

RÉDUIRE LE NOMBRE D'AVC ET AMÉLIORER LES RÉSULTATS.



Réseau régional des AVC de Champlain
Plan stratégique triennal de 2018/19 à 2020/21



Regional Stroke Network
Réseau Régional des AVC
CHAMPLAIN

“ BIENVENUE AU PLAN STRATÉGIQUE ”

CONTENU

- 05** Message du directeur régional et du Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain
- 06** Mission, vision et valeurs du Réseau
- 07** Réseau régional des AVC de Champlain – Fournisseurs de services aux victimes d’un AVC
- 09** Comité directeur du Réseau
- 10** Plan stratégique du Réseau – de 2018-2019 à 2020-2021
- 12** Aperçu du Réseau – Continuum de soins
- 14** Programme d’AVC d’Ottawa
- 15** Chronologie de planification stratégique du Réseau
- 16** Planification stratégique et objectifs opérationnels
- 22** Prochaines étapes

M E S S A G E

du directeur régional et du Comité directeur du Programme régional des AVC de Champlain

Nous vivons une période prometteuse dans le domaine des soins aux victimes d'AVC. Des traitements novateurs, comme la thérapie endovasculaire, entraînent des changements dans la façon dont les responsables des soins de santé abordent la planification du système de traitement des AVC. Les systèmes de données améliorent notre connaissance de l'activité des AVC à l'échelle locale, régionale et provinciale. De plus, la technologie modifie la façon d'offrir de l'éducation et des soins aux patients. C'est dans cette optique dynamique que le Réseau régional des AVC de Champlain est fier de présenter le Plan stratégique de 2018-2019 à 2020-2021.

Des progrès considérables ont été réalisés au cours des trois dernières années dans le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain. Les deux premières unités de traitement des AVC ont ouvert leurs portes dans la région, d'abord à l'Hôpital régional de Pembroke en 2015, puis un an plus tard à L'Hôpital d'Ottawa. À l'échelle régionale, nous avons réussi à instaurer des délais de moins de 40 minutes avant l'administration urgente de tPA et avons révisé les protocoles d'accueil pour assurer la rapidité des soins. Le soutien aux survivants d'un AVC dans la communauté a été grandement amélioré par la mise en œuvre de programmes de réadaptation communautaire après un AVC dans les comtés de l'Est et bientôt mis en place dans le comté de Renfrew. De plus, le Réseau a mis sur pied un Comité consultatif des patients et des familles (appelé Ambassadeurs du rétablissement après un AVC) afin que les patients aient leur mot à dire dans le cadre des travaux du Réseau.

Mettant à profit les réussites antérieures, ce plan stratégique fournit une carte

routièr e pour la direction que prendront les services aux victimes d'un AVC au cours des trois prochaines années dans le RLISS de Champlain. Le Réseau continuera de travailler en étroite collaboration avec les partenaires régionaux pour accroître la coordination dans tout le continuum de soins. Les recommandations qui découleront de la planification de la capacité en matière de soins subaigus du RLISS stimuleront l'activité au début de ce cycle de trois ans et seront maintenues à mesure que nous accroîtrons l'efficacité dans le système des soins aigus dans la grande région d'Ottawa et les comtés de l'Est. Pour ce faire, il faudra améliorer les partenariats stratégiques existants et établir de nouveaux partenariats stratégiques à l'échelle régionale et provinciale. De plus, le Réseau cherchera à collaborer avec les partenaires régionaux pour concevoir des stratégies de formation qui répondront aux besoins des fournisseurs de soins de santé actuels.

En misant sur les réussites des trois dernières années, le Réseau continuera de travailler à la réalisation de la vision qui consiste à réduire le nombre d'AVC et à améliorer les résultats.

“ Nous vivons une période prometteuse dans le domaine des soins aux victimes d'AVC. ”



Sean Gehring, directeur régional,
Réseau régional des AVC de Champlain



Heidi Sveistrup, présidente du Comité
directeur du Réseau régional des AVC
de Champlain

VISION

Réduire le nombre d'AVC et améliorer les résultats.

MISSION

Améliorer constamment la prévention des AVC, ainsi que les soins, le rétablissement et la réintégration communautaire après un AVC.

VALEURS

- Équité et exhaustivité
- Responsabilisation et intégrité
- Transparence et mobilisation
- Apprentissage et amélioration du rendement
- Leadership et innovation



RÉSEAU RÉGIONAL DES AVC DE CHAMPLAIN – FOURNISSEURS DE SERVICES AUX VICTIMES D'UN AVC

Le Réseau fait partie du système ontarien de traitement des AVC, qui comprend 14 réseaux des AVC partout en Ontario.

Nous faisons preuve de leadership dans l'élaboration, la mise en œuvre et la coordination des soins aux victimes d'AVC dans tout le continuum de soins du RLISS de Champlain :

- promotion de la santé
- prévention primaire et secondaire
- soins préhospitaliers
- soins aigus
- réadaptation et réintégration dans la collectivité

Le RLISS de Champlain couvre un territoire comptant 1,3 million de résidents, soit près de 10 % de la population de l'Ontario. Il englobe une vaste région géographique qui comprend le comté de Renfrew, la ville d'Ottawa, Prescott et Russell, Stormont, Dundas et Glengarry, Grenville Nord et Lanark Nord. Le Réseau est un partenaire clé en soins de santé au sein du RLISS et assure le leadership dans l'élaboration, la mise en œuvre et la coordination des soins aux victimes d'AVC dans la région et dans tout le continuum de soins. Vous trouverez sur la carte ci-dessus les principaux fournisseurs de services aux victimes d'un AVC dans le RLISS de Champlain, ainsi que leurs services respectifs.

PERSONNES

Membres du Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain

Responsables administratifs des hôpitaux qui fournissent des soins aux victimes d'AVC dans le RLISS de Champlain

- Directeurs médicaux – Soins aigus et réadaptation
- Représentants des patients et des familles
- Représentant du RLISS de Champlain – Intégration et soins à domicile et en milieu communautaire (SDMC) – RLISS
- Experts en matière des domaines de la formation, de la recherche et des soins communautaire

Le Comité directeur du Réseau établit les priorités stratégiques et tient le Réseau responsable du plan annuel de travail et de l'atteinte des paramètres en vue de l'amélioration du système. Chacun des comités opérationnels est présidé par un membre du Comité directeur du Réseau, ce qui établit un lien de reddition de comptes entre les comités du Réseau.

Membres du Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain

- Représentante, Formation – **Heidi Sveistrup, présidente**
- Responsable administrative, Bruyère – **Anne Mantha, vice-présidente**
- Représentante de l'intégration, RLISS – **Leah Bartlett**
- Représentante des soins à domicile et en milieu communautaire, RLISS – **Glenda Owens ou Jeanne Bonnell**
- Directeur médical, Réseau régional des AVC de Champlain – **Grant Stotts**
- Directrice médicale en réadaptation – **Christine Yang**
- Responsable administrative, Centre de district pour le traitement des AVC – **Beth Brownlee**
- Responsable administratif, Centre régional de traitement des AVC – **Fred Beauchemin**
- Responsable administratif, Hôpital communautaire de Cornwall – **Michael Kroon**
- Responsable administrative, Hôpital Glengarry Memorial – **Kim Woods**
- Responsable administrative, Hôpital général de Hawkesbury et district – **Denise Picard-Stencer**
- Responsable administrative, Hôpital Montfort – **Suzanne Robichaud**
- Responsable administrative, Hôpital Queensway Carleton – **Lianne Learmonth**
- Représentant, Ambassadeurs du rétablissement après un AVC – **Poste vacant**
- Représentante, Soins de longue durée – **Mary Egan**

“ Le Comité directeur du Réseau établit les priorités stratégiques et tient le Réseau responsable ”

PLAN STRATÉGIQUE TRIENNAL DU RÉSEAU

POINTS SAILLANTS

Mise en place de cohortes d'unité de traitement des AVC à travers la région de Champlain

Programme de certificat pour les préposés aux soins personnels à New Orchard Lodge

Accroissement de la capacité de la téléadaptation

Mise sur pied du Comité consultatif des patients et des familles du Réseau

Délai de référence pour la revascularisation carotidienne inférieure à 14 jours atteint à l'échelle régionale

3 centres de réadaptation pour patients hospitalisés
5 centres de soins aigus
4 centres de prévention
15 activités de formation régionales

- Journée sur les pratiques exemplaires en réadaptation
- Journées de partenariat avec Bruyère
- Renforcement de la collaboration et du soutien du Réseau pour le personnel de première ligne

Renforcement de la collaboration et du soutien du Réseau pour le personnel de première ligne

Initiatives régionales d'AQ pour accroître l'intensité thérapeutique en réadaptation

Rendement supérieur à l'indice de référence pour les ordonnances d'anticoagulants chez les patients atteints de fibrillation auriculaire

260 participants chaque année au sommet d'Ottawa sur l'AVC

Le point sur l'algorithme AIT/AVC léger à l'urgence dans toute la région de Champlain

Le plus grand nombre de patients ayant eu un traitement endovasculaire (TEV) après un AVC dans la province

Programme de réadaptation communautaire après un AVC des SDMC-RLISS dans les comtés de l'Est - 2016

Programme de réadaptation communautaire après un AVC des SDMC-RLISS dans le comté de Renfrew - 2018

Obtention d'un résultat AlphaFIM supérieur à 80 % dans les centres de traitement des AVC aigus.

Établissement d'une recommandation systématique aux services de soutien communautaire à l'Hôpital Queensway Carleton

Mise en œuvre d'une unité de traitement des AVC au Campus Civic de L'Hôpital d'Ottawa - 2016

Mise en œuvre d'une unité de traitement des AVC à l'Hôpital régional de Pembroke - 2015

Protocoles d'accueil mis en œuvre dans l'ensemble du RLISS de Champlain

Délai moyen inférieur à 40 minutes avant l'administration urgente de tPA à l'échelle régionale

APERÇU DU RÉSEAU

Continuum de soins

Prévention des AVC

Le programme de prévention des AVC dans la région de Champlain est constamment reconnu comme l'un des programmes les plus efficaces en Ontario. Parmi les principales réussites dans la région de Champlain promues par les membres de notre équipe, mentionnons :

- un meilleur accès à l'intervention carotidienne conformément aux normes canadiennes en matière de soins ;
- la mise en œuvre de l'algorithme normalisé AIT/AVC léger dans les Départements d'urgence des hôpitaux régionaux ;
- une meilleure gestion médicale de la fibrillation auriculaire, comme en témoigne une vérification régionale de la qualité des soins dans les cliniques de prévention des AVC, les unités de soins et à l'Urgence ;
- des stratégies au cours des prochaines années seront axées sur l'amélioration de l'évaluation et de la collecte de données et de l'accès aux services de prévention des AVC pour les résidents des communautés rurales de la région de Champlain.

Soins aigus

Les soins aux victimes d'un AVC aigu visent à assurer l'accès à des soins équitables, de grande qualité et fondés sur des données probantes dans les continuums de soins hyperaigus ou aigus. Nos partenariats, notre engagement envers la formation et les pratiques exemplaires dans les secteurs préhospitalier et des soins hyperaigus permettront d'optimiser l'accès à de nouveaux traitements appropriés, comme la thérapie endovasculaire (TEV). L'engagement continu à maintenir et à organiser les unités et les services de traitement des AVC est tout aussi valorisé, compte tenu de leur grande incidence positive sur les résultats des patients. Nous continuerons de mettre l'accent sur l'élaboration et la mise en œuvre de projets de collecte de données avec des partenaires dans la région afin de favoriser des soins de qualité aux victimes d'un AVC et l'amélioration continue.

Réadaptation

Dans le cadre de ses projets et de ses initiatives, le sous-comité sur la réadaptation après un AVC du Réseau régional des AVC de Champlain s'efforce d'établir un système de réadaptation intégré pour les victimes d'AVC qui offre un accès rapide à des services de réadaptation après un AVC spécialisés et de qualité dans le RLISS de Champlain. Le Comité reconnaît que la réadaptation après un AVC est un processus de rétablissement continu et souligne l'importance d'appuyer les patients et leurs familles pour continuer leur vie après un AVC. Ce plan stratégique accorde la priorité à l'accès accru aux services de clinique et

de thérapie à domicile partout dans la région, à un plus grand nombre de thérapies pour les patients hospitalisés et à l'accélération du processus d'admission aux services de réadaptation après un AVC.

Soins communautaires et de longue durée

Le Comité opérationnel des soins communautaires et de longue durée du Réseau mettra l'accent sur l'élaboration de partenariats avec des organismes de la santé et sur la prise en considération de l'avis des patients et des familles par l'intermédiaire du Comité consultatif des patients et des familles (Ambassadeurs du rétablissement après un AVC) pour faire progresser ses travaux. Ce secteur élaborera ou mettra en œuvre un cadre qui appuiera les patients et les familles dans leur transition des soins et leur retour à la vie normale après un AVC. L'AVC se classe au troisième rang des diagnostics les plus courants parmi les résidents en soins de longue durée en Ontario, où plus d'un résident sur cinq a eu un AVC. Le Réseau continuera d'élaborer sa stratégie visant à aider les foyers de soins de longue durée du RLISS de Champlain à optimiser leurs soins aux résidents victimes d'un AVC.

Formation

Le Comité opérationnel de la formation veille à ce que les programmes de formation offerts par le Réseau s'alignent sur les objectifs stratégiques régionaux, qu'ils appuient les secteurs où des améliorations s'imposent dans la région tout au long du continuum de soins, des soins hyperaigus aux soins communautaires, en fonction des conclusions de la fiche de rendement provinciale sur les AVC, qu'ils répondent aux besoins définis par toutes les disciplines et qu'ils soient offerts dans les deux langues officielles. Le budget annuel de la formation est alloué pour appuyer le travail dans la région, par exemple en permettant au Réseau de fournir des clés de licence d'utilisation des programmes d'apprentissage agréés, en appuyant la formation des nouveaux employés et la durabilité de l'apprentissage du personnel chevronné, tout en favorisant l'élaboration de nouveaux programmes et initiatives pour répondre aux normes des soins aux victimes d'un AVC.

“ Le programme de prévention des AVC dans la région de Champlain est constamment reconnu comme l'un des programmes les plus efficaces en Ontario.”

PROGRAMME D'AVC D'OTTAWA

Partenaire vedette

Le Programme d'AVC d'Ottawa (PAO) est exécuté par une équipe multidisciplinaire de professionnels qui offre des soins cliniques et mène des recherches sur le diagnostic et la prise en charge des patients victimes d'un AVC dans le RLISS de Champlain. Le PAO comprend trois volets :

Formation

Surspécialisation – Le PAO offre des surspécialisations et des bourses de recherche à des médecins qualifiés du Canada et du monde entier. La force de notre programme est sa souplesse : nous offrons des stages cliniques et de recherche qui peuvent être adaptés aux intérêts et aux besoins de nos stagiaires.

Formation des résidents – Des résidents locaux et visiteurs en neurologie, en médecine d'urgence, en radiologie et dans d'autres spécialités connexes effectuent des stages complets à l'unité de soins neurovasculaires et à la clinique de prévention des AVC. Nous avons élaboré un programme de base en fonction d'une approche axée sur les compétences qui souligne l'importance d'offrir des activités fiables aux apprenants à différentes étapes de leur formation.

Recherche

Notre programme de recherche axé sur les patients met l'accent sur la prévention des AVC, le traitement des AVC aigus et les hémorragies intracérébrales dans le cadre d'une collaboration avec nos partenaires en neurosciences, l'Institut de recherche sur le cerveau et le psychisme de l'Université d'Ottawa, les infirmières et les autres professionnels du domaine de la santé. Le groupe de recherche du PAO a également connu une année de recherche très fructueuse, ayant obtenu 195 000 \$ pour le financement de la recherche, publié 23 manuscrits examinés par des pairs et été invité à faire une présentation au Congrès canadien de l'AVC, à la Conférence de l'Organisation européenne de l'AVC et Congrès mondial de l'AVC.

Soins cliniques

La réputation d'excellence du PAO dans toute la gamme des soins cliniques n'est plus à faire. L'Hôpital d'Ottawa (Campus Civic) reçoit un grand nombre de patients victimes d'un AVC aigu (700 codes d'AVC par an) et fait constamment figure de chef de file provincial en ce qui concerne la rapidité des délais de thrombolyse.

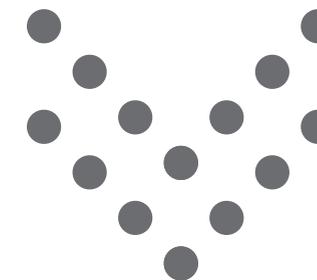
CALENDRIER DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE DU RÉSEAU



- **Sept 2016** : Approbation du Plan stratégique modifié du Réseau
- **Juin 2017** : Mise sur pied du Groupe de travail sur les AVC du Plan de capacité concernant les soins subaigus
- **Juin–Août 2017** : Réunions sur les fiches de rendement du Réseau ontarien contre les AVC – Partenaires du réseau
- **Août 2017** : Analyse de l'état d'avancement des orientations stratégiques et des principales initiatives régionales
- **Sept–Nov 2017** : Séances ouvertes – membres du Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain et du Comité opérationnel
- **Oct 2017** : Intégration du plan stratégique de CorHealth Ontario
- **Oct 2017** : Réunions individuelles avec les membres du Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain
- **Nov 2017** : Rétroaction sur les priorités stratégiques du Comité consultatif des patients et des familles (CCPF) du Réseau régional des AVC de Champlain
- **Déc 2017** : Élaboration de l'ébauche du plan stratégique avec les coordonnateurs du Réseau
Révision au Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain
- **Féb 2018** : Formulation de recommandations pour le Groupe de travail sur les AVC du Plan de capacité concernant les soins subaigus
- **Mars 2018** : Présentation de la version finale du plan stratégique du Réseau au Comité directeur du Réseau pour approbation
- **Avril 1^{er} 2018** : Mise en œuvre du nouveau plan stratégique du Réseau

PLANIFICATION

stratégique et objectifs opérationnels

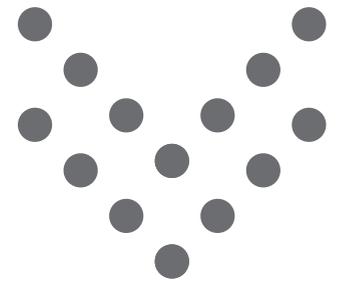


Planification stratégique de 2018/19 à 2020/21

Orientations stratégiques	Objectif opérationnel n°	Objectif opérationnel	Plan de travail annuel – Mesures requises	Continuum de soins
Assurer un accès équitable à des soins de grande qualité aux victimes d'un AVC dans tout le continuum de soins.	1	Augmenter à plus de 80 % la proportion de patients victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ou d'un accident ischémique transitoire (AIT) traités à n'importe quel moment dans une unité de traitement des AVC pendant leur hospitalisation.	<ul style="list-style-type: none"> A. Élaborer un plan de travail pour la création d'une unité de traitement des AVC à l'Hôpital communautaire de Cornwall. B. Augmenter à plus de 60 % la proportion de patients victimes d'un AVC ou d'un AIT traités dans une unité de traitement des AVC à L'Hôpital d'Ottawa (Campus Civic). 	Soins de courte durée
Assurer un accès équitable à des soins de grande qualité aux victimes d'un AVC dans tout le continuum de soins.	2	Élaborer et mettre en œuvre la planification de systèmes de soins pour les victimes d'un AVC hyperaigu et aigu et le cheminement des patients dans la région de Champlain.	<ul style="list-style-type: none"> A. Mettre en œuvre les politiques et procédures relatives au traitement endovasculaire conformément à l'orientation de CorHealth. B. Coordonner avec les services médicaux d'urgence l'élaboration et la mise en œuvre du protocole de pontage après un AVC aigu pour les patients qui reçoivent un traitement endovasculaire. C. En partenariat avec le Réseau des services d'urgence de Champlain, élaborer un processus d'évaluation pour le protocole de pontage après un AVC aigu. D. Élaborer et mettre en œuvre un modèle amélioré de cheminement des patients victimes d'un AVC hyperaigu à L'Hôpital d'Ottawa en mettant l'accent sur le retour au domicile, les ressources et l'amélioration continue de la qualité. 	Soins de courte durée
Assurer un accès équitable à des soins de grande qualité aux victimes d'un AVC dans tout le continuum de soins.	3	Optimiser la planification du système de traitement des AVC en fonction des exigences géographiques.	<ul style="list-style-type: none"> A. Accroître la coordination des services dans les comtés de l'Est et évaluer l'incidence de la mise en œuvre d'un centre de district pour le traitement des AVC dans les comtés de l'Est. B. Former un groupe de travail composé des principaux intervenants régionaux pour examiner les soins aux victimes d'un AVC dans la grande région d'Ottawa. C. Optimiser le délai avant l'administration urgente de tPA et l'efficacité des processus au Centre régional de traitement des AVC et aux emplacements de Télé-AVC. 	Soins de courte durée
Assurer un accès équitable à des soins de grande qualité aux victimes d'un AVC dans tout le continuum de soins.	4	Accroître la participation des survivants d'un AVC et de leur famille dans l'élaboration des services aux victimes d'un AVC dans le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain.	<ul style="list-style-type: none"> A. Être à l'écoute des demandes et des commentaires du Comité consultatif des patients et des familles du Réseau régional des AVC de Champlain (ambassadeurs pour le rétablissement après un AVC). B. Mobiliser les ambassadeurs au besoin pour obtenir des conseils et une rétroaction sur les décisions aux endroits où leurs commentaires ajoutent de la valeur. <p>Remarque : Des objectifs plus précis seront établis lors de la réunion des ambassadeurs pour le rétablissement après un AVC le 21 mars 2018.</p>	Tous
Travailler en partenariat pour mettre en œuvre un système normalisé de soins aux victimes d'un AVC conformément aux pratiques exemplaires .	5	Maintenir l'harmonisation du système de traitement des AVC de Champlain avec les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC et les actes médicaux fondés sur la qualité des soins aux victimes d'un AVC.	<p>Prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Mise en œuvre des éléments de base, outil d'autoévaluation et résumé régional. B. Mise en œuvre de stratégies provinciales fondées sur un ensemble d'outils pour répondre aux éléments clés provinciaux des cliniques de prévention secondaire de l'AVC. <p>Soins aigus :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Élaboration et mise en œuvre d'un questionnaire d'auto-évaluation sur les soins aigus. B. Établir le calendrier et le processus de mise en œuvre d'un modèle d'application des connaissances à chaque emplacement (d'après le questionnaire susmentionné). <p>Réadaptation :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Poursuivre les travaux dans le cadre du Partenariat en matière d'AVC avec Bruyère. B. Établir le calendrier et le processus de mise en œuvre d'un modèle d'application des connaissances à Glengarry et à Pembroke (probablement en collaboration avec les soins aigus). 	Tous

PLANIFICATION

stratégique et objectifs opérationnels



Planification stratégique de 2018/19 à 2020/21

Orientations stratégiques	Objectif opérationnel n°	Objectif opérationnel	Plan de travail annuel – Mesures requises	Continuum de soins
Travailler en partenariat pour mettre en œuvre un système normalisé de soins aux victimes d'un AVC conformément aux pratiques exemplaires .	6	Accroître l'intensité thérapeutique en réadaptation dans les unités de réadaptation après un AVC dans la région de Champlain.	<p>A. Une approche sur mesure est requise pour chaque programme de réadaptation après un AVC afin de parvenir à une intensité thérapeutique en réadaptation de 90 minutes. Cibles propres à l'établissement à être déterminé au premier trimestre de l'année financière 2018-2019.</p> <p>B. Bruyère : Mettre en œuvre les possibilités d'amélioration établies dans le cadre des travaux du Partenariat en matière d'AVC.</p>	Réadaptation
Assurer un accès équitable à des soins de grande qualité aux victimes d'un AVC dans tout le continuum de soins.	7	Établir un système de réadaptation communautaire après un AVC dans la région de Champlain.	<p>A. Appuyer la mise en œuvre de la réadaptation communautaire après un AVC dans le comté de Renfrew.</p> <p>B. Continuer de défendre la réadaptation communautaire après un AVC et les programmes de réadaptation pour patients externes victimes d'un AVC dans l'ensemble du RLISS.</p> <p>C. Le Réseau régional des AVC de Champlain appuiera le programme de réadaptation communautaire après un AVC en offrant de la formation au personnel, en contribuant aux initiatives d'assurance de la qualité et en participant à l'évaluation du programme ou à la rédaction de rapports.</p>	Réadaptation
Appuyer l'exploration, l'élaboration et l'adoption de services novateurs aux victimes d'un AVC.	8	Objectif de la réadaptation	À être déterminé en fonction des résultats du Plan de capacité en matière de soins subaigus du RLISS – Trimestres 1 et 2 de l'année financière 2018-2019.	Réadaptation
Collaborer à la conception et à la mise en œuvre de processus normalisés pour des transitions harmonieuses dans tout le continuum de soins aux victimes d'un AVC.	9	Objectif de la réadaptation	À être déterminé en fonction des résultats du Plan de capacité en matière de soins subaigus du RLISS – Trimestres 1 et 2 de l'année financière 2018-2019.	Réadaptation
Collaborer à la conception et à la mise en œuvre de processus normalisés pour des transitions harmonieuses dans tout le continuum de soins aux victimes d'un AVC.	10	Améliorer l'accès adéquat en temps opportun aux soins subaigus aux victimes d'un AVC dans le RLISS.	<p>Continuer de s'inspirer des travaux des deux groupes de travail sur le délai de transition :</p> <p>À Ottawa :</p> <p>A. À l'Unité de traitement des AVC du Campus Civic, maintenir le rendement de la recommandation à la réadaptation au plus tard le troisième jour pour tous les patients ayant obtenu un résultat AlphaFIM entre 40 et 90.</p> <p>B. Continuer de travailler avec le gestionnaire des transitions vers les soins subaigus de L'Hôpital d'Ottawa/L'Hôpital Élisabeth-Bruyère et surveiller le délai de traitement des demandes de réadaptation.</p> <p>C. Recueillir des données similaires pour L'Hôpital d'Ottawa (Campus Général), l'Hôpital Queensway Carleton et l'Hôpital Montfort, et déterminer les prochaines mesures pour les patients recommandés à un programme de réadaptation pour patients hospitalisés en provenance de L'Hôpital d'Ottawa (Campus Général), l'Hôpital Montfort et l'Hôpital Queensway Carleton.</p> <p>Dans les comtés de l'Est :</p> <p>A. À l'Hôpital communautaire de Cornwall, poursuivre les efforts pour recommander les patients victimes d'un AVC à des services de réadaptation au plus tard le troisième jour.</p> <p>B. À l'Hôpital Glengarry Memorial, poursuivre les efforts pour simplifier le traitement et l'acceptation des demandes de réadaptation et ainsi le faire en deux jours.</p>	Soins de courte durée et réadaptation

Planification stratégique de 2018/19 à 2020/21

Orientations stratégiques	Objectif opérationnel n°	Objectif opérationnel	Plan de travail annuel – Mesures requises	Continuum de soins
Améliorer l' engagement et les partenariats afin de promouvoir des soins de grande qualité aux victimes d'un AVC.	11	Améliorer les partenariats stratégiques avec des organismes axés sur la santé afin de communiquer plus efficacement les composantes de soins de grande qualité aux victimes d'un AVC dans la région.	Soins aigus et prévention : A. Activités de mobilisation et d'échange de connaissances, propres aux exigences des sous-régions, comme le Forum du cercle de santé autochtone du RLISS de Champlain et les maillons santé. Soins communautaires et soins de longue durée : A. Conclure le projet pilote de recommandation systématique de l'Hôpital Queensway Carleton par un rapport écrit sur le projet. B. Continuer d'améliorer la transition des soins pour les survivants d'un AVC et leur famille à leur retour dans la collectivité. C. Appuyer le ou les programmes communautaires de réadaptation après un AVC dans leurs efforts visant à réussir la transition du service à la maison. D. Le coordonnateur des relations avec la collectivité et des soins de longue durée en matière d'AVC doit participer aux mandats d'autres groupes régionaux afin d'établir des relations et ainsi atteindre cet objectif (c.-à-d. la Coalition en matière de lésions cérébrales acquises). E. Organiser une activité avec la participation de ressources et d'organismes communautaires en 2019 (aucun financement réservé en 2018).	Soins de courte durée et prévention, soins communautaires et soins de longue durée
Appuyer l'exploration, l'élaboration et l'adoption de services novateurs aux victimes d'un AVC.	12	Améliorer l'évaluation et la collecte de données dans la région de Champlain pour appuyer la gestion du rendement.	Prévention : A. Mettre en œuvre un système de mesure du rendement des données en ligne du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) allégé aux quatre cliniques régionales de prévention des accidents vasculaires cérébraux de Champlain. Soins de courte durée : A. Étudier les méthodes provinciales de collecte de données régionales comme le tableau des indicateurs de performance du RLISS de Hamilton Niagara Haldimand Brant (HNHB) et du Centre des sciences de la santé d'Hamilton (cadre intégré de soutien à la prise de décisions). B. Créer un groupe de travail régional sur la surveillance et l'évaluation des accidents vasculaires cérébraux pour éclairer l'approche régionale à l'égard de la gestion du rendement. C. Collaborer avec la Gestion du rendement pour appuyer le processus de collecte des paramètres de thérapie endovasculaire.	Soins de courte durée et prévention
Travailler en partenariat pour mettre en œuvre un système normalisé de soins aux victimes d'un AVC conformément aux pratiques exemplaires .	13	Soutenir les soins de longue durée dans le RLISS en intégrant dans les organismes les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC.	A. Terminer l'élaboration de la stratégie de formation pour les soins de longue durée (commencée en 2017). B. Collaborer avec les foyers de soins de longue durée concernés afin d'offrir une formation ciblée sur les AVC. C. Présenter au comité et au comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain les conclusions du Rapport d'évaluation sur les accidents vasculaires cérébraux de l'Ontario 2018 : qualité des soins et résultats des soins continus complexes et des soins de longue durée (Ontario Stroke Evaluation Report 2018: Stroke Quality of Care and Outcomes in Complex Continuing Care and Long-Term Care). D. Évaluer les possibilités avec le Collège Algonquin ou la Cité collégiale (p. ex., intégrer de la matière liée aux AVC dans la formation pour devenir préposé aux soins personnels).	Soins communautaires et soins de longue durée
Appuyer l'exploration, l'élaboration et l'adoption de services novateurs aux victimes d'un AVC.	14	Concevoir et mettre en œuvre la stratégie de communications du Réseau régional des AVC de Champlain.	À déterminer – Premier et deuxième trimestres de l'année financière 2018-2019.	Tous
Appuyer l'exploration, l'élaboration et l'adoption de services novateurs aux victimes d'un AVC.	15	Élaborer et mettre en œuvre des stratégies de formation en ligne et par voie électronique.	A. Apprentissage numérique – deux sujets possibles pour 2018-2019 qui nécessitent une évaluation approfondie i. Soins bucco-dentaires et ii. Mobilité/positionnement. B. Mise en œuvre des hémisphères dans tous les emplacements de soins de courte durée – programme d'autoapprentissage en ligne.	Formation
Travailler en partenariat pour mettre en œuvre un système normalisé de soins aux victimes d'un AVC conformément aux pratiques exemplaires .	16	Utiliser différentes modalités pédagogiques pour fournir de l'information concernant les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC.	A. Sommet sur l'AVC 2018 B. Le point sur les modifications apportées à l'algorithme AIT/AVC léger à l'Urgence C. Atelier de soutien en matière de communications D. Formation sur l'humilité culturelle E. Possibilité de développement de sites	Formation

PROCHAINES ÉTAPES

Les orientations énoncées dans ce plan stratégique poursuivront les progrès réalisés par le Réseau au cours des trois dernières années. Le traitement de l'AVC demeure un domaine à la fine pointe de la mise en œuvre des pratiques exemplaires, de la recherche et des soins aux patients. Le Réseau continuera d'exercer un leadership dans l'élaboration, la mise en œuvre et la coordination des soins aux victimes d'un AVC dans l'ensemble du RLISS de Champlain.

Le contenu de ce plan stratégique a été approuvé par le Comité directeur du Réseau en mars 2018. Ce rapport sera publié au nom du Comité directeur du Réseau le 1er avril 2018 et affiché sur le site Web du Réseau (www.champlainregionalstrokenetwork.org).

Chaque trimestre, le directeur régional et les coordonnateurs feront un compte rendu au Comité directeur du Réseau sur la progression vers l'atteinte des objectifs stratégiques et opérationnels intégrés dans le plan stratégique. De plus, les plans de travail annuels seront présentés en mars au comité opérationnel respectif et au Comité directeur du Réseau aux fins d'examen et d'approbation. Ainsi, la surveillance, la production de rapports et la reddition de comptes seront intégrées dans les processus du Comité directeur du Réseau pendant la durée du présent plan stratégique.

Pour terminer, nous remercions tous ceux et celles qui ont travaillé sans relâche pour améliorer la vie des victimes d'AVC et de leur famille. Sans votre soutien, votre dévouement et votre engagement, rien de tout cela ne serait possible.



GLOSSAIRE

AIT	Accident ischémique transitoire
AVC	Accident vasculaire cérébral
AQ	Amélioration de la qualité
CCPF	Comité consultatif des patients et des familles
Comité directeur du Réseau	Comité directeur du Réseau régional des AVC de Champlain
PAO	Programme d'AVC d'Ottawa
Réseau ontarien contre les AVC	Réseau ontarien contre les accidents vasculaires cérébraux
Réseau	Réseau régional des AVC de Champlain
RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé
SDMC RLISS	Soins à domicile et en milieu communautaire – Réseau local d'intégration des services de santé



www.champlainregionalstrokenetwork.org



RÉDUIRE LE
NOMBRE D'AVC ET
AMÉLIORER
LES RÉSULTATS.