

# Services de santé de Chapleau Health Services

## Planifier notre avenir

### Notre engagement envers vous

Nous nous faisons un devoir de fournir aux résidents de Chapleau et du district des soins de santé sûrs, de qualité supérieure et efficaces.

Nous nous assurerons de continuer à répondre à vos besoins en communiquant régulièrement avec vous et en vous faisant participer à vos soins.

Nous nous assurerons que nos activités de fonctionnement sont viables afin de pouvoir continuer à vous fournir les services nécessaires pendant des années à venir.

Nous collaborerons avec nos partenaires en soins de santé et en services sociaux pour nous assurer que les services que nous vous fournissons sont coordonnés et que votre expérience correspond à vos attentes.

### Le processus de planification

En juin 2016, le conseil d'administration a amorcé le processus de planification stratégique en lançant un dialogue avec les gens – résidents francophones et anglophones, membres des Premières Nations, membres du conseil d'administration et du personnel, médecins et autres fournisseurs de services de santé. Nous leur avons demandé de décrire ce qu'ils considéraient comme les défis et les possibilités clés. Nous leur avons demandé de préciser ce que nous faisons de bien et ce que nous pourrions améliorer. Nous leur avons demandé d'indiquer les services qu'il faudrait élargir et les services qui n'existent pas dans notre communauté et dont ils ont besoin. Nous remercions toutes les personnes qui n'ont pas hésité à nous faire part de leurs idées à l'appui de l'élaboration du présent plan stratégique.

En juillet, le conseil d'administration a examiné les réponses des personnes qui ont participé au dialogue. Il a aussi passé en revue des renseignements concernant le contexte des soins de santé et de la planification, y compris les priorités du Ministère et celles du Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est. Nous avons étudié la démographie locale ainsi que l'état de santé et les comportements liés à la santé des personnes que nous servons. En outre, nous nous sommes penchés sur notre organisme, y compris les facteurs pertinents ayant trait aux ressources humaines, au rendement organisationnel, aux volumes de services, à la qualité et à la satisfaction des patients.

À partir de tous ces renseignements, nous avons dressé la liste des points forts et des points faibles de l'organisme ainsi que la liste des possibilités et des défis créés par des facteurs externes.

Les Services de santé de Chapleau Health Services ont élaboré le présent plan stratégique, lequel servira d'assise aux choix que nous ferons et aux mesures que nous prendrons au cours des quatre prochaines années.

Pour pouvoir rédiger ce plan, nous avons consulté les personnes qui utilisent nos services. Nous avons aussi écouté ce que nos employés, gestionnaires et membres du conseil ainsi que les médecins et les membres d'autres organismes de services de santé avaient à dire. Cette expérience nous a permis de prendre connaissance de plusieurs défis clés que notre organisme aura à relever au cours des quelques prochaines années.

## Défis et possibilités

### Le défi : le vieillissement et le déclin de la population

La population du canton de Chapleau a diminué de 25 % de 2001 à 2011.<sup>1</sup> De plus, les personnes qui choisissent de demeurer ici sont de plus en plus âgées. En 2011, l'âge médian des résidents locaux était de 44,5 ans, comparativement à 40,4 ans, en moyenne, pour l'ensemble des Ontariens. Par ailleurs, 15 % des résidents locaux ont plus de 65 ans et 15 % sont âgés entre 55 et 64 ans. Si cette tendance se maintient, d'ici 2021, un résident sur trois aura plus de 65 ans.

En règle générale, plus on vieillit, plus on a besoin de services de santé, habituellement en raison de maladies chroniques comme le diabète ou les maladies du cœur.

Le vieillissement de la population a aussi une incidence sur la population active. À l'heure actuelle, 21 % de nos employés ont 55 ans ou plus. Bon nombre d'entre eux sont admissibles à une pension et pourraient quitter leur emploi pour prendre leur retraite. Si nous supposons que tous ces employés continueront à travailler pendant encore cinq ans, au bout de cette période, 30 % de notre personnel aura 55 ans ou plus.

*Les patients ayant des besoins complexes représentent jusqu'à 5 % de la population ontarienne; cependant, on leur consacre les deux tiers du budget destiné aux soins de santé. Les patients présentant des troubles complexes comprennent les personnes âgées, celles qui souffrent de multiples maladies chroniques, ainsi que celles qui ont une maladie mentale et des dépendances.*

*Source : ministère de la Santé et des Soins de longue durée, décembre 2012*

À mesure que les employés prendront leur retraite, il sera difficile de les remplacer et de combler la perte de mémoire et de connaissances organisationnelles qu'ils emporteront avec eux.

### Le défi : les compressions budgétaires

<sup>1</sup> En raison du moment de la publication de renseignements par Statistique Canada, les données démographiques présentées dans le présent document remontent à 2011.

Notre gouvernement a, plus que jamais, de la difficulté à financer les services publics sur lesquels nous comptons. En 2015-2016, le gouvernement ontarien a accusé un déficit de 5,7 milliards de dollars, portant la dette provinciale cumulative à 308 milliards de dollars. On prévoit un déficit budgétaire du même ordre pour 2016-2017.

À l'heure actuelle, les soins de santé représentent 39 % des dépenses de programmes engagées par le gouvernement de l'Ontario, soit 52 milliards de dollars, dont le tiers sert à financer le fonctionnement des hôpitaux.

Dans le but de minimiser les déficits et de rembourser la dette provinciale, le taux historique d'augmentation du financement des soins de santé est demeuré statique pendant les quatre dernières années. En 2016-2017, les hôpitaux ontariens se sont vu accorder une augmentation de 1 %.

Au cours des trois dernières années, les fonds attribués par le Ministère aux Services de santé de Chapleau Health Services ont augmenté, en moyenne, de moins de 2 % par année. Pendant cette période, l'organisme a affiché des déficits allant jusqu'à 500 000 \$.

À la lumière de ces compressions budgétaires et des volontés des résidents de l'Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario s'est engagé à mettre en œuvre un plan d'action intitulé *Priorité aux patients*, lequel porte sur quatre objectifs principaux :

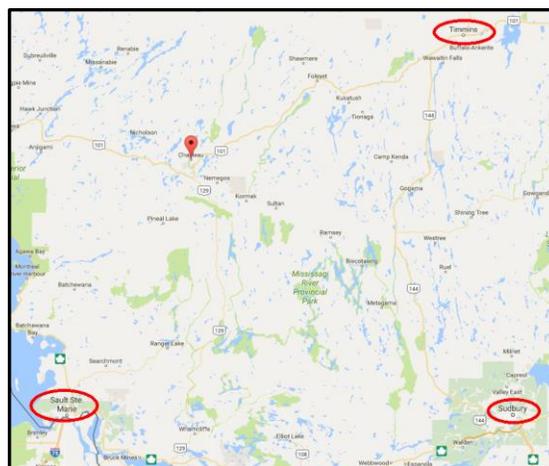
- Améliorer l'accès;
- Faire le contact avec les services;
- Soutenir les gens et les patients;
- Protéger notre système de santé public universel.

Le premier point illustre l'engagement du Ministère à fournir un accès plus rapide aux bons soins, tandis que le deuxième point a pour but de prodiguer des soins mieux coordonnés et intégrés dans la communauté, près du domicile du patient. Ce plan d'action s'inscrit dans la transformation du système de santé, qui vise à transférer les soins des centres de coûts plus élevés (hôpitaux) aux centres de coûts moins élevés (la communauté), quand un tel transfert peut se faire en toute sécurité et donner des résultats semblables. Bien que la demande de services hospitaliers n'ait jamais été aussi forte et qu'elle poursuivra sa tendance à la hausse à mesure que la population vieillit, on continuera à réduire le financement de ces services et on s'attendra de plus en plus à ce que les organismes resserrent leur collaboration.

## Le défi : l'emplacement géographique

Les résidents du canton de Chapleau font partie de la proportion de 14 % des Ontariens qui vivent dans des communautés dites rurales, éloignées ou du Nord. Chapleau est à la fois une communauté rurale et du Nord, bien qu'elle ne soit pas considérée comme étant éloignée du fait qu'on y a accès par la route à longueur d'année et qu'il ne faut pas avoir recours à un autre mode de transport pour se rendre à un grand centre.

Par beau temps, il faut deux heures pour se rendre à Timmins (43 000 habitants), environ quatre heures pour atteindre Sault Ste. Marie (75 000 habitants), au sud, et cinq heures pour se rendre au Grand Sudbury (160 000 habitants). C'est dans ces centres que les patients peuvent obtenir le prochain niveau de services hospitaliers ainsi que les services de spécialistes. C'est aussi dans ces centres qu'il faut se rendre pour utiliser le transport aérien vers d'autres lieux en Ontario et ailleurs. On y trouve également les collèges et les universités où le personnel infirmier et les professionnels ainsi que le personnel médical suivent leur formation et font leurs études.



En raison de la petite taille de notre communauté et de la distance qui la sépare des grands centres, il est difficile de recruter et de maintenir en poste du personnel infirmier, des professionnels et des médecins. Le coût relativement élevé lié à la prestation de services à un petit nombre de personnes donne lieu à des inefficiences. Les services communautaires sont peu nombreux, y compris les services d'aide à la vie autonome. Il y a aussi moins de ressources disponibles pour servir les gens de la place. Autrement dit, ces derniers ont moins de choix de services. Voilà pourquoi le rôle que nous jouons et les services que nous offrons revêtent une si grande importance.

## La possibilité : une meilleure coordination avec les autres

À Chapleau et dans le district, nous bénéficions déjà de la coordination des services entre les secteurs, à savoir les soins hospitaliers, les soins de longue durée, les services communautaires de santé mentale et de toxicomanie et les logements subventionnés. Ailleurs, ces services sont habituellement offerts par des organismes séparés, tandis qu'ici, ils sont tous offerts par les Services de santé de Chapleau Health Services.

Le nombre réduit d'organismes partenaires, comparativement à ce qu'on retrouve dans les grands centres, procure aussi certains avantages. Chez nous, il y a une équipe de santé familiale, à laquelle sont associés trois des quatre médecins de la région. De plus, six autres organismes servent la population autochtone locale.

Nous pouvons collaborer plus étroitement avec ces partenaires en services de santé pour mieux coordonner les services que nous fournissons et pour partager des connaissances et même des ressources humaines, et ce, afin de pouvoir mieux vous servir. Il devrait y avoir moins de lacunes et de

chevauchements en ce qui concerne les services. Nous devrions aussi être en mesure d'offrir des possibilités d'emplois plus attrayantes. Nous pouvons tous unir nos efforts pour proposer de nouveaux services dans la région.

Au-delà du secteur de la santé, en faisant équipe avec des organismes du secteur municipal, du secteur de l'éducation et du secteur industriel, nous pouvons mieux comprendre leurs besoins et leurs défis et leur faire part des nôtres afin de pouvoir collectivement rechercher des possibilités que seuls ses partenariats plus vastes nous permettront de découvrir.

Nous travaillerons tous ensemble pour mieux servir tout le monde.

## **Notre plan stratégique de quatre ans : 2017-2020**

Dans le cadre de notre processus de planification, nous avons examiné nos énoncés de vision, de mission et de valeurs pour déterminer s'ils étaient encore pertinents et nous y avons apporté quelques changements. Nous avons aussi choisi trois orientations stratégiques qui, selon nous, nous guideront dans la concrétisation de notre vision.

Collectivement, les énoncés de vision, de mission et de valeurs et ces trois orientations stratégiques forment un plan qui guidera les mesures que prendront le conseil d'administration et les employés des Services de santé de Chapleau Health Services jusqu'en 2020.

### **Énoncé de vision**

**Un carrefour viable de soins de santé, en milieu rural et isolé, qui est axé sur la sécurité, la qualité et l'efficacité des soins aux patients.**

En concrétisant cette vision, nous fournirons les meilleurs services et soins possible aux personnes qui comptent sur nous.

L'énoncé de mission, c'est la raison d'être de l'organisme. C'est le fondement de la planification stratégique.

### **Énoncé de mission**

**Un modèle de soins de santé intégrés en milieu rural, offrant une gamme complète de services en anglais et en français.**

L'énoncé de mission témoigne de notre engagement à servir la communauté dans les deux langues officielles. Il démontre aussi le travail qui a été accompli jusqu'ici pour vous aider à recevoir les services dont vous avez besoin dans la communauté et à domicile plutôt que dans un milieu hospitalier traditionnel.

Les mesures que nous choisissons de prendre pour nous aider à concrétiser notre vision sont définies par nos valeurs et nos croyances.

## Valeurs

- ▶ **Engagement** – Nous engagerons nos clients, nos patients, notre personnel, nos partenaires et nos intervenants dans notre processus de prise de décisions.
- ▶ **Inclusivité** – Nous respecterons la promotion de l’inclusion sociale, du choix individuel, de l’indépendance, de la dignité et des droits individuels.
- ▶ **Intégrité** – Nous disons ce que nous voulons dire et nous voulons dire ce que nous disons.
- ▶ **Compassion** – Nous nous préoccupons des autres dans tout ce que nous faisons, en accordant une attention particulière aux besoins de nos aînés.
- ▶ **Santé et sécurité** – Nous tenons à la santé et à la sécurité de nos patients, clients et employés.

Le diagramme ci-dessous représente certains des éléments clés du plan stratégique et les étapes qu’il faut suivre pour concrétiser notre mission.



**Énoncé de vision, Orientations stratégiques, Buts stratégiques, Objectifs stratégiques et de fonctionnement**

L’arrière-plan représente toutes les personnes que les SSCSH servent. Le sommet du triangle montre la vision que nous tâchons de concrétiser. Nous cheminons vers la réalisation de cette vision en choisissant et en suivant des orientations stratégiques – des énoncés généraux qui décrivent l’orientation globale que nous prévoyons suivre. Pour ce faire, nous établissons des buts et des objectifs de plus en plus détaillés.

## Nos orientations stratégiques

Les trois orientations stratégiques ci-dessous favorisent la réalisation de notre énoncé de vision :

- Assurer la viabilité des activités de fonctionnement;
- Mieux coordonner les services;
- Informer et engager tout le monde.

Les personnes que nous avons consultées – résidents francophones et anglophones, membres des Premières Nations, membres du conseil, employés, médecins et autres fournisseurs de services de santé – ont guidé le choix de ces orientations.

De plus, ces orientations cadrent bien avec les directives provinciales du Ministère et les priorités du RLISS du Nord-Est.



### Directives provinciales

**Accès** – Améliorer l'intégration et l'accessibilité du système

**Contact** – Moderniser les soins à domicile et en milieu communautaire

**Information** – Améliorer la santé et le bien-être des Ontariens

**Protection** – Assurer la viabilité et la qualité

### Priorités du RLISS du Nord-Est

Améliorer l'accès aux soins et les temps d'attente

Améliorer la coordination des soins

Assurer la viabilité du système

Il y a 13 objectifs qui nous aideront à suivre ces trois orientations.

**Pour assurer la viabilité des activités de fonctionnement, nous allons :**

- Résoudre le financement concernant les soins de longue durée;
- Réduire les intérêts associés à l'hypothèque de Cedar Grove;
- Travailler avec l'Équipe de santé familiale de Chapleau et du district pour mieux financer les services fournis;
- Explorer des façons de fournir des services non cliniques qui répondront aux besoins énoncés tout en permettant d'économiser;
- Nous assurer d'avoir les ressources humaines (personnel et médecins) nécessaires pour soutenir la communauté.

**Pour mieux coordonner les services, nous allons :**

- Poursuivre le développement et le financement en tant que carrefour santé en milieu rural;
- Clarifier la responsabilité convenue à l'égard de la planification des services pour Foleyet;
- Étudier la possibilité de remettre en place les services d'oncologie en consultation externe;
- Étudier la possibilité d'instaurer des services de dialyse;
- Explorer la possibilité d'offrir un hébergement plus convenable aux personnes qui occupent, à long terme, un lit de soins actifs.

**Pour informer et engager tout le monde, nous allons :**

- Communiquer avec le public pour nous assurer que les gens sont au courant de nos services et qu'ils savent comment y avoir accès, et engager les gens en ce qui concerne les décisions et les mesures clés;
- Renseigner les résidents de Foleyet sur les services offerts à Chapleau, les services subventionnés que les SSCHS fournissent par l'entremise du poste de soins infirmiers de Foleyet et l'utilisation des services des SSCHS offerts à Foleyet et à Chapleau;
- Communiquer avec les employés et les médecins pour nous assurer de partager les renseignements dont les gens ont besoin et de recevoir leur rétroaction concernant ce que nous faisons.

La directrice générale et l'équipe de direction des SSCHS élaboreront des plans d'action détaillés pour chacun des objectifs et surveilleront les progrès réalisés relativement à chacun des objectifs de fonctionnement. Le conseil d'administration et la directrice générale détermineront les jalons et les indicateurs qui permettront au conseil d'administration d'évaluer les progrès à la lumière des priorités stratégiques. Ils donneront un compte rendu tous les trois mois.

Voilà le parcours que suivront les SSCHS au cours des quatre prochaines années afin de respecter leur engagement envers vous.

Vous trouverez des renseignements à l'appui du plan stratégique à l'annexe suivante :

- Annexe F Objectifs pour 2017 à 2020

## Annexe F – Objectifs pour 2017 à 2020

### Orientation : Assurer la viabilité des activités de fonctionnement

Réf.	Objectif stratégique ou de fonctionnement	Objectif	Quand
O1.1	Stratégique	Résoudre le financement concernant les soins de longue durée.	Priorité
O1.2	Fonctionnement	Réduire les intérêts associés à l'hypothèque de Cedar Grove.	Janv. 2017
O1.3	Fonctionnement	Travailler avec l'ESFCD pour mieux financer les services fournis.	2018
O1.4	Fonctionnement	Explorer des façons de fournir des services non cliniques qui répondront aux besoins énoncés tout en permettant d'économiser.	2018
O1.5	Fonctionnement	Nous assurer d'avoir les ressources humaines (personnel et médecins) nécessaires pour soutenir la communauté.	2018

### Orientation : Mieux coordonner les services

Réf.	Objectif stratégique ou de fonctionnement	Objectif	Quand
O2.1	Stratégique	Carrefour de soins de santé en milieu rural – Poursuivre le développement (et le financement) en tant que carrefour de soins de santé en milieu rural.	Priorité
O2.2	Fonctionnement	Clarifier la responsabilité convenue à l'égard de la planification des services pour Foleyet.	Nov. 2017
O2.3	Stratégique	Étudier la possibilité de remettre en place les services d'oncologie en consultation externe.	Mars 2018
O2.4	Stratégique	Étudier la possibilité d'instaurer des services de dialyse.	Sept. 2018
O2.5	Fonctionnement	Explorer la possibilité d'offrir un hébergement plus convenable aux personnes qui occupent, à long terme, un lit de soins actifs.	2018

### Orientation : Informer et engager tout le monde

	Objectif stratégique ou de fonctionnement	Objectif	Quand
O3.1	Fonctionnement	Communiquer avec le public pour nous assurer que les gens sont au courant de nos services et qu'ils savent comment y avoir accès, et engager les gens en ce qui concerne les décisions et les mesures clés.	Févr. 2017
O3.2	Fonctionnement	Renseigner les gens de Foleyet sur les services offerts à Chapleau, les services subventionnés que les SSCHS fournissent par l'entremise du poste de soins infirmiers de Foleyet et l'utilisation des services des SSCHS offerts à Foleyet et à Chapleau.	Févr. 2017
O3.3	Fonctionnement	Communiquer avec les employés et les médecins pour nous assurer de partager les renseignements dont les gens ont besoin et de recevoir leur rétroaction concernant ce que nous faisons.	Avr. 2017