique. Le nombre de jours passés à l'hôpital par des résidents du RLISS du Sud-Est attendant leur transition vers les soins en milieu communautaire demeure élevé.
- Les services de soins à domicile pour les clients à besoins élevés continuent de répondre à une demande croissante. Au cours des six dernières années seulement, le volume de services destinés à ces clients a augmenté de 113 %.

- Le besoin en services communautaires de soutien (SCS) s'est accru et continuera de s'agrandir à mesure que notre population vieillit.
- Les services de réadaptation ne semblent pas répondre aux besoins de la population du Sud-Est.

Planification des ressources humaines dans le domaine de la santé

Dans plusieurs spécialités médicales au sein du RLISS du Sud-Est, les jeunes praticiens sont peu nombreux; une pénurie de fournisseurs est donc à prévoir. La médecine générale, la médecine gériatrique, l'hématologie, l'oncologie médicale, l'oto-rhino-laryngologie, la psychiatrie, la pneumologie, l'urologie et la chirurgie vasculaire ont toutes été cernées comme réunissant un grand nombre de médecins âgés de plus de 50 ans, qui pourraient bientôt prendre leur retraite.

1.3 Aperçu des activités et des programmes actuels et à venir

PSSI 4 : Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients

Comme mentionné précédemment, le RLISS du Sud-Est a publié plus tôt cette année son quatrième Plan de services de santé intégrés (le PSSI 4). Ce plan triennal vise à tenir les Ontariens, la communauté des soins de santé et le gouvernement provincial informés des plans à venir pour la gestion et le financement des soins de santé dans la région. Il s'agit aussi de la feuille de route du RLISS du Sud-Est pour les trois prochaines années, ce qui est aussi important.

Le quatrième PSSI du RLISS du Sud-Est a pour titre *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients*. Il définit les priorités en matière de soins de santé ayant été cernées dans le Sud-Est, et présente dans leurs grandes lignes les différents programmes et différentes initiatives qui permettront de les atteindre. Ce quatrième PSSI est caractérisé par un engagement à l'égard de l'équité, de l'innovation, de la viabilité et de la collaboration. *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients* établit trois objectifs généraux qui orienteront les travaux entrepris au cours des trois prochaines années et a également orienté la rédaction du présent plan d'activités annuel. Ces objectifs sont les suivants :

1. *Obtenir de meilleurs résultats pour les patients grâce à un accès plus équitable à des soins de qualité.*
2. *Améliorer l'expérience des soins de santé en favorisant un continuum de soins intégré et centré sur le patient.*
3. *Travailler avec les partenaires pour mettre sur pied un système de soins de santé responsable et à rendement élevé.*

Programmes et initiatives

Au cours des trois prochaines années, le RLISS du Sud-Est instaurera un certain nombre de programmes et d'initiatives pour atteindre les trois objectifs généraux. En voici un aperçu.

- Continuer de favoriser un système durable de soins actifs dans le cadre du projet des services hospitaliers.
- Poursuivre la mise en oeuvre du projet de réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
- Lancer une stratégie relative aux personnes âgées pour renforcer le continuum de soins de soutien qui leur sont offerts dans la région du Sud-Est.
- Collaborer avec les fournisseurs de soins primaires pour bâtir un système de soins primaires solide, durable, bien coordonné et lié à d'autres services de soins de santé, notamment aux services hospitaliers, de soins à domicile et de soins de longue durée.
- Tirer parti du succès des maillons santé et veiller à ce que les améliorations apportées aux processus soient appliquées dans l'ensemble du secteur des soins primaires et en milieu communautaire.
- Intensifier l'utilisation de la technologie pour faciliter et accélérer la transmission de renseignements et de plans de soins coordonnés entre les fournisseurs et dans l'ensemble du système.
- Solliciter continuellement la participation des patients en élargissant le rôle du Conseil consultatif régional des patients, qui a été mis sur pied pour soutenir la réalisation du projet des services hospitaliers, afin qu'il serve de ressource régionale dans le cadre des autres initiatives prévues par *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients* et des efforts globaux de planification stratégique.
- Mettre en place des services complets grâce à la coopération en alignant les efforts pour accroître le rendement et la durabilité du système de santé en collaborant avec d'autres partenaires de la région, y compris des bureaux de santé publique, des municipalités et d'autres ministères comme le ministère des Services sociaux et communautaires, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse
- Améliorer les services de santé offerts aux Autochtones et aux francophones dans l'ensemble de la région en misant sur la collaboration, la sensibilisation et un dialogue productif.

1.4 Conformité aux priorités du gouvernement

Priorité aux patients

La mission en matière de soins de santé aujourd'hui en Ontario, mission que le RLISS du Sud-Est est profondément déterminé à réaliser, peut être définie par le fait de faire passer les patients avant tout. En février 2015, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a publié *Priorité aux patients : Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*, soit la prochaine phase du plan du gouvernement pour transformer son système de soins de santé. Plus récemment, le ministre a produit un document de discussion ayant pour titre *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario*. L'actuel Plan de services de santé intégrés du RLISS du Sud-Est, *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients*, cadre avec ces engagements provinciaux, et le présent plan d'activités annuel 2016-2017 définit les mesures prévues pour la première année de ce parcours.

Il importe de souligner que le fait d'accorder la priorité aux patients n'est pas une idée nouvelle. Les fournisseurs de soins ont toujours fait passer les patients avant tout. Les systèmes de soins de santé, cependant, n'en ont pas toujours été capables. Le document de discussion publié par le ministre plus tôt cette année cerne un certain nombre de façons dont le système de soins de santé de l'Ontario peut s'améliorer dans son engagement d'accorder la priorité aux patients.

- Certains Ontariens— en particulier les populations autochtones, les Franco-Ontariens, les membres de groupes culturels (surtout les nouveaux arrivants) et les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou de dépendance — ne sont pas toujours bien desservis par le système de santé.

- De nombreux Ontariens déclarent éprouver des difficultés à consulter leur fournisseur lorsqu'ils en ont besoin, particulièrement le soir, la nuit ou la fin de semaine.
- Certaines familles estiment que les services de soins à domicile et en milieu communautaire sont incohérents et difficiles à parcourir.
- Les services de santé publique sont déconnectés du reste du système de santé, et la santé de la population ne constitue pas une partie importante de la planification du système de santé.
- La planification et la prestation des services de santé sont trop fragmentées, ce qui peut influencer sur l'expérience du patient, entraîner une utilisation inefficace du temps et des ressources des patients et des fournisseurs, et engendrer des résultats inférieurs en matière de santé.

Le document de discussion poursuit en exposant dans ses grandes lignes un plan qui permettrait de commencer à éliminer ces lacunes et à renforcer les soins axés sur le patient. Les quatre composantes du plan, qui élargiraient chacune le rôle des RLSS, sont les suivantes :

1. Une intégration des services plus efficace et une plus grande équité – Afin de mettre sur pied des soins plus intégrés et adaptés aux besoins locaux, de rendre les RLSS responsables de la planification de tous les services de santé et d'améliorer le rendement.
2. Un accès en temps opportun aux soins primaires et des liens continus entre les soins primaires et les autres services – Rapprocher la planification et la surveillance des soins primaires des communautés dans lesquelles les services sont offerts. Les RLSS, en partenariat avec les chefs cliniques locaux, seraient chargés de la planification des soins primaires et de la gestion du rendement.
3. Des soins à domicile et en milieu communautaire plus accessibles et homogènes – Renforcer la responsabilisation et l'intégration des soins à domicile et en milieu communautaire. Transférer la responsabilité directe en matière de gestion et de prestation de services des centres d'accès aux soins communautaires aux RLSS.
4. Des liens renforcés entre la santé de la population et la santé publique et les autres services de santé – Intégrer la planification de la santé de la population locale et de la santé publique à d'autres services de santé. Officialiser les liens entre les RLSS et les bureaux de santé publique.

Quel que soit le résultat de ces propositions et les discussions qui pourraient en découler, le RLSS du Sud-Est adopte pleinement la notion de meilleurs soins axés sur le patient. Comme le démontre l'orientation adoptée dans le PSSI 4 et comme le démontrent également les programmes et initiatives exposés dans le présent PAA, le RLSS du Sud-Est est fermement résolu à faire passer les patients avant tout.

Le Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario

Accès

- **Améliorer l'accès – en fournissant un accès plus rapide aux bons soins.**

Lorsque les gens sont malades, se blessent ou essaient de rester en santé, ils doivent savoir où obtenir l'aide adéquate — de leur médecin de famille, d'une infirmière praticienne, d'un pharmacien ou d'une combinaison de fournisseurs de soins.

Contact

- **Faire le contact avec les services – en prodiguant des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients.**

Le Plan d'action en matière de soins de santé de 2012 posait les bases pour permettre au secteur des soins communautaires et à domicile de mieux satisfaire aux besoins de la population actuelle, en mettant davantage l'accent sur les aînés et la gestion des maladies chroniques.

Information

- **Soutenir les gens et les patients – en offrant l'éducation, l'information et la transparence dont ils ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé.**

Pour la population ontarienne, rester en santé ne se limite pas à consulter un médecin. Il faut que les gens sachent comment rester en bonne santé et comment gérer la maladie si elle survient. La création d'une culture de la santé et du bien-être permettra aux Ontariennes et Ontariens de prendre des décisions éclairées concernant leurs soins.

Protection

- **Protéger notre système de santé public universel – en prenant des décisions fondées sur la valeur et la qualité, afin de veiller à la viabilité du système pour les générations à venir.**

Notre système de santé universel appartient à la population de l'Ontario. Les Ontariennes et Ontariens le financent et en dépendent pour leur santé et celle de leurs enfants. Puisque notre population vieillissante aura un besoin croissant de services de santé, le maintien d'un système de santé viable signifie que nous devons contrôler les coûts et cibler le financement sur la prévention de la maladie et l'amélioration des résultats des patients.

2.0 Concrétisation des priorités du RLISS du Sud-Est

Comme il a été expliqué précédemment, le présent plan d'activités annuel est en fait la feuille de route que suivra le RLISS du Sud-Est dans le cadre de la démarche décrite dans le plus récent Plan de services de santé intégrés (le PSSI 4). Il expose dans leurs grandes lignes les différents programmes, initiatives et activités prévus pour l'année à venir, en vue d'atteindre les trois objectifs généraux établis dans le PSSI 4. Ces objectifs sont les suivants :

1. Obtenir de meilleurs résultats pour les patients grâce à un accès plus équitable à des soins de qualité

On désigne par « accès équitable à des soins de qualité » la juste répartition des ressources, en fonction des besoins des patients. Il n'est pas question d'une répartition égale, laquelle ne répondrait pas aux besoins. Tous les patients n'ont pas, en effet, besoin du même nombre de services ni des mêmes services. Un accès équitable à des soins de qualité fait en sorte que tous les patients puissent recevoir les services dont ils ont besoin.

2. Améliorer l'expérience des soins de santé en favorisant un continuum de soins intégré et centré sur le patient

Comme leur nom l'indique, les réseaux locaux d'intégration des services de santé ont été mis sur pied à des fins d'intégration, celle-ci étant la clé de soins de santé efficaces en ce XXI^e siècle. Un continuum de soins intégré centré sur le patient fait en sorte que le système s'articule autour des besoins du patient, tous les fournisseurs et organismes qui participent aux soins travaillant ensemble vers un objectif commun : obtenir le meilleur résultat possible pour le patient.

3. Travailler avec les partenaires pour mettre sur pied un système de soins de santé responsable et à rendement élevé

Aspirant à une meilleure coopération et à une meilleure collaboration dans la prestation des soins, le RLISS du Sud-Est poursuit ces mêmes objectifs dans la planification de notre système de soins de santé. Il travaille avec un vaste éventail de fournisseurs de services de santé, d'intervenants et de communautés. Afin de créer le système de soins de santé à rendement élevé dont les patients et résidents ont besoin et qu'ils méritent, le RLISS du Sud-Est, les FSS et les intervenants doivent travailler en équipe. La tâche du RLISS consiste à favoriser une culture de collaboration dans le cadre de laquelle tous les partenaires sont mobilisés et ont leur mot à dire dans les décisions qui toucheront le système de soins de santé dans la région du Sud-Est.

Au cours de l'année à venir, le RLISS du Sud-Est ira de l'avant avec un certain nombre de programmes et d'initiatives conçus pour faire progresser les objectifs précédemment énoncés. Ces programmes et initiatives sont tous énumérés dans les tableaux présentés à partir de la page 26. De plus amples détails concernant plusieurs des initiatives clés du RLISS sont également fournis ci-après. Ces initiatives clés visent à améliorer de façon importante la vie des patients que nous desservons et la qualité du système de soins de santé dont ils dépendent.

Projet des services hospitaliers

Projet des services hospitaliers – Phases 2 et 3

Le projet des services hospitaliers, qui a débuté en 2014, est un projet de collaboration entre l'Hôpital général de Brockville, l'Hôpital Hôtel-Dieu, l'Hôpital général du comté de Lennox et Addington, l'Hôpital général de Kingston, l'Hôpital du district de Perth et de Smiths Falls, Providence Care et Quinte Healthcare, ainsi que le Centre d'accès aux soins communautaires du Sud-Est, la Faculté des sciences de la santé de l'Université Queen's et le RLISS du Sud-Est.

L'objectif du projet est d'explorer des façons dont tous les partenaires pourraient travailler ensemble pour une meilleure intégration du système de soins actifs dans le Sud-Est de l'Ontario. La première étape du projet des services hospitaliers mettait l'accent sur la mobilisation d'un vaste éventail d'intervenants du système, comprenant un Conseil consultatif régional des patients (CCRP) composé de 24 membres, dont le travail consistait à établir une vision et à cerner des possibilités d'amélioration. Ce processus a eu comme résultat la publication d'un rapport définissant dix occasions à saisir pour les hôpitaux et leurs partenaires – y compris le RLISS du Sud-Est – en vue d'établir un système durable de soins hospitaliers intégrés.

Les sept premières occasions relèvent des hôpitaux :

- Créer un service partagé régional pour soutenir les services de finances, de ressources humaines, d'installations, de soutien et d'information.
- Établir un système régional de services de laboratoire pour desservir tous les hôpitaux du RLISS du Sud-Est.
- Établir un système régional d'imagerie diagnostique pour desservir tous les hôpitaux du RLISS du Sud-Est.
- Établir un système régional de services pharmaceutiques pour desservir tous les hôpitaux du RLISS du Sud-Est.
- Établir un système régional de soins pour les services hautement spécialisés.
- Établir un système régional de services de soins urgents et très urgents pour mettre l'accent sur l'amélioration des processus et l'excellence fondée sur des données probantes grâce à une communauté de pratique des soins d'urgence.
- Élargir et normaliser les stratégies sur les soins aux personnes âgées dans tous les hôpitaux du RLISS du Sud-Est, y compris ceux offrant des soins primaires, secondaires et tertiaires, et favoriser une spécialisation régionale des ressources de soutien comportemental et gériatriques/interprofessionnelles.

Les trois autres occasions, auxquelles le RLISS du Sud-Est est déterminé à faire avancer, nécessitent la création de partenariats et la collaboration avec des partenaires communautaires :

- Accroître la capacité des services communautaires de soutien et optimiser les ressources communautaires pour prévenir l'utilisation inutile des hôpitaux.

- Élaborer une stratégie d'évitement des salles d'urgence, qui inclut le renforcement des services médicaux d'urgence et des services de soins à domicile et en milieu communautaire.
- Améliorer la prestation des services et l'intégration des soins offerts aux personnes ayant des besoins complexes et aux personnes âgées frêles en établissant des plans de soins automatisés, intégrés et coordonnés.

Au cours de l'année à venir, le RLISS du Sud-Est ira de l'avant avec les deux prochaines phases du projet des services hospitaliers. La phase 2 sera essentiellement axée sur l'analyse détaillée, la conception et la planification de la mise en œuvre potentielle. La phase 3 consistera notamment à travailler avec des intervenants clés, à discuter d'éventuels nouveaux rôles et initiatives de gestion du changement, ainsi qu'à voir à la mise en œuvre des options approuvées pour des services partagés et des soins actifs mieux intégrés dans la région.

Consolidation des systèmes d'information hospitaliers

Un nombre important d'hôpitaux de l'Ontario remplacent ou modernisent actuellement leurs systèmes d'information, ou le feront dans un proche avenir. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a donc constitué un comité consultatif sur le renouvellement des systèmes informatiques des hôpitaux, qui fournira des conseils sur un vaste éventail de questions et examinera des façons de maximiser la valeur et les effets des investissements publics dans ces systèmes. Le comité se penchera sur des questions telles que les pratiques exemplaires d'approvisionnement consolidé, les méthodologies permettant d'estimer précisément le coût de renouvellement des systèmes d'information hospitaliers, les attentes quant à l'utilisation judicieuse des systèmes existants, les autres possibilités de financement et la façon dont le renouvellement des systèmes pourrait profiter, une fois mené à bien, des services d'intégration de cyberSanté Ontario.

Au cours de l'année à venir, les responsables des TI du secteur des soins actifs du Sud-Est analyseront quatre modèles de systèmes d'information hospitaliers distincts. Cette analyse devrait comprendre les risques et avantages, ainsi que les coûts plus détaillés de chaque modèle, guidant l'orientation future d'un modèle de système d'information hospitalier régional approprié.

Patients vulnérables, frêles et présentant des besoins complexes et plan d'action

Au cours de l'année à venir, nous travaillerons à la mise en place d'un système de soins régional pour les patients vulnérables/fragiles/atteints de maladies chroniques en utilisant un cadre mis au point par l'Institute for Healthcare Improvement. Ce cadre décrit une démarche d'optimisation du rendement du système de santé fondée sur les meilleurs soins, la meilleure santé, la meilleure valeur et le travail le plus significatif.

Les équipes cliniques se concentrent sur l'établissement d'un parcours régional commun pour les patients en ce qui concerne la MPOC et les fractures de la hanche, ce qui aura des conséquences positives à l'échelle des salles d'urgence, des services aux patients hospitalisés et des services externes, tant dans les soins actifs qu'en réadaptation et dans les demandes de consultation auprès des soins de réadaptation et des services en milieu communautaire après le congé. Ces travaux permettront d'obtenir les résultats suivants :

- la compréhension de l'état actuel, de tous les points de vue (patient, famille, fournisseurs de services de santé) et la localisation des lacunes en se basant sur les pratiques exemplaires au sein d'un système de soins régional;

- un plan de transition vers l'adoption du parcours régional des patients établi selon les pratiques exemplaires et la mise en œuvre de mécanismes de responsabilisation régionaux;
- un modèle pour les initiatives régionales futures qui contribuent à la mise sur pied d'un système de soins régional intégré à l'échelle du RLISS du Sud-Est.

Flux des patients

Si les initiatives précédemment mentionnées sont essentiellement axées sur le parcours des patients vulnérables/fragiles/atteints de maladies chroniques, la présente section porte entièrement sur le caractère harmonieux du parcours que tous devraient connaître tous les patients, à partir du moment où ils sont admis à l'hôpital jusqu'à l'obtention de leur congé. Un parcours typique pourrait comprendre l'arrivée à la salle d'urgence, les tests et l'hospitalisation, suivis du congé avec demande de consultation auprès des soins en milieu communautaire. Clairement, plus ces différentes transitions peuvent être effectuées rapidement et harmonieusement, meilleure sera l'expérience du patient, et plus élevé sera le niveau de soins.

Flux des patients – Plan d'action sur 18 mois du RLISS du Sud-Est

L'élimination des obstacles à la simplification du flux des patients représente, pour le RLISS du Sud-Est, une priorité clé. Les sept hôpitaux du RLISS et le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) du Sud-Est vont de l'avant avec la mise en œuvre de plans d'action et le suivi des résultats. L'élaboration d'un tableau de bord du flux des patients pour les hôpitaux régionaux permettra de trouver et d'illustrer les obstacles, à cet égard, au sein de chaque organisme et du système. Ces plans devraient engendrer une importante amélioration du flux des patients vers les hôpitaux de la région et depuis ceux-ci vers le système communautaire et dans l'ensemble de ce dernier.

Ces plans d'action ciblent quatre activités clés :

- 1) Amélioration du flux entrant – On entend par « amélioration du flux entrant » le fait d'éviter les consultations dans les salles d'urgence et d'aider les patients à éviter l'admission à l'hôpital, dans toute la mesure du possible. Cela sera accompli par un dépistage approprié effectué auprès des patients pour déterminer lesquels sont particulièrement susceptibles d'être admis et mettre ces personnes en contact avec les sources de soutien appropriées dans la communauté, afin qu'elles puissent éviter de se présenter aux urgences.
- 2) Amélioration du flux interne – La circulation interne sera améliorée par la facilitation de processus d'admission à l'hôpital et de mise en congé bien coordonnés et prévisibles, en temps opportun. La communication entre les urgences et les services aux patients hospitalisés sera par ailleurs améliorée au moyen de la mise en œuvre d'un système de débit optimal et la normalisation des rondes de détermination des obstacles au congé rapide (processus visant à s'assurer que les obstacles au congé soient cernés et que des stratégies pour leur élimination soient mises en place).
- 3) Prévention de l'attente pour d'autres niveaux de soins (ANS) – Les journées passées en attente d'autres niveaux de soins (ANS) sont des jours que le patient passe à l'hôpital alors qu'il serait mieux soigné en milieu communautaire. Les efforts visant à réduire le nombre de jours passés en attente d'un ANS se concentreront essentiellement sur la mise en œuvre, dans l'ensemble du système, d'une trousse d'outils Chez soi avant tout normalisée ainsi que sur l'application de techniques d'évitement des ANS.
- 4) Amélioration du flux sortant – En termes simples, une planification optimale des congés s'impose. Cette planification doit débuter lorsque les patients sont admis, l'accent étant mis, très tôt, sur une transition

appropriée vers leur domicile ou le milieu de soins approprié. D'autres exemples d'initiatives concernant le flux de patients sortant comprendraient, par exemple, le dépistage du déclin fonctionnel ou du délire chez les patients à risque, l'amélioration de la communication avec les sources de soutien communautaires et (ou) les services de réadaptation externes, l'utilisation de meilleurs outils de communication des soins au chevet des patients, l'application de la politique relative au rapatriement et la collaboration avec les soins primaires et les maillons santé.

Mise à jour de la philosophie Chez soi avant tout

Chez soi avant tout est une philosophie qui vise en priorité, dans la mesure du possible, à renvoyer les patients âgés chez eux après leur congé de l'hôpital suivant un épisode aigu, plutôt que de présumer que la seule option est l'admission en foyer de soins de longue durée. En rentrant chez eux avec les sources de soutien communautaires nécessaires et en prenant le temps de comprendre les implications d'une transition vers un foyer de soins de longue durée, les patients âgés et leur famille sont plus en mesure de juger ce qui est le mieux pour eux.

Afin de remédier à l'augmentation croissante des taux d'ANS, tous les hôpitaux du RLISS du Sud-Est et le CASC du Sud-Est renforceront l'adoption de la philosophie Chez soi avant tout. L'adoption de la philosophie comprendra une sensibilisation normalisée, une surveillance normalisée du rendement, des messages normalisés et un processus visant à s'assurer que toutes les possibilités pour le patient de rentrer chez lui sont étudiées.

Initiative des hôpitaux adaptés aux besoins des aînés : phase postsondage

Dans l'hôpital adapté aux besoins des aînés, l'environnement, la culture organisationnelle et les processus de prestation de soins tiennent compte des besoins physiques et cognitifs des personnes âgées et y répondent, favorisent la bonne santé (p. ex. nutrition et activation fonctionnelle), maximisent la sécurité (p. ex. prévention des événements indésirables) et laissent place à une pleine participation des patients, de leur famille et des personnes qui les soignent dans les soins.

Tous les hôpitaux de l'Ontario en sont actuellement à évaluer la mesure dans laquelle ils sont adaptés aux besoins des aînés, processus qui comprend des sondages et des évaluations. Les hôpitaux du RLISS du Sud-Est ont récemment effectué un sondage sur l'adaptation aux besoins des aînés. Au cours de l'année à venir, ils examineront leurs réussites et cerneront des possibilités d'amélioration.

Aiguillage vers des ressources appropriées pour les ANS – (électronique)

La création d'un système qui aiderait à faire passer les patients des soins actifs à un niveau de soins plus approprié représente une tâche complexe. Grâce à une planification collaborative et à l'application des systèmes d'information appropriés, les gestionnaires de soins sont plus en mesure de cerner les besoins en matière de transfert ou de congé, et de déterminer la disponibilité des ressources appropriées plus tôt dans le traitement du patient, ce qui se traduit par de meilleures décisions en matière d'aiguillage, l'accroissement du nombre d'aiguillages effectués et une meilleure utilisation des ressources et de la capacité du système. Le RLISS du Sud-Est participe actuellement à un groupe de travail provincial sur l'aiguillage vers des ressources appropriées qui devrait contribuer à orienter la stratégie locale, à harmoniser les priorités nécessaires et à instaurer des parcours grâce à des solutions automatisées.

Consultation électronique et aiguillage électronique des soins de santé primaires aux soins spécialisés

Les deux initiatives susmentionnées visent à améliorer l'accès des patients aux soins spécialisés. OntarioMD dirige l'initiative provinciale d'aiguillage électronique pour la planification et la mise en œuvre d'un service provincial d'aiguillage électronique des soins primaires vers des soins spécialisés. Nous collaborerons avec OntarioMD pour planifier les possibilités de mise en œuvre dans la région.

Mise en œuvre de la réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale

La réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale dans le Sud-Est a été amorcée en 2013. Cette réorganisation était l'aboutissement d'un processus de participation communautaire qui avait soulevé de nombreux problèmes importants qu'il fallait résoudre, plus particulièrement :

- le chevauchement des services;
- plusieurs cas de répétitions des antécédents médicaux ou d'évaluations;
- des obstacles dans la transition entre les fournisseurs;
- des difficultés d'accès aux services;
- un volume de services insuffisant pour répondre à la demande;
- la stigmatisation comme un obstacle à l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, ainsi qu'à d'autres services de santé.

Confronté à ces préoccupations légitimes, le RLISS du Sud-Est s'est engagé dans un processus visant à réorganiser un système qui ne desservait manifestement pas les résidents de la région du Sud-Est aussi bien qu'il l'aurait pu. En collaboration avec 22 fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, de même qu'avec les patients et les familles, nous avons commencé par déterminer ce que nous appelons l'« expérience individuelle idéale ».

L'adoption de cette expérience individuelle idéale dans l'ensemble de la région contribuera à établir une approche uniforme en matière de soins. Elle fera en sorte que les clients pourront se déplacer dans le système et savoir exactement à quoi s'attendre d'un fournisseur de soins de santé à un autre. Il sera plus facile d'obtenir les renseignements dont ils ont besoin, et ils n'auront pas à répéter maintes fois leurs antécédents médicaux à plusieurs fournisseurs différents. L'accès aux soins sera mieux coordonné, ce qui réduira les temps d'attente, et la normalisation de l'éducation et de la formation sera meilleure pour le personnel des organismes de lutte contre les dépendances et de santé mentale, réduisant ainsi la stigmatisation dans l'ensemble du système.

La fusion des sept organismes de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie en trois organismes établis selon des zones géographiques a constitué une première étape déterminante du processus de réorganisation. Ce regroupement se traduira par l'amélioration des parcours et des processus communs, et par la diminution du nombre de clients qui passent entre les mailles du filet lors de leur transition entre les fournisseurs ou les ressources.

Au cours de la prochaine année, le RLISS du Sud-Est collaborera avec les trois nouveaux organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances à la mise en œuvre de leurs plans afin de s'assurer que les clients et leurs personnes soignantes connaissent l'expérience individuelle idéale.

Un domaine d'intérêt particulier consistera à formuler des processus de congé et de soutien normalisés visant à réduire les réadmissions imprévues aux urgences. Afin de soutenir les clients dans leur transition vers la communauté, le nombre de travailleurs de soutien intentionnel par les pairs a été augmenté. Des voies de communication et de partage des données officielles ont également été créées et un système de données partagées sera mis en place au cours de la prochaine année pour faciliter les transitions harmonieuses et fournir les renseignements nécessaires pour assurer des soins complets.

Technologies habilitantes et confidentialité

Le domaine des soins de santé accorde une attention croissante à l'amélioration de la gestion, du stockage et du partage des données électroniques, ainsi qu'à l'utilisation des renseignements en vue d'améliorer l'accès et les résultats en matière de santé pour les patients. Bien que les technologies habilitantes veilleront à ce que les préoccupations relatives à la confidentialité soient satisfaites, elles contribueront également au mandat d'intégration de notre RLISS par la création de systèmes électroniques fiables et efficaces qui soutiennent le partage uniforme de renseignements dans l'ensemble de notre région et permettent d'offrir de meilleurs soins aux patients.

SHIIP/cNEO

Des initiatives comme le portail de l'information intégrée sur la santé du Sud-Est (SHIIP) et Connexion Nord et Est de l'Ontario (cNEO) mettent en évidence le potentiel de ces technologies habilitantes. SHIIP vise principalement à identifier les patients ayant des besoins de santé complexes, à faciliter la coordination des soins et à permettre aux fournisseurs de services de santé d'obtenir un accès rapide, sécurisé et vérifié aux principaux renseignements sur les patients associés au triage à l'hôpital, au diagnostic et aux données sur le congé de l'hôpital.

Le projet cNEO planifiera et mettra en œuvre un dossier médical électronique provincial et permettra d'assurer aux fournisseurs de soins de santé un accès rapide aux renseignements personnels sur la santé provenant de l'ensemble du continuum des soins. En ayant accès à des renseignements électroniques sur la santé fiables et sécurisés, les fournisseurs disposeront d'une information plus complète pour offrir aux patients des soins mieux coordonnés et de meilleure qualité. Ces deux solutions sont complémentaires et partagent un objectif commun : améliorer les soins aux patients et les résultats grâce aux technologies habilitantes.

Projet régional de développement des capacités de protection de la vie privée

De toute évidence, tout progrès touchant le partage de renseignements doit s'accompagner de progrès réalisés dans la protection de la vie privée. Au cours de la prochaine année, le RLISS du Sud-Est formera un groupe consultatif régional sur la protection de la vie privée pour les FSS communautaires. De plus, ces FSS recevront de la formation et des lignes directrices sur les politiques et les méthodes relatives à la protection de la vie privée qui seront élaborées pour veiller à ce que les messages liés à la vie privée soient clairs et cohérents.

Amélioration des soins primaires

Pour la plupart d'entre nous, notre fournisseur de soins primaires est la porte d'entrée au système de santé. Les premiers contacts que nous avons avec le système de soins de santé, et les plus fréquents, se font par l'intermédiaire des médecins de famille, des infirmières et infirmiers, des infirmières et infirmiers praticiens et d'autres professionnels paramédicaux soit dans les cabinets des médecins ou encore des équipes de santé familiale, des centres de santé communautaire, des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien et d'autres organismes de santé familiale. Non seulement ces fournisseurs offrent directement des soins aux patients, mais ils servent également de lien au système de soins de santé, y compris en ce qui a trait aux analyses, aux traitements et aux consultations avec un spécialiste.

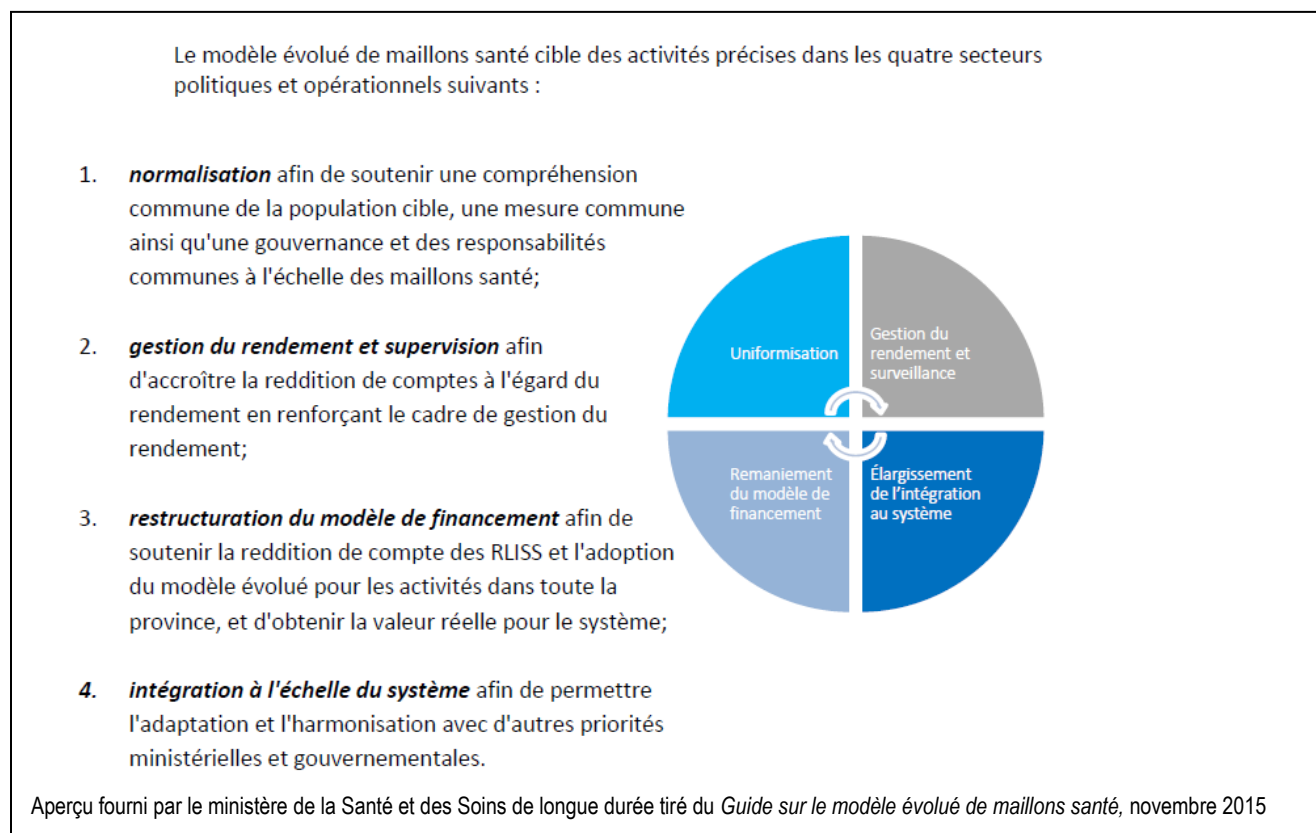
Un système de soins primaires solide est l'une des clés pour l'obtention de meilleurs soins et de meilleurs résultats pour les patients. Le RLISS du Sud-Est met depuis longtemps l'accent sur l'engagement envers les soins primaires : dès 2007, avec le premier Forum sur les soins de santé primaires annuel, suivi en 2008 du lancement du Conseil des soins de santé primaires et de la mise en place des médecins responsables des soins primaires.

Maillons santé

Les maillons santé sont représentatifs d'une époque caractérisée par l'intégration, la coopération et la priorité accordée aux besoins des patients. L'approche des maillons santé, qui a été lancée en 2013, réunit divers fournisseurs qui travaillent en équipe pour coordonner les soins des patients présentant des besoins complexes. Ainsi, les patients se rétablissent plus rapidement, vivent des transitions plus harmonieuses entre les fournisseurs et évitent les visites à l'urgence et les séjours de nuit.

Sept maillons santé couvrent la région géographique du RLISS du Sud-Est, y compris une petite partie du RLISS de Champlain. Les sept maillons santé sont dirigés par des organismes de soins de santé primaires. Ils ont fait preuve de succès dans l'établissement de réseaux de soins aux patients, la participation des patients, l'attention accordée aux lacunes du système et l'amélioration des soins pour la population de patients. Les maillons santé ont mis en place 1 000 plans de soins coordonnés pour les patients en 2015, et continueront d'établir des cibles ambitieuses au cours des prochaines années qui profiteront à davantage de patients et de fournisseurs, de même qu'à l'ensemble du système de santé.

Au cours de l'année prochaine, grâce au modèle évolué de maillons santé, nous travaillerons à créer une approche encore plus durable à l'égard d'une coordination de soins améliorée, ce qui nous permettra d'atteindre encore plus de patients, tout en continuant de surveiller les réussites dans l'ensemble du RLISS du Sud-Est. Voici un aperçu du modèle évolué de maillons santé :



Renouvellement des soins primaires

L'évolution des soins de santé primaires se poursuit grâce à l'initiative de renouvellement des soins primaires du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui sera déployée au cours de la

prochaine l'année. Les fournisseurs de soins de santé primaires auront la possibilité de travailler dans un système mieux intégré au niveau sous-régional, qui s'appuie sur les sept groupes géographiques des maillons santé. Cette stratégie d'intégration soutiendra des soins de grande qualité, favorisera une prestation de soins novateurs, renforcera la collaboration entre davantage de fournisseurs de soins primaires et l'ensemble du système, favorisera le partage des ressources, accroîtra la qualité du travail et la qualité de vie, et s'efforcera de faire en sorte que tous les patients qui veulent un fournisseur de soins primaires en aient un. Le rendement et la responsabilisation de ces groupes de soins de santé primaires des sous-régions du RLSS s'harmoniseront avec les besoins de la population, les résultats en matière de santé de la population et la prestation de services dans l'ensemble du continuum de soins.

Stratégie pour le bien-être des personnes âgées

Si le PSSI 4 constitue la feuille de route qui guidera le RLSS du Sud-Est au cours des prochaines années, la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées donne une orientation très claire et importante à adopter pour les personnes âgées qui vivent dans notre région.

Le problème le plus grave auquel sont aujourd'hui confrontés les planificateurs de soins de santé est probablement lié au simple fait que la population ne cesse de vieillir et que le nombre de personnes âgées continue d'augmenter. Les répercussions d'une telle situation sur les systèmes de soins de santé sont bien documentées. Ici, en Ontario, le nombre de personnes âgées aura plus que doublé en 2036. D'ici 2017, notre province comptera pour la première fois plus de personnes de plus de 65 ans que de moins de 15 ans. Et cette hausse considérable du nombre de personnes âgées sera accompagnée d'une hausse tout aussi importante de la demande de services de soins de santé. Il ne fait aucun doute que l'une des principales priorités en matière de soins de santé, tant pour la province que les RLSS, est de trouver des moyens de répondre à cette demande.

Au cours de la prochaine année, le RLSS du Sud-Est élaborera et commencera la mise en œuvre d'une Stratégie pour le bien-être des personnes âgées. Il s'agira d'un plan mettant à profit les points de vue recueillis dans le cadre d'activités de participation communautaire réalisées au cours des dernières années. Un plan qui vise à assurer que les ressources actuellement offertes soient utilisées de manière appropriée et aussi efficacement que possible. Son but sera également d'aider les personnes âgées à demeurer chez elles le plus longtemps possible, car lorsque cela est possible, leur qualité de vie peut être maintenue ou améliorée, alors que le système de santé profite d'une baisse de la demande de services de soins de santé, notamment dans les salles d'urgence, les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée.

Comme prolongement du PSSI 4, la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées sera axée sur l'amélioration des services de soins de santé et les résultats pour les personnes âgées de la région du Sud-Est. Au début, sa portée sera plus vaste et axée sur des objectifs stratégiques de plus haut niveau, mais elle prendra ensuite la forme d'une stratégie de mise en œuvre plus précise qui mettra l'accent sur les possibilités établies par ordre de priorité.

Stratégie améliorée de renouvellement des foyers de soins de longue durée

La Stratégie de renouvellement des foyers de soins de longue durée (la Stratégie de renouvellement), annoncée en juillet 2007, était conçue pour faciliter le réaménagement des 35 000 lits de SLD plus anciens restants de la province.

Le 28 octobre 2014, la ministre associée de la Santé et des Soins de longue durée (Soins de longue durée et Promotion du mieux-être) a annoncé la Stratégie améliorée de renouvellement des foyers de soins de longue durée (la Stratégie améliorée) prévoyant la mise en œuvre des mesures clés suivantes pour aider à

achever le réaménagement prévu dans le cadre de la Stratégie de renouvellement d'ici le 31 décembre 2024 :

- une augmentation de la subvention relative au financement des coûts de construction pour soutenir le réaménagement des foyers de soins de longue durée (FSLD) admissibles;
- la mise à jour du guide sur l'aménagement pour favoriser un meilleur hébergement des pensionnaires, surtout ceux qui ont des besoins de soins de santé complexes;
- l'établissement d'un bureau de projet et d'un calendrier provincial des projets de réaménagement pour mieux soutenir les titulaires de permis de FSLD et assurer l'harmonisation avec les priorités des communautés locales.

Le MSSLD a commencé à collaborer avec certains foyers de soins de longue durée prioritaires pour faire progresser ces travaux. Le RLISS du Sud-Est poursuit son travail sur l'élaboration d'une stratégie pour les foyers de soins de longue durée et a entrepris une analyse à l'appui des travaux en cours du MSSLD.

Soins à domicile et en milieu communautaire

De nos jours, on se concentre énormément sur l'amélioration des soins en milieu communautaire. Dans ce contexte, d'importants travaux sont réalisés pour améliorer les soins à domicile. Deux récents rapports clés du gouvernement provincial ont d'ailleurs fait ressortir la nécessité d'améliorer les soins à domicile et en milieu communautaire. Il s'agit du rapport du groupe d'experts *Amener les soins au domicile*, publié en mars 2015, et de *Priorité aux patients : Feuille de route pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire*, publié en mai 2015. Ces rapports concluent que, bien que le système dessert un nombre croissant d'individus et de familles à leur domicile et fournit des soins de plus en plus complexes sur une plus longue période, il y a trop de variabilité dans l'accès aux services et trop peu de responsabilités par rapport aux résultats.

Au cours des prochaines années, le RLISS du Sud-Est travaillera avec la province et avec les intervenants régionaux pour mettre au point un système de soins à domicile et en milieu communautaire qui saura répondre aux besoins croissants de notre population.

Services d'aide à la vie autonome pour personnes âgées à risque élevé – Phase II

La phase I des services d'aide à la vie autonome pour personnes âgées à risque élevé a été lancée en octobre 2014 dans des régions désignées, à Brockville, à Kingston et à Belleville. Cette aide vise à répondre aux besoins de personnes âgées à risque élevé qui peuvent vivre chez elles sans danger, mais qui ont besoin de services de soutien à la personne et d'aide pour l'entretien de leur domicile 24 heures sur 24. Des plans de soins sont établis conjointement avec les autres services communautaires de soutien (SCS) et les services du Centre d'accès aux soins communautaires du Sud-Est que les clients reçoivent déjà, et sont éclairés par les besoins individuels des clients en matière de soins et des besoins des personnes soignantes. La mise en œuvre initiale du programme comprenait trois carrefours de 30 clients, pour une capacité totale de 90 clients. Un investissement subséquent a porté la capacité totale à 120 clients.

La phase II de la mise en œuvre accroîtra la capacité des services d'aide à la vie autonome pour personnes âgées à risque élevé en mettant à contribution des partenariats avec des fournisseurs de logements municipaux.

Les éléments clés de ce service comprennent :

- les services de soutien à la personne, dont l'aide avec l'hygiène personnelle, l'habillage et la mobilité, l'aide avec les médicaments et la surveillance de leur utilisation;
- les services d'entretien ménager adaptés aux besoins du client et de la personne soignante;
- des vérifications de sécurité et contacts aux fins de réconfort;
- la coordination des soins, y compris la communication et la collaboration régulières avec d'autres sources de soutien participantes, comme le CASC du Sud-Est, les SCS et d'autres services communautaires, parmi lesquels les soins primaires offerts en milieu communautaire.

Mise en œuvre de la politique sur les services de soutien à la personne; 2^e vague

Le 1^{er} juillet 2014, le gouvernement de l'Ontario a adopté un règlement pris en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*, règlement qui permet aux RLISS de financer des organismes de services communautaires de soutien (SCS) approuvés pour la prestation de services de soutien à la personne à domicile. La mise en œuvre à l'échelle de la province, d'ici mars 2017, devrait procurer aux clients et aux familles plusieurs avantages, parmi lesquels une amélioration de l'accès aux services de soutien à la personne et une meilleure coordination entre le CASC et les fournisseurs de SCS. Le RLISS du Sud-Est fait partie de la deuxième cohorte de RLISS à entreprendre la mise en œuvre de cette initiative. Les principaux résultats attendus comprennent la sélection de fournisseurs de services et l'élaboration de parcours de consultation et d'évaluation connexes.

Élargissement des équipes d'intervention infirmière

En janvier 2016, le ministère a affecté des fonds au programme de personnel infirmier praticien traitant dans les soins de longue durée. Le RLISS du Sud-Est a reçu un financement pour trois infirmières ou infirmiers praticiens à temps plein. Ce financement a permis de libérer d'autres fonds pour l'élargissement du programme d'intervention infirmière offert par le CASC. La mise en œuvre devrait être achevée au cours de l'année à venir.

Accessibilité aux services en français et soins adaptés sur le plan culturel

Les populations autochtones et francophones de l'Ontario diffèrent des autres populations de la province par leurs besoins et les façons dont elles accèdent aux soins de santé. L'actuel PSSI souligne la nécessité de travailler avec les fournisseurs et les communautés autochtones et francophones pour s'assurer que toute personne, au sein de notre RLISS, peut recevoir des soins de santé accessibles et adaptés du point de vue culturel.

Soins de santé destinés aux francophones

Le RLISS du Sud-Est a l'obligation de s'assurer que la langue ne constitue pas un obstacle pour les francophones cherchant à accéder à des services de santé locaux en français. Il s'est engagé à travailler avec l'entité de planification des services de santé en français, aussi appelée « Le Réseau », pour créer un système de soins de santé adapté aux francophones, tant sur le plan linguistique que culturel, afin de promouvoir l'amélioration continue et la prestation efficace de services de santé en français de qualité élevée.

Le RLISS du Sud-Est travaille depuis 2011 avec Le Réseau et le RLISS de Champlain à l'élaboration d'une entente de financement et de responsabilisation et d'un plan d'action conjoint annuel. Ce dernier est élaboré chaque année en vue de renforcer la participation des francophones dans les principales priorités de planification du RLISS en matière de santé. Ayant comme principe directeur l'amélioration de l'équité d'accès aux services de santé en français, le plus récent plan d'action conjoint annuel est axé sur cinq objectifs principaux :

- Recueillir des données de meilleure qualité afin d'améliorer la planification des services de santé en français
- Accroître la participation des francophones à la planification des services de santé
- Intégrer la perspective francophone à la planification des stratégies et initiatives régionales
- Améliorer l'offre active des services de santé en français par la désignation
- Mesurer l'impact de nos actions sur les services de santé en français

Le personnel du RLISS du Sud-Est est régulièrement sensibilisé à l'importance de la langue en tant que facteur influant sur la qualité des soins, de façon à garantir que la perspective francophone soit intégrée dans les activités de planification du RLISS, lors de la création de nouveaux projets et de nouvelles initiatives. Comme par les années passées, les obligations locales concernant la prestation des services en français seront incluses dans les ententes de responsabilisation des FSS identifiés pour 2016-2017.

Soins de santé destinés aux Autochtones

Les populations autochtones et métisses du RLISS du Sud-Est se trouvent confrontées à plusieurs difficultés d'ordres culturel et socio-économique qui influent sur leurs soins de santé et façonnent leurs besoins en matière de services de santé. Au cours de la prochaine année, le RLISS continuera de travailler directement avec ces populations pour cerner les meilleures façons de les aider à surmonter ces difficultés et de satisfaire les besoins et les priorités uniques de leurs communautés.

Nations métisses de l'Ontario

Le RLISS du Sud-Est a offert un soutien analytique aux Premières Nations et à la Nation métisse de l'Ontario, et prévoit continuer de développer la relation pour faciliter un plus grand partage des données et une plus grande collaboration. Les résultats des enquêtes sur la santé des populations seront utilisés pour élaborer des stratégies adaptées aux besoins de cette communauté.

Infirmières et infirmiers praticiens autochtones

Le RLISS du Sud-Est a financé deux postes d'infirmières ou infirmiers praticiens autochtones, par l'intermédiaire des centres de santé communautaire situés à Napanee et à Belleville-Quinte West. Le titulaire d'un de ces postes travaille sur le territoire mohawk de Tyendinaga. Cette initiative s'est traduit par divers résultats positifs, parmi lesquels une meilleure participation de première ligne auprès de la population ciblée.

Mohawks de la baie de Quinte

La direction et le personnel du RLISS du Sud-Est rencontrent régulièrement le chef et le conseil de cette Première Nation pour améliorer la relation de travail qu'ils entretiennent avec elle, résoudre des problèmes et échanger de l'information. Ces discussions portent sur des sujets critiques liés aux besoins des populations vivant sur les réserves en matière de soins de santé.

Formation en compétence culturelle à l'égard des Autochtones

La formation en compétence culturelle à l'égard des Autochtones est conçue pour accroître les connaissances, améliorer la sensibilisation et renforcer les compétences de ceux qui travaillent directement et indirectement avec des Autochtones. Elle a pour objectif le développement des compétences individuelles et la promotion de partenariats positifs. Plus de la moitié des membres du conseil du RLISS et la majorité de son personnel l'ont déjà suivie. Le RLISS continuera d'explorer des stratégies efficaces pour améliorer les services adaptés aux différences culturelles à l'intention des résidents autochtones.

Mise en œuvre du plan de travail concernant les soins palliatifs en résidence

Les soins palliatifs sont une forme de soins complexe et importante. Il s'agit du tout dernier type de soins que notre système de soins de santé peut offrir aux patients, et le système a l'obligation de s'assurer qu'ils sont correctement fournis. À l'échelle de toute la province, le Réseau des soins palliatifs de l'Ontario – établi récemment – assure un leadership dans le domaine. Ensemble, Action Cancer Ontario, les 14 RLISS, Qualité des services de santé Ontario et des intervenants communautaires provinciaux travaillent à établir une stratégie provinciale de soins palliatifs en résidence.

Au cours de la prochaine année, le RLISS du Sud-Est s'associera au programme régional de cancérologie du Sud-Est aux fins de collaboration relativement aux stratégies de soins palliatifs résidentiels actuelles et futures. Des composantes essentielles du plan de travail 2015-2018 en la matière ont déjà été mises en œuvre, et les priorités restantes le seront au cours des deux prochaines années.

2.1 Tableau des initiatives à venir

Les initiatives sont soit à venir, en cours, reportées ou achevées et, s'il y a lieu, le pourcentage de l'achèvement prévu chaque année est indiqué. Si, par exemple, l'objectif doit être pleinement atteint en quatre ans et mis en œuvre dans une proportion égale chaque année, on inscrira 25 % dans chacune des colonnes.

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifsgénéraux du PSSI4 :		
Projet des services hospitaliers											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Projet des services hospitaliers : Phases 1 à 3	Le RLISS du Sud-Est ainsi que le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) du Sud-Est et le forum des cadres hospitaliers (SECHEF) abordent la question des pressions financières engendrées par la nouvelle méthode de financement des services hospitaliers en lançant Les soins de santé de l'avenir – Projet des services hospitaliers Phase 1 : Préparer des options pour progresser vers l'élaboration d'un système de soins intégrés durable régional Phase 2 : •Élaboration du service partagé •structure, dotation, soutien •processus •considérations relatives à la mise en œuvre •Élaboration d'un plan pour les rôles cliniques et l'emplacement des services Phase 3 : Mise en œuvre des options approuvées	Achevée	20							• Élaboration collaborative d'un plan qui formule clairement une vision des services hospitaliers dans la région • La phase préliminaire et la première phase de ce projet sont achevées • Le plan du projet est élaboré et soutenu par les outils appropriés • Les options pour la mise en œuvre de l'état futur sont élaborées par des groupes de travail et présentées au RLISS et au CSE-HEF à des fins d'approbation • Mise en œuvre de toutes les options sélectionnées	✓	✓	✓
		En cours	80	Achevée	100								
		Pas encore											
Plan d'action pour les patients frêles ou vulnérables qui ont des besoins complexes	Élaboration d'un système de santé régional pour les patients fragiles ou vulnérables qui ont des besoins complexes, en appliquant l'approche triple objectif de l'IHI des meilleurs soins, de la meilleure santé et de la meilleure valeur possible, en plus d'un quatrième objectif liée à la meilleure signification possible. L'approche sera axée sur le « cheminement du patient » pour les parcours de la MPOC et des fractures de la hanche.	En cours	20	En cours	70	Achevée	10			• Création d'un plan de travail détaillé • Membres et ressources requises déterminés • Cheminement du patient achevé • Résultats analysés et vision établie pour le système régional • Création d'un plan de travail de haut niveau à des fins de mise en œuvre • Mise en œuvre du plan			✓

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Projet des services hospitaliers (suite)											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Consolidation des systèmes d'information hospitaliers	Un « seul » dossier médical électronique pour les activités opérationnelles de l'hôpital. Les responsables des TI du secteur des soins actifs du Sud-Est analyseront quatre modèles de système d'information hospitalier distincts. Cette analyse devrait comprendre les risques et avantages, ainsi que les coûts plus détaillés de chaque modèle, guidant l'orientation future d'un modèle de système d'information hospitalier régional approprié.	En cours	20	En cours	20	En cours	10			• Demande de propositions achevée • Demande de propositions ouverte aux soumissions • Fournisseur sélectionné et mise en œuvre prête à démarrer			✓
Espace de collaboration régionale (SharePoint)	SharePoint est un espace de collaboration régionale sécurisé et doté de plusieurs fonctions, qui peut faciliter une communication efficiente, ainsi qu'un partage de renseignements parmi les fournisseurs de soins de santé partout dans la région. Le RLISS du Sud-Est élabore actuellement une stratégie pour soutenir la mise en œuvre continue de SharePoint, qui inclut un élargissement visant à couvrir les secteurs des soins primaires et des soins en milieu communautaire.	En cours	40	En cours	35	Achevée	25			• SharePoint est achevé • Les secteurs des soins primaires et des soins en milieu communautaire utilisent maintenant SharePoint			✓
Admission commune pour le secteur chirurgical (ou admission centralisée pour le secteur orthopédique)	Mise en œuvre d'un modèle d'admission centralisée ou commune pour les clients nécessitant des évaluations et/ou des interventions chirurgicales. La mise en œuvre sera d'abord axée sur l'orthopédie, puis élargie pour inclure d'autres services chirurgicaux appropriés. L'échéancier de la mise en œuvre sera déterminé au cours de la phase 2 du projet des services hospitaliers (tel que ci-dessus).	Pas encore commencée								• Mise en œuvre et utilisation d'un outil d'admission commune pour les services chirurgicaux appropriés	✓	✓	✓

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
		Flux des patients									Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Flux des patients - Plan d'action sur 18 mois du RLISS du Sud-Est	Les plans d'action indépendants et à l'échelle du système relatifs au flux des patients visaient à s'assurer de l'admission des patients appropriés à l'hôpital, de leur cheminement continu et sans obstacles d'un processus hospitalier à un autre, et de leur congé de l'hôpital sans retards liés aux processus et à la communication.	En cours	20	Achevée	80					- Réduction du nombre de visite aux services d'urgence, de la durée du séjour, des temps d'attente, du nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins et amélioration du flux de patients au seins du système - Augmentation du flux entre les hôpitaux et du nombre de transferts en temps plus opportun - Nombre réduit de réadmissions pour des groupes composant la clientèle sélectionnés et réduction des temps d'attente pour les services communautaires	✓	✓	✓
Tableau de bord du flux des patients à l'hôpital	Élaboration du tableau de bord/cadre régional au sein des hôpitaux du RLISS du Sud-Est avec des critères régissant le déplacement des patients à des moments appropriés afin de s'assurer d'une utilisation efficace et efficiente des ressources hospitalières	En cours	50	En cours	30	Achevée	20			- Réduction des temps d'attente aux services d'urgence, des jours en attente d'un autre niveau de soins, amélioration du flux des patients - Augmentation du flux de patients entre les hôpitaux, ainsi que des congés et des transferts des patients en temps plus opportun - Communication accrue entre les partenaires du système afin de réduire la pression sur la capacité des hôpitaux individuels, et harmonisation partout dans la région du RLISS du Sud-Est	✓	✓	✓
Outil de dépistage de risque élevé (EIEAC)	L'utilisation de l'outil de dépistage de risque élevé dans les services d'urgence servant à identifier les personnes à risque élevé mène à de meilleurs soins et à un soutien amélioré pendant le séjour à l'hôpital, ainsi qu'à de meilleurs soins dans la communauté après le congé.	En cours	80	Achevée	20					- Réduction du nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins, des visites aux services d'urgence, du nombre d'admissions, des listes d'attente de placement en foyer de soins de longue durée et des réadmissions - Amélioration de la planification des soins entre le Centre d'accès aux soins communautaires et les organismes de services communautaires de soutien	✓	✓	✓
Mise à jour de Chez soi avant tout	La philosophie Chez soi avant tout mise en œuvre complètement dans les milieux hospitaliers de soins actifs et postactifs. Le processus de l'EIEAC intègre les clients de Chez soi avant tout afin d'assurer une meilleure transition et de meilleurs soins pour la clientèle dans la communauté.	En cours	15	Achevée	85					- Réduction du nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins et des listes d'attente de placement en foyer de soins de longue durée - Nombre accru d'orientations vers le Centre d'accès aux soins communautaires et les services communautaires de soutien - Amélioration de la planification des soins entre le Centre d'accès aux soins communautaires et les organismes de services communautaires de soutien	✓	✓	✓
Initiative des hôpitaux adaptés aux besoins des aînés : Phase après l'enquête	Mise en œuvre des pratiques exemplaires utilisées dans les cas de déclin fonctionnel, de soins des patients souffrant de délire et d'autres occasions d'amélioration conformément aux résultats de l'enquête sur l'initiative des hôpitaux adaptés aux besoins des aînés	En cours	20	En cours	60	Achevée	20			- Réduction du séjour ou du nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins, et du nombre de réadmissions à l'hôpital. - Amélioration des indicateurs de qualité provinciaux - Réduction du séjour à l'hôpital	✓	✓	

27

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Flux des patients (suite)											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Aiguillage vers des ressources jumelées pour un autre niveau de soins (ANS) - <i>Parcours électronique</i>	Une nouvelle stratégie de parcours d'aiguillage « électronique » pour une meilleure communication afin d'évaluer les services de soins à domicile nécessaires du CASC et/ou le placement en foyer de soins de longue durée	En cours	10	Achevée	10					• Réduction de la durée du séjour à l'hôpital et du nombre d'aiguillages inappropriés • Amélioration du flux des patients • Réduction du nombre de patients en attente d'un autre niveau de soins et jours associés	✓	✓	✓
Échange d'information entre l'hôpital et le CASC , p. ex. notification du service d'urgence au CASC (SU - CASC)	Ces initiatives incluent le transfert d'information des hôpitaux vers le système CASC CHRIS et vice versa. Une mise en œuvre unidirectionnelle du système d'avis SU - CASC a eu lieu dans tous les hôpitaux du Sud-Est avec l'introduction des communications bidirectionnelles à certains endroits.	En cours	10	Achevée	10					• Réduction du nombre de visites au service d'urgence ne menant pas à une admission • Amélioration de la capacité du service d'urgence • Baisse du nombre des réadmissions • Identification des grands utilisateurs	✓	✓	✓
Système d'évaluation commune et Dossier d'évaluation intégrée (DEI)	Le Dossier d'évaluation intégrée (DEI) est une application qui permet à des utilisateurs autorisés de consulter plusieurs évaluations communautaires d'un seul patient. Les fournisseurs de services de santé (FSS) utilisent le DEI pour consulter les données d'évaluation à partir de différents organismes sources en ayant recours à un seul visionneur clinique.	En cours	10	Achevée	10					• Transitions plus harmonieuses • Réduction du nombre de réadmissions et de visites au service d'urgence	✓	✓	✓
Système de gestion des rapports hospitaliers (B) : Expansion de l'intégration des cabinets de médecins	Le projet distribue les rapports et les informations cliniques provenant des systèmes d'information hospitaliers dans les systèmes du dossier médical électronique (DME) du fournisseur de soins primaires. Le RLIS du Sud-Est se concentrera sur la diffusion technologique et l'harmonisation avec d'autres technologies dynamiques dans la région			En cours	40	Achevée	10			• Transitions plus harmonieuses • Réduction du nombre de réadmissions • Réduction du nombre de visites au service d'urgence	✓	✓	✓
Consultation et aiguillage électroniques du fournisseur de soins primaires vers le spécialiste	Les deux initiatives visent à améliorer l'accès à des soins spécialisés. Selon la directive du ministère de la Santé et des soins de longue durée (MSSLD), OntarioMD est à la tête de l'initiative d'aiguillage électronique provinciale dans le but de planifier et de mettre en œuvre un service d'aiguillage électronique, des soins primaires vers les soins spécialisés. Le RLIS du Sud-Est collaborera avec OntarioMD pour planifier la mise en œuvre dans la région.	En cours	40	Achevée	40					• Réduction des temps d'attente • Accès accru aux spécialistes • Réduction du nombre d'aiguillages inappropriés • Réduction du nombre de points de transition pour les patients	✓	✓	✓

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Normalisation des soins relativement à l'endoscopie et la coloscopie											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Évaluation par endoscopie gastro-intestinale et mise en œuvre des pratiques exemplaires dans le Sud-Est	Pour évaluer et améliorer la prestation de services ou les soins de suivi d'endoscopie ou de coloscopie en consultation externe dans une région. Phase 1 : • Déterminer les pratiques actuelles dans une région avec l'outil d'évaluation (sondage/entrevues)	Achevée	40							Phase I : l'analyse environnementale est terminée	✓	✓	✓
	Phase 2 : • Élaborer un plan de services d'endoscopie régional qui inclut un plan de mesure et d'amélioration de la qualité à l'échelle de la région axé sur l'accès, l'efficience et l'efficacité • S'assurer de la saisie de procédures endoscopiques complexes et de routine • Assurer l'harmonisation avec le rapport de phase 2 du partenariat de gestion de la qualité • S'assurer de saisir suffisamment de données pour comparer la valeur de référence avec les cibles provinciales • Déterminer et reconnaître les impacts potentiels avec les établissements de santé indépendants en attente			Achevée	100					Phase II : selon l'analyse de l'état actuel, un plan de services d'endoscopie régional sera élaboré en se fondant sur les recommandations pour la mise en œuvre			
	Phase 3 : • Élaborer une structure continue de participation et de production de rapports après l'achèvement du projet						En cours	90	Achevée	10	Phase III : la durabilité sera mise en œuvre		

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019						
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :			
Lutte contre les dépendances et santé mentale											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3	
Mise en œuvre de la réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale	Partie A : Le RLISS du Sud-Est s'est engagé dans un processus visant à réorganiser les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances afin d'offrir à ses clients les bons soins au bon moment et au bon endroit, de soutenir les fournisseurs et de réduire la stigmatisation. La réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale est divisée en quatre phases : 1. Élaboration du plan du projet 2. Élaboration d'une version idéale du cheminement du client, des éléments de service et des options de gouvernance dans la réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale 3. Élaboration du plan de mise en œuvre 4. Phase de mise en œuvre Partie B : Le RLISS du Sud-Est amorcera la portion hospitalière de la partie B du plan de la réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale au cours de l'exercice 2017-2018, avec une date d'achèvement prévue au cours de l'exercice 2018-2019.	En cours	25	Achevée	15						• Le plan de réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale est terminé. • Un cheminement idéal du client est créé, y compris les éléments de service. • Toutes les composantes de la mise en œuvre sont prêtes. • Des plans financiers, cliniques, administratifs et de gouvernance sont élaborés. • Une option de gouvernance est choisie.	✓	✓	✓
Dépendances et santé mentale - Flux des patients dans les services d'urgence	Un engagement entre les quatre organismes de lutte contre les dépendances et de la santé mentale, et les parties sous contrat, à formuler des pratiques normalisées de congé et de soutien qui sont ciblées pour réduire les réadmissions imprévues répétées aux services d'urgence. Afin de soutenir les clients lorsqu'ils reviennent au sein de la communauté, le nombre de travailleurs dans les programmes de soutien par les pairs a aussi été augmenté et ces travailleurs ont été inclus dans le cercle de soins à chaque hôpital. Un système de partage de données sera mis en œuvre au cours de l'année 2016-2017 pour faciliter des transitions harmonieuses et des soins éclairés complets.	En cours	30	Achevée	10					• Amélioration du flux de patients • Réduction des temps d'attente dans les services d'urgence, du nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins • Réduction du nombre de réadmissions imprévues aux services d'urgence • Des parcours officiels de partage des communications et des données sont aussi créés.	✓	✓	✓	

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Technologies habilitantes et confidentialité											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Intégration régionale inter-RLISS : Regroupement régional du projet Connexion Nord et Est de l’Ontario (cNEO)	Le projet cNEO permettra de planifier et de mettre en œuvre un dossier de santé électronique harmonisé avec la vision et les normes de Cybersanté. Le principal objectif est d’offrir aux fournisseurs de services de santé (FSS) un accès en temps opportun aux renseignements personnels sur la santé dans le continuum de soins.	En cours	40	En cours	50	Achevée	10			• Réduire la redondance (les analyses en double) • Des soins offerts en temps plus opportun • Amélioration de l’efficacité de la prise de décisions cliniques • Accorder plus de temps pour les soins des patients en réduisant les fardeaux administratifs	✓	✓	✓
Système de gestion des rapports hospitaliers (A) : Dépôt de documents cliniques	Dépôt régional pour les dossiers hospitaliers clés de patients, les plus couramment partagés entre les fournisseurs de services de santé. Étendre le dépôt de documents cliniques à tous les hôpitaux.	En cours	80	Achevée	20					• Transitions plus harmonieuses • Réduction du nombre de réadmissions • Réduction du nombre de visites au service d'urgence	✓	✓	✓
Mise en œuvre provinciale du système d’information de laboratoire de l’Ontario (SILO)	Permet aux données de laboratoire au sein du RLISS d’être partagées électroniquement entre les fournisseurs de services de santé. Soutenir l’ajout de fils de données dans le système d’information de laboratoire de l’Ontario provenant d’hôpitaux, et améliorer l’accès ou le visionnement pour les cliniciens.	En cours	20	Achevée	30					• Réduire le nombre d'analyses répétées et non nécessaires	✓	✓	✓
Projet régional de développement des capacités de protection de la vie privée et création du groupe consultatif régional en matière de protection de la vie privée	Assurer l’expansion des capacités de protection de la vie privée et des connaissances à cet égard au sein des fournisseurs communautaires de services de santé du RLISS du Sud-Est	En cours	80	Achevée	20					• Les FSS présentent des programmes de protection de la vie privée établis d’ici la fin de 2017. • Les FSS reçoivent une formation fondamentale annuelle sur la protection de la vie privée à l’intention du personnel et des bénévoles. - Une personne-ressource responsable de la vie privée est établie au sein de tous les FSS du RLISS du Sud-Est.		✓	✓

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Amélioration des soins primaires et des maillons santé											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Amélioration des soins primaires	Planification et amélioration des groupes de soins primaires dans les sous-régions du RLISS qui bâtissent sur les forces et les réalisations des 7 maillons santé dans le RLISS du Sud-Est.	En cours	10	En cours	10	En cours	70	Achevée	10	- Planification et mise en œuvre des groupes de soins primaires partout dans le RLISS du Sud-Est - Participation à la planification fondée sur la population par des groupes de soins primaires - Mise en œuvre d'un processus pour jumeler des patients sans fournisseur à des fournisseurs de services de santé dans chaque groupe de soins primaires - Amélioration de l'intégration des soins primaires aux services et soutiens dans le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire et le secteur de lutte contre les dépendances et de la santé mentale - Élaboration d'un système de gestion du rendement robuste	✓	✓	✓
Élaborer une stratégie régionale de prévention et de prise en charge des maladies chroniques et un plan de travail de 3 ans	Préparer une version finale de la stratégie sur les maladies chroniques du Sud-Est et lancer un plan de travail de 3 ans pour améliorer les habiletés d'autogestion des patients, optimiser les soins de transition, assurer que l'accès aux programmes pour maladies chroniques soient équitables, tirer profit de la technologie, et surveiller les résultats et le	En cours	30	Achevée	30					- Limiter les complications des maladies chroniques grâce à une meilleure éducation et l'autogestion du patient - Réduire le nombre de réadmissions à l'hôpital pour les patients atteints d'une maladie chronique	✓	✓	✓
Maillons santé	Durabilité des sept maillons santé du RLISS du Sud-Est. On se concentrera sur les patients qui ont des besoins médicaux complexes et qui utilisent le système de santé très fréquemment, notamment les soins actifs en milieu hospitalier.	En cours	40	En cours	40	Achevée	20			- Approche normalisée pour identifier les patients qui ont des besoins complexes dans tous les secteurs - Jumelage d'un patient dont les besoins ont été jugés complexes à un fournisseur de soins primaires - Stratégie de participation de spécialiste mise à l'épreuve et mise en œuvre - Planification de soins coordonnés pour tous les patients identifiés dans chacun des maillons santé - Processus de gestion du rendement normalisé (mesure, suivi, production de rapports) - Rendement des investissements démontré, y compris une amélioration de l'expérience du patient et du fournisseur de services de santé, ainsi qu'une meilleure utilisation du	✓	✓	✓
Facteur habilitant de la technologie de l'information dans les maillons santé : Portail de l'information intégrée sur la santé du Sud-Est (SHIIP)	Élaboration d'un portail d'information permettant à des données cliniques et administratives clés d'être transmises des milieux de soins hospitaliers et communautaires vers les milieux de soins primaires et les autres fournisseurs dans le cercle de soins. Le portail offrira des algorithmes prédictifs pour le dépistage des patients qui ont de grands besoins et des besoins complexes, et la planification de soins coordonnés.	En cours	60	Achevée	15					- Amélioration de 25 % de l'aiguillage vers des soins primaires dans les 7 jours après le congé des soins actifs. - Tous les hôpitaux dans le RLISS du Sud-Est contribuent des données de consultation en milieu hospitalier au portail. - Au moins 75 % des fournisseurs de services de santé en milieu communautaire du RLISS du Sud-Est fournissent des données sur les activités des clients au portail. - Au moins 75 % des fournisseurs de soins de santé primaires utilisent le portail. - Au moins 90 % des patients qui ont de grands besoins ou des besoins complexes ont été repérés à l'aide des algorithmes validés du portail suivant une consultation en soins actifs. - Au moins 90 % des consultations en soins hospitaliers saisies et affichables à l'écran au moyen du portail. - Au moins 75 % des consultations en soins de santé en milieu communautaire affichables à l'écran avec le portail. - Au moins 75 % des données de coordination des patients qui ont de grands besoins ou des besoins complexes peuvent être consultées par les fournisseurs de soins de santé dans le cercle de santé en utilisant le portail.	✓	✓	✓

32

Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Amélioration des soins primaires et des maillons santé (suite)											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Facteur habilitant de la technologie de l'information dans les maillons santé : Outil de coordination des soins du ministère	Projet dirigé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour lequel le RLSS du Sud-Est a mis en œuvre un essai de validité de concept de l'outil de coordination des soins	En cours	20	En cours	20					Essai de validité du concept mis en œuvre	✓	✓	✓
Évolution du centre de données du Sud-Est	Évolution du centre de données du Sud-Est : un outil de production de rapports d'une base de données régionale pour soutenir la planification, la surveillance du rendement et la responsabilisation du RLSS, ainsi que ses activités de financement.	En cours	80	Activité continue	100	Activité continue	100	Activité continue		- Capacité accrue d'utiliser les pratiques fondées sur des données probantes pour promouvoir l'amélioration du système - Rendement mesuré - Planification fondée sur les données; les indications du système incluent les prévisions et la modélisation prédictive. Remarque : Comme la nature du centre de données est dynamique (ajout continu de fonctions et de données), on obtient un achèvement complet de la cible pour l'activité annuelle planifiée.			✓

Initiative	Description	Exercice 2015		Exercice 2016		Exercice 2017		Exercice 2018		Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
		État	%	État	%	État	%	État	%		Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Élaboration de la stratégie pour le bien-être des personnes âgées											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Élaboration de la stratégie pour le bien-être des personnes âgées	Le RLIS du Sud-Est élaborera une stratégie pour le bien-être des personnes âgées afin d'améliorer les services de soins de santé pour ce segment de la population.	En cours	10	Achevée	90					• Remaniement du système pour optimiser les services de soins de santé destinés aux personnes âgées dans la région du Sud-Est.	✓	✓	✓
Stratégie améliorée de renouvellement des foyers de soins de longue durée	En harmonisation avec les commentaires du RLIS, le MSSLD a commencé à travailler avec les foyers de soins de longue durée ayant la priorité pour faire avancer ce projet. Le RLIS poursuit ses efforts afin d'élaborer une stratégie pour les foyers de soins de longue durée, et a entrepris une analyse pour soutenir ce travail.			En cours	10					• L'analyse visant à soutenir l'élaboration de la stratégie pour les foyers de soins de longue durée est en cours.			✓

		Exercice 2015		Exercice 2016		Exercice 2017		Exercice 2018					
		2016		2017		2018		2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Soins à domicile et en milieu communautaire											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Rétablir la capacité de lits des foyers de soins de longue durée dans le RLISS du Sud-Est	Le RLISS préparera une analyse de rentabilité avec un plan proposé à des fins d'examen et de considération pour un rétablissement de la capacité en soins de longue durée allant jusqu'à 78 lits. Le ministère examinera l'analyse de rentabilité et, si elle est approuvée, les détails précis du plan recommandé seront soumis à toutes les approbations subséquentes conformément à la <i>Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée</i> , y compris toutes les exigences en matière de délivrance de permis.	En cours	40	Achevée	60					Optimiser la répartition des lits des foyers de soins de longue durée dans la région	✓	✓	✓
Services d'aide à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé (phase 2)	Phase 2 - Expansion de l'aide à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé en tirant profit de partenariats avec les fournisseurs de logements municipaux.	En cours	30	Achevée	70					- Réduction des visites au service d'urgence des patients ayant une cote de 3 à 5 sur l'Échelle canadienne de triage et de gravité - Réduction du nombre de demandes de placement inappropriées dans les foyers de soins de longue durée - Réduction possible du nombre de jours en attente d'un	✓	✓	✓
Mise en œuvre de la politique sur les services de soutien à la personne (SSP); 2e vague	Mise en œuvre du déploiement provincial de la prestation de services de soutien à la personne par les organismes de services communautaires de soutien. La mise en œuvre comprend l'élaboration d'un parcours d'ajiguillage et d'évaluation très détaillé.	En cours	30	Achevée	70					- Accès amélioré aux services de soutien à la personne - Coordination améliorée entre le CASC et les fournisseurs de services communautaires de soutien.	✓	✓	✓
Projet de logements pour victimes de lésions cérébrales acquises (hôpital)	Élaboration d'un programme d'aide à la vie autonome pour les victimes d'une lésion cérébrale acquise, offert dans l'immeuble Lenadco, à Napanee, qui peut accueillir jusqu'à six personnes atteintes d'une lésion cérébrale acquise.	En cours		Achevée	10					Accès accru aux services d'aide à la vie autonome pour les personnes atteintes d'une lésion cérébrale acquise dans la région du Sud-Est	✓		
Expansion de l'Équipe d'intervention infirmière	Adoption uniforme des services de l'Équipe d'intervention infirmière dans les foyers de soins de longue durée : expansion visant à inclure les nouveaux foyers partout dans la région dans la mesure du possible. L'expansion des services offerts vise à inclure des échographes et système de balayage Doppler portatifs.	En cours		Achevée	30					- Réduction des visites au service d'urgence par des patients ayant une cote de 3 à 5 sur l'Échelle canadienne de triage et de gravité - Mise en œuvre complète du programme de l'Équipe d'intervention infirmière dans tous les foyers de soins de longue durée du RLISS du Sud-Est pour aider à améliorer les indicateurs de qualité pour les résidents (p. ex. soins des plaies, % de résidents qui prennent des antipsychotiques, chutes, etc.) - Amélioration ou adoption uniforme des services de l'Équipe d'intervention infirmière partout dans la région : utilisation de nouveaux services (échographes et systèmes de balayage Doppler)	✓	✓	✓
Stratégie régionale intégrée de prévention et gestion des chutes	Collaborer avec la santé publique et des intervenants clés pour élaborer une stratégie régionale intégrée de prévention et de prise en charge des chutes avec un plan de mise en œuvre progressive	En cours	70	Achevée	30					- Stratégie régionale élaborée et approuvée - Plan de mise en œuvre triennal élaboré - Mise en œuvre en 2016-2017, 2017-2018, 2018-2019	✓	✓	✓

Initiative	Description	Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019		Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
		État	%	État	%	État	%	État	%		Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Accessibilité aux services en français et soins adaptés sur le plan culturel											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Plan d'action conjoint annuel - Stratégie triennale	Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action conjoint annuel en collaboration avec l'entité de planification des services de santé en français et le RLSS de Champlain			En cours	30	En cours	60	Achevée	10	• La mise en œuvre de chaque objectif du plan d'action conjoint annuel est évaluée et présentée au comité de liaison.	✓	✓	✓
Conformité des fournisseurs de services de santé (FSS) à l'égard des obligations en matière de planification locale des services en français	S'assurer que des obligations locales relativement aux services en français sont incluses dans l'entente de responsabilisation des fournisseurs de services de santé (FSS) et respectées par ces derniers	Achevée	100	Achevée	100	Achevée	100	Achevée	100	• La surveillance du rendement des FSS identifiés est soutenue par des rapports d'étape concernant les plans de mise en œuvre des services en français, et démontre les progrès réalisés dans l'exécution du plan de désignation.			✓

		Exercice 2015 2016		Exercice 2016 2017		Exercice 2017 2018		Exercice 2018 2019					
Initiative	Description	État	%	État	%	État	%	État	%	Mesure	Harmonisation avec les objectifs fondamentaux du PSSI4 :		
Soins palliatifs											Objectif 1	Objectif 2	Objectif 3
Mise en œuvre du plan de travail pour les soins palliatifs	La mise en œuvre du plan de travail pour les soins palliatifs 2015-2018 du Sud-Est est en cours et s'adaptera à n'importe laquelle des directives et/ou cibles provinciales.	En cours	10	En cours	60					- Les mesures de rendement provincial seront élaborées en suivant les conseils du Réseau des soins palliatifs de l'Ontario (RSPO). - Capacité accrue des patients qui reçoivent des soins palliatifs de mieux prendre en charge leurs soins à domicile - Réduction de la dépendance envers les soins actifs pour les patients qui reçoivent des soins palliatifs.	✓	✓	✓

2.2 Stratégie de gestion et d'atténuation des risques

L'atteinte des objectifs énoncés dans le présent document exige que plusieurs modifications soient apportées dans différents domaines. Ces modifications, de portée et d'incidence variables, présenteront comme c'est souvent le cas des défis importants. Pour faciliter ces transitions, une stratégie de gestion du changement efficace est essentielle. Cette approche reflétera le contexte local, de façon à favoriser une mise en œuvre fructueuse.

Risque	Stratégie d'atténuation
Résistance aux modèles de soins transformateurs.	Réitération de l'importance de mettre sur pied un système de soins de santé qui soit vraiment centré sur le client et orienté vers la valeur, tout en reconnaissant les difficultés associées à la transition des modèles historiques actuels.
Priorités concurrentes et contraintes en matière de ressources susceptibles d'entraver la mise en œuvre.	Recours à une approche progressive pour les projets plus complexes, afin d'éviter l'épuisement et les problèmes sur le plan des ressources.
Possibilité d'incitatifs contrariants inconnus suscitant de mauvais comportements.	Échanger avec les fournisseurs, le personnel de première ligne et d'autres intervenants pour l'examen continu de l'environnement d'exploitation et de financement, de façon à réduire les circonstances de ce genre (ou à les atténuer lorsqu'elles sont cernées).
Capacité et (ou) volonté limitées d'explorer les facteurs influant sur la santé au-delà du système de soins de santé.	Les fournisseurs seront encouragés à explorer des partenariats au-delà de leurs frontières traditionnelles, en vue d'établir une culture de santé et de bien-être communautaires.

2.3 Facteurs habilitants

Un certain nombre de facteurs habilitants qui seront manifestement indispensables à la réalisation des objectifs sont énoncés dans ce plan d'activités annuel. Comme nous l'avons indiqué précédemment, la réussite de notre plan sera directement liée à notre objectif qui consiste à accorder la priorité aux patients, en insistant particulièrement sur la santé publique et la planification fondée sur la population.

Voici les trois plus importants facteurs habilitants relevés :

Une attention particulière et soutenue aux personnes âgées et aux autres patients ayant des besoins de santé complexes

Répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables constitue l'essence même de l'approche Priorité aux patients. Tous les aspects des soins communautaires seront améliorés, en s'assurant que, dans la mesure du possible, les patients puissent recevoir les soins dont ils ont besoin plus près de leur domicile. Un système de prestation des soins de santé plus centré sur le patient qui offre des soins plus homogènes sera créé. De plus, un plan de soins coordonnés partageable et accessible que pourront utiliser les fournisseurs et les patients sera approuvé pour les patients ayant des besoins de santé complexes.

La participation de différents types de fournisseurs et d'organismes de soins de santé et de services sociaux

Toute réussite que nous connaîtrons reposera sur l'expertise et l'engagement extraordinaire des fournisseurs de soins de santé de la région du Sud-Est. Les priorités seront atteintes en travaillant en étroite collaboration avec ces fournisseurs à la prestation d'un certain nombre de programmes et d'initiatives, et en appliquant les leçons tirées d'initiatives antérieures afin d'améliorer la mise en œuvre et la durabilité des initiatives en cours et nouvelles. L'établissement et le maintien de relations de collaboration avec des fournisseurs de soins, des partenaires et des intervenants se poursuivront, tout en mobilisant nos communautés et en encourageant la réflexion et la planification au niveau du système. Bien que le changement soit une variable stable, des occasions seront cernées pour aider les fournisseurs à gérer avec succès ce changement, à s'y adapter et à prospérer.

Le maintien d'une approche régionale qui favorise la normalisation et la cohérence, mais offrant aussi une certaine flexibilité

Des processus et des outils normalisés seront mis au point, et une prestation uniforme sera fortement recommandée (lorsque des ressemblances existent), tout en utilisant des données pour soutenir les différentes applications dans l'ensemble de la région. L'encouragement de l'application des principes d'amélioration de la qualité et l'utilisation de données pour orienter les efforts d'amélioration de la qualité permettront d'assurer une solide gestion du rendement. Les fournisseurs, le RLIS du Sud-Est et le MSSLD seront ainsi en mesure d'évaluer la valeur de nos efforts collectifs.

3.0 Activités et dotation en personnel du RLISS

L'allocation de base des activités du RLISS établit les ressources financières annuelles avec lesquelles le RLISS finance les dépenses de fonctionnement internes et les ressources en personnel. Les exigences relatives aux ressources de fonctionnement sont harmonisées avec les lignes directrices du ministère visant un PAA, qui indique que le plan d'activités annuel (PAA) 2016 doit utiliser les fonds alloués pour l'année à venir. Il ne s'agit pas d'une demande de nouveau financement.

Le présent PAA a été élaboré à partir des hypothèses clés ci-après pour la période de planification de trois ans qui débute en 2016-2017 :

- l'allocation du financement établit le niveau de référence pour la période de planification sans augmentation des revenus prévue;
- le RLISS doit respecter une démarche de « budget équilibré ». Toute pression constatée sera atténuée avec le financement reçu;
- le nombre d'employés équivalent temps plein (ETP) demeure constant au cours de la période de planification;
- la stratégie de rémunération s'harmonise avec l'approche provinciale et les directives du ministère;
- le RLISS collabore avec le MSSLD concernant les dépenses liées à divers programmes complémentaires financés pour s'assurer que ces initiatives disposent des ressources adéquates.

South East LHIN Operations Spending Plan - 2017 ABP				
Fonctionnement du RLISS – Sous-catégories	2015/16 Réel	2016/17 Plan	2017/18 Dépenses prévues	2018/19 Dépenses prévues
Fonds de fonctionnement	4,552,826	4,543,169	4,543,169	4,543,169
Salaires	2,788,126	2,908,904	2,865,515	2,941,023
Employee Benefits				
HOOPP	303,353	304,169	300,964	308,526
Autres avantages sociaux	319,179	365,002	361,157	370,231
Total Avantages sociaux	622,532	669,171	662,121	678,758
Transport et communication				
Déplacement du personnel	107,046	100,000	100,000	100,000
Déplacement du conseil d'administration	10,760	16,000	16,000	16,000
Communication	54,688	55,000	55,000	55,000
Autre transport et communication	2,826	1,000	1,000	1,000
Total Transport et communication	175,320	172,000	172,000	172,000
Services				
Hébergement	201,101	198,048	198,048	198,048
Publicité	17,189	16,500	16,500	16,500
Opérations bancaires	9,682	8,140	6,540	4,740
Honoraires des experts-conseils	17,618	31,300	31,300	41,300
Location d'équipement	784	1,000	1,000	1,000
Indemnités quotidiennes, conseil d'administration	75,600	68,000	68,000	68,000
Assurance - fonctionnement	5,399	7,200	7,200	7,200
Coûts partagés - RLISS	309,098	305,920	305,920	305,920
Partenariat des RLISS	37,698	47,500	47,500	47,500
Autres dépenses de réunion	42,435	19,900	19,900	19,900
Autres coûts - conseil d'administration	11,680	20,000	20,000	20,000
Frais d'impression et de traduction	14,944	27,000	27,000	29,000
Perfectionnement du personnel	68,067	58,220	58,220	58,220
Autres services		(97,233)	(45,195)	(147,540)
Total Services	811,295	711,495	761,933	669,788
Approvisionnement et équipement				
Matériel informatique	31,909	34,100	34,100	34,100
Autres approvisionnement et équipement	61,140	47,500	47,500	47,500
Total Approvisionnement et équipement	93,049	81,600	81,600	81,600
Dépenses en immobilisations	62,052			
Fonctionnement du RLISS : total des dépenses	4,552,375	4,543,169	4,543,169	4,543,169
Écart (déficit)	451	-	-	-

Plan de dotation du RLISS (équivalent temps plein – ETP)
SE LHIN Operations Schedule E - 2017 Budget Plan

Poste	2014/15 Actual	2015/16 Actual	2016/17 Plan	2017/18 Outlook	2018/19 Outlook
Chef de la direction	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint exécutif au chef de la direction	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Coordonnateur du conseil d'administration	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Réceptionniste – adjoint	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
Responsable des communications	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Agent de communication	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Rédacteur	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Directeur, services généraux/contrôleur	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Agent des finances, services généraux	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint, services généraux	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Réceptionniste – adjoint	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
Chef de l'exploitation	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint administratif principal	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Directeur, optimisation du rendement	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Conseiller principal, rendement et contrats	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Analyste financier principal*	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Conseiller principal	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Analyste financier	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint de projet - (2)	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Agent administratif	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60
Directeur, financement des FSS et affectations	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Agent des finances, FSS	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint de projet - (3)	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Agent administratif	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40
Directeur, gestion du savoir	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Analyste principal de données et conseiller en intégration	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Concepteur de la base de données et conseiller en matière d'aide à la décision	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint de projet - (4)	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Directeur, développement du système de santé	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Responsable de la conception du système de santé et de la mise en œuvre	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Conseiller en planification et en intégration	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Conseiller en intégration	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Adjoint de projet - (5)	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Total partiel de la dotation (ETP) du RLISS	32.00	32.00	32.00	32.00	32.00

HF0	Coordonnateur des partenariats communautaires, ProfessionsSantéOntario	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
FLS	Coordonnateur des services en français	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
ER/ALC	Conseiller principal, responsable du rendement, SU et ANS*	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
eHealth	Directeur principal, Technologies habilitantes	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Responsable principal des projets	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Responsable principal des programmes	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Agent administratif	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
CDM	Conseiller principal, conception et mise en œuvre	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Épidémiologiste	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Facilitateur de l'amélioration de la qualité et de la mise en œuvre (1) (2) (3)	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
	Adjoint de projet	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Médecin responsable de la gestion des maladies chroniques	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
	Endocrinologiste	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50
Terme Spécialistes du contrat						
PC	Soins primaires Chef des soins primaires	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
HL	Chef des maillons santé	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00
ED	Chef des services des urgences	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
CC	Chef des soins intensifs	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
HPC	Planificateur des soins palliatifs	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
CSR	Conseiller de projet, spécialiste	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Coordonnateur (1) (2)	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
KM	Analyste principal de données et conseiller en intégration	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Total partiel des ETP des initiatives du RLISS		19.55	19.35	19.35	19.35	19.35
Total des ETP du RLISS du Sud-Est		51.55	51.35	51.35	51.35	51.35
Total de l'effectif du RLISS du Sud-Est (fonctionnement et projets)		57.00	57.00	57.00	57.00	57.00
Commentaires – Le plan présenté ci-dessus reflète la situation actuelle. Il peut être modifié dans le cadre de l'élaboration du plan stratégique des ressources humaines du RLISS du Sud-Est et en fonction d'initiatives du ministère non encore déterminées. Même si les initiatives font l'objet d'un financement distinct de celui du financement du RLISS, elles sont présentées ci-dessus en raison de leurs retombées financières et non financières sur le fonctionnement du RLISS.						

4.0. Plan de communication intégré

Objectifs opérationnels du PAA

Présenter des initiatives et des projets particuliers prévus en 2016-2017 qui contribueront aux objectifs ci-dessous de notre PSSI 4 :

- Obtenir de meilleurs résultats pour les patients grâce à un accès plus équitable à des soins de qualité.
- Améliorer l'expérience des soins de santé en favorisant un continuum de soins intégré et centré sur le patient.
- Travailler avec les partenaires pour mettre sur pied un système de soins de santé responsable et à rendement élevé.

Objectifs du plan de communication du PAA 2016-2017

- Sensibiliser tous les intervenants et le grand public à ce qui suit :
 - a. le rôle que joue le RLISS du Sud-Est dans la transformation du système de soins de santé de l'Ontario au moyen des objectifs opérationnels du présent PAA;

- b. les objectifs fixés et les projets en cours dans le RLISS du Sud-Est pour atteindre l'objectif susmentionné;
 - c. la valeur et la crédibilité du RLISS du Sud-Est, ainsi que sa capacité à diriger et à gérer la transformation du système de santé dans la région du Sud-Est;
 - d. l'harmonisation des objectifs du RLISS du Sud-Est avec les priorités provinciales énumérées dans *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*;
 - e. la transformation continue des RLISS et les progrès réalisés aux échelles locale et provinciale pour planifier la mise en œuvre potentielle de *Priorité aux patients*.
- Renseigner tous les intervenants au sujet des progrès réalisés à l'égard des initiatives locales, et les tenir à jour, notamment :
 - a. le projet des services hospitaliers;
 - b. la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées;
 - c. la réorganisation de la lutte contre les dépendances et de la santé mentale;
 - d. le renouvellement des soins primaires.
- Former les fournisseurs de services de santé et accroître leur sensibilisation relativement :
 - a. à la responsabilité partagée du RLISS du Sud-Est et des fournisseurs de services de santé à l'égard de la transformation du système de santé;
 - b. à leur habilitation à participer activement à la transformation et à en devenir ses ambassadeurs;
 - c. aux buts et objectifs du PSSI 4, et à la façon dont ils peuvent harmoniser leurs plans stratégiques et leurs objectifs respectifs;
 - d. à la planification continue visant à soutenir la mise en œuvre potentielle de *Priorité aux patients* à l'échelle de la province.
- Ajouter aux liens positifs existants avec les représentants des médias de la région du Sud-Est, et faire valoir que le RLISS mène ses activités de manière ouverte et transparente et respecte la nécessité d'une réponse exacte en temps opportun.
- Inspirer la confiance chez les Ontariens à l'égard :
 - des progrès réalisés pour améliorer l'accès aux services de santé;
 - des progrès réalisés pour améliorer l'expérience des patients;
 - du système qui est durable et géré efficacement, et qui optimise les ressources des contribuables;
 - du système qui est transparent.

Plan de communication – Contexte

Le document *Priorité aux patients : Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* (2015) repose sur le *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* (2012), qui plaçait les RLISS au centre de la transformation du système de santé. *Priorité aux patients* décrit les RLISS comme étant des acteurs clés

de la mise en œuvre des changements positifs au sein du système de soins de santé, et de celle des objectifs provinciaux relatifs à l'accès, au contact, à l'information et à la protection.

En décembre 2015, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a publié le document *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario*, qui propose d'élargir le rôle des RLISS de sorte qu'ils assument la responsabilité des soins à domicile et en milieu communautaire ainsi que l'intégration du système, accroissent leur participation aux soins primaires et améliorent leurs liens avec la planification de la santé de la population. Au cours de l'exercice 2016-2017, le RLISS entreprendra un processus de planification et de participation continu visant à comprendre et à orienter la mise en œuvre potentielle de son rôle élargi.

Dans l'exercice de son rôle actuel et futur en tant que gestionnaire du système de santé local, le RLISS du Sud-Est continuera de concentrer les efforts de planification sur la collaboration avec des partenaires pour s'assurer que les patients de l'ensemble de la région aient un accès équitable aux services dont ils ont le plus besoin, à domicile et dans leur communauté.

Les RLISS ont un rôle évolutif essentiel à jouer dans la prestation de soins plus efficaces et plus coordonnés aux patients et à leur famille, tout en demeurant responsables et transparents envers la population.

Approche stratégique

Voici les stratégies qui serviront à atteindre les objectifs de communication :

- Présenter le RLISS du Sud-Est comme un précieux joueur clé de la transformation du système de santé de l'Ontario et le chef de file de la transformation du système de santé dans la région du Sud-Est.
- Créer et tirer parti des possibilités de bâtir des relations, de mettre en valeur la réputation et d'établir la crédibilité du RLISS du Sud-Est auprès de tous les publics.
- Indiquer la manière dont les initiatives du RLISS du Sud-Est appuieront la vision du gouvernement de l'Ontario en matière de soins de santé – comme les diverses initiatives *Priorité aux patients*, ainsi que d'autres stratégies provinciales ciblées.
- Veiller à ce qu'une participation communautaire efficace et sensée soit présente dans tous les aspects de la transformation organisationnelle, ainsi qu'aux moments les plus appropriés du processus de planification opérationnelle ou de programme.

Publics cibles

Premier

- Le personnel et le conseil d'administration du RLISS du Sud-Est
- Les fournisseurs de services de santé partenaires du RLISS du Sud-Est
- Les médecins, les professionnels de la santé et les organismes associés
- Tous les résidents de la région du Sud-Est, y compris les députés, les administrations régionales et municipales et leurs membres

Deuxième

- Tous les autres intervenants qui sont touchés par les politiques, les mesures et les programmes du RLISS du Sud-Est
- D'autres organismes locaux et commerciaux et leur personnel

Troisième

- Les autres associations médicales et communautaires de la province aptes à transmettre les messages aux publics cibles et à l'ensemble de la communauté

Tactiques

Afin de contribuer à la réalisation des buts et des objectifs de communication fixés dans le présent plan, les activités ci-dessous sont recommandées :

1. **Communications internes proactives – Mises à jour régulières entre le RLISS du Sud-Est / et son personnel et entre ce dernier et les membres du conseil**
L'équipe du RLISS du Sud-Est participera à des réunions périodiques prévues et (ou) au besoin pour s'assurer que les employés de tous les paliers sont au courant de l'état d'avancement de la transformation du système aux échelles locale et provinciale et des répercussions potentielles sur l'organisme, ainsi que de l'évolution des projets opérationnels et de la planification. Des efforts seront faits pour veiller à ce que tous les employés soient informés de tous les progrès et de toutes les approbations au niveau de la province ou du conseil au moyen de mises à jour transmises par le directeur général ou le bureau des communications.
2. **Communications proactives avec les fournisseurs de services de santé**
Le RLISS du Sud-Est s'efforcera de maintenir des communications ouvertes, proactives et ciblées avec tous les fournisseurs de services de santé financés et partenaires au moyen de mises à jour/communiqués officiels, afin de s'assurer que tous les partenaires locaux soient tenus au fait des progrès réalisés aux échelles provinciale et locale en ce qui a trait à la transformation du système, ainsi que des mises à jour continues concernant les projets et la planification.
3. **Partage conscient des renseignements avec les partenaires**
Le RLISS du Sud-Est s'efforcera de maintenir un partage des renseignements proactif et en temps opportun avec le MSSLD, le Bureau du ministre et d'autres partenaires provinciaux, le cas échéant – en ayant l'objectif commun de gérer les enjeux de façon informée et réceptive en visant la réalisation des objectifs provinciaux et locaux.
4. **Investissement dans une relation accessible avec les médias et le public**
Le RLISS du Sud-Est émettra régulièrement des communiqués de presse et organisera des événements médiatiques/publics pour souligner les réalisations en cours au sein du RLISS, en démontrant de quelle façon elles sont avantageuses pour les résidents de cette région et comment elles s'inscrivent dans la vision de la province en matière de soins de santé. Le personnel du RLISS du Sud-Est fournira en temps opportun des réponses précises aux demandes/plaintes du public conformément à la procédure de traitement des compliments, des plaintes et des demandes.

5. Participation aux événements des intervenants

Dans la mesure du possible et s'il y a lieu, les membres du conseil et le personnel du RLISS du Sud-Est participeront aux événements des intervenants dans l'ensemble de la région du Sud-Est, notamment aux ouvertures d'établissements, aux annonces de financement et aux cérémonies de première pelletée de terre.

6. Présence lors de foires sur la santé et d'activités publiques particulières

Lorsque cela est approprié, les membres du conseil et le personnel du RLISS du Sud-Est participeront à des foires sur la santé, des conférences ou d'autres activités publiques d'importance qui offrent une occasion de mettre en valeur les réalisations et les progrès du RLISS. Les membres du conseil et le personnel du RLISS du Sud-Est cernent de façon proactive les occasions de prendre la parole dans le cadre de certains rassemblements sectoriels et publics pour réaliser les objectifs susmentionnés.

7. Échanges avec les conseils régionaux et municipaux, et avec les députés

Le personnel de direction et opérationnel s'efforcera de rencontrer les conseils régionaux, municipaux et citoyens ainsi que les députés de l'ensemble du Sud-Est, au besoin, pour fournir des mises à jour sur le rôle et les réalisations du RLISS, tout en expliquant comment celles-ci pourraient avoir des répercussions sur leurs propres circonscriptions. Dans la mesure du possible, le travail de sensibilisation aura lieu auprès des députés à des fins d'inclusion dans les communiqués de presse et les événements médiatisés à venir.

8. Maintien d'une présence pertinente sur le Web

La gestion des mises à jour régulières du site Web du RLISS du Sud-Est et des médias sociaux Facebook et Twitter permettra de s'assurer que les intervenants et le public reçoivent de l'information exacte en temps opportun.

9. Participation aux séances de gouvernance collaborative

Le conseil d'administration du RLISS du Sud-Est participera aux séances de gouvernance collaborative de l'ensemble de la région pour faciliter une conversation ouverte et continue à l'échelle provinciale.

Messages clés

Bien que différentes situations et différents projets et enjeux exigeront des messages précis et ciblés, en général, les messages clés du RLISS du Sud-Est pour 2016-2017 sont les suivants.

Le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* établit des objectifs clairs et ambitieux pour le système de soins de santé de l'Ontario afin de placer les patients au cœur du système de soins de santé en améliorant leur expérience des soins de santé :

- **Accès** – Améliorer l'accès – en offrant un accès plus rapide aux soins appropriés.
 - **Contact** – Faire le contact avec les services – en prodiguant des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients; fournir de meilleurs soins à domicile et en milieu communautaire.
 - **Information** – Soutenir les gens et les patients – en offrant l'éducation, l'information et la transparence dont ils ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé.
 - **Protection** – Protéger notre système de santé public universel – en prenant des décisions fondées sur la valeur et la qualité, afin de veiller à la viabilité du système pour les générations à venir.
- La priorité aux patients signifie une expérience de soins intégrée pour les patients faisant preuve de compassion et un accès plus rapide aux services de santé de qualité pour tous les Ontariens.
 - *Priorité aux patients : Une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario* propose, comme prochaine étape logique dans le cadre du plan d'action *Priorité aux patients*, une voie à suivre pour un meilleur accès aux soins, peu importe l'endroit où vous vivez, en améliorant les liens entre les services de soins de santé.

En structurant notre système différemment, le RLISS du Sud-Est travaille avec des partenaires des soins de santé à faire passer nos patients en premier, en leur offrant des soins simplifiés et une meilleure valeur pour les ressources des contribuables.

Grâce à ces modifications, nous nous attendons à voir :

- un système collaboratif axé sur le patient;
- une réduction des temps d'attente et un accès plus rapide au médecin de famille;
- une diminution du nombre de visites inutiles aux salles d'urgence et de réadmissions à l'hôpital;
- une baisse de la dépendance aux hôpitaux en tant que source de soins primaires;
- de meilleures relations avec les médecins de soins primaires et les secteurs des soins à domicile et en milieu communautaire;
- la prestation de soins aux patients à l'endroit et au moment les plus appropriés;
- une expérience de soins intégrée pour les patients et faisant preuve de compassion.

Le RLISS du Sud-Est est déterminé à obtenir de meilleurs résultats grâce à un accès plus équitable à des soins de qualité.

Pour accomplir cette transformation, nous continuerons de travailler avec des partenaires locaux et provinciaux à modifier le système de soins de santé de façon à ce que les besoins des patients passent avant tout :

- en continuant de maintenir des ententes de responsabilisation et de rendement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les fournisseurs de services de santé dans l'ensemble de la région, de sorte que le rendement demeure conforme aux plus hautes normes possible;
- en améliorant ou officialisant les partenariats avec des secteurs précis – comme les soins en milieu communautaire et la santé publique – de sorte qu'ils puissent jouer un rôle actif dans les changements que connaîtra le système;
- en renforçant le rôle des organismes communautaires et en encourageant une intégration qui soutient les besoins du patient.

Le RLISS du Sud-Est s'engage à améliorer l'expérience des soins de santé en favorisant un continuum de soins intégrés et centrés sur le patient.

Le RLISS du Sud-Est est résolu à rendre l'expérience de soins plus harmonieuse et à faire en sorte qu'il soit plus facile, pour les patients, de parcourir le système :

- en élaborant et en instaurant des normes et des structures cohérentes, en partenariat avec la province;
- en améliorant les communications et les liens entre les fournisseurs de soins de santé primaires, les hôpitaux, les soins à domicile et en milieu communautaire et le patient et sa personne soignante;
- en cernant les lacunes actuelles dans le système de soins de santé et en travaillant avec les fournisseurs de services de santé et les utilisateurs du système afin de mettre au point des solutions pour y remédier.

Le RLISS du Sud-Est travaille avec des partenaires pour mettre sur pied un système de soins de santé responsable et à rendement élevé.

- Le RLISS du Sud-Est réunit des partenaires des soins de santé pour mettre au point des solutions de collaboration novatrices favorisant le mieux-être et une meilleure expérience pour les patients.

Outils et techniques

Activité de communications	Échéancier	Responsabilité	Contexte
Notes de service/mises à jour internes du RLISS	Au besoin	Besoin cerné par la direction et (ou) les responsables de programme, soutien des Communications pour la préparation et la diffusion	Pour s'assurer que l'ensemble du personnel du RLISS du Sud-Est est au courant des développements à l'échelle provinciale et locale et de leur incidence potentielle sur l'organisme.
Notes de service, communiqués ou bulletins destinés aux fournisseurs de services de santé	Au besoin, en fonction des projets/problèmes	Besoin cerné par la direction et (ou) les responsables de programme, soutien des Communications pour la préparation et la diffusion.	Pour faire en sorte que les FSS demeurent informés de l'état des projets et des progrès réalisés dans le cadre de ceux-ci, et (ou) des développements à l'échelle du RLISS ou de la province qui pourraient avoir une incidence sur leurs clients ou sur la prestation des services.
Relations avec les médias – Communiqués de presse et (ou) événements médiatiques	Selon les besoins, pour souligner/promouvoir les activités/événements du RLISS du Sud-Est	Préparation par les Communications, documentation fournie par le secteur de programme.	Pour sensibiliser les auditoires internes et externes aux réalisations, aux développements ou aux changements importants et en faire la promotion auprès d'eux.
Histoires de succès	Aussi souvent que possible, s'il y a lieu	Détermination et création du produit le plus approprié par les responsables de programme, en collaboration avec les Communications	Aux fins de diffusion interne et externe, sous différentes formes. Les histoires de succès conféreront un caractère personnel aux changements apportés au système, pour aider tous les auditoires à comprendre l'avantage de la transformation du système pour l'utilisateur final.
Conférences/expositions – Participation	Selon les besoins	Participation du secteur de programme approprié	Pour permettre le perfectionnement des employés tout en procurant une meilleure compréhension des pratiques exemplaires provinciales, en présentant les développements et réalisations au sein du RLISS du Sud-Est et en en faisant la promotion.
Présentation d'exposés	Selon les besoins	Détermination des possibilités par le directeur général et les directeurs principaux, soutien des Communications dans la préparation de notes d'allocution si nécessaire	Pour accroître la visibilité du RLISS du Sud-Est, du système de soins de santé, de la transformation continue et (ou) des développements liés aux projets du RLISS du Sud-Est.
Échanges avec des conseils régionaux, municipaux et de citoyens, et des députés	L'objectif est de rencontrer régulièrement ces groupes et de donner, régulièrement, des présentations à leur	Chef de la direction et président du conseil d'administration du RLISS du Sud-Est, les Communications offrant un soutien et assurant la coordination au besoin	Rencontrer ces parties ou donner des présentations à leur intention comme il convient, pour s'assurer qu'elles demeurent au courant du rôle du RLISS du Sud-Est et informées des développements et réalisations au sein de celui-ci qui influenceront sur leurs électeurs.

	intention, selon les disponibilités		
Rapports du conseil d'administration	À la suite des réunions mensuelles régulières du conseil	Communications, avec les commentaires/la participation des membres du conseil du RLISS du Sud-Est, dans la mesure du possible	Pour fournir aux auditoires internes et externes un résumé des développements survenus et des approbations obtenues à chaque réunion du conseil d'administration.
Gestion et mise à jour du site Web	En permanence	Communications	Préparation et publication de matériel par secteur de programme, avec vérification du contenu et du ton du message par les Communications
Rapport annuel du RLISS du Sud-Est	Rapport final imprimé rendu disponible, au plus tard, le 30 juin chaque année	Coordination de l'élaboration du document et de son contenu et vérification des faits par les Communications; données fournies par le secteur de programme	Pour procéder à l'évaluation annuelle des réalisations du RLISS du Sud-Est, comparativement aux résultats attendus décrits dans le plan d'activités annuel pour la même année.
Réponse centralisée aux compliments/plaintes	Conformément à la procédure concernant les compliments/plaintes	Coordination assurée par les Communications, renseignements pour les réponses fournis par le secteur de programme, selon les besoins	Pour répondre de façon ouverte et transparente aux demandes de renseignements du public.
Demandes liées à la LAIPVP	Selon les besoins, dans les délais prévus par la LAIPVP	Coordination des réponses par les Communications, avec les commentaires du secteur de programme, dans les délais prévus	Pour répondre de façon ouverte et transparente aux demandes de renseignements du public relevant de la LAIPVP.
Avertissement/demandes de renseignements/d'analyse du MSSLD	Selon les besoins, si nécessaire	Coordination par les Communications, avec les commentaires du secteur de programme	Informar le MSSLD de potentiels changements dans les services des FSS ou les répercussions et de potentielles questions d'intérêt pour les médias, de façon à assurer une communication cohérente de l'information. Répondre aux demandes de renseignements du MSSLD de façon rapide et efficace, ce qui contribuera à la mise en œuvre des initiatives provinciales tout en favorisant une gestion proactive des problèmes.
Coordination des services en français	Selon les besoins, aux fins de poursuite des objectifs du RLISS du Sud-Est en matière de services en français	Coordonnateur des services en français, avec les conseils de l'équipe des Communications s'il y a lieu	Faire converger les efforts déployés par le coordonnateur des services en français et l'équipe des Communications, pour progresser dans l'atteinte des objectifs locaux en matière de services en français.
Collaboration entre les conseils	Au besoin	Conseil d'administration du RLISS du Sud-Est	Maintenir un dialogue ouvert entre le conseil d'administration du RLISS du Sud-Est et les conseils des FSS.

Évaluation

Une évaluation officielle exhaustive des efforts de communication du RLIS sera menée à l'interne. L'évaluation comprendra les mesures suivantes :

- **Sensibilisation/compréhension des employés** – Une évaluation officielle continue servira à déterminer la sensibilisation des employés par rapport aux initiatives locales et provinciales et leur compréhension de ces mêmes initiatives. Des sondages officiels pourraient être menés, suivant les besoins, pour une évaluation/analyse ciblée.
- **Sensibilisation/compréhension des intervenants** – Des sondages pourraient être menés, au besoin, pour évaluer la sensibilisation et la compréhension parmi les intervenants et l'efficacité des approches/canaux de communication.
- **Sensibilisation/compréhension du public** – Des occasions de rétroaction seront offertes aux participants suivant les besoins (en personne, par sondage ou en ligne) pour évaluer la compréhension et l'efficacité des moyens de communication et des messages.
- **Média** – Surveillance et évaluation de la couverture médiatique liée aux initiatives provinciales et locales du RLIS.
- **Site Web** – Recours à l'analytique pour surveiller et mesurer le trafic sur le site Web.
- **Médias sociaux** – Croissance/suivi de comptes sur les médias sociaux et surveillance des niveaux d'activité sur ces mêmes médias par analytique.
- **Participation communautaire** – Dialogue continu avec des participants communautaires, selon les besoins, pour assurer des lignes de communication ouvertes sur le processus et les prochaines étapes.

4.1 Plan annuel de participation communautaire

Le RLISS du Sud-Est est déterminé à améliorer le système de soins de santé pour en faire, par la transformation et le perfectionnement continus, un système intégré, accessible et durable offrant des soins de qualité. Afin que le système puisse être réceptif aux besoins de nos résidents et y répondre, nous sommes résolus à susciter un engagement significatif de la part de la communauté, qu'il soit question du public, de nouvelles communautés d'intervenants ou des communautés d'intervenants existantes.

Il convient de souligner que le présent document ne fait pas état de l'ensemble des activités de participation communautaire qui pourraient être organisées au cours de l'année à venir. Des « sous-plans » de participation communautaire seront plutôt élaborés aux fins de soutien à l'atteinte des objectifs généraux du plan annuel de participation communautaire, fournissant davantage de détails sur les activités pour des initiatives précises.

Objectifs en matière de participation communautaire pour 2016-2017

1. Amélioration et élargissement de la participation des soins primaires

Le RLISS du Sud-Est prévoit accroître la participation des soins primaires et des médecins de famille :

- En s'assurant que son personnel continue de rencontrer régulièrement les codirigeants des soins primaires et les dirigeants des maillons santé, de façon à garantir un flux d'information constant et une compréhension commune de ses priorités pour le système de soins de santé local.
- En s'assurant que son personnel continue de rencontrer, chaque trimestre, tous les directeurs généraux de centres de santé communautaire, de façon à garantir un flux d'information constant et une compréhension commune de ses priorités pour le système de soins de santé local.
- En veillant au maintien d'un flux d'information constant entre lui et les dirigeants/le personnel des communications des hôpitaux, pour se rapprocher des médecins qui n'appartiendraient à aucun autre groupe, comme les médecins rémunérés à l'acte, etc.
- En veillant à la poursuite des réunions trimestrielles du Conseil des soins de santé primaires du Sud-Est et au maintien du Forum sur les soins de santé primaires organisé annuellement.
- En cultivant et en améliorant les relations avec les praticiens de soins primaires locaux pour planifier et orienter la mise en œuvre potentielle de *Priorité aux patients*.

2. Amélioration de la participation communautaire auprès des fournisseurs de services de santé

Le RLISS du Sud-Est maintiendra et améliorera la participation des fournisseurs de services de santé :

- En consultant les dirigeants et le personnel des hôpitaux et en collaborant avec eux, par le maintien de relations positives dans le cadre du forum du Centre d'accès aux soins communautaires du Sud-Est et des administrateurs d'hôpitaux (réunissant des membres des sept organismes hospitaliers du RLISS du Sud-Est et du CASC du Sud-Est, des dirigeants cliniques et administratifs et le doyen de la faculté de médecine de l'Université Queen's) pour des projets continus et la réforme du système.
- En mobilisant les professionnels de la santé dans le cadre de forums comme le comité consultatif de professionnels de la santé et de rencontres individuelles régulières avec les dirigeants et (ou) le personnel opérationnel du RLISS.

- En organisant, avec des groupes de secteurs précis, des réunions régulières et selon les besoins, aux fins de communication proactive et productive de l'information et des pratiques exemplaires.
- En mobilisant le personnel du CASC à tous les échelons, pour cerner les réussites actuelles et les possibilités d'amélioration.
- En favorisant l'établissement et le développement de relations positives entre son conseil d'administration et les équipes de gouvernance des fournisseurs de services de santé dans l'ensemble de la région, par l'intermédiaire des travaux menés par le comité sur la gouvernance collaborative et les activités de participation communautaire du conseil d'administration.
- En améliorant la relation existante avec les bureaux de santé publique, tirant profit des réunions récurrentes déjà organisées pour soutenir la prestation des programmes de santé publique par la transformation du système.

3. Amélioration de la participation des communautés autochtones et francophones

Le RLISS du Sud-Est prévoit maintenir et améliorer la participation des populations sensibles sur les plans culturel et linguistique :

- En collaborant avec l'entité de planification des services de santé en français pour le RLISS du Sud-Est, le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (RSSFEO) afin d'établir, dans le cadre du plan d'action conjoint annuel, un plan de participation détaillé pour les services en français comprenant des critères et des outils propres à la communauté francophone, comme en fait état l'entente de responsabilisation entre le RSSFEO, le RLISS du Sud-Est et le RLISS de Champlain.
- En animant des réunions périodiques avec les partenaires fournisseurs de services de santé dans la région de Kingston, pour les appuyer dans la mise en œuvre de leurs plans concernant les services en français.
- En tirant parti de la viabilité et de la durabilité du comité consultatif de citoyens francophones, en partenariat avec le Réseau, en tant que véhicule pour les communautés francophones, afin d'orienter la planification de services de soins de santé appropriés du point de vue linguistique et d'assurer la représentation francophone au Conseil consultatif régional des patients du RLISS du Sud-Est.
- En demeurant – sa direction autant que son personnel – engagé auprès des Mohawks de la baie de Quinte, ainsi qu'auprès de la Nation métisse de l'Ontario et des autres intervenants autochtones.
- En entretenant un dialogue continu avec les communautés autochtones locales, pour organiser une série de séances de formation sur les compétences culturelles, l'objectif étant que ces communautés orientent l'élaboration des séances et les dirigent.
- En continuant à maintenir la participation du Réseau des RLISS sur les questions autochtones pour faire progresser les priorités provinciales, par l'intégration des résultats de la participation communautaire à l'échelle locale.

4. Collaboration avec les administrations locales

Le RLISS du Sud-Est prévoit maintenir et améliorer la participation des représentants des administrations locales :

- En encourageant et en organisant des rencontres entre le président de son conseil d'administration et chaque député dont la circonscription se trouve dans ses limites, pour faciliter la diffusion de l'information et les consultations.
- En organisant, chaque fois qu'il s'avère nécessaire d'établir des orientations pour des projets ou des initiatives du RLISS ou de mener des consultations municipales les concernant, des rencontres entre le président de son conseil d'administration et les dirigeants ou conseils municipaux ou des présentations auxquelles ils assisteront.
- En continuant à maintenir un dialogue permanent et ouvert entre les députés et tous les autres dirigeants municipaux et ses propres dirigeants/son personnel des communications, pour faciliter la participation des deux parties aux événements communautaires communs.

5. Maintien de la participation cohérente et valable du public

Le RLISS du Sud-Est prévoit maintenir la participation cohérente et valable du public :

- En actualisant et en continuant de maintenir une présence active sur Internet par l'intermédiaire de son site Web, au www.southeastlin.on.ca, et en veillant à ce que l'information sur toutes les assemblées publiques, tous les projets ou toutes les initiatives y soit bien visible, tant pour le grand public que pour les fournisseurs de services de santé et les médias.
- En promouvant une présence active sur les médias sociaux par l'intermédiaire de sa page Facebook, de son compte Twitter et de sa chaîne YouTube, pour informer des utilisateurs des médias sociaux aux profils démographiques diversifiés. Maintenir et accentuer la présence du RLISS du Sud-Est sur les médias sociaux accroîtra la sensibilisation du public à l'égard de ce dernier et de son site Web, et leur visibilité.
- Par l'intermédiaire de son Conseil consultatif régional des patients, formé en 2014 avec comme objectif initial d'orienter le projet des hôpitaux *Les soins de santé de l'avenir*.
- Par des sondages propres à tous les RLISS et propres au Sud-Est, au besoin, pour guider ses efforts de planification.

6. Direction par l'exemple – soutien de nos FSS dans le processus de participation communautaire

Le RLISS du Sud-Est prévoit soutenir nos FSS dans le processus de participation communautaire :

- En continuant à maintenir, à l'échelle de son territoire, une norme de pratiques exemplaires en matière de participation communautaire, s'efforçant d'assurer une participation cohérente et complète à tous les niveaux, et en mettant au point un système/une stratégie pour documenter la réussite de nos activités.
- En appliquant le paragraphe 16 (6) de la LISSL, en vertu duquel les fournisseurs de services de santé doivent faire participer leurs clients et leurs communautés de façon appropriée, par l'élaboration d'un processus de production de rapports et d'évaluation qui permet de surveiller et d'évaluer l'efficacité des activités planifiées et réalisées par notre organisme.
- En encourageant l'adoption de pratiques exemplaires en matière de participation communautaire à tous les échelons dans l'ensemble du RLISS du Sud-Est, par le maintien d'un soutien aux organismes qui pourraient avoir besoin d'aide et de conseils pour déterminer la meilleure démarche de participation communautaire ou établir leurs plans de participation communautaire.

Évaluation du plan annuel de participation communautaire 2016-2017

Le RLISS du Sud-Est évaluera l'efficacité des activités de participation communautaire :

- En évaluant son rendement réel en matière de participation communautaire par rapport à son plan annuel et en incluant un résumé de ces résultats dans chaque rapport annuel, en plus de les présenter annuellement à son conseil d'administration.
- En veillant à ce que la participation communautaire soit priorisée et intégrée aux plans de communication et de projets individualisés pour les grandes initiatives de planification qu'il entreprend.
- En travaillant avec son entité de planification des services de santé en français, le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (RSSFEO), afin d'évaluer le rendement du RLISS du Sud-Est par rapport au plan d'action conjoint annuel, par l'intermédiaire du rapport de recommandation.

71, rue Adam
Belleville (Ontario) K8N 5K3
Tél. : 613 967-0196 • Téléc. : 613 967-1341
Sans frais : 1 866 831-5446
www.southeastlin.on.ca