

## **Les responsables des maillons santé parlent de ce qui a été accompli et des projets d'avenir**

Plus de 300 personnes qui participent à la mise en place du concept des maillons santé ont été conviées à un sommet qui s'est tenu à Toronto dernièrement afin de célébrer ce qui a été accompli jusqu'ici et de préparer le déploiement et l'élargissement du programme au sein des sous-régions qui viennent d'être établies dans les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS).

« Quand je pense à tout ce qui a été accompli pour améliorer les soins prodigués aux personnes ayant des besoins complexes et leur situation, je me dis que c'est grâce à votre dévouement et à celui de vos équipes », a déclaré Lee Fairclough, co-présentatrice de la conférence et vice-présidente de l'amélioration de la qualité à Qualité des services de santé Ontario.

Mme Fairclough s'est aussi dite impressionnée par le nombre de patientes et patients présents au sommet. Leur participation et leur point de vue ont fait partie des thèmes abordés tout au long de la journée.

Dans son allocution d'ouverture, Mme Fairclough a indiqué que le nombre de personnes ayant des besoins complexes qui bénéficient de l'approche maillons santé est passé de 22 707 à 42 847 pendant l'année écoulée. Entre 1 % et 5 % de la population a grandement besoin de ce type de soins coordonnés, et il y a maintenant 79 maillons santé répartis dans tous les RLISS.

« Vous êtes de véritables pionniers », a déclaré aux délégués Susan Fitzpatrick, directrice générale du RLISS du Centre-Toronto et présentatrice elle aussi de la conférence, soulignant que le rôle des RLISS dans la coordination des soins était en train de changer et qu'on étudiait la façon dont les maillons santé pouvaient évoluer et prendre de l'expansion.

Craig Dixon, 37 ans, qui a bénéficié de l'approche maillons santé après une pancréatite et une défaillance rénale aiguë et autrefois sans domicile fixe, a fait un discours inspirant et a déclaré qu'établir des liens solides avec l'équipe de coordination des soins était ce qui le motivait.

Tout au long du sommet, on a insisté sur l'importance de collaborer et d'établir des liens et des partenariats pour assurer la réussite des maillons santé. Concilier la standardisation des soins avec la capacité de personnaliser les approches en fonction des besoins locaux est un autre sujet important qui a été abordé pendant la journée.

« Les maillons santé sont devenus un modèle de soins intégrés... et sont essentiels à l'établissement des sous-régions (RLISS) », a affirmé David Pearson, directeur de la planification et de l'intégration des sous-régions pour le RLISS du Centre-Ouest.

Pour lui, la participation continue des patients est « l'ingrédient secret » d'une planification réussie des sous-régions. Selon Kimberley Floyd, vice-présidente du RLISS du Centre-Ouest responsable de tous les aspects de la prestation des soins à domicile et communautaires, mettre en avant les objectifs des patientes et patients plutôt que ceux des professionnels de la santé est un autre facteur de réussite.

« Les patients sont nos meilleurs enseignants lorsqu'il s'agit d'intégration », a affirmé la Dre Jocelyn Charles, directrice médicale au Centre de santé des anciens combattants du Centre Sunnybrook des sciences de la santé.

La nécessité de mieux utiliser les technologies d'information pour appuyer le partage des plans de soins coordonnés établis pour guider les soins individuels fournis par divers partenaires est un autre thème commun qui a été abordé au cours du sommet. « Pour élargir le concept des maillons santé, on a besoin de solutions numériques pour la santé », a déclaré Ben King, responsable de l'élaboration et de la prestation des programmes au Secrétariat des solutions numériques pour la santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

« Le modèle des maillons santé évolue ... ce qui signifie qu'on peut modifier nos outils numériques pour répondre à ces besoins », a-t-il affirmé, en mettant en place un système numérique pour les soins auto-administrés, en facilitant la communication entre les professionnels de la santé et en créant des solutions numériques pour les soins à domicile et communautaires. Quelques conférenciers ont expliqué que l'utilisation de ces outils devenait essentielle à la création des soins connectés qui définissent l'approche maillons santé.

Un autre point abordé pendant le sommet est la façon dont le modèle de maturité permet de mesurer les progrès des maillons santé et, de l'avis général, il faut élargir les indicateurs de rendement des maillons santé afin d'inclure plus de résultats et de mesures du processus. Le modèle de maturité permet de déterminer dans quelle mesure une initiative particulière des maillons santé procure les services requis, facilite la participation des patients et mesure le travail accompli. Les pratiques innovatrices de Qualité des services de santé Ontario en matière de coordination des soins, de transitions et de santé mentale sont des outils importants utilisés pour améliorer les soins.

Plusieurs conférenciers ont parlé des défis et des difficultés liés à la prestation de soins adéquats aux personnes qui ont des besoins complexes. La plupart des gens croient que le système est connecté. Mais comme quelqu'un l'a fait remarquer, ce n'est pas le cas, bien au contraire.

Le dernier débat de la journée a été suivi d'une foire aux questions animée au cours de laquelle de nombreuses personnes représentant les patients ont pris la parole pour exprimer leur soutien à l'égard des maillons santé, mais aussi leurs inquiétudes au sujet du manque de connaissance du programme. L'une d'elles, maintenant consultante pour les maillons santé, a expliqué qu'elle a dû à un moment donné de sa vie s'occuper d'une personne ayant des besoins complexes, mais que celle-ci n'était alors pas au courant des services offerts par les maillons santé dont elle aurait pu bénéficier.

Un autre représentant des patients a fait remarquer qu'il faut apprendre à ces derniers à être des partenaires dans leurs propres soins.

Prenant ces commentaires en considération, Mme Fairclough a déclaré : « On doit vraiment penser à la façon dont on communique avec le grand public et l'informer des possibilités que ce modèle de soins peut offrir. »

En conclusion, après avoir résumé les délibérations de la journée, elle a ajouté : « Nous devons poursuivre ces efforts et absolument continuer sur notre lancée. »