

RLISS du Sud-Est



Plan d'activités annuel du RLISS du Sud-Est 2018-2019

Table des matières

1.0	Introduction	5
1.1	Lettre d'accompagnement	5
1.2	Mandat et orientations stratégiques.....	7
1.3	Harmonisation avec les priorités décrites dans la lettre de mandat du ministre	8
	Transparence et responsabilisation	8
	Amélioration de l'expérience du patient	8
	Création de communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population ..	8
	Équité, amélioration de la qualité, uniformité et prestation des services en fonction des résultats	8
	Soins primaires.....	9
	Hôpitaux et partenaires.....	9
	Soins spécialisés	9
	Soins à domicile et en milieu communautaire	9
	Soins de longue durée.....	9
	Soins aux personnes atteintes de démence	9
1.4	Aperçu des activités et des programmes actuels et à venir du RLISS du Sud-Est.....	10
	Quatrième Plan de services de santé intégrés (2016-2019) : Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients.....	10
1.5	Analyse environnementale.....	11
	Sous-régions du RLISS	11
	Sous-régions du RLISS du Sud-Est.....	12
	Données démographiques.....	12
	Statut socioéconomique, comportements liés à la santé et état de santé	13
	Utilisation du système de santé	13
	Planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.....	14
2.0	Surveillance et gestion du système de santé	14
2.1	Transparence et responsabilisation.....	14
2.2	Améliorer l'expérience du patient	15
2.3	Créer des communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population	16
2.4	Amélioration de la qualité, uniformité et prestation des services en fonction des résultats	17
2.5	Équité.....	18
2.6	Faire des soins primaires complets le fondement du système de santé	20
2.7	Hôpitaux et partenaires	21

2.8 Améliorer l'accès aux soins spécialisés	23
2.9 Soins de longue durée	25
2.10 Soins aux personnes atteintes de démence	26
2.11 Santé mentale et lutte contre les dépendances	27
2.12 Innovation, technologies de la santé et solutions numériques pour la santé	29
3.0 Soins à domicile et en milieu communautaire fournis par le RLISS	32
3.1 Réduire les temps d'attente et améliorer la coordination	33
3.2 Renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire	34
3.3 Élargir l'accès aux soins palliatifs et en fin de vie	35
4.0 Services en français	36
Besoins en matière de services de santé en français et ressources bilingues.....	36
Mobilisation communautaire des francophones.....	36
Offre active de services en français et rendement à cet égard	37
Prestation de soins à domicile et en milieu communautaire en français	37
5.0 Peuples autochtones	37
6.0 Mesures de rendement.....	39
6.1 Transparence et responsabilisation	39
6.2 Améliorer l'expérience du patient.....	40
6.3 Créer des communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population	40
6.4 Équité, amélioration de la qualité, uniformité et prestation des services en fonction des résultats.....	40
6.5 Soins primaires.....	41
6.6 Hôpitaux et partenaires.....	41
6.7 Soins spécialisés	42
6.8 Soins de longue durée	42
6.9 Soins aux personnes atteintes de démence.....	42
6.10 Santé mentale et lutte contre les dépendances	42
6.11 Innovation, technologies de la santé et solutions numériques pour la santé	43
6.12 Soins à domicile et en milieu communautaire	43
6.13 Meilleurs services pour la communauté francophone et les peuples autochtones	44
7.0 Risques et plans d'atténuation	44
8.0 Tableaux des opérations et de la dotation en personnel du RLISS	46
Tableau A : Plan de dépenses du RLISS	46
Tableau B : Plan de dotation en personnel du RLISS (équivalents temps plein (ETP ¹)	48

9.0 Stratégie de communications intégrées	49
9.1 Publics principaux	49
9.2 Publics secondaires	49
9.3 Principales considérations.....	49
9.4 Plate-forme pour les messages.....	50
9.5 Objectifs de communication	50
9.6 Messages clés	51
À l'échelle provinciale	51
Sud-Est	51
9.7 Grands domaines prioritaires stratégiques	52
Orientations stratégiques.....	53
PSSI 2016-2019 et 2019-2021	54
9.8 Relations avec les intervenants (<i>y compris la planification sous-régionale</i>)	55
9.9 Tactiques	55
À l'interne	55
À l'externe	56
9.10 Évaluation	56
10.0 Participation communautaire.....	57
10.1 Participation des peuples autochtones	58
10.2 Participation de la communauté francophone desservie par le RLISS du Sud-Est	58

1.0 Introduction

1.1 Lettre d'accompagnement

26 février 2018

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

Monsieur,

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Sud-Est est heureux de présenter son plan d'activités annuel (PAA) 2018-2019, conformément à la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, au protocole d'entente entre le ministère et le RLISS, à l'Entente de responsabilisation ministère-RLISS ainsi qu'à la lettre de mandat de 2018-2019.

Nous nous inspirons de nos réalisations tout en adoptant une approche souple afin de nous adapter à l'évolution des besoins des résidents de la région. La *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* a jeté des bases solides sur lesquelles repose notre travail. Nous collaborerons avec les patients, les personnes soignantes, les familles et les intervenants de la communauté et du système afin d'apporter les changements importants prévus par la Loi et d'améliorer le système de santé.

Les projets, initiatives et travaux décrits dans le présent PAA respectent l'orientation donnée par le gouvernement provincial et appuient les objectifs communs visant à créer des communautés saines, à améliorer l'expérience du patient, à mettre un terme aux inégalités en matière de santé, à investir dans la promotion de la santé, à alléger le fardeau des maladies, y compris des maladies chroniques, à améliorer l'accès aux soins, à réduire les temps d'attente et à réduire les disparités dans le domaine de la santé.

Le RLISS du Sud-Est respecte la population diversifiée de la région, qui comprend des francophones et des Autochtones, particulièrement les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Une de nos principales priorités consiste à mobiliser davantage ces groupes, à renforcer les liens noués avec eux, ainsi qu'à collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les fournisseurs de services de santé.

Nous avons pris des engagements fermes dans tous les autres domaines, y compris la gestion financière responsable, afin de nous assurer que les programmes et les services sont efficaces, efficaces et viables pendant de nombreuses années.

Vous constaterez en prenant connaissance des objectifs et des plans d'action décrits dans le PAA de cette année que le RLISS du Sud-Est est bien placé pour poursuivre la transformation importante du système de santé ontarien et tenir son engagement de soutenir ce système et les résidents du Sud-Est et du reste de la province afin qu'ils obtiennent les meilleurs résultats possible en matière de santé.

Le PAA de 2018-2019 s'inspire de notre mission, qui consiste à « assurer la conception et la prestation de soins de qualité axés sur le patient ». Il aidera le RLISS du Sud-Est à concrétiser sa vision : « meilleur système, meilleurs soins ».

Si vous avez des questions ou des commentaires au sujet du présent PAA ou du travail accompli par le RLISS du Sud-Est, n'hésitez pas à communiquer avec moi par l'entremise du bureau du RLISS du Sud-Est.

Veuillez agréer, Monsieur, mes sincères salutations.



Brian Smith
Vice-président du conseil d'administration
Réseau local d'intégration des services de santé du Sud-Est

1.2 Mandat et orientations stratégiques



Vision

Meilleur système,
meilleurs soins.

Mission

Assurer la
conception et la
prestation de soins
de qualité axés
sur le patient.

Orientations

- Améliorer la qualité des soins et l'expérience vécue par les patients.
- Promouvoir l'équité en matière de santé et reconnaître l'impact des déterminants sociaux de la santé.
- Créer des communautés saines en réduisant et en améliorant les temps d'attente.
- Éliminer les silos entre les secteurs et les fournisseurs afin d'assurer des transitions harmonieuses.
- Utiliser les ressources et les capacités du système de façon efficace et efficiente.
- Appuyer l'innovation favorisant de nouveaux modèles de soins et les solutions numériques.

À quoi ressemble la réussite?

- Faire participer les patients à la planification et à la prestation des soins et tenir compte de leurs besoins et de leurs valeurs.
- Nouer des liens avec les partenaires de la santé publique et les communautés afin d'améliorer l'accès aux soins pour les personnes atteintes de maladies complexes ou à risque élevé et de faire en sorte qu'elles obtiennent de meilleurs résultats en matière de santé.
- Améliorer l'accès à des soins primaires complets qui permettent d'assurer une transition harmonieuse entre les soins primaires et les autres services sociaux et de santé.
- Réduire les temps d'attente pour les soins spécialisés et communautaires, les soins de spécialistes, les soins en santé mentale et liés aux dépendances, les soins à domicile et en milieu communautaire et les soins actifs.
- Mettre sur pied un système de santé axé sur la collaboration qui permet à la population de rester en santé plus longtemps à la maison et dans la communauté en intégrant les soins dans la région au sein des sous-régions.
- Mettre en place des technologies novatrices comme le portail de l'information intégrée sur la santé du Sud-Est afin de mieux coordonner la prestation de soins près du domicile des patients.
- Rendre des comptes aux bailleurs de fonds et à la communauté que nous desservons, notamment en prenant des décisions de façon transparente.
- Adopter des innovations en matière de soins des patients afin de créer un continuum des soins de santé efficient qui permet d'obtenir de meilleurs résultats.

Le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Sud-Est est chargé de la planification, de la gestion et du financement des soins de santé à l'échelle locale, ainsi que de la prestation et de la coordination des soins à domicile et en milieu communautaire. Il fait partie des 14 RLISS créés par le gouvernement de l'Ontario. Le RLISS du Sud-Est a pour mission d'assurer la conception et la prestation de soins de santé de qualité axés sur le patient afin de concrétiser sa vision « *Meilleur système, meilleurs soins* » et de répondre aux besoins des résidents de la région.

Le RLISS s'est engagé à assurer l'utilisation optimale des ressources en santé et à veiller à ce que les services de santé soient alignés sur les priorités régionales et provinciales et répondent aux besoins et priorités locaux. À cette fin, il continue de collaborer avec le ministère de la Santé et des

Soins de longue durée (MSSLD), les patients, les familles, les fournisseurs de services de santé et les innovateurs en matière de soins de santé afin de transformer le système de santé de l'Ontario aujourd'hui et à l'avenir.

En vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, les RLISS doivent élaborer un Plan de services de santé intégrés (PSSI), qui énonce la vision et les priorités de chaque RLISS. Ce document décrit les orientations que les RLISS prévoient prendre afin de réaliser ces priorités et de concrétiser ainsi leur vision régionale des soins de santé. Le RLISS du Sud-Est est guidé par le quatrième PSSI (2016 à 2019), intitulé *Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients*.

Les PSSI donnent un aperçu général de l'orientation proposée par les RLISS, tandis que les plans d'activités annuels (PAA) constituent des feuilles de route plus détaillées. Le PAA de 2018-2019 du RLISS du Sud-Est indique comment l'organisme atteindra les objectifs stratégiques énoncés dans le PSSI conformément aux attentes indiquées dans la lettre de mandat du ministre et aux exigences de la Directive concernant les organismes et les nominations.

1.3 Harmonisation avec les priorités décrites dans la lettre de mandat du ministre

Transparence et responsabilisation

Le RLISS du Sud-Est continuera de surveiller les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles de rendement du système de santé, de présenter des rapports à ce sujet et de gérer efficacement tous les risques opérationnels, stratégiques et financiers du RLISS, conformément aux priorités du gouvernement. De plus, il collaborera avec le ministère afin de définir des cibles de rendement permettant d'évaluer les activités de transformation et publiera des rapports sur les progrès réalisés et les résultats obtenus.

Amélioration de l'expérience du patient

Le RLISS du Sud-Est s'est engagé à améliorer l'expérience du patient en mettant en œuvre diverses initiatives portant notamment sur ce qui suit : participation accrue des patients à la planification régionale et sous-régionale par l'entremise du Comité consultatif des patients et des familles (CCPF); poursuite de la mise en œuvre de la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées (SBÉPA), qui a pour but d'accroître la portée des services d'aide à la vie autonome et des initiatives de soutien aux personnes soignantes; et mesures prises par les comités d'intégration sous-régionaux (CISR) en vue d'améliorer la transition des patients au sein du système de santé.

Création de communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population

Soucieux d'accroître la compréhension des besoins de la population locale, le RLISS continuera de miser sur les partenariats solides formés avec les bureaux de santé publique et collaborera activement avec les médecins-hygiénistes locaux afin d'assurer une meilleure intégration des stratégies de promotion de la santé aux mécanismes de planification locaux.

Équité, amélioration de la qualité, uniformité et prestation des services en fonction des résultats

Le RLISS du Sud-Est a élaboré la première ébauche d'un cadre d'amélioration de la qualité. Ce document définit des normes de qualité applicables au système de santé, ainsi qu'aux soins à domicile et en milieu communautaire, et fournit des renseignements sur les rôles et les responsabilités des principaux intervenants, ainsi que sur les processus de communication de l'information. On achèvera l'élaboration d'un tableau de bord régional servant à évaluer le rendement du système de santé, des soins à domicile et des soins en milieu communautaire. Le RLISS continue de collaborer avec Qualité des services de santé Ontario (QSSO) afin de nouer des liens solides avec les responsables des soins cliniques du RLISS et les CISR pour mettre en œuvre des pratiques de qualité, tout en sollicitant le concours des intervenants, y compris les communautés autochtones et francophones, dans le but de combler les lacunes en matière de prestation des soins de santé.

Soins primaires

Le RLISS du Sud-Est a connu beaucoup de succès dans le domaine des soins primaires en mettant en œuvre les maillons santé et continue d'améliorer ce cadre. Les leçons tirées des initiatives et les processus établis seront utiles aux sous-régions et les travaux réalisés par les maillons santé permettront de mieux mettre en contexte les plans sous-régionaux. Le RLISS continuera de déployer des efforts de grande envergure afin de mieux coordonner les soins primaires en misant sur la participation des patients, des familles, des fournisseurs, des médecins de premier recours et des coordonnateurs de soins.

Hôpitaux et partenaires

Le RLISS collabore avec les partenaires du système afin d'améliorer le cheminement des patients. Dans le cadre du projet Les soins de santé de l'avenir – Projet des services hospitaliers, il recherche des possibilités de mettre en commun des services hospitaliers tout en formant et en élargissant des partenariats. À cette fin, il améliore l'accès aux services cliniques et les soins aux patients, y compris ceux souffrant d'une maladie pulmonaire obstructive chronique ou qui se sont fracturé une hanche, et mise sur la technologie de l'information, les stratégies d'amélioration du flux des patients et les initiatives de désengorgement des urgences. Par ailleurs, le forum des cadres hospitaliers de l'ancien Centre d'accès aux soins communautaires du Sud-Est continue de réunir les directeurs généraux des hôpitaux, le doyen de la faculté des sciences de la santé de l'Université Queen's et le directeur général du RLISS du Sud-Est, qui forment le forum des directeurs généraux des hôpitaux du Sud-Est (FDGHSE). Ce forum poursuivra ses travaux en vue de tenir les engagements pris dans le cadre du projet Les soins de santé de l'avenir.

Soins spécialisés

Le RLISS continue de mettre en œuvre des projets portant sur les soins spécialisés régionaux, y compris un centre d'évaluation et d'admission centralisées pour les chirurgies électives de la hanche et du genou (qui devrait être opérationnel d'ici le 30 septembre 2018) et des cliniques interprofessionnelles d'information et d'évaluation des troubles de la colonne vertébrale (qui devraient ouvrir leurs portes d'ici le 31 mars 2019). De plus, il prévoit adopter et instaurer un système d'aiguillage électronique d'ici le 31 mars 2019.

Soins à domicile et en milieu communautaire

La réduction des temps d'attente et la mise en place de services à domicile en vue de réaliser des gains d'efficacité sont une des principales priorités du RLISS. On poursuit l'adoption de normes de soins afin d'aider les patients à obtenir de meilleurs résultats et de réduire le stress pour les patients, les familles et les personnes soignantes. Par exemple, pour tenir cet engagement, le RLISS s'efforce de mieux comprendre l'expérience des patients et des familles à l'égard des soins palliatifs et veille à ce que des ressources adéquates leur soient offertes afin que les patients puissent choisir le lieu de leur décès.

Soins de longue durée

Le RLISS s'est engagé à améliorer le flux des patients en aidant les foyers de soins de longue durée (FSLD) à se doter des compétences et des ressources nécessaires pour gérer les comportements difficiles et à mieux coordonner les soins prodigués aux patients ayant des affections mineures lorsque cela est approprié. Pour ce faire, il aidera les FSLD à réaménager leur infrastructure afin de respecter les normes de qualité et d'offrir la capacité nécessaire dans la région du Sud-Est.

Soins aux personnes atteintes de démence

Grâce au soutien du MSSLD et en s'inspirant de la SBEPA, le RLISS continue de prendre des mesures afin d'améliorer la vie des personnes vivant avec une démence et de leur famille. Pour ce faire, il met sur pied un continuum de soutien et améliore l'accès aux soins pour les personnes ayant des troubles de comportement ou une démence, ainsi que la coordination de ces soins, tout en

soutenant les personnes qui prennent soin des patients atteints de démence.

1.4 Aperçu des activités et des programmes actuels et à venir du RLISS du Sud-Est

Quatrième Plan de services de santé intégrés (2016-2019) : Les soins de santé de l'avenir – Priorité aux patients

Le Plan de services de santé intégrés 4 (PSSI4) du RLISS du Sud-Est 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 continuent d'orienter les travaux réalisés dans la région du Sud-Est et les programmes et initiatives décrits dans le présent plan d'activités annuel. Les trois objectifs sont les suivants :

- **Obtenir de meilleurs résultats pour les patients grâce à un accès plus équitable à des soins de qualité** et à une répartition juste des ressources basée sur les besoins des patients afin de veiller à ce que tous les patients puissent recevoir les services dont ils ont besoin.
- **Améliorer l'expérience du patient grâce à un continuum de soins intégrés axés sur le patient** qui fait en sorte que le système s'articule autour des besoins du patient et que les fournisseurs et organismes unissent leurs efforts en vue d'atteindre un objectif commun : obtenir le meilleur résultat possible pour le patient.
- **Collaborer avec les partenaires en vue de mettre en place un système de santé très performant qui rend des comptes**, qui améliore la collaboration lors de la planification du système et qui fait appel à un large éventail de fournisseurs de services de santé (FSS), d'intervenants et de communautés pour offrir aux patients et aux résidents le système dont ils ont besoin et qu'ils méritent.

Le RLISS du Sud-Est continuera de mettre en œuvre les initiatives et programmes suivants en 2018-2019 :

- Renforcer le secteur des soins à domicile et en milieu communautaire au cours de la première année complète de la transition des centres d'accès aux soins communautaires vers les RLISS.
- Mettre en place un système de soins actifs viable en appuyant le projet Les soins de santé de l'avenir – Projet des services hospitaliers.
- S'efforcer de prendre des décisions éclairées en fonction des commentaires recueillis lors des consultations communautaires dans le but de veiller à ce que les patients, leurs personnes soignantes et leur famille aient une voix plus forte et de susciter des changements positifs au système.
- Améliorer les services de santé à l'intention des populations autochtones et francophones grâce à un engagement continu, à une communication bidirectionnelle productive et à une collaboration et une sensibilisation accrues.
- Poursuivre l'élaboration de plans de mise en œuvre visant à répondre aux besoins actuels et à long terme d'une population vieillissante grâce à la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées échelonnée sur une période de dix ans.
- Améliorer le flux des patients grâce à une approche plus rapide et rationalisée et à une communication plus étroite entre les partenaires.
- Planifier la mise sur pied d'un centre d'admission et d'évaluation centralisées des chirurgies électives de la hanche et du genou, permettant d'établir une liste d'attente régionale et d'assurer la gestion des aiguillages.
- Améliorer les services afin d'assurer un secteur de soins de santé primaires à rendement élevé, solide et robuste, qui appuie les maillons santé.
- Aller de l'avant avec la réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et travailler continuellement avec les organismes et les hôpitaux afin d'opérationnaliser les plans de mise en œuvre.
- Élaborer un plan de travail révisé pour les soins palliatifs en établissement qui s'étend jusqu'à 2020, et qui est harmonisé avec le Réseau ontarien des soins palliatifs et la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*.

- Poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre du portail de l'information intégrée sur la santé du Sud-Est (SHIP), qui utilise des algorithmes prédictifs pour faciliter l'identification des patients ayant de nombreux besoins complexes et la planification de soins coordonnés pour ces personnes, en temps réel ou presque en temps réel.
- Améliorer la gestion, le stockage et l'échange des données électroniques ainsi que l'utilisation des renseignements en vue d'améliorer l'accès, tout en assurant la confidentialité de ces renseignements.

1.5 Analyse environnementale

Il serait impossible, pour les RLISS, d'entreprendre les travaux qu'ils effectuent sans une compréhension approfondie des patients et des communautés qu'ils servent. La population du territoire desservi par le RLISS du Sud-Est est la plus âgée de la province et la plus rurale du Sud de l'Ontario. Par conséquent, les caractéristiques démographiques et la demande à l'égard des services dans la région diffèrent de celles des autres communautés. De plus, les facteurs socioéconomiques influant sur les soins de santé varient grandement d'une communauté à l'autre au sein de la région du Sud-Est. Voilà pourquoi le RLISS du Sud-Est cherche constamment à mieux comprendre les problèmes auxquels font face les résidents de la région et leur influence sur notre système de santé.

Sous-régions du RLISS

La région du Sud-Est est divisée en cinq sous-régions afin d'intégrer les services de façon efficace et d'assurer l'équité en matière de santé. Ces sous-régions sont les suivantes :

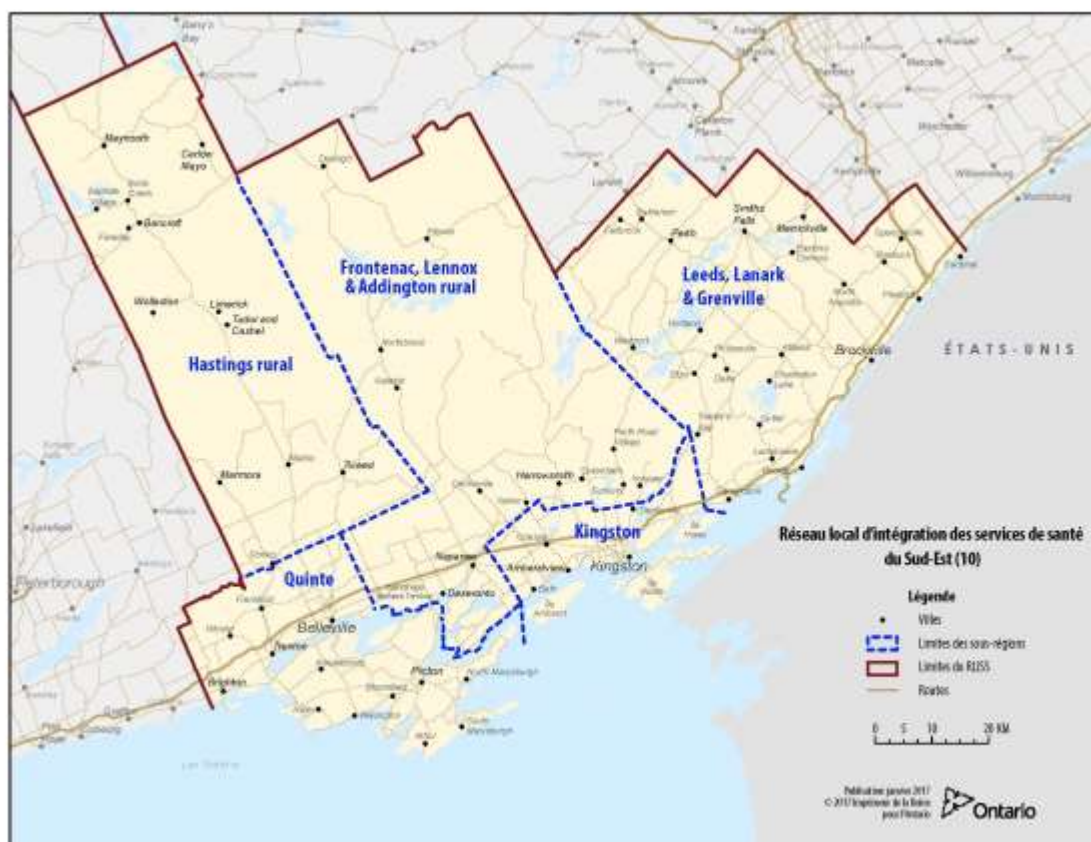
- Quinte;
- Hastings rural;
- Frontenac, Lennox et Addington rural;
- Kingston;
- Lanark, Leeds et Grenville.

Les sous-régions étaient basées sur les maillons santé préexistants. Elles ont été officialisées à l'aide des meilleures données probantes disponibles, y compris les caractéristiques des aiguillages des patients et les commentaires recueillis dans le cadre des consultations des patients, des fournisseurs et de la communauté.

Il y a des différences considérables entre les sous-régions sur le plan de la superficie et de la population. Trois sous-régions comptent plus de 100 000 habitants, alors que la sous-région de Hastings rural couvre un peu moins de 5 000 kilomètres carrés et compte un plus de 35 000 habitants. Les fournisseurs de services de santé sont répartis en conséquence. Il y a donc beaucoup plus de fournisseurs dans les centres urbains et des problèmes d'accès et de prestation de services dans les régions rurales du RLISS.

En mettant l'accent sur les modèles de soins selon une perspective plus locale, le RLISS du Sud-Est sera en mesure de mieux cerner les besoins de la communauté et d'y répondre en misant sur les capacités des fournisseurs de services de santé et d'autres intervenants. Veiller à ce que les ressources soient utilisées de manière efficace et efficiente dans l'intérêt du public est l'idée maîtresse qui guide la création d'un système mieux intégré.

Sous-régions du RLISS du Sud-Est



Données démographiques

La population du territoire desservi par le RLISS du Sud-Est est la plus âgée de tous les territoires des RLISS de la province. On prévoit que la croissance démographique globale sera faible, mais légèrement supérieure dans la sous-région de Kingston. De plus, le nombre de personnes âgées augmentera considérablement dans toutes les sous-régions. On estime que les personnes âgées représentaient moins du cinquième de la population de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington en 2017 et un peu moins du quart de la population dans les autres régions. On prévoit que, d'ici 2025, les personnes âgées représenteront le cinquième de la population à Kingston, plus du quart dans la sous-région de Frontenac, Lennox et Addington rural, et un peu moins du tiers et plus dans les autres sous-régions. La croissance démographique de ces groupes d'âge pourrait être supérieure dans les territoires d'autres RLISS. Toutefois, la population de personnes âgées est déjà la plus élevée dans le territoire du RLISS du Sud-Est et cela devrait se poursuivre dans un avenir prévisible, ce qui pourrait aider à évaluer la demande de services de santé destinés aux personnes âgées. Plus important encore, les personnes les plus âgées, soit celles ayant entre 75 et 85 ans ou plus, devraient afficher un taux de croissance démographique beaucoup plus élevé à mesure que la génération du baby-boom entre dans le groupe des personnes âgées (on prévoit que le nombre de personnes âgées de 85 ans ou plus augmentera de 33 pour cent d'ici 2025 dans le territoire du RLISS du Sud-Est). En raison de ce vieillissement, le RLISS du Sud-Est connaîtra une augmentation du nombre de personnes vivant avec des maladies chroniques, ce qui entraînera une hausse de la demande en matière de services et de coordination des soins.

Statut socioéconomique, comportements liés à la santé et état de santé

Il y a une variation marquée du pourcentage de la population vivant dans des ménages à faible revenu sur le territoire du RLISS (allant de 3 pour cent dans Frontenac Islands à 40 pour cent dans Tudor et Cashel). De plus, certains secteurs de la région du Sud-Est présentent des taux élevés de disparité matérielle et sociale. 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 élevé peu enviable.

De plus, nous savons que de nombreuses personnes de la région ont des comportements susceptibles d'entraîner des problèmes de santé, notamment un taux élevé de personnes qui consomment des stupéfiants. Le nombre de personnes qui reçoivent de la morphine est presque trois fois plus élevé que la moyenne provinciale (Ontario Narcotics Atlas, 2016). Presque 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. En fait, seulement trois personnes sur cinq disent être en très bonne ou en excellente santé. Vingt pour cent des résidents fument quotidiennement, et autant font une consommation excessive d'alcool, ce qui est exacerbé par un taux élevé de nombreuses maladies chroniques. Les comportements des résidents de la région du Sud-Est sont défavorables en ce qui concerne l'usage du tabac et la consommation d'alcool, particulièrement pour ce qui est de l'usage du tabac dans les sous-régions de Quinte et Lanark, Leeds et Grenville. En outre, les taux de troubles anxieux, de maladie pulmonaire obstructive chronique, de diabète et de maladie du cœur du RLISS sont nettement plus élevés que les taux provinciaux.

Utilisation du système de santé

Il est essentiel d'améliorer les soins dans la communauté. C'est pour cette raison que les sous-régions ont été créées et qu'on les renforce. Selon plusieurs indicateurs de rendement clés, le recours aux services hospitaliers est très élevé dans la région. Le taux de visites aux urgences qui seraient mieux gérées dans un autre milieu de soins est nettement plus élevé dans le territoire du RLISS du Sud-Est (33,2 par 1 000 habitants) que dans la province (16,4). Toutes les sous-régions du Sud-Est affichent de piètres résultats pour cet indicateur (plus de 26), particulièrement celles de Frontenac, Lennox et Addington rural (43,4) et de Lanark, Leeds et Grenville (37,3). De même, le taux d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires par 1 000 habitants est nettement plus élevé dans le territoire du RLISS du Sud-Est (7,2) que dans la province (4,6). Le taux dans la sous-région de Hastings rural est plus du double du taux provincial. De plus, les taux de réadmission pour des troubles sélectionnés sont eux aussi plus élevés dans le territoire du RLISS que dans la province (12,8 pour cent comparativement à 11,9 pour cent). Ce taux est particulièrement élevé dans les sous-régions de Frontenac, Lennox et Addington rural et de Lanark, Leeds et Grenville.

Notre analyse a cerné 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 de la région du Sud-Est attendant leur transition vers les soins en milieu communautaire demeure élevé.
- Le nombre de services de soins à domicile pour les clients ayant des besoins élevés doit continuer d'augmenter afin de répondre à une demande croissante. Rien qu'au cours des six dernières années, le volume de services destinés à ces clients a augmenté de 113 pour cent.
- Les besoins en matière de services communautaires de soutien se sont accrus et continueront d'augmenter à mesure que notre population vieillit.
- La capacité limitée des services de réadaptation ne semble pas répondre aux besoins de la population du Sud-Est.

Planification des ressources humaines dans le domaine de la santé

Dans plusieurs spécialités médicales dans le territoire du RLISS du Sud-Est, les jeunes praticiens sont peu nombreux, ce qui signifie qu'une pénurie de fournisseurs est à prévoir. La médecine générale, la médecine familiale, 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.

2.0 Surveillance et gestion du système de santé

On trouvera dans les pages suivantes la liste des priorités, des objectifs clés et des plans d'action du RLISS du Sud-Est. Ils sont alignés sur les priorités énoncées dans la lettre de mandat du ministre et sur les besoins du système de santé local.

2.1 Transparence et responsabilisation

Description de la priorité : Le RLISS rend des comptes sur les résultats obtenus et présente des rapports sur les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles de rendement du système de santé. Cela englobe ce qui suit : • Utiliser les ressources et les capacités du système de façon efficace et efficiente. • Rendre des comptes aux bailleurs de fonds et à la communauté, notamment en prenant des décisions de façon transparente.		
État actuel : Le RLISS continue de surveiller les fournisseurs de services de santé (FSS) qu'il finance et d'intervenir au besoin afin d'améliorer leur rendement à l'égard des patients. Il approuvera une politique établissant une cible précise pour la partie des fonds versés aux FSS devant être affectée aux frais d'administration.		
Objectifs : 1. Conformément à l'orientation donnée par le ministère, le RLISS respectera les politiques financières établissant des exigences en matière de transparence et de responsabilisation. 2. Optimiser l'utilisation des fonds versés par le RLISS pour la prestation directe de services aux patients et la gestion du système de santé en participant à un examen opérationnel réalisé à l'échelle des RLISS. 3. Continuer de rendre des comptes sur les résultats obtenus et de présenter des rapports sur les progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles de rendement du système de santé.		
Priorités du gouvernement : Évaluer les activités de transformation et publier des rapports sur les progrès réalisés et les résultats obtenus.		
Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Collaborer avec Services communs pour la santé Ontario (SCSO) afin d'effectuer un examen des RLISS dans le but de repérer les possibilités d'amélioration de l'efficacité et de l'efficience et les économies pouvant être réalisées qui seraient réinvesties dans les soins		

aux patients. • Évaluer les capacités du RLISS en matière de finances, de technologie de l'information et de ressources humaines et soumettre les résultats de cette évaluation à SCSO aux fins de planification. • Passer en revue l'analyse des répercussions des modifications proposées à la suite de l'examen opérationnel. • Mettre en œuvre graduellement les recommandations contenues dans le plan de travail de SCSO et du RLISS.	Terminé	Septembre 2018
	Terminé	Mars 2019
	Initiative continue	Mars 2020
Collaborer avec les groupes de travail du MSSLD et de QSSO afin de définir des indicateurs qui seront intégrés aux cadres de travail sur la responsabilisation et l'évaluation du rendement et qui porteront plus précisément sur l'Entente de responsabilisation du ministère et du RLISS, les maillons santé et les sous-régions.	En cours	Mars 2020

2.2 Améliorer l'expérience du patient

Description de la priorité : Fournir des soins complets et coordonnés aux patients et leur faire jouer un rôle accru afin d'améliorer l'intégration des services et d'assurer une plus grande équité. Le RLISS continue de faire appel aux résidents afin que les patients, les familles et les personnes soignantes se fassent entendre, puissent donner des conseils sur les priorités du système de santé et favorisent les changements à l'échelle locale. Pour ce faire, ils collaborent à la conception des changements apportés au système, du stade de la planification jusqu'à la mise en œuvre de soins axés sur les patients et les familles.

État actuel : Depuis sa formation en septembre 2017, le Comité consultatif des patients et des familles (CCPF) du Sud-Est a participé à plusieurs activités. Trois membres de ce comité sont nommés par sous-région et participeront à la détermination des priorités et aux activités de planification dans chaque sous-région.

Objectifs :

1. Consulter le CCPF afin de veiller à ce que les patients et les familles soient représentés lors de l'établissement des priorités en matière de soins de santé et de la prise de décisions.
2. Collaborer avec les maillons santé afin de faciliter et d'élargir la coordination des soins prodigués aux patients ayant des besoins complexes, tout en améliorant l'accès aux renseignements sur les patients pour les fournisseurs faisant partie du cercle de soins des patients.
3. Soutenir les patients et les familles en réduisant le stress des personnes soignantes.

Priorités du gouvernement : Conformément à la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, il faut donner aux patients et aux familles les moyens de participer activement aux changements apportés à la prestation des soins de santé. On doit notamment veiller à ce que ces changements tiennent compte des besoins et des opinions des personnes desservies. Dans cette optique, on

met l'accent sur le soutien des patients et des personnes soignantes qui gèrent une maladie chronique ou progressive afin que les personnes qui en sont atteintes puissent demeurer à la maison en toute sécurité et subvenir à leurs besoins quotidiens aussi longtemps que possible.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Les membres du CCPF participeront activement à la planification régionale et sous-régionale, ainsi qu'à l'élaboration des plans de mise en œuvre sous-régionaux.	Terminé	Juin 2018
Mettre en œuvre le portail SHIP dans plus de la moitié des sites de coordination des soins. Les utilisateurs verseront des données dans ce portail et les fournisseurs utiliseront ces données pour prodiguer des soins aux patients.	Terminé	Mars 2019
Mieux soutenir les patients et les familles afin de réduire la détresse des personnes soignantes en : • Créant et en mettant en œuvre un panier commun de services pour les organismes de services sociaux et communautaires. • Améliorant les services d'aide à la vie autonome offerts aux personnes âgées dans les communautés rurales. • Renforçant le soutien offert aux personnes soignantes en élargissant les programmes de jour pour adultes, les services de relève à domicile et les programmes de relève de longue durée.	En cours En cours En cours	Avril 2019 Mars 2021 Mars 2020

2.3 Créer des communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population

Description de la priorité : Dans toutes les sous-régions, le RLISS du Sud-Est créera des communautés plus fortes grâce à une meilleure collaboration. Il recueillera les commentaires des patients, des fournisseurs et des intervenants afin d'améliorer l'expérience du patient et les résultats obtenus. Grâce à la collaboration des sous-régions, on comprendra mieux les ressources et les capacités disponibles pour améliorer les transitions et la coordination des soins.

État actuel : Cinq sous-régions ont été créées dans le Sud-Est. On sollicite en permanence le concours du CCPF, des médecins, des bureaux de santé publique, des fournisseurs, des intervenants paramédicaux et des autres ministères. Pour commencer, on a analysé les données afin de cerner les lacunes initiales et les possibilités de les combler. Les résultats de cette analyse ont été communiqués aux membres des sous-régions afin de recueillir leurs commentaires. Une demande d'intérêt a été lancée afin de recruter les membres des comités d'intégration sous-

régionaux (CISR), puis un cadre de référence a été défini et communiqué à tous les partenaires.		
Objectifs : À l'aide du mécanisme de planification sous-régionale, le RLISS : • Collaborera avec les intervenants clés et les partenaires afin d'identifier les populations à risque élevé. • Déterminera les besoins de la population locale en matière de santé et les mesures de collaboration que les CISR prendront pour combler les lacunes, avec le concours des patients et des familles. • Élaborera des plans de travail mis en œuvre graduellement grâce à la collaboration des partenaires sous-régionaux.		
Priorités du gouvernement : Créer des communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population.		
Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Les CISR élaboreront un plan de travail fondé sur les priorités cernées et la participation des partenaires, y compris les bureaux de santé publique.	Terminé	Avril 2018
Le plan de travail prioritaire sera mis en œuvre selon le calendrier établi.	En cours	Mars 2020
On continuera de parfaire l'analyse des données pour qu'elle tienne compte des améliorations apportées au système et des priorités définies.	En cours	Mars 2019
Le RLISS rencontrera les bureaux de santé publique pour comprendre leurs nouvelles normes de programmes et les synergies sur lesquelles il peut miser à la lumière de son mandat.	En cours	Mars 2019

2.4 Amélioration de la qualité, uniformité et prestation des services en fonction des résultats

Description de la priorité : Tel qu'indiqué dans sa vision, sa mission et ses orientations, le RLISS du Sud-Est : • Améliorera la qualité des soins et l'expérience vécue par les patients. • Fera la promotion de l'équité en matière de santé tout en reconnaissant l'incidence des déterminants sociaux de la santé. • Créera des communautés saines en réduisant les temps d'attente.
État actuel : On élabore un cadre d'amélioration de la qualité afin de clarifier le rôle du RLISS à l'égard de la prestation de soins à domicile et en milieu communautaire de qualité et du système de

santé dans son ensemble. Ce cadre établira les rôles des intervenants et les processus de présentation de rapports que suivront la direction et le conseil d'administration du RLISS. De plus, d'ici mars 2018, on préparera la version définitive d'un sous-ensemble complet d'indicateurs extraits des tableaux de bord et des tableaux de pointage régionaux et provinciaux afin de surveiller le rendement du RLISS et de présenter des rapports à ce sujet.		
Objectif : Collaborer avec les partenaires du secteur afin d'élaborer de nouveaux cadres d'évaluation du rendement et de la qualité, et d'améliorer les cadres existants afin de veiller à ce qu'ils soient uniformes et puissent être adaptés aux priorités régionales.		
Priorités du gouvernement : Élaborer un cadre régional d'amélioration de la qualité des soins à domicile et en milieu communautaire, et du système de santé dans son ensemble. Pour ce faire, on recueillera des renseignements stratégiques et mettra en place un système de présentation de rapports qui favoriseront les analyses sous-régionales de l'équité et des résultats.		
Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Faire participer les intervenants sous-régionaux clés afin de déterminer les analyses prioritaires, d'améliorer les mécanismes de présentation de rapports et de les intégrer au centre de données du Sud-Est.	Terminé	Septembre 2018
Les responsables des soins cliniques du RLISS collaboreront avec le responsable des soins cliniques de QSSO et les directeurs sous-régionaux afin de déterminer les priorités de mise en œuvre des normes de qualité dans la région.	Terminé	Avril 2018
Les responsables des soins cliniques du RLISS collaboreront avec le responsable des soins cliniques de QSSO et les directeurs sous-régionaux afin de mettre en œuvre les normes de qualité prioritaires.	En cours	Mars 2020

2.5 Équité

Description de la priorité : Promouvoir l'équité en matière de santé et reconnaître l'incidence des déterminants sociaux de la santé afin d'atténuer les inégalités en matière de santé lors de la planification, la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de services. Pour ce faire, les sous-régions mettront l'accent notamment sur les populations autochtones et francophones.
État actuel : On trouvera plus de précisions sur la participation des Autochtones et des francophones dans les sections pertinentes du présent PAA.

Le RLISS collabore étroitement avec les intervenants clés, y compris le CCPF, les bureaux de santé publique et les fournisseurs afin de mieux identifier les populations à risque élevé.

Objectifs : Les comités d'intégration sous-régionaux (CISR) permettront d'identifier les populations à risque élevé et d'élaborer des plans visant à améliorer les résultats qu'elles obtiennent en matière de santé. Pour ce faire, on évaluera les besoins en matière de santé des populations locales, on repérera les lacunes au chapitre des services, on s'efforcera de mieux comprendre ces populations et on déterminera les soutiens dont elles ont besoin.

Dans la mesure du possible, les CISR comprendront des membres des communautés autochtones. Il y a des communautés ou des populations autochtones dans toutes les sous-régions. Toutefois, elles ne peuvent pas toutes se joindre aux CISR pour l'instant. Par conséquent, les CISR informeront les communautés et populations autochtones de leur territoire des activités en cours et collaboreront avec elles de façon ponctuelle si elles ne sont pas membres de ces comités.

Priorités du gouvernement : Promouvoir l'équité en matière de santé et reconnaître l'incidence des déterminants sociaux de la santé qui atténuent les inégalités en matière de santé lors de la planification, la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de services.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Les CISR élaboreront un plan de travail en fonction des priorités établies prévoyant la participation des partenaires, y compris le CCPF et les bureaux de santé publique.	Terminé	Avril 2018
Poursuivre la collaboration avec les communautés autochtones afin d'améliorer le système de santé et l'accès à ce système.	En cours	Mars 2020
Veiller à ce que les Autochtones fassent partie de tous les CISR afin de mieux faire connaître leurs enjeux et leurs besoins.	En cours	Mars 2020
Des séances de formation sur la santé des Autochtones seront offertes à tous les fournisseurs de services de santé.	Terminé	Mars 2019
Les plans de désignation pour la prestation de services en français ont été élaborés et sont en cours de mise en œuvre.	Terminé	Mars 2020

2.6 Faire des soins primaires complets le fondement du système de santé

Description de la priorité : Le RLISS estime que les soins primaires sont le fondement d'un système de soins de santé efficace et d'excellente qualité. Soucieux d'appuyer la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* et d'améliorer l'intégration des soins primaires à l'ensemble du système de santé, le RLISS misera sur les relations qu'il a nouées pour s'assurer que les médecins de premiers recours et le personnel infirmier praticien continuent d'être représentés au sein de tous les comités d'intégration sous-régionaux (CISR) et faire en sorte que le RLISS soit mieux placé pour maintenir des liens étroits avec le secteur des soins primaires. Pour ce faire, il prévoit publier au début du premier trimestre de 2018-2019 la version définitive d'un rapport sur l'élaboration conjointe de programmes fondés sur l'expérience et mettre en œuvre des plans afin de mettre en place des coordonnateurs des soins dans les milieux de soins primaires. De plus, les maillons santé de la région ont été formés en fonction de la géographie des sous-régions, ce qui permettra d'appuyer les discussions des CISR au sujet de l'intégration de ces maillons aux nouveaux plans de travail des sous-régions.

État actuel : Voici un aperçu des initiatives en cours :

- Des responsables des soins cliniques ont été recrutés dans les sous-régions; quatre de ces cinq responsables sont des médecins de premier recours.
- Les CISR ont été formés.
- Dans quatre secteurs géographiques de la région du Sud-Est, les taux moyens d'accès aux équipes de professionnels paramédicaux en soins primaires sont inférieurs à la moyenne.
- Le RLISS du Sud-Est a terminé l'examen des médecins disponibles dans la région.
- À l'issue de consultations auprès des patients, des fournisseurs et des coordonnateurs des soins à domicile et en milieu communautaire, on a mis en œuvre le projet de coordination des soins avec le secteur des soins primaires et proposé des modèles visant à offrir de meilleurs soins à domicile et en milieu communautaire, ainsi qu'à mieux intégrer les soins primaires.

Objectifs : Le RLISS a évalué le nombre et la proportion de fournisseurs de soins primaires en tenant compte de l'équité et des besoins de la population locale. De plus, il s'efforcera d'améliorer l'accès aux fournisseurs de soins primaires, assurera des transitions efficaces et harmonieuses entre les soins primaires et les autres services sociaux et de santé et améliorera l'accès aux fournisseurs de soins de santé interprofessionnels afin d'appuyer la prestation de soins complets.

Priorités du gouvernement : Continuer de travailler avec les fournisseurs afin de renforcer les soins primaires, qui sont le fondement du système de santé.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Mettre en œuvre les plans d'action sous-régionaux.	En cours	Mars 2020
Améliorer l'accès à la gamme complète de soins interprofessionnels.	Terminé	Mars 2019
Mettre en œuvre des modèles de coordination des soins à domicile et en milieu communautaire et d'intégration des soins primaires.	En cours	Décembre 2019

Aligner les maillons santé sur les sous-régions du RLISS du Sud-Est.	Terminé	Mars 2019
--	---------	-----------

2.7 Hôpitaux et partenaires

Description de la priorité : Les hôpitaux sont des partenaires clés du système de santé. Pour veiller à ce que les bons soins soient prodigués au bon endroit et au bon moment, il faut gérer les flux des patients afin d'éviter les hospitalisations inutiles.		
État actuel : Voici un aperçu des initiatives en cours : • Programme de gestion ayant pour but de réacheminer les patients ayant une dépendance ou un problème de santé mentale qui se présentent aux salles d'urgence. • Amélioration des équipes d'intervention infirmière (ÉII). • Élargissement des programmes de logement avec services de soutien offerts jour et nuit aux personnes ayant des problèmes complexes de dépendance et de santé mentale à Hastings Prince Edward. • Diverses initiatives de financement axé sur les résultats dans les hôpitaux. • Stratégie pour le bien-être des personnes âgées, approuvée par le RLISS, qui appuie la mise en œuvre de services de relève durant la nuit et d'aide à la vie autonome partout dans la région. • Conclusion du Plan d'action sur 18 mois sur le flux des patients. • Élaboration de parcours cliniques pour les fractures à la hanche et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). • Préparation d'analyses de rentabilité portant sur les laboratoires régionaux et le soutien à la prise de décisions.		
Objectifs : Tous les organismes du RLISS du Sud-Est continuent de travailler à l'amélioration de l'accès à des soins d'excellente qualité en mettant au point un système viable de soins intégrés, de collaborer avec les fournisseurs de services de santé afin que ceux-ci continuent de participer et de contribuer aux discussions sur la régionalisation des services et d'étudier diverses possibilités en collaboration avec les intervenants des soins primaires et communautaires.		
Priorités du gouvernement : Collaborer avec les partenaires du système et appuyer l'innovation pour assurer le cheminement adéquat des patients au sein du système de santé afin qu'ils reçoivent les bons soins au bon moment.		
Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Mise à jour de la philosophie Chez soi avant tout – Passer en revue la philosophie Chez soi avant tout et confirmer son adoption dans tous les hôpitaux afin que l'on envisage d'abord et avant tout le retour des patients à la maison lors de leur mise en congé.	Terminé	Septembre 2018
Mise à jour du Plan d'action sur 18 mois sur le flux des patients – Un groupe de travail régional sur le flux des patients examine les résultats de ce plan d'action initial et les initiatives qui pourraient être intégrées à un nouveau Plan d'action sur 18 mois sur le flux des patients.	Terminé	Mars 2019

Plans de mise en œuvre de l'initiative des hôpitaux adaptés aux besoins des aînés – Élaborer un cadre de mise en œuvre tout en aidant les hôpitaux à concevoir des plans de mise en œuvre. Le RLISS continuera de surveiller et d'évaluer la mise en œuvre à la lumière de ce cadre en vue de confirmer que les hôpitaux sont adaptés aux besoins des aînés.	Terminé	Mars 2019
Mise à jour du processus iCART – Étant donné que ce processus a été mis en œuvre dans tous les hôpitaux, on passe en revue le concept initial afin de déterminer les améliorations à y apporter, notamment pour assurer l'uniformité des critères d'admissibilité et des processus utilisés dans les hôpitaux.	Terminé	Mars 2019
Les soins de santé de l'avenir		
<i>Patients vulnérables, frêles et ayant des besoins complexes – Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)</i> – Les six hôpitaux de la région du Sud-Est ont adopté une approche commune en matière de prestation de soins d'excellente qualité aux personnes souffrant d'une MPOC : • Plan d'action standard sur la MPOC. • Listes de vérification sur les lacunes en matière de soins pour la MPOC. • Séries d'ordonnances pour la MPOC. • Plan de gestion des cas avancés de MPOC (basé sur INSPIRED). • Les fournisseurs de services de santé continuent de chercher des possibilités de collaboration avec les secteurs des soins primaires et communautaires afin de gérer la MPOC et de prévenir leur progression.	En cours	Mars 2019
<i>Patients vulnérables, frêles et ayant des besoins complexes – Fractures de la hanche</i> – Les six organismes hospitaliers continueront de participer aux réunions régulières du comité directeur, ainsi qu'à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans régionaux de soins pour les fractures de la hanche faisant appel à des intervenants pivots et à des documents d'information standard destinés aux patients, à leur famille et à leurs personnes soignantes, et examineront des possibilités conformes aux directives et aux principes provinciaux de Qualité des services de santé Ontario et de la Rehab Care Alliance.	En cours	Mai 2018
<i>Médecine de laboratoire</i> – L'Hôpital général de Kingston (HGK), qui fait partie du Centre des	En cours	Mars 2020

sciences de la santé de Kingston, demeure l'organisme responsable de la consultation auprès de l'Hôpital général de Brockville, l'Hôpital du district de Perth et de Smiths Falls et Quinte Health Care au sujet de la régionalisation des services. Les quatre hôpitaux continuent de participer et de contribuer aux discussions sur la régionalisation des services et la possibilité de faire participer les organismes à la prestation des services de l'HGK. <i>Soutien à la prise de décisions</i> – Les six hôpitaux de la région du Sud-Est se sont engagés à mettre l'accent sur l'analyse de données aux fins de la prise de décisions. Pour ce faire, ils : • collaborent avec le RLISS afin de mettre au point un outil régional de veille stratégique qui servira à mettre en œuvre le portail SHIP; • envisagent la possibilité d'intégrer les services de veille stratégique des organismes participants à la solution de veille stratégique de QHC; • élaborent un plan de travail portant notamment sur la qualité des données, l'accès à l'entrepôt de données du portail SHIP ou au dépôt de données, etc.; • mettent en place un entrepôt de données et un système de communication de données qui seront mis en commun.	En cours	Mars 2020
--	----------	-----------

2.8 Améliorer l'accès aux soins spécialisés

Description de la priorité : Les temps d'attente pour consulter un spécialiste pour une chirurgie électorive varient dans la province et la région du Sud-Est, ce qui nuit à la capacité des patients d'être évalués, traités et, au besoin, opérés au moment opportun. La stratégie d'accès aux spécialistes et aux soins spécialisés, qui est alignée sur la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*, permettra de mettre en place un système qui prodigue plus rapidement des soins spécialisés transparents et appropriés.

État actuel :

Centre d'évaluation et d'admission centralisées pour les chirurgies électorives de la hanche et du genou – Les hôpitaux du RLISS du Sud-Est ont présenté un plan permettant de mettre en place ce centre d'ici la fin de 2017-2018. Une petite équipe de travail a été chargée d'élaborer le modèle régional et le plan de mise en œuvre. On prévoit que le centre sera entièrement opérationnel d'ici septembre 2018.

Cliniques interprofessionnelles d'information et d'évaluation des troubles de la colonne vertébrale – Des réunions ont lieu avec des spécialistes et des experts locaux afin de tracer les grandes lignes d'un modèle et d'un plan de mise en œuvre. La première clinique d'évaluation sera opérationnelle d'ici septembre 2018. Les autres ouvriront leurs portes graduellement afin que l'on puisse apporter les modifications et les améliorations nécessaires aux processus.

Consultation en ligne – Initiative financée par le MSSLD réalisée en collaboration avec OntarioMD et le Réseau Télémédecine Ontario afin d'appuyer l'élaboration d'une stratégie provinciale en matière de consultation en ligne qui améliorera la connectivité entre les soins primaires et les services spécialisés. Cette initiative permet aux cliniciens (médecins de famille et personnel infirmier praticien) de consulter un spécialiste à l'aide d'un mode de communication électronique sécurisé afin de gérer les soins des patients sans avoir à rencontrer le spécialiste en personne. De plus, dans certains cas, il n'est pas nécessaire d'envoyer un patient consulter un spécialiste pour un diagnostic et un traitement.

Aiguillage électronique – Le RLISS du Sud-Est a reçu une aide financière du ministère pour mettre en œuvre une solution d'aiguillage électronique qui accorde la priorité à la gestion des aiguillages pour des troubles orthopédiques et musculosquelettiques. Cette solution est bien alignée sur les paramètres d'un financement potentiel par le ministère. Les responsables des technologies habilitantes collaborent avec les intervenants cliniques afin d'élaborer le modèle clinique. De plus, on recrute du personnel qui travaillera au bureau du projet d'accès coordonné au système. Enfin, on envisagera l'élargissement des mécanismes d'aiguillage pour y inclure d'autres priorités cliniques.

Objectif : Améliorer l'accès des fournisseurs de soins primaires aux soins spécialisés tout en collaborant avec les fournisseurs afin de réduire encore plus les temps d'attente et favoriser l'utilisation adéquate des soins.

Priorités du gouvernement : Améliorer l'accès des fournisseurs de soins primaires aux soins spécialisés tout en collaborant avec les fournisseurs afin de réduire encore plus les temps d'attente et favoriser l'utilisation adéquate des soins en commençant par les personnes souffrant de douleurs musculosquelettiques et de troubles de l'humeur. De plus, appuyer le renforcement des liens et des communications entre les réseaux de fournisseurs afin d'accroître l'efficacité des aiguillages vers les spécialistes.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Mettre sur pied les centres d'évaluation et d'admission centralisées pour les chirurgies de la hanche et du genou.	Terminé	Septembre 2018
Terminer l'automatisation des aiguillages pour les soins orthopédiques.	Terminé	Mars 2019
Mettre sur pied les cliniques interprofessionnelles.	Terminé	Mars 2019
Projet pilote de consultation en ligne – Volume total ciblé : 1 000 consultations en ligne. Cible pour les spécialistes de Brockville et Belleville, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires dans tout le territoire du RLISS pour assurer un accès équitable au projet pilote de la Southeastern Ontario Academic Medical	Terminé	Avril 2018

Association (SEAMO).		
Repérer les mécanismes d'aiguillage prioritaires afin de mettre en œuvre la solution technologique dans d'autres domaines comme les dépendances, la santé mentale, les maillons santé et le diabète.	Initiative continue	Mars 2020

2.9 Soins de longue durée

Description de la priorité : Les foyers de soins de longue durée (FSLD) jouent un rôle important dans le flux des patients de la région, car ils font partie du continuum de soins. Le personnel des FSLD doit avoir la formation et les compétences nécessaires pour soutenir les résidents ayant des comportements et des besoins en matière de soins complexes. Le RLISS collaborera avec le ministère afin de renforcer le secteur des FSLD, notamment en réaménageant des FSLD à la grandeur de la province.		
État actuel : - Les FSLD du RLISS du Sud-Est prodiguent des soins à 4 054 résidents. Il y a 36 foyers financés par les deniers publics ou un total de 37 en comptant les lits de convalescence de l'Hôpital général du comté de Lennox et Addington. - Tous les foyers, sauf quatre, ont du personnel infirmier praticien afin d'améliorer l'accès aux soins primaires. - Parmi les principaux enjeux du secteur, citons les longues listes d'attente, les comportements et les besoins en matière de santé très complexes et difficiles à gérer, les attentes du public et des familles en ce qui concerne les soins en fin de vie et les milieux des soins de longue durée pour les personnes libérées de prison récemment. - Les fonds accordés dans le cadre du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement ont aidé à organiser des séances d'information dans tous les FSLD de la région afin de mieux soutenir les résidents atteints d'une démence ou ayant un problème de santé mentale ou un trouble du comportement. - Vingt-quatre FSLD de la région du Sud-Est doivent réaménager leurs installations pour les rendre conformes aux normes avant 2025, ce qui représente 1 771 lits.		
Objectif : Améliorer le flux des patients et la qualité des soins en offrant une formation et des renseignements au personnel des FSLD pour les aider à gérer les comportements difficiles et les affections mineures. De plus, le RLISS appuiera le processus de renouvellement des FSLD pour s'assurer que tous les plans de réaménagement sont achevés et transmis à la Direction du renouvellement des foyers de soins de longue durée et que les projets sont réalisés au moment opportun afin de maintenir la capacité dans tout le territoire desservi par le RLISS.		
Priorités du gouvernement : Pour que les bons soins soient prodigués au bon endroit et au bon moment, les FSLD doivent avoir l'infrastructure et la capacité requises et prodiguer des soins de qualité tout en évitant le recours coûteux et inapproprié au secteur des soins actifs.		
Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue

Élaborer un tableau de bord sur le flux des patients afin de surveiller les aiguillages vers les salles d'urgence et les demandes refusées par les FSLD.	Initiative continue	Mars 2020
Élaborer une stratégie de sensibilisation du personnel des FSLD afin de lui offrir en permanence des possibilités d'information qui l'aideront à prodiguer de meilleurs soins.	Terminé	Septembre 2018
Appuyer le processus local afin que 30 % des FSLD participent à l'élaboration d'un plan de réaménagement d'ici mars 2019.	Initiative continue	Mars 2025
Élaborer une stratégie pour les FSLD tenant compte des nouveaux lits de SLD annoncés par le ministère pour soutenir les patients identifiés comme étant difficiles à aider dans les FSLD actuels. Cette stratégie mettra l'accent sur les patients ayant des besoins en matière de comportement ou de développement auxquels on ne peut pas répondre dans les hôpitaux.	Terminé	Juin 2018

2.10 Soins aux personnes atteintes de démence

Description de la priorité : Collaborer avec le ministère et Action Cancer Ontario afin de mettre en œuvre un plan d'accroissement de la capacité de traitement de la démence dans la région qui mise sur la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées et les services de soutien en cas de troubles du comportement mis sur pied par le RLISS du Sud-Est. Plus précisément, le RLISS du Sud-Est se concentrera sur l'accroissement des capacités de la communauté de soutenir les personnes qui vivent avec une démence.
État actuel : Le RLISS a commencé à étudier la façon dont les personnes ayant des comportements difficiles en raison d'une démence ou de la maladie d'Alzheimer accèdent aux services au sein du continuum de soins afin de déterminer les améliorations à apporter. On se servira de cette étude pour élaborer une stratégie régionale en matière de démence faisant appel à l'outil de profilage des personnes atteintes de démence et à l'outil d'évaluation de la démence créés par le ministère.
Objectifs : On établira les priorités suivantes afin de créer des communautés saines et de soutenir les personnes vivant avec une démence et leurs personnes soignantes dans le cadre des initiatives décrites précédemment : améliorer l'accès aux services et aux soutiens pour les personnes soignantes, améliorer la formation et renforcer les capacités de ces personnes, et réévaluer et améliorer la façon dont les soutiens communautaires sont offerts.
Priorités du gouvernement : Avec le soutien du ministère, mettre en œuvre les plans de renforcement de la capacité régionale de traitement des personnes atteintes de démence afin de

permettre à ces personnes et à leurs personnes soignantes de vivre bien à la maison et dans leur communauté aussi longtemps que possible.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
En ayant recours à la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées mise en œuvre par le RLISS du Sud-Est et au réseau de soutiens en cas de troubles du comportement offerts dans la région du Sud-Est, élaborer une stratégie en matière de démence qui cible les soutiens, les processus, ainsi que les initiatives de sensibilisation et de coordination à l'intention des clients, de leurs personnes soignantes et des fournisseurs à la grandeur du continuum de soins.	Terminé	31 mars 2019
Avoir recours aux comités d'intégration sous-régionaux pour repérer les lacunes et les possibilités de soutenir les clients et leurs personnes soignantes qui vivent avec une démence dans la communauté.	Initiative continue	Mars 2019
Renforcer les capacités des personnes soignantes et des fournisseurs de la région en adoptant une approche coordonnée en matière de sensibilisation dans le cadre de la première phase de la stratégie en matière de démence.	Terminé	Mars 2019

2.11 Santé mentale et lutte contre les dépendances

Description de la priorité : Créer des communautés saines en collaborant avec les fournisseurs afin d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les patients et clients et l'aiguillage vers ces services pour les fournisseurs. Pour y parvenir, on améliorera la qualité et l'uniformité des soins en créant un panier commun de services et en renforçant les liens avec les partenaires communautaires dans le but d'améliorer la coordination et la prestation des soins. Le RLISS du Sud-Est appuiera la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes pour répondre aux besoins actuels en matière de santé publique.

État actuel : Le RLISS procède actuellement à la réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et a lancé diverses initiatives, dont les suivantes :

- Première étape du portail centralisé d'admission et de listes d'attente à Hastings et Prince Edward.
- Uniformisation de la prestation des services de gestion de cas et de counseling en matière de dépendance.
- Conclusion d'une entente sur un modèle de services psychiatriques qui permettra d'améliorer l'accès aux services spécialisés et de faire des commentaires à ce sujet.
- Gestion des cas détournés des salles d'urgence afin d'aiguiller les patients qui s'y présentent vers des niveaux de soins plus appropriés.
- Offre de services de logement accessibles jour et nuit à Hastings et Prince Edward.
- Amélioration des services de counseling en matière de dépendance à Hastings et Prince Edward.
- Stratégie régionale relative aux opioïdes approuvée par le RLISS du Sud-Est.

Objectifs : Le RLISS du Sud-Est s'efforcera de faire ce qui suit :

- Améliorer l'accès aux soins et les réseaux d'aiguillage pour les clients, les personnes soignantes, le secteur des soins primaires et les fournisseurs connexes, tout en mettant en place un système centralisé d'admission et de listes d'attente.
- Améliorer la qualité et l'uniformité des soins en établissant un panier commun de services.
- Améliorer l'équité des services dans la région, notamment en adoptant un modèle de services psychiatriques et en misant sur l'investissement du ministère dans la psychothérapie.
- Renforcer les liens avec les partenaires communautaires afin d'améliorer la coordination et la prestation des soins dans les sous-régions et dans la région du Sud-Est.
- Soutenir la stratégie relative aux opioïdes et aider les patients à obtenir des traitements des dépendances d'excellente qualité.

Priorités du gouvernement : En tenant compte des recommandations du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances de l'Ontario, collaborer avec les partenaires locaux et les autres secteurs afin d'élargir l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances afin :

- d'améliorer l'accès aux services structurés de psychothérapie et aux logements avec services de soutien;
- de créer des réseaux d'aiguillage en collaboration avec les fournisseurs de soins primaires;
- de réduire les temps d'attente et de faire de l'accès aux services communautaires de santé mentale une priorité dans les plans sous-régionaux, en collaboration avec les fournisseurs de services sociaux et communautaires et les partenaires;
- d'appuyer la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes et d'aider les patients ayant une dépendance à recevoir des traitements d'excellente qualité.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Mettre en place une structure centralisée d'admission et de listes d'attente à la grandeur du territoire desservi par le RLISS.	Terminé	Mars 2019
Mettre en œuvre le modèle de services	Terminé	Décembre 2018

psychiatriques.		
Élargir l'accès aux services de psychothérapie conformément à la stratégie du MSSLD. La première étape de la mise en œuvre comprend une évaluation, par le RLISS, des membres du personnel pouvant être désignés pour la prestation de ces services.	Terminé	Mars 2019
Améliorer l'équité et l'uniformisation des services dans les sous-régions et à la grandeur du territoire desservi par le RLISS en établissant un panier commun de services. La première étape de cette initiative consiste à uniformiser la gestion des cas et les services de counseling en matière de dépendance.	Terminé	Mars 2019
La deuxième étape sera mise en œuvre à l'été 2018 et comprendra un examen complet de l'équipe de traitement communautaire dynamique et des programmes de logement avec services de soutien.	Terminé	Mars 2020
Mettre en œuvre la Stratégie relative aux opioïdes approuvée par le RLISS du Sud-Est.	Initiative continue	Mars 2021
Mettre en œuvre les cliniques d'accès rapide pour le traitement des toxicomanes conformément à la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes.	Terminé	Septembre 2018

2.12 Innovation, technologies de la santé et solutions numériques pour la santé

Description de la priorité : En ce qui concerne l'innovation, les technologies de la santé et les solutions numériques pour la santé, on donne suite aux priorités en matière de soins cliniques et de qualité des soins de santé dans la région du Sud-Est en transformant le système de santé pour en faire un système novateur fondé sur les connaissances.

État actuel

Regroupement des systèmes d'information hospitaliers (SIH) : Le RLISS du Sud-Est continue de mettre en œuvre les recommandations du comité consultatif sur le renouvellement des systèmes d'information hospitaliers, y compris les suivantes :

- Le président et les vice-présidents des conseils d'administration des hôpitaux ont pris un engagement à l'égard de la gouvernance afin de confirmer les attentes en ce qui concerne la portée de l'analyse de rentabilité des SIH.

- La retraite des membres du conseil d'administration des SIH a débouché sur une mise à jour des caractéristiques clés de ces systèmes et un engagement d'aller de l'avant.
- Le financement de démarrage accordé par le MSSLD permettra de faire progresser la planification et la mise en place du groupement des hôpitaux du RLIS, ainsi que la réalisation d'une analyse de rentabilité portant sur un groupement régional d'hôpitaux utilisant un SIH commun.

Notification en ligne – La notification en ligne permet aux hôpitaux d'échanger des renseignements avec le système CHRIS des anciens centres d'accès aux soins communautaires. Deux des six hôpitaux auront adopté la notification en ligne en 2018-2019.

SHIP – Le portail de l'information intégrée sur la santé du Sud-Est (SHIP) est un élément essentiel de la stratégie de gestion de l'information des maillons santé mise en œuvre par le RLIS du Sud-Est. Ce portail Web permet aux fournisseurs de soins de santé d'échanger les données sur les patients en temps réel ou presque en temps réel, notamment celles provenant des salles d'urgence des hôpitaux, des consultations auprès des fournisseurs de soins actifs, des services communautaires de soutien et des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances. De plus, il automatise l'identification des patients ayant des besoins complexes ou nombreux et la détermination des risques des patients, en plus d'établir un lien avec le plan de soins coordonnés. Le portail SHIP met cette information à la disposition des fournisseurs de services de santé, y compris ceux qui prodiguent des soins primaires et assurent la coordination des soins, ce qui leur permet d'intervenir de façon plus efficace lors de la prestation des soins. À l'heure actuelle, on continue d'accroître le nombre de fournisseurs utilisant ce portail, qui est en cours d'installation dans les RLIS d'Érie St-Clair et de Champlain.

Télémédecine – On poursuit l'élargissement du programme de soins virtuels en mettant l'accent sur la transition vers la vidéoconférence à l'aide d'ordinateurs personnels.

Objectifs : Les priorités et les initiatives en matière de technologies habilitantes sont essentielles pour faire progresser ce dossier. Ces technologies :

- amélioreront les soins axés sur le patient;
- amélioreront la santé de la population, car elles lui permettront d'accéder aux soins dont elle a besoin de la façon et à l'endroit qui lui conviennent;
- permettront d'optimiser les ressources en appuyant leur utilisation efficace, en réduisant les coûts, en améliorant la qualité et la sécurité et en assurant un accès plus équitable aux soins.

Priorités du gouvernement : Faire connaître l'Ontario comme un endroit de choix où adopter et adapter de nouvelles technologies novatrices en matière de santé et des processus axés sur la valeur.

Appuyer la Stratégie des solutions numériques pour la santé mise sur pied par le ministère, notamment en prenant les mesures suivantes :

- Veiller à ce que les décisions quant au renouvellement des systèmes d'information hospitaliers (SIH) soient conformes aux recommandations du comité consultatif du renouvellement des SIH et témoignent de l'engagement de réduire le nombre global de problèmes liés à ces systèmes dans la province.
- Mettre en œuvre des modèles de soins virtuels ou des modèles numériques de soins autoadministrés conformes aux initiatives provinciales, ou accroître la portée de ces modèles.
- Appuyer la mise en œuvre de solutions numériques pour améliorer l'accès des patients, les aider à s'y retrouver dans le système et faciliter l'aiguillage vers les spécialistes, et élargir la

portée des consultations en ligne entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes.

Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Confirmer l'engagement à l'égard du projet de regroupement des SIH.	Terminé	Avril 2018
Faire progresser la planification et la mise en place du groupement des hôpitaux du RLISS du Sud-Est, ainsi que la réalisation d'une analyse de rentabilité portant sur un groupement régional d'hôpitaux utilisant un SIH commun.	Terminé	Novembre 2018
Mettre en œuvre un système de notification électronique reliant les hôpitaux et les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire (système CHRIS).	Terminé	Septembre 2018
Poursuivre la mise en œuvre du portail SHIP.	Initiative continue	Mars 2021
Élaborer un plan stratégique sur la télémédecine et les télésoins à domicile auquel se greffera un partenariat officiel avec le service consultatif stratégique du Réseau Télémédecine Ontario.	Terminé	Septembre 2018

3.0 Soins à domicile et en milieu communautaire fournis par le RLISS

La lettre de mandat du ministre fait état de plusieurs enjeux clés en ce qui concerne les soins à domicile et en milieu communautaire qui appuie les priorités décrites dans le PSSI4 du RLISS du Sud-Est. Ces enjeux comprennent les suivants : améliorer les résultats obtenus par les patients en fournissant un accès plus équitable aux soins, améliorer l'expérience du patient en mettant en place un continuum de soins intégrés axés sur le patient, et collaborer avec les partenaires afin que le système de santé soit très performant. Ils appuient également les objectifs globaux et indiquent qu'il faut apporter des améliorations afin que les services fournis par le RLISS correspondent aux attentes des patients et de leur famille.

Description de la priorité : Les objectifs en matière de soins à domicile et en milieu communautaire fournis par le RLISS témoignent de la nécessité d'améliorer l'accès à ces soins afin qu'ils correspondent aux attentes des patients et de leur famille. Des plans d'action ont été élaborés pour atteindre ces objectifs, réduire les temps d'attente et assurer un accès équitable aux soins, en mettant l'accent sur les soins palliatifs et en fin de vie.

État actuel : Les soins à domicile et en milieu communautaire comprennent les soins infirmiers, les services de soutien à la personne et cinq disciplines thérapeutiques : la physiothérapie, l'ergothérapie, la nutrition, le travail social et l'orthophonie. Douze fournisseurs prodiguent des soins à divers endroits, y compris à domicile, dans les écoles, dans les cliniques, dans les maisons de retraite et dans d'autres centres d'aide à la vie autonome. Le personnel chargé des soins à domicile et en milieu communautaire coordonne les soins et aide les patients à faire la transition d'un milieu de soins à un autre, tout en fournissant des services à quelque 27 000 patients chaque année dans la région du Sud-Est.

Parmi les problèmes qui nuisent à un accès équitable aux soins au moment opportun dans la région, citons le manque de personnes ayant suivi une formation adéquate dans le domaine de la santé, particulièrement des préposés aux services de soutien à la personne (PSSP). On s'efforce de régler ce problème à l'échelle locale et provinciale. Toutefois, il demeure préoccupant et empêche parfois la prestation efficace des soins. Malgré cela, les transitions se sont améliorées au cours de la dernière année lorsque les responsables des soins à domicile et en milieu communautaire du RLISS du Sud-Est ont collaboré avec des partenaires et ont été choisis pour participer au programme FORCES de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. Leur projet conjoint d'amélioration de la qualité avait pour but d'améliorer les soins palliatifs pour les patients et leur famille afin d'aider ces derniers à traverser le continuum de soins en passant des soins actifs aux soins en milieu communautaire, ainsi que d'adopter des stratégies de communication relativement simples afin d'améliorer les soins.

3.1 Réduire les temps d'attente et améliorer la coordination

Objectif : Les temps d'attente pour recevoir des soins à domicile et en milieu communautaire varient considérablement dans la province et sont influencés par un grand nombre de facteurs, y compris la disponibilité des ressources humaines, ainsi que la demande et les besoins et les préférences des patients. On surveille les temps d'attente de plusieurs façons, notamment en calculant le nombre de personnes qui doivent attendre cinq jours avant de recevoir des soins infirmiers, le nombre de patients ayant des troubles complexes qui ont besoin d'un PSSP et le temps écoulé entre l'aiguillage et le début des services à domicile dispensés par un organisme communautaire ou un hôpital. En fournissant rapidement des services à domicile, particulièrement aux personnes ayant de nombreux besoins complexes, on pourrait atténuer le stress des personnes soignantes, améliorer les résultats et réduire le nombre de visites subséquentes à l'hôpital. C'est pourquoi les temps d'attente sont une priorité. On s'est fixé comme objectif de veiller à ce que les personnes ayant le plus besoin de soins les reçoivent au moment opportun, en tenant compte des préférences des patients et des personnes soignantes.

Priorités du gouvernement : Après avoir consulté les patients, les personnes soignantes et les partenaires, le RLISS réduira les temps d'attente, améliorera la coordination des soins à domicile et en milieu communautaire et rendra ces soins plus uniformes afin que les clients et les personnes soignantes sachent à quoi s'attendre.

Plans d'action/interventions :

Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Maintenir le plan de surveillance et de vérification. Les patients reçoivent des soins infirmiers dans un délai de cinq jours.	Initiative continue	Mars 2021

Maintenir le plan de surveillance et de vérification. Les patients ayant des besoins complexes reçoivent des services de soutien à la personne dans un délai de cinq jours.	Initiative continue	Mars 2021
Maintenir le plan de surveillance et de vérification afin de continuer à offrir des services de soutien à domicile dans les sept jours suivant la mise en congé.	Initiative continue	Mars 2021
Maintenir le plan de surveillance et de vérification afin de continuer à offrir des services dispensés par un organisme communautaire dans les 21 jours suivant l'aiguillage.	Initiative continue	Mars 2021

3.2 Renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire

Objectif : Après avoir consulté les patients, les personnes soignantes et les partenaires, le RLIS du Sud-Est continuera de mettre en œuvre des initiatives qui renforceront les soins à domicile et en milieu communautaire. Cette initiative a été mise en œuvre avant la transition en mai 2017 pour s'y préparer. Elle vise à transformer les soins à domicile et en milieu communautaire en adoptant des normes de soins afin que les patients puissent s'attendre à recevoir des services équitables et plus uniformes.		
Priorités du gouvernement : Conformément à la <i>Loi de 2016 donnant la priorité aux patients</i> et aux attentes du ministère en ce qui concerne l'amélioration des soins à domicile et en milieu communautaire, améliorer l'expérience du patient et des personnes soignantes en veillant à ce que les services soient viables, équitables et plus accessibles dans la communauté.		
Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Continuer de surveiller et de gérer les services de soutien à la personne dispensés aux nouveaux patients et veiller à ce que leur taux de conformité soit d'environ 90 % tel que mesuré d'après le pourcentage de nouveaux patients recevant de tels services dans le cadre de l'offre de services standard.	Initiative continue	Mars 2021
Continuer de surveiller et de gérer les services de soutien à la personne dispensés aux patients existants et veiller à ce que leur taux de conformité soit de 95 % tel que mesuré d'après le pourcentage de nouveaux patients recevant de tels services dans le cadre de l'offre de services standard.	Initiative continue	Mars 2021

Maintenir le plan de surveillance et de vérification afin de préserver les services de soutien à la personne et établir des offres de service standard pour les services professionnels, les fournitures et le matériel.	Terminé	Mars 2019
--	---------	-----------

3.3 Élargir l'accès aux soins palliatifs et en fin de vie

Objectif : Travailler avec le Réseau ontarien des soins palliatifs et d'autres partenaires sectoriels, avec le soutien du ministère, afin d'améliorer l'accès aux soins palliatifs et en fin de vie dans les secteurs. Dans le cadre d'une approche visant à améliorer la qualité, cinq équipes prioritaires réaliseront des initiatives donnant suite aux cinq priorités régionales : 1. Uniformisation de la prestation des soins, en mettant l'accent sur la coordination des soins : Les patients ayant besoin de soins palliatifs et leur famille sauront quel type de soins et de services ils peuvent s'attendre à recevoir compte tenu de leurs besoins. Lorsque les patients reçoivent des soins dans un autre milieu, l'équipe de soins collaborera avec eux pour s'assurer qu'ils continuent de recevoir les services dont ils ont besoin et que cette transition se fait de façon harmonieuse. 2. Meilleure communication au sein du cercle de soins : Les patients ayant besoin de soins palliatifs et leur famille, en tant que membres du cercle de soins, participeront à l'élaboration d'un plan de soins qui tient compte de leurs valeurs, de leurs volontés et de leurs objectifs. Les fournisseurs seront au courant de ce plan et uniront leurs efforts afin de communiquer tout changement des besoins du patient de façon rapide et efficace dans le but de prodiguer des soins au moment opportun. 3. Accès à des soins palliatifs jour et nuit : Les patients ayant besoin de soins palliatifs et leur famille pourront recevoir ces soins jour et nuit. 4. Renforcement des capacités et amélioration des soins prodigués dans les établissements de soins palliatifs : Les patients ayant besoin de soins palliatifs et leur famille auront accès à un établissement de soins palliatifs en fin de vie et y recevront des soins de qualité conformes aux normes provinciales. 5. Renforcement des compétences afin de prodiguer des soins palliatifs d'excellente qualité : Les patients et leur famille auront accès à des soins palliatifs d'excellente qualité. 6. Les équipes prioritaires franchiront les étapes d'un projet d'amélioration de la qualité élaboré pour donner suite aux cinq priorités. Elles collaboreront avec le réseau des fournisseurs de services de santé, les bénévoles et les personnes soignantes afin d'améliorer la prestation des soins palliatifs dans la région du Sud-Est. Les bénévoles qui travaillent dans les établissements de soins palliatifs – un des nombreux services communautaires de soutien – comprendront le résultat visé par les soins palliatifs et collaboreront avec les partenaires afin d'atteindre les objectifs du Réseau régional des soins palliatifs du Sud-Est, qui bénéficient du soutien du RLSS du Sud-Est et du programme régional de cancérologie.		
---	--	--

Priorités du gouvernement : Travailler avec le ministère et le Réseau ontarien des soins palliatifs afin d'améliorer l'accès à des soins palliatifs et en fin de vie coordonnés et d'excellente qualité.

Plans d'action/interventions :		
Plans d'action	État prévu (au 31 mars 2019)	Date d'achèvement prévue
Chaque équipe prioritaire élaborera une charte de projet indiquant le but visé par le projet, le problème à régler, les modifications pouvant être apportées et la	En cours	Mars 2019

façon dont on évaluera les améliorations, et réalisera son projet d'amélioration.		
Chaque équipe prioritaire utilisera des techniques de conception fondée sur l'expérience auprès des patients et des personnes soignantes afin de comprendre le problème et de déterminer la marche à suivre pour le régler.	En cours	Mars 2019
Faire un sondage afin de recueillir l'opinion des personnes soignantes.	Terminé	Mars 2019
Déterminer à quel endroit jusqu'à 85 % des patients en fin de vie souhaitent mourir.	En cours	Mars 2020

4.0 Services en français

Le RLISS du Sud-Est s'est engagé à s'assurer que la langue ne constitue pas un obstacle pour les francophones qui souhaitent accéder à des services de santé locaux en français. À cette fin, il a identifié les fournisseurs de services de santé (FSS) qui seraient en mesure de fournir des services en français et d'obtenir une désignation en vertu de la *Loi sur les services en français* (LSF). Dans le but de soutenir la santé et le bien-être de la population francophone, le RLISS s'efforce toujours de réduire les disparités et les iniquités en matière de santé, tout en améliorant l'accès aux services de santé en français dans toute sa région.

Le RLISS continuera de collaborer 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 – afin de mettre en œuvre le plan de travail annuel de la stratégie triennale sur les services en français qu'ils ont élaborée ensemble il y a deux ans et de surveiller les résultats obtenus. Cette stratégie met l'accent sur l'amélioration de l'offre active de services dans la région. Pour ce faire, le RLISS du Sud-Est mettra en œuvre les mesures énumérées ci-après.

Besoins en matière de services de santé en français et ressources bilingues

Le RLISS s'est engagé à poursuivre l'initiative lancée il y a deux ans visant à accroître ses ressources bilingues régionales par l'entremise des FSS qu'il finance. Tous les ans, ces fournisseurs doivent présenter un rapport sur leurs services en français. Pour utiliser ces données, on fera ce qui suit :

- Veiller à ce que les données soient exactes et puissent être utilisées par les sous-régions.
- Collaborer avec l'intervenant pivot chargé des clients francophones, qui, dans le cadre d'un projet pilote, utilisera l'inventaire des employés bilingues des FSS financés par le RLISS pour dresser une liste non exhaustive des services de santé bilingues offerts dans la région. Cette personne aidera les francophones à accéder aux services de santé en français dont ils ont besoin, déterminera les lacunes du continuum de soins en français et trouvera des solutions de rechange si nécessaire.

Participation communautaire des francophones

- Maintenir les partenariats avec le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario afin de mobiliser la population francophone. Tous les trimestres, le RLISS du Sud-Est et le Réseau passeront en revue les activités de planification à venir auxquelles la communauté doit participer et s'assureront que la participation des francophones est adéquate. Cet examen permettra au RLISS de prendre connaissance des besoins particuliers des francophones aux fins de ses activités de planification.

- De plus, le RLISS du Sud-Est continuera d'assister aux réunions trimestrielles du Comité des citoyens sur la santé en français dans le Sud-Est afin de tenir ce comité au courant des activités du RLISS et de recueillir ses commentaires.
- Pour assurer une représentation équitable de la population diversifiée de la communauté, le RLISS du Sud-Est a recruté des francophones pour son Comité consultatif des patients et des familles.
- En renforçant les liens avec la communauté francophone, nous ferons mieux connaître les services offerts en français.
- Nous étudierons de meilleurs moyens d'évaluer la satisfaction des patients francophones.

Offre active de services en français et rendement à cet égard

Pour veiller à ce que l'offre active de services de santé en français soit durable, le RLISS du Sud-Est :

- 1) Continuera d'aider les FSS identifiés à mettre en œuvre leur plan de désignation, y compris les exigences relatives à l'offre active de services de santé en français. On surveillera le respect de ces exigences afin de déterminer si les FSS offrent activement des services en français.
- 2) Continuera d'inclure les obligations locales en matière de services en français dans les ententes de responsabilisation en matière de services (ERS) des FSS identifiés qui permettent de réaliser des progrès relatifs aux plans de désignation des services en français. De plus, le RLISS évaluera la quatrième année de mise en œuvre du plan de désignation à la lumière des cibles devant être atteintes chaque année.
- 3) Exigera que tous les FSS identifiés lui soumettent une demande de désignation pour la prestation de services en français au plus tard le 31 mars 2020.
- 4) Continuera à demander à tous les FSS de lui soumettre un rapport annuel sur les services en français, conformément aux exigences décrites dans les ERS, et assurera une surveillance diligente des résultats.

Prestation de soins à domicile et en milieu communautaire en français

Le RLISS a assumé la responsabilité de la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire et doit veiller à ce que ces services soient disponibles en français, conformément à la LSF. Par conséquent, il continuera de développer les capacités de prestation de soins à domicile et en milieu communautaire en français. De plus, il sensibilisera le personnel à l'importance de la langue comme facteur de sécurité et de qualité des soins afin de veiller à ce que les activités de planification du RLISS intègrent la perspective francophone.

5.0 Peuples autochtones

La population de membres des Premières Nations, d'Inuits et de Métis (PNIM) de la région du Sud-Est est la quatrième en importance dans la province. En effet, 4,5 pour 100 des résidents de la région disent qu'ils sont autochtones, ce qui fait du RLISS du Sud-Est le RLISS comptant la population la plus élevée d'Autochtones de tous les RLISS du Sud¹. Cette proportion élevée de résidents autochtones signifie que le RLISS doit poursuivre les efforts qu'il déploie depuis quelques années tout en se concentrant sur les initiatives d'intégration et les partenariats, la création de liens avec les communautés des PNIM et le renforcement des relations avec ces communautés.

Les efforts déployés jusqu'à présent ont jeté des assises solides qui permettront au RLISS de réaliser d'autres initiatives. Par exemple, il a élaboré un document de référence en collaboration avec les communautés locales qui oriente les pratiques de mobilisation utilisées par le personnel du RLISS et les FSS locaux; il organise régulièrement des réunions avec le chef et le conseil des Mohawks de la

¹ Les renseignements sur les PNIM proviennent du recensement de 2016.

baie de Quinte (MBQ); et a collaboré avec les MBQ et le Centre de santé communautaire de Napanee et des environs afin de créer un poste supplémentaire d'infirmière praticienne autochtone. De plus, au cours des deux prochaines années, le RLISS poursuivra l'initiative de formation en compétence culturelle à l'égard des Autochtones destinée à son personnel.

Le RLISS offrira également des séances de formation sur les peuples autochtones conçues et animées par ses partenaires des PNIM. Ces séances aideront les FSS du RLISS du Sud-Est à comprendre les cultures régionales et les besoins des communautés, tout en collaborant avec les partenaires hospitaliers de la région afin que les points d'accès aux services hospitaliers de la région répondent mieux aux besoins des PNIM de la région.

Au cours de la prochaine année, on s'efforcera de mieux comprendre les besoins des communautés et de mieux y répondre. Grâce aux données du recensement de 2016 sur les communautés des PNIM extraites de l'Enquête nationale auprès des ménages, le RLISS sera mieux en mesure de participer à la création de communautés saines, notamment en aidant les MBQ à effectuer une analyse environnementale qui fournira au RLISS et aux MBQ l'information nécessaire pour prévoir les besoins des communautés en matière de santé. Cette initiative permettra au RLISS non seulement d'accroître les soins axés sur le patient, mais aussi d'être plus transparent à l'égard des programmes pour les Autochtones et de rendre de meilleurs comptes à ce sujet.

Pour améliorer l'expérience du patient, il faut que ces derniers puissent se faire entendre. Dans cette optique, le RLISS a veillé à ce que des Autochtones siègent au Comité consultatif des patients et des familles (CCPF) afin d'améliorer la communication et de prendre connaissance des enjeux ayant une incidence sur les expériences vécues par les PNIM au sein du système de santé. Si le CCPF constate qu'il faut améliorer la rétroaction avec les communautés autochtones au sujet de programmes précis, le RLISS communiquera avec les personnes ou organismes concernés. De plus, il rencontrera le directeur du centre de bien-être communautaire des MBQ tous les mois, ou plus souvent, afin de lui offrir son soutien et de recueillir les commentaires de cette personne au sujet des programmes ayant une incidence sur la région. Par ailleurs, le RLISS collaborera avec les communautés des PNIM du Sud-Est afin de déterminer la meilleure façon de créer un comité régional sur la santé des Autochtones. En collaboration avec les communautés autochtones, on déterminera si ce comité devrait être une entité distincte ou la structure de gouvernance de l'équipe de soins primaires à l'intention des Autochtones. Ces nouvelles relations plus vastes fourniront au RLISS les renseignements et l'orientation dont il a besoin pour planifier de nouveaux services qu'il fournira aux communautés des PNIM du Sud-Est.

Parmi les autres initiatives visant à améliorer de façon plus directe l'expérience du patient, citons la collaboration avec les communautés afin de favoriser la création d'une équipe multidisciplinaire de soins primaires pour les Autochtones (ÉMSPA) dans le cadre du programme proposé par le ministère. En plus d'améliorer l'accès aux soins et la coordination des soins pour les communautés des PNIM, la mise sur pied d'une ÉMSPA dans le Sud-Est favorisera la collaboration avec ces communautés grâce à la création possible d'un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones. À court terme, l'équipe des soins à domicile et en milieu communautaire du RLISS du Sud-Est commencera à travailler plus étroitement avec les MBQ pour rendre plus harmonieux le processus de transition des patients dans la communauté grâce au centre de bien-être communautaire. Le RLISS continuera de collaborer avec ses partenaires paramédicaux et les MBQ pour répondre aux besoins complexes des patients à domicile dans le cadre du programme paramédical communautaire.

Le RLISS maintiendra son engagement de préserver et de renforcer ses relations avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis du Sud-Est, notamment en continuant de communiquer et de collaborer avec eux afin de mieux comprendre les patients des PNIM de la région du Sud-Est.

6.0 Mesures de rendement

Les mesures de rendement suivantes serviront à évaluer les mesures opérationnelles et axées sur les résultats qui ont été prises pour donner suite aux priorités, ainsi que les initiatives, les programmes et les services décrits précédemment dans les sections un à cinq.

Le RLISS s'est engagé à s'assurer que tous les patients, clients, fournisseurs et résidents du Sud-Est reçoivent ou fournissent les meilleurs services et soutiens possible, ainsi que les soins les plus appropriés qui répondent à leurs besoins et à leurs préoccupations. Pour ce faire, il fait appel notamment aux intervenants lorsqu'il conçoit des indicateurs de rendement ainsi que des processus de présentation de rapports et de rétroaction.

Le RLISS a créé plusieurs groupes consultatifs pour s'assurer que l'on tient compte des préoccupations des patients et des clients lors de l'évaluation du rendement. Il déploie des efforts afin de collaborer avec les fournisseurs et de mettre au point des mécanismes permettant de repérer les lacunes et d'y remédier. Par exemple, il s'assure que les indicateurs sont alignés sur son cadre d'amélioration de la qualité afin de mesurer le rendement en fonction des normes de qualité et des niveaux de qualité reconnus de la province.

Le RLISS continuera d'utiliser et de surveiller ce processus et de faire preuve de souplesse afin de s'adapter aux diverses méthodes employées pour recueillir des commentaires et y donner suite au moment opportun, qui sont décrites dans la procédure de traitement des compliments et des plaintes qu'il a élaborée.

6.1 Transparence et responsabilisation

Le RLISS collaborera étroitement avec Services communs pour la santé Ontario (SCSO) afin de mettre au point une technologie permettant de déterminer les moyens les plus efficaces de mettre en place des services de technologie de l'information et l'infrastructure connexe et de trouver des économies qui seraient réinvesties dans les soins aux patients.

En collaboration avec les FSS, le RLISS a élaboré un processus de communication de tous les indicateurs provinciaux et des obligations locales énoncées dans les ERS. Pour ce faire, il faudra faire le point tous les trimestres sur les progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs fixés pour le système de santé, notamment en utilisant des critères de rendement et des descriptions des activités réalisées et des résultats obtenus.

Le taux de conformité des FSS du RLISS du Sud-Est est de 91 pour cent. On surveillera le rendement en permanence afin de l'accroître. Les rapports présenteront les résultats de plusieurs indicateurs, y compris ceux prévus par l'Entente de responsabilisation ministère-RLISS et résumeront le rendement affiché au cours du trimestre. De plus, le RLISS indiquera les améliorations qui pourraient être apportées pour sept des quatorze indicateurs de rendement. Le RLISS participe aux travaux des groupes de travail du ministère visant à mettre au point et à communiquer des indicateurs ou des cibles ou consulte ces groupes.

On poursuit l'élaboration et la mise en œuvre d'un nouveau processus de gestion des risques organisationnels qui aidera le RLISS à gérer efficacement ses risques opérationnels, stratégiques et financiers. Ce processus sera mis en œuvre graduellement. Au cours de la première étape, on surveillera et on atténuera les risques opérationnels dans les quadrants de rendement déterminés par le conseil d'administration, qui portent sur la surveillance et le rendement des programmes dispensés par le RLISS et le système de santé; la prestation des services; la planification et l'intégration des programmes et services, et la participation communautaire; et la gouvernance et la gestion organisationnelle. Ces risques sont surveillés par la haute direction et le conseil d'administration. On se servira des rapports de surveillance des risques à cette étape de la mise en œuvre. Lors de l'étape

suivante, on déterminera les niveaux de risques stratégiques selon les mêmes quadrants en utilisant un processus itératif nécessitant la participation de la haute direction et du conseil d'administration. L'objectif sera de déterminer ces niveaux de risques et de mettre en œuvre les mesures nécessaires au cours du prochain exercice.

6.2 Améliorer l'expérience du patient

Le RLIS du Sud-Est a créé le Comité consultatif des patients et des familles (CCPF), auquel siègent 15 personnes représentant les cinq sous-régions. Il collaborera avec le CCPF pour planifier les activités régionales et sous-régionales, ainsi que pour orienter la prestation des soins à domicile et en milieu communautaire par l'entremise d'un comité d'intégration sous-régionale qui donnera suite aux priorités en tenant compte du point de vue des patients.

Plusieurs initiatives contribueront à améliorer l'expérience du patient dans la région du Sud-Est. Grâce à des ressources novatrices comme le portail SHIP, la notification en ligne, les admissions centralisées, la réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, les processus de coordination des soins et les initiatives d'amélioration du flux des patients, le RLIS sera mieux en mesure d'améliorer le système de santé à l'échelle régionale et provinciale.

La mise en œuvre de la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées, d'une durée de dix ans, contribuera à alléger le stress des personnes soignantes tout en maintenant et en améliorant la satisfaction générale à l'égard des soins de santé dans la communauté.

6.3 Créer des communautés saines en se basant sur la planification de la santé de la population

Le RLIS s'est engagé à poursuivre ses efforts de mobilisation à tous les échelons.

- Il travaillera en permanence avec les médecins hygiénistes locaux, fera participer le personnel des bureaux de santé publique locaux aux travaux des comités d'intégration sous-régionaux (CISR) et intégrera les stratégies de promotion de la santé aux initiatives de planification locale.
- Il établira des priorités, notamment pour les CISR, et invitera les patients et les fournisseurs à devenir membres de ces comités.
- Il établira des profils sous-régionaux afin d'élaborer une approche en matière de santé de la population.
- Il collaborera activement avec les bureaux de santé publique dans les domaines suivants : portail SHIP, utilisation et regroupement des outils de présentation de rapports, surveillance des maladies chroniques et intervention, désengorgement des urgences et gestion des opioïdes, et veillera à l'alignement de diverses autres priorités.

6.4 Équité, amélioration de la qualité, uniformité et prestation des services en fonction des résultats

Le RLIS continuera d'élaborer des cadres d'évaluation du rendement et de la qualité et d'améliorer les cadres existants afin de veiller à ce qu'ils soient uniformes et puissent être adaptés aux priorités régionales. Le cadre d'évaluation de la qualité, qui définira la qualité, la structure, les rôles, les indicateurs et les processus de publication de rapports, aidera le RLIS à atteindre ses objectifs en la matière. De plus, le RLIS s'est engagé à encourager les fournisseurs de soins à domicile et de services de santé à adopter des normes de qualité et à surveiller l'utilisation de ces normes. Parmi les autres mesures prises en ce sens, citons les suivantes :

- Obtenir le concours des responsables régionaux de la qualité des soins cliniques, des responsables des soins cliniques du RLIS et des sous-régions et de QSSO par l'entremise des comités de planification sous-régionaux.
- Repérer et appuyer les possibilités de collaboration régionale aux fins de la mise en œuvre des normes de qualité.

- Améliorer le processus de dépôt de plaintes par les clients, l'évaluation et le suivi des plaintes, ainsi que la présentation de rapports à ce sujet en misant sur la collaboration de tous les RLIS dans le but d'améliorer les relations avec les patients et de donner suite plus rapidement aux plaintes.
- Continuer de participer au sondage sur l'expérience des clients et des personnes soignantes et utiliser les résultats de ce sondage pour améliorer les services dispensés aux patients et à leur famille.
- Créer et mettre en place des mécanismes d'identification des populations à risque élevé.
- Dispenser une formation en matière de compétence culturelle au personnel du RLIS et aux fournisseurs de services.
- Solliciter plus souvent le concours des dirigeants et des communautés autochtones et améliorer la qualité de ces interactions.
- Évaluer les capacités en matière de ressources bilingues.

6.5 Soins primaires

On continuera de travailler avec les fournisseurs afin de renforcer les soins primaires, qui sont le fondement du système de santé, tous en mettant en œuvre les plans sous-régionaux. On élabore actuellement un modèle de coordination des soins à domicile et en milieu communautaire de concert avec les fournisseurs de soins primaires. Ce modèle se greffera aux plus de 4 370 plans de coordination des soins élaborés par le RLIS, qui comprendront des modèles de coordination des soins élaborés dans le cadre du projet d'amélioration des soins primaires. On prévoit qu'une partie de ces modèles seront mis en œuvre au cours de la prochaine année.

Le RLIS prend diverses mesures pour améliorer l'accès aux soins primaires, y compris aux médecins de famille et au personnel infirmier praticien, et assurer une transition harmonieuse et efficace entre les soins primaires et les autres services sociaux et de santé. Ces mesures comprennent les suivantes :

- Faciliter l'échange de données sur les patients entre les fournisseurs de soins primaires et les autres secteurs, y compris celui des soins en milieu communautaire et les hôpitaux.
- Mettre en œuvre un modèle de soins interprofessionnels et établir des niveaux d'accès à ces soins.
- Collaborer avec ProfessionsSantéOntario afin de mettre sur pied et de maintenir un système de surveillance de la capacité en matière de ressources humaines en santé.
- Veiller à ce que les maillons santé soient alignés sur les plans sous-régionaux et aider le ministère à définir des indicateurs applicables à ces maillons et à s'assurer qu'ils répondent aux besoins des sous-régions.
- Confirmer le financement du projet d'accès coordonné au système afin d'améliorer l'accès aux interventions portant sur les troubles musculosquelettiques.
- Mettre au point le portail SHIP et faciliter son expansion et son utilisation afin d'améliorer l'accès aux données sur les patients et la coordination des soins entre les fournisseurs.

6.6 Hôpitaux et partenaires

Le RLIS collaborera avec ses partenaires du programme de cancérologie de la région du Sud-Est et Action Cancer Ontario pour appuyer l'utilisation du test immunochimique fécal pour les patients ayant besoin d'une endoscopie gastro-intestinale d'ici la fin de l'exercice 2018-2019.

De plus, le RLIS établira et mettra en œuvre des parcours cliniques pour les fractures de la hanche et la MPOC et procédera à la mise en œuvre complète du système d'admissions centralisées pour les chirurgies de la hanche et du genou.

Il est très important de soutenir les hôpitaux de la région. C'est pourquoi on a lancé diverses initiatives

visant à améliorer le flux des patients aux urgences et les autres niveaux de soins, et conçu et mis en œuvre des systèmes de notification en ligne et d'aiguillage électronique pour les services de soins à domicile dispensés par les hôpitaux et le RLISS.

6.7 Soins spécialisés

Le RLISS appuiera le renforcement des connexions et des communications entre les réseaux de fournisseurs afin de veiller à ce que les renvois vers des spécialistes soient appropriés et plus efficaces. Pour ce faire, il collaborera avec les fournisseurs afin d'améliorer l'accès aux soins spécialisés, de réduire encore plus les temps d'attente et de favoriser l'utilisation adéquate des soins, en commençant par les personnes souffrant de douleurs musculosquelettiques et de troubles de l'humeur.

En plus d'améliorer les systèmes régionaux de surveillance des temps d'attente pour plusieurs interventions et de présentation de rapports, le RLISS :

- établira un centre régional d'évaluation et d'admission centralisées pour les chirurgies de la hanche et du genou d'ici le 30 septembre 2018;
- mettra en œuvre un programme régional de cliniques interprofessionnelles d'information et d'évaluation des troubles de la colonne vertébrale d'ici le 31 mars 2019;
- adoptera une solution provinciale d'aiguillage électronique (projet d'accès coordonné au système) d'ici le 31 mars 2019.

6.8 Soins de longue durée

Pour les besoins du tableau de bord, on surveillera tous les trimestres l'utilisation des salles d'urgence par les foyers de soins de longue durée, le recours aux équipes d'intervention infirmière et aux autres services communautaires de soutien et les demandes refusées par les foyers faute de personnel.

Le RLISS soutiendra les foyers de soins de longue durée pendant les travaux de réaménagement nécessaires pour rendre leur infrastructure conforme aux normes de qualité et maintenir la capacité dans la région. On prévoit que le tiers des foyers auront entrepris le processus de réaménagement d'ici 2018-2019.

6.9 Soins aux personnes atteintes de démence

Avec le soutien du ministère, le RLISS mettra en œuvre les plans de renforcement de la capacité régionale de traitement des personnes atteintes de démence afin de permettre à ces personnes et à leurs partenaires de soins de vivre bien à la maison et dans leur communauté aussi longtemps que possible. Cette initiative s'aligne sur la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées du Sud-Est et bénéficiera de son soutien. Dans le cadre de cette initiative, on passera en revue l'outil du ministère servant à signaler les activités liées aux patients atteints de démence, à dresser le profil de ces personnes et à déterminer leur utilisation des services.

6.10 Santé mentale et lutte contre les dépendances

Dans le cadre des efforts de réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, le RLISS continuera de cerner les priorités appuyant les activités sous-régionales et d'améliorer l'expérience des clients mesurée à l'aide de l'outil de perception des soins de l'Ontario. Les efforts déployés en ce sens aideront à réduire le nombre de fois où un client est aiguillé à nouveau ou doit décrire à nouveau sa situation, augmentera le nombre de médecins pouvant diriger facilement leurs patients vers des soins appropriés et réduira les temps d'attente pour les services de psychiatrie. De plus, en collaboration avec les organismes partenaires, le RLISS continuera de prendre des mesures afin de réduire les temps d'attente aux urgences, y compris le nombre de visites subséquentes dans un délai de 30 jours, pour des troubles de santé mentale ou de dépendance pouvant être évités.

Soucieux d'appuyer la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes, le RLISS mettra en œuvre la Stratégie relative aux opioïdes de la région du Sud-Est afin de mettre les patients en contact avec des traitements de la dépendance d'excellente qualité. Ainsi, il améliorera l'accès à des évaluations d'excellente qualité et à des traitements intégrés pour les personnes ayant une dépendance aux opioïdes.

6.11 Innovation, technologies de la santé et solutions numériques pour la santé

Le ministère aide le RLISS à élaborer une demande de propositions pour les besoins de la Stratégie des solutions numériques pour la santé. Le RLISS a pris les engagements suivants afin d'appuyer cette stratégie et de faire connaître l'Ontario comme un endroit de choix où adopter et adapter de nouvelles technologies novatrices en matière de santé et des processus axés sur la valeur :

- Collaborer avec cyberSanté Ontario, la Direction des solutions numériques pour la santé et l'innovation du ministère, OntarioMD, Services communs pour la santé Ontario, le Réseau Télémédecine Ontario (RTO) et le Bureau du stratège en chef de l'innovation en santé afin de favoriser l'adoption et la diffusion des technologies.
- Collaborer avec le ministère afin de mettre en œuvre la Stratégie des solutions numériques pour la santé pour s'assurer qu'elle est uniforme et alignée sur les attentes provinciales, notamment en ce qui concerne les analyses fondées sur la valeur et les directives d'approvisionnement.
- Évaluer les SIH et transmettre les recommandations aux intervenants régionaux. On prévoit qu'une décision sera prise à ce sujet au cours du troisième trimestre.
- Collaborer avec le RTO afin d'élaborer une stratégie régionale de soins virtuels, mettre en œuvre les recommandations en matière de soins virtuels dans tous les RLISS, qui viseront notamment à réaliser le projet pilote de consultation en ligne du RLISS de Champlain en vue de son adoption par d'autres médecins, passer en revue les possibilités d'offrir des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en ligne, ainsi que des services d'oncologie virtuels, de dépistage rétinien et de télésoins à domicile pour la MPOC en collaboration avec les fournisseurs de services de santé, et étudier les possibilités d'intégration du portail SHIP et du RTO.
- Réaliser deux projets pilotes permettant aux patients d'accéder aux données et d'interagir avec les intervenants du système de santé.
- Passer en revue les possibilités d'intégration du portail SHIP aux biens numériques pour la santé destinés aux consommateurs.

6.12 Soins à domicile et en milieu communautaire

Les services de soins à domicile du RLISS du Sud-Est ont affiché un bon rendement. À l'heure actuelle, tous les indicateurs, sauf celui des services dispensés par les PSSP dans un délai de cinq jours (pour les patients ayant des besoins complexes), sont conformes aux cibles ou les ont dépassées. L'indicateur des services dispensés par les PSSP se situe dans les 10 % de la cible. Le RLISS misera sur les améliorations considérables survenues à ce chapitre au cours du dernier trimestre. Au cours de la prochaine année, le RLISS mesurera :

- le pourcentage de clients ayant des besoins complexes et recevant des soins à domicile qui ont eu la visite d'un préposé aux services de soutien à la personne dans les cinq jours suivant la date d'autorisation de ces services;
- le pourcentage de clients recevant des soins à domicile qui ont eu la visite d'une infirmière dans les cinq jours suivant la date d'autorisation des services infirmiers;
- le 90^e percentile du temps écoulé entre le moment où un milieu communautaire demande des soins à domicile et le début de ces soins (excluant la gestion de cas);
- le 90^e percentile du temps écoulé entre la mise en congé de l'hôpital et le début des soins à domicile et en milieu communautaire.

6.13 Meilleurs services pour la communauté francophone et les peuples autochtones

Le RLISS s'est engagé à accroître et à améliorer les services offerts aux patients francophones et autochtones. Pour ce faire, il effectuera une évaluation des ressources bilingues de la région et réalisera un projet pilote visant à créer un poste d'intervenant pivot francophone pour le système de santé au cours de la prochaine année, tout en mettant en œuvre le plan de désignation des organismes de Kingston choisis pour offrir des services en français.

De nombreux efforts seront déployés jusqu'en 2018-2019 afin de nouer des relations avec la communauté autochtone du Sud-Est et de renforcer les liens avec elle. On surveillera le nombre d'employés du RLISS et de fournisseurs de services ayant suivi une formation en compétence culturelle et on offrira de nombreux soutiens afin d'encourager d'autres intervenants du système à suivre cette formation. De plus, on réalisera une analyse environnementale des services de santé offerts aux Autochtones en collaboration avec les Mohawks de la baie de Quinte et on consultera régulièrement des peuples autochtones lors des exercices de planification réalisés à l'échelle du système de santé et des sous-régions.

7.0 Risques et plans d'atténuation

Le RLISS du Sud-Est veillera à ce que la gestion intégrée des risques fasse partie de toutes ses activités. La gestion des risques est un processus proactif, systématique et permanent visant à comprendre, à gérer et à communiquer les risques auxquels le RLISS est exposé, ainsi qu'à l'aider à prendre des décisions stratégiques qui lui permettront d'atteindre ses objectifs globaux.

Le RLISS s'assurera que des mesures de contrôle et de responsabilisation ont été prises dans les domaines des soins de santé de qualité, de la sécurité des patients et de l'efficacité du système afin d'améliorer les résultats des patients. Le tableau suivant présente des risques et des obstacles, ainsi que les plans d'atténuation. Il décrit la façon dont le RLISS surveillera et gèrera les processus permanents de gestion des risques.

Les mesures de rendement suivantes serviront à évaluer les mesures opérationnelles et axées sur les résultats liées aux priorités, aux initiatives, aux programmes et aux services décrits précédemment dans les sections un à cinq. De plus, les mesures de rendement principales du RLISS sont décrites dans l'Entente de responsabilisation ministère-RLISS. Enfin, on trouvera d'autres critères dans les plans d'amélioration de la qualité et les tableaux de bord locaux et provinciaux en cours d'élaboration. Les mesures opérationnelles et axées sur les résultats précises seront décrites plus en détail, au besoin, lorsqu'elles ont trait aux priorités, aux initiatives, aux programmes et aux services mentionnés dans les sections un à cinq. Les attentes générales à l'égard du rendement sont présentées ci-après.

Risque/Obstacle	Plan d'atténuation
Soins primaires : Dans certains cas, on n'a pas encore relevé les possibilités d'éliminer le cloisonnement potentiel des modèles de soins primaires en évolution et des autres partenaires du système de santé.	Obtenir le concours des médecins et donner suite aux priorités du plan d'action Priorité aux patients. De plus, le RLISS consultera à nouveau tous les médecins lorsque les négociations contractuelles avec l'Association médicale de l'Ontario seront terminées.
Soins de longue durée : Possibilité de perdre des lits de soins de longue durée au sein des établissements du RLISS du Sud-Est pendant les travaux de réaménagement et	Discuter en permanence avec les exploitants tout en faisant connaître les problèmes que cause la formule de financement pour les petits foyers.

d'agrandissement des petits foyers.	
Soins aux personnes atteintes de démence : Les patients de l'unité de transition pour le soutien en cas de troubles du comportement ne peuvent être envoyés dans les foyers de soins de longue durée, car ces derniers ne sont pas en mesure de reprendre les clients ayant des troubles du comportement complexes.	Continuer de collaborer avec les responsables de la Stratégie ontarienne en matière de démence et le ministère afin de déterminer comment on peut servir différemment les personnes ayant des troubles du comportement très complexes dans un milieu autre que les foyers de soins de longue durée.
Santé mentale et dépendances : Possibilité que les fournisseurs ne respectent pas le plan de réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances et les stratégies du MSSLD, ce qui nuirait aux services offerts aux clients.	Interventions en vue d'améliorer le rendement; nomination d'un enquêteur.
Innovation, technologies de la santé et solutions numériques pour la santé : Le coût des investissements majeurs, comme les SIH, pourrait empêcher d'en maximiser la valeur.	Il faut trouver des modèles de financement hors de l'ordinaire et continuer de mettre l'accent sur la valeur globale pour les patients et les avantages d'une uniformisation régionale, qui permettra de réaliser des économies.
Soins à domicile et en milieu communautaire : Compréhension et acceptation par les patients et les familles des niveaux de services autorisés par le nouveau cadre sur les niveaux de soins. Le manque de ressources humaines en santé pourrait nuire à la capacité de réduire les temps d'attente et d'améliorer la coordination et l'uniformité des soins à domicile et en milieu communautaire, de sorte que les clients et les personnes soignantes ne sauraient pas à quoi s'attendre.	Établir de nouvelles normes de soins, offres de services et prévisions financières; concevoir des messages communs qui aideront les patients et les familles à clarifier leurs attentes. Collaborer étroitement avec les fournisseurs pour mettre en œuvre des stratégies grâce auxquelles les patients les plus à risque recevront en premier lieu les services dont ils ont besoin.
Peuples autochtones : Réticence de certains fournisseurs de services de santé à consulter les Autochtones parce qu'ils ne connaissent pas bien leurs communautés ou leurs pratiques. Nombre insuffisant d'Autochtones siégeant aux comités de planification et d'établissement des priorités.	Élaborer des directives sur la participation des Autochtones afin d'aider les fournisseurs de services de santé et le personnel du RLIS à nouer et à maintenir des liens avec les communautés autochtones. Inviter les membres des communautés autochtones à siéger aux comités de planification sous-régionaux afin de mieux faire connaître leurs besoins.

8.0 Tableaux des opérations et de la dotation en personnel du RLISS

Tableau A : Plan de dépenses du RLISS

	Chiffres réels estimés de 2017-2018	Allocation pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020	Dépenses prévues pour 2020-2021
Allocation : Soins à domicile/Services fournis par le RLISS¹				
Salaires (Coût des heures de travail et de celles donnant droit à des avantages sociaux)	22 234 485	23 449 436	23 449 436	23 449 436
Contributions aux avantages sociaux	6 033 806	6 042 640	6 042 640	6 042 640
Fournitures médicales et chirurgicales et médicaments	6 400 000	6 650 000	6 650 000	6 650 000
Fournitures et Dépenses diverses	887 015	890 000	890 000	890 000
Dépenses liées au matériel	1 448 500	1 500 000	1 500 000	1 500 000
Amortissement du matériel important, licences d'utilisation de logiciels et droits				
Dépenses de sous-traitance	87 275 000	86 760 476	86 760 476	86 760 476
Dépenses liées aux immeubles et aux terrains				
Amortissement des immeubles				
TOTAL : Soins à domicile/Services fournis par le RLISS	124 278 806 \$	125 292 552 \$	125 292 552 \$	125 292 552 \$
Allocation : Exploitation globale du RLISS²				
Salaires (Coût des heures de travail et de celles donnant droit à des avantages sociaux)	3 357 584	2 839 843	2 839 843	2 839 843
Contributions aux avantages sociaux	598 006	725 065	725 065	725 065
Fournitures médicales et chirurgicales et médicaments				
Fournitures et Dépenses diverses	491 900	378 161	378 161	378 161
Dépenses liées au matériel				
Amortissement du matériel important, licences d'utilisation de logiciels et droits				
Dépenses de sous-traitance				
Dépenses liées aux immeubles et aux terrains				
Amortissement des immeubles				
Total partiel : Opérations du RLISS	3 141 490 \$	3 147 069 \$	3 147 069 \$	3 147 069 \$
Total partiel : Initiatives du RLISS	796 000 \$	796 000 \$	796 000 \$	796 000 \$
Total partiel : Solutions numériques pour la santé - RLISS	510 000 \$	À déterminer	À déterminer	À déterminer
TOTAL : Exploitation globale du RLISS²	4 447 490 \$	3 943 069 \$	3 943 069 \$	3 943 069 \$
Allocation : Administration et gouvernance intégrées du RLISS³				
Salaires (Coût des heures de travail et de celles donnant droit à des avantages sociaux)	5 157 930	4 815 556	4 815 556	4 815 556
Contributions aux avantages sociaux	1 188 188	1 315 917	1 315 917	1 315 917
Fournitures médicales et chirurgicales et médicaments				
Fournitures et Dépenses diverses	1 076 460	1 142 282	1 142 282	1 142 282

Dépenses liées au matériel	476 200	609 700	609 700	609 700
Amortissement du matériel important, licences d'utilisation de logiciels et droits				
Dépenses de sous-traitance				
Dépenses liées aux immeubles et aux terrains	1 536 064	1 607 026	1 607 026	1 607 026
Amortissement des immeubles				
TOTAL : Administration et gouvernance intégrées du RLISS	9 434 842 \$	9 490 481 \$	9 490 481 \$	9 490 481 \$
TOTAL : PLAN DE DÉPENSES DU RLISS	138 161 138 \$	138 726 102 \$	138 726 102 \$	138 726 102 \$

Le budget est basé sur les niveaux de services de 2017-2018.

Remarques :

1. L'enveloppe Soins à domicile/Services fournis par le RLISS comprend les services directs définis à l'annexe 7, tableau 1, de l'entente de responsabilisation 2015-2018 du ministère et du RLISS.
2. L'exploitation globale du RLISS comprend ce qui suit :
 - i. Opérations du RLISS : Opérations et activités mandatées du RLISS liées à la planification, au financement et à l'intégration du système.
 - ii. Initiatives du RLISS : Activités ponctuelles ou devant faire l'objet d'un rapport distinct conformément aux lettres de financement du ministère (p. ex. services en français et participation des Autochtones).
 - iii. Solutions numériques pour la santé – RLISS : Utilisation coordonnée et intégrée des systèmes électroniques, ainsi que des technologies d'information et de communication pour faciliter la collecte, l'échange et la gestion des renseignements personnels sur la santé afin d'améliorer la qualité, l'accès, la productivité et la durabilité du système de santé.
3. L'enveloppe Administration et gouvernance intégrées du RLISS comprend les coûts indirects comme les charges d'administration de l'organisme combiné.

Tableau B : Plan de dotation en personnel du RLISS (équivalents temps plein (ETP¹))

	Chiffres réels 2017-2018 au 28 févr. 2018	Prévisions pour 2018- 2019	Prévisions pour 2019- 2020	Prévisions pour 2020-2021
Soins à domicile/Services fournis par le RLISS²				
ETP - Soutien à la gestion et aux opérations (SGO)	107,5	114,0	114,0	114,0
ETP - Personnel producteur d'unités de services (PPUS)	181,2	184,1	184,1	184,1
ETP - Personnel infirmier praticien (PIP)	8,6	9,4	9,4	9,4
ETP - Médecins				
Total des ETP - Soins à domicile et services fournis par le RLISS	297,3	307,5	307,5	307,5
Opérations du RLISS³				
ETP - SGO	6,2	5,3	5,3	5,3
ETP - PPUS	20,4	18,5	18,5	18,5
ETP - PIP				
ETP - Médecins				
Total des ETP - Opérations du RLISS	26,6	23,8	23,8	23,8
Initiatives du RLISS⁴				
ETP - SGO	0,3	0,5	0,5	0,5
ETP - PPUS	1,6	2,4	2,4	2,4
ETP - PIP				
ETP - Médecins				
Total des ETP - Initiatives du RLISS	1,9	2,9	2,9	2,9
Solutions numériques pour la santé - RLISS⁵				
ETP - SGO	2,5	2,5	2,5	2,5
ETP - PPUS	1,0	0,9	0,9	0,9
ETP - PIP				
ETP - Médecins				
Total des ETP - Solutions numériques pour la santé - RLISS	3,5	3,4	3,4	3,4
Administration et gouvernance intégrées du RLISS⁶				
ETP - SGO	27,9	27,7	27,7	27,7
ETP - PPUS	28,9	25,5	25,5	25,5
ETP - PIP				
ETP - Médecins				
Total des ETP	56,8	53,2	53,2	53,2
SOMMAIRE - TOTAL DES ETP	386,1	390,8	390,8	390,8

Remarques :

1. Un équivalent temps plein équivaut à 1 950 heures par année. Un ETP peut être constitué de plusieurs employés.
2. L'enveloppe Soins à domicile/Services fournis par le RLISS comprend les services directs définis à l'annexe 7, tableau 1, de l'entente de responsabilisation 2015-2018 du ministère et du RLISS.
3. Les opérations du RLISS comprennent ses opérations et activités mandatées liées à la planification, au financement et à l'intégration du système.

4. Initiatives du RLISS : Activités ponctuelles ou devant faire l'objet d'un rapport distinct conformément aux lettres de financement du ministère (p. ex. services en français et participation des Autochtones).
5. Les solutions numériques pour la santé utilisées par le RLISS renvoient à l'utilisation coordonnée et intégrée des systèmes électroniques, ainsi que des technologies d'information et de communication pour faciliter la collecte, l'échange et la gestion des renseignements personnels sur la santé afin d'améliorer la qualité, l'accès, la productivité et la durabilité du système de santé.
6. L'enveloppe Administration et gouvernance intégrées du RLISS comprend les coûts indirects comme les charges d'administration de l'organisme combiné.

9.0 Stratégie de communications intégrées

Ce plan de communication et de participation stratégique orientera les activités de communication du RLISS qui continueront à accroître la sensibilisation et à renforcer l'intention, les buts ou les objectifs du RLISS, ainsi que les efforts de collaboration déployés par le RLISS en vue de transformer le système de santé tout en prodiguant des soins de qualité axés sur le patient dans la région.

Le RLISS travaillera aussi en partenariat avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et les 13 autres RLISS pour accroître la sensibilisation et la participation coordonnées à l'échelle provinciale, de façon à favoriser la compréhension auprès de publics communs.

9.1 Publics principaux

- Patients et personnes soignantes
- Grand public
- Médias
- Fournisseurs de services de santé
- Organismes fournisseurs de services
- Représentants élus
- Personnes et communautés francophones et autochtones
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Services communs pour la santé Ontario
- Syndicats (Syndicat canadien de la fonction publique, Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario)
- Conseil d'administration du RLISS du Sud-Est
- Personnel du RLISS du Sud-Est
- Comité consultatif des patients et des familles du RLISS du Sud-Est

9.2 Publics secondaires

- Organismes partenaires et intervenants
- Médecins, membres des professions paramédicales (p. ex. ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes)
- Partenaires des services de santé non financés par le RLISS
- Autres RLISS
- Universités et collèges

9.3 Principales considérations

- Les communications doivent respecter les politiques du MSSLD indiquées à l'annexe sur les communications du protocole d'entente conclu entre le ministère et le RLISS.
- La participation communautaire fait partie intégrante de notre travail et, grâce à celle-ci, la planification et la prestation de nos activités de communication tiennent compte des commentaires des patients, des personnes soignantes, des fournisseurs de services et du public.
- Les communications doivent respecter les deux langues officielles du Canada.
- Les communications doivent suivre le guide stylistique du RLISS du Sud-Est et les lignes directrices sur l'identité visuelle des RLISS.
- Le matériel de communication doit être conforme aux pratiques de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.

- Le RLISS doit adapter ses communications à une combinaison de populations en milieu urbain et rural et à des publics diversifiés sur le plan démographique.
- Le RLISS dessert des marchés médiatiques distincts. Autant que possible, les communications devraient mettre l'accent sur les enjeux qui suscitent le plus d'intérêt et qui ont le plus d'impact pour ces marchés.
- La planification et la réalisation des activités de communication doivent tenir compte des pratiques exemplaires pour le secteur de la santé.
- Le rôle joué par les fournisseurs de services de santé pour ce qui est de communiquer les efforts déployés constamment par le RLISS en vue d'améliorer les soins de santé locaux doit être renforcé (comme cela est indiqué dans leurs ententes de responsabilisation).
- Des communications normalisées avec les autres RLISS et provenant du MSSLD continueront de transmettre un message uniforme, mais il arrive souvent que les messages doivent être adaptés à la situation locale.
- Les communications et la participation internes doivent être conformes à la feuille de route et aux initiatives ayant trait à la culture de l'organisme.
- La planification et la réalisation des activités de communication internes exigeront une collaboration entre les membres de l'équipe chargée des communications et les membres de l'équipe chargée des ressources humaines lorsque le sujet abordé a trait à l'effectif.

9.4 Plate-forme pour les messages

Notre plate-forme pour les messages doit permettre de communiquer notre vision, notre mission et nos orientations, dans un langage facile à comprendre et à retenir.

Meilleur système, meilleurs soins

Toutes les communications du RLISS du Sud-Est, qu'elles soient à l'interne ou à l'externe, devraient intégrer et promouvoir le message « Meilleur système, meilleurs soins ».

9.5 Objectifs de communication

- Appuyer notre personnel pour faire en sorte que tous les employés du RLISS du Sud-Est sont informés des enjeux, des réalisations et des succès liés à des projets.
- Coordonner les communications qui mettent l'accent sur les soins axés sur le patient, aidant ainsi nos patients et les personnes soignantes à s'y retrouver au sein du système de soins.
- Faire connaître la vision commune du RLISS du Sud-Est quant aux priorités des orientations stratégiques du conseil d'administration, de la lettre de mandat du ministre et de notre Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2016-2019.
- Faire valoir davantage les réalisations et les réussites du RLISS du Sud-Est en ce qui a trait à l'amélioration des soins aux patients et de l'accès aux soins, à la réduction des temps d'attente, à l'intégration et à la collaboration, à la responsabilisation et à l'adoption de technologies novatrices.
- Tenir compte, autant que possible, des commentaires des patients et des personnes soignantes dans nos communications en nous inspirant de leurs histoires et de leurs expériences pour les mesures à prendre et pour que notre système reste axé sur notre vision réaliste.
- Coordonner les communications du RLISS et les activités de participation communautaire, particulièrement en ce qui a trait à la vision, à la mission et aux orientations du RLISS et aux consultations auprès des intervenants en vue de préparer le PSSI 2019-2021.

9.6 Messages clés

À l'échelle provinciale

- L'Ontario accroît l'accès aux soins, réduit les temps d'attente et améliore l'expérience du patient grâce au document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, protégeant ainsi les soins de santé aujourd'hui et à l'avenir.
- Le document *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé* établit des objectifs clairs et ambitieux pour le système de santé de l'Ontario afin d'accorder la priorité aux patients en améliorant leur expérience à l'égard des soins de santé, soit en accroissant l'accès, en reliant les services, en informant les patients et en protégeant notre système de santé.
- En accordant la priorité aux patients dans tout ce que nous faisons, nous permettrons aux patients d'accéder plus rapidement aux soins dont ils ont besoin aujourd'hui et nous ferons les investissements nécessaires pour que notre système de santé soit là pour les générations à venir.
- Les changements en cours qui sont appuyés par la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* ont élargi le mandat des RLSS et donneront à ces derniers les outils, notamment pour la surveillance et la responsabilisation, dont ils ont besoin pour améliorer l'intégration des services de santé locaux et la coordination des soins dans l'ensemble du continuum de manière à mieux servir les patients.
 - En mai et en juin 2017, la responsabilité des services de soins à domicile et du personnel dispensant ces services, qui incombait aux CASC, a été confiée aux RLSS. Il s'agit d'un changement structurel qui aidera les patients et leur famille à avoir un meilleur accès à un système de santé plus local et plus intégré. Le processus, en plusieurs étapes soigneusement planifiées, s'est déroulé sans heurts pour les patients et les clients bénéficiant de soins à domicile. Il n'y a pas eu de perturbation des soins et les fournisseurs sont restés les mêmes.
- Une fois que ces changements seront entièrement mis en œuvre, les soins de santé locaux seront mieux adaptés aux besoins locaux :
 - Les patients bénéficieront d'un meilleur accès aux soins primaires grâce notamment à un numéro unique à composer lorsqu'ils auront besoin d'information sur la santé ou de conseils pour trouver un nouveau médecin de famille ou une infirmière praticienne.
 - Les fournisseurs de soins primaires, les équipes interprofessionnelles de soins de santé, les hôpitaux, les bureaux de santé publique et les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire seront mieux en mesure de communiquer et de partager l'information, afin d'assurer une expérience et des transitions plus harmonieuses pour les patients.
 - L'administration du système de santé sera rationalisée et simplifiée, et les économies réalisées seront réinvesties dans l'amélioration des soins aux patients.
 - Grâce au Comité consultatif des patients et des familles de chaque RLSS, la participation des patients et de leur famille à la planification de leurs soins de santé sera renforcée.
 - On mettra davantage l'accent sur la sensibilité culturelle et la prestation de services de santé aux peuples autochtones et aux francophones de l'Ontario.

Sud-Est

- Le RLSS du Sud-Est s'est engagé à adopter une approche plus harmonieuse et mieux coordonnée à l'égard des soins aux patients en :
 - Améliorant l'accès à des soins primaires complets qui permettent d'assurer une transition harmonieuse entre les soins primaires et les autres services sociaux et de santé;
 - Nouant des liens avec les partenaires de la santé publique et les communautés afin d'améliorer l'accès aux soins pour les personnes souffrant de maladies complexes ou à risque élevé et de faire en sorte qu'elles obtiennent de meilleurs résultats en matière de santé;

- Réduisant les temps d'attente pour les soins spécialisés et communautaires, les soins de spécialistes, les soins en santé mentale et liés aux dépendances, les soins à domicile et en milieu communautaire et les soins actifs;
- Édifiant un système de santé axé sur la collaboration qui permet à la population de rester en santé plus longtemps à la maison et dans la communauté en intégrant les soins dans la région et les sous-régions;
- Mettant en place des technologies novatrices comme le portail de l'information intégrée sur la santé du Sud-Est afin de mieux coordonner la prestation de soins proche du domicile des patients;
- Rendant des comptes aux bailleurs de fonds et à la communauté que nous servons, notamment en prenant des décisions de façon transparente;
- Adoptant des innovations en matière de soins aux patients afin de créer un continuum de soins de santé efficient qui permet d'obtenir de meilleurs résultats.
- Le RLISS du Sud-Est s'est engagé à améliorer l'accès à des interventions clés, notamment l'arthroplastie de la hanche et du genou, et l'imagerie par résonance magnétique et la tomographie par ordinateur, en travaillant avec nos partenaires pour mettre en place un centre d'admission et d'évaluation centralisées.
- En assurant la mise en oeuvre de nos trois priorités stratégiques – 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 intégrés axés sur le patient et travailler avec les partenaires pour mettre sur pied un système de santé responsable et à rendement élevé – le RLISS du Sud-Est modifie et renforce le système afin d'améliorer l'expérience du patient dans le cadre des soins de santé et de donner la priorité aux patients.

9.7 Grands domaines prioritaires stratégiques

1. Orientations stratégiques du RLISS du Sud-Est
2. PSSI 2016-2019
3. PSSI 2019-2021
4. Relations avec les intervenants (y compris la planification sous-régionale)

Orientations stratégiques

Buts	Objectifs de communication	Messages clés
• Améliorer la qualité des soins et l'expérience du patient. • Promouvoir l'équité en matière de santé et reconnaître l'incidence des déterminants sociaux de la santé. • Créer des communautés saines en réduisant les temps d'attente. • Éliminer les cloisonnements. • Utiliser les ressources de façon efficace et efficiente et maximiser la capacité au sein du système. • Soutenir l'innovation en vue de l'adoption de nouveaux modèles de soins et de solutions numériques.	• Progrès à déclarer à la région desservie par le RLISS du Sud-Est sur les efforts déployés pour atteindre ces objectifs, ce qui pourrait aussi être fait par chaque sous-région du RLISS. • Les intervenants de toute la région comprennent que les patients doivent être au cœur de nos efforts de planification et du système de santé. • Les fournisseurs doivent commencer et continuer à travailler de concert pour atteindre ces objectifs. • Des communications officialisées contribuent à atteindre l'objectif consistant à établir et promouvoir des cultures axées sur la qualité et l'amélioration de l'expérience et des résultats des patients et de leur famille. • Appuyer les besoins des patients et des personnes soignantes pour ce qui est d'accéder aux soins et de s'y retrouver au sein du système.	• Nous collaborons avec nos partenaires dans l'ensemble de la région pour réaliser notre vision « <i>Meilleur système, meilleurs soins</i> ». • Les sous-régions du RLISS du Sud-Est appuieront une planification davantage à l'échelle locale pour les communautés et les patients que nous servons. • Le RLISS du Sud-Est appuie et élabore des solutions numériques dans la région et à l'extérieur de celle-ci pour répondre aux besoins de nos patients. • Le RLISS du Sud-Est créera et favorisera une culture axée sur la qualité qui améliorera l'expérience du patient en matière de soins. • Le RLISS du Sud-Est s'est engagé à faire en sorte que les patients aient accès au moment opportun aux soins dont ils ont besoin et qu'ils reçoivent du soutien tout au long de leur parcours de soins.

PSSI 2016-2019 et 2019-2021

Buts	Objectifs de communication	Messages clés
- Le PSSI 2016-2019 et le PSSI 2019-2021 sont/seront reconnus comme étant un plan global d'orientation pour tous les fournisseurs de services financés par le RLISS du Sud-Est. - La capacité de réaliser notre mission est renforcée par une perception positive du public.	- Les PSSI du RLISS du Sud-Est constituent des ressources pour l'établissement et la réalisation de ses priorités qui y sont indiquées. Ces objectifs sont atteints grâce à des progrès à déclarer sur la façon dont ces initiatives appuient notre vision et notre mission. - Nos priorités et nos PSSI tiennent compte des commentaires formulés par nos patients et nos fournisseurs, ainsi que par les communautés autochtones et francophones de la région. Ces plans sont les leur. Ils ont été établis en fonction de leurs expériences et de leurs besoins.	- Le RLISS du Sud-Est fait participer activement notre population et nos fournisseurs à l'élaboration de nos PSSI qui aident à orienter les priorités du RLISS en matière de soins de santé. - Les PSSI du RLISS tiennent compte des défis démographiques, géographiques et financiers, actuels et futurs. - Les stratégies et les améliorations indiquées dans nos PSSI s'appuient sur le plan précédent et sont le fruit de la participation permanente de nos fournisseurs et du public. - Le PSSI des RLISS décrit la portée du travail qui sera entrepris pour améliorer les résultats en matière de santé des personnes et des patients dans leur région, y compris les populations francophones et autochtones.

9.8 Relations avec les intervenants (y compris la planification sous-régionale)

Buts	Objectifs de communication	Messages clés
- Les relations avec les principaux intervenants dans nos domaines de planification sous-régionale seront renforcées. - La participation de la communauté permettra le partage d'idées et l'échange de connaissances.	- Continuer d'établir des relations avec des députés provinciaux, le Réseau, les communautés autochtones et d'autres fournisseurs non financés par le RLISS afin de soutenir la communication dans les deux sens. - En améliorant la communication et la collaboration, nous pouvons continuer à démanteler les silos et à améliorer le rendement de notre système de soins de santé et l'expérience globale des patients.	- Le RLISS du Sud-Est fait tout en son pouvoir pour consulter les fournisseurs de services de santé qu'il finance et pour établir des partenariats avec eux. - Le changement est plus efficace lorsqu'il est abordé et soutenu par une équipe. - La conception et la prestation de soins de santé de qualité axés sur le patient est au cœur de notre stratégie de changement. - La participation de la communauté et les commentaires de la population sont à la base de nos plans d'amélioration du système de santé. - Le RLISS du Sud-Est s'est engagé à faire en sorte que le système de santé de notre région soit plus intégré et réponde mieux aux besoins locaux.

9.9 Tactiques

À l'interne

- Bulletin LHIN*focus* – nouvelle image et adapté depuis la transition. Ce bulletin sera accompagné d'un calendrier et chaque équipe devra faire le point sur les projets et les réussites au cours du mois civil. Ces mises à jour pourront être préparées par les vice-présidents ou des membres de l'équipe en vue de présenter les divers rôles joués au sein du RLISS du Sud-Est.
- « Ask the CEO » (demandez au directeur général) – Questions et réponses intégrées au bulletin susmentionné afin de permettre aux employés de poser des questions au directeur général et de recevoir une réponse en temps opportun.
- Mises à jour sous forme multimédia ou de vidéo – Il pourrait s'agir, par exemple, d'une vue d'ensemble du RLISS ou de la présentation des sous-régions. Cela permet aux employés d'obtenir régulièrement des nouvelles du bureau du directeur général ou de vice-présidents.
- Discussion – Utiliser la vidéoconférence pour discuter des nouvelles priorités du ministère de la Santé, des tendances nouvelles et émergentes en matière de soins, des sous-régions et du mandat du RLISS.
- Sommaires – affichés sur les sites SharePoint respectifs et inclus dans le bulletin mensuel.
- Réviser les gabarits et le modèle avec des messages du RLISS mis à jour (y compris les communiqués, les présentations PowerPoint, les étiquettes par courriel, etc.) pour mettre l'accent sur l'utilisation de thèmes et d'un langage qui renforcent de façon appropriée le message de base axé sur la notion « Meilleur ».

- Travailler avec l'équipe chargée des ressources humaines et du développement organisationnel afin d'élaborer des messages pour notre personnel.

À l'externe

- Bulletins, y compris le bulletin externe LHINSight du RLISS du Sud-Est lancé à la fin de 2017. Ils ont pour but de fournir des mises à jour régulières aux membres du public et aux fournisseurs.
 - Bulletin SHIP
 - Bulletin des sous-régions
- Documents pour les patients et les soignants, dont des brochures et des dépliants.
- Médias sociaux :
 - Création de « Twitter Takeover », une journée au cours de laquelle des experts répondent à des questions. *Exemple : Joignez-vous à Laurie French mercredi prochain. Elle répondra à vos questions au sujet des soins de longue durée dans la région desservie par le RLISS du Sud-Est*
 - Compte LinkedIn du RLISS du Sud-Est, utilisé pour les affichages d'emplois
 - Facebook, pour la promotion d'événements et les affichages d'emplois
- Partage d'expériences – Inciter des personnes (peut-être dans chaque sous-région) à décrire leur parcours de soins dans une vidéo. On fait appel aux expériences et aux émotions pour que le public reconnaisse le RLISS et les valeurs qu'il représente.
- Séances de mobilisation/de sensibilisation 101 du RLISS – Efforts déployés avec divers groupes communautaires des sous-régions en vue de déceler des possibilités d'organiser des séances d'information sur le nouveau rôle du RLISS et sur l'alignement de ses activités sur le plan d'action Priorité aux patients, constituant des occasions de consulter le public au sujet de ses priorités.
- Rencontres d'intervenants – Des membres du personnel du service de communications du RLISS assistent à d'importantes réunions d'intervenants pour mieux connaître les personnes clés et déceler les possibilités d'harmoniser les communications ou de fournir du soutien pour les communications.
- Discours, présentations – Sensibiliser les gens à ce que nous sommes et à ce que nous faisons. Parler de cas de personnes qui reçoivent de meilleurs soins grâce à la transformation du système. Les présentations pourraient mettre l'accent sur ce qui suit :
 - Séances d'information publiques sur les soins de longue durée, organisées conjointement par les services des soins à domicile et en milieu communautaires et des communications
 - Information au sujet des nouvelles tendances en matière de soins, qui pourraient englober des modèles de soins autogérés
- Revoir et mettre à jour le site Web pour que le langage utilisé et le contenu soit conformes à la vision de base « Meilleur système, meilleurs soins ».

9.10 Évaluation

Une évaluation officielle et exhaustive des efforts de communication du RLISS se fera à l'interne. L'évaluation comprendra les mesures suivantes :

- **Sensibilisation/compréhension des employés** – Une évaluation officieuse peut être effectuée de façon permanente de concert avec l'équipe chargée des ressources humaines et du développement organisationnel du RLISS du Sud-Est et conformément aux stratégies locales et provinciales relatives à la main-d'œuvre. Des sondages officiels pourraient être menés, selon 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 selon les besoins (en personne, par sondage ou en ligne) pour évaluer la compréhension et l'efficacité des moyens de communication et des messages. Correspondance régulière avec le public et les patients, notamment le sondage sur l'expérience des clients et des personnes soignantes.
- **Médias** – Surveillance et évaluation de la couverture médiatique liée aux initiatives provinciales et locales des RLSS.
- **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.

10.0 Participation communautaire

Conformément aux lignes directrices sur la participation communautaire (révisées en juin 2016) et aux attentes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, tous les RLSS s'engagent à tenir compte des opinions des personnes desservies lors de la prise de décisions. Diverses stratégies de pratiques exemplaires, adaptées aux objectifs souhaités et au niveau de participation déterminé, seront utilisées. Les objectifs de la participation communautaire seront définis à l'avance pour les initiatives prioritaires et varieront selon le continuum de participation suivant.

Informé et sensibiliser : Fournir à la communauté une information exacte, pertinente et facile à comprendre, et ce, en temps opportun. Ce niveau de participation permet de fournir de l'information sur le RLSS et donne la possibilité aux membres de la communauté de comprendre les problèmes, les propositions de rechange ou les solutions adoptées.

Recueillir des commentaires : Recueillir des commentaires sur les analyses et les changements proposés. Ce niveau de participation permet à la communauté d'exprimer ses opinions, de faire part de ses préoccupations et de déterminer les modifications à apporter. Il peut être possible d'influencer le résultat final.

Consulter : Rechercher et recevoir les points de vue des intervenants communautaires sur les politiques, les programmes ou les services qui les touchent directement ou dans lesquels ils peuvent avoir un intérêt important. Cela offre des occasions de dialogue entre la communauté et le RLSS. La consultation peut avoir pour effet de changer le résultat final.

Mettre à contribution : Travailler directement avec les intervenants pour s'assurer que leurs enjeux et leurs préoccupations sont compris et pris en compte de façon uniforme, et pour permettre aux résidents et aux communautés de soulever leurs propres enjeux. À ce niveau, les intervenants communautaires peuvent fournir des conseils directs, car il s'agit d'un processus de communication bidirectionnelle. Cela influencera le résultat final et encouragera les participants à assumer la responsabilité des solutions adoptées.

Collaborer : Travailler avec les intervenants et leur permettre d'envisager des options/solutions pour trouver un terrain d'entente ou en arriver à un accord.

Habiliter : La prise de décision des intervenants est déléguée, c'est-à-dire que le pouvoir décisionnel définitif menant à la prise de mesures est délégué à un comité (spécial ou permanent) ou à un autre groupe organisé (groupe de travail ou équipe de projet).

10.1 Participation des peuples autochtones

En plus de mener d'autres activités axées sur la participation, le RLISS du Sud-Est consulte les communautés autochtones sur les principaux enjeux et défis auxquels font face les peuples autochtones de la région. Le RLISS du Sud-Est veille également à ce qu'il y ait une représentation autochtone lors des consultations auprès du public et des partenaires du système de santé en ce qui a trait à de grands projets. Par exemple, il y a une représentation autochtone au sein de notre Comité consultatif des patients et des familles et, lorsque des questions touchant la communauté des Premières Nations, des Inuits et des Métis sont soulevées, le RLISS du Sud-Est s'assure d'obtenir la participation d'un plus large éventail d'Autochtones afin que la consultation soit appropriée. En outre, le RLISS a déjà mené des consultations sur des projets d'envergure comme le projet de réorganisation des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, dans le cadre desquels la mobilisation s'est concentrée sur le territoire mohawk de Tyendinaga avec des représentants des communautés mohawk, anichinabée et métisse.

10.2 Participation de la communauté francophone desservie par le RLISS du Sud-Est

Le RLISS du Sud-Est travaille en étroite collaboration avec le Réseau pour la conception d'initiatives de mobilisation visant à ce que les opinions des francophones soient prises en compte dans le cadre des activités de planification du RLISS. Le RLISS du Sud-Est, le RLISS de Champlain et le Réseau ont une stratégie triennale conjointe sur les services en français en vue d'améliorer l'offre active de services en français et l'accès à ceux-ci, ainsi que la qualité des données sur les francophones et la connaissance de la capacité en matière de services bilingues en santé dans la région. La stratégie vise également à améliorer l'expérience du patient, à réduire les inégalités et à renforcer la viabilité des services en français.

De plus, le RLISS mettra l'accent sur l'accroissement de la capacité de la population francophone de s'y retrouver au sein du système de santé.