

Volet de financement territorial

Projet de gestion des maladies chroniques (GMC)

Rapport d'activités et rapport financier pour l'exercice 2016-2017

Juillet 2017

3.1.1.1 Sommaire

Le projet de gestion des maladies chroniques financé par le Fonds d'investissement-santé pour les territoires (FIST) a pour objet l'amélioration du réseau de gestion des maladies chroniques et l'intégration des services au Yukon. Le projet, tel qu'approuvé par Santé Canada, vise à rehausser la qualité au moyen d'activités de perfectionnement, à améliorer l'accès aux services et à relier les services aux points de transition dans le parcours de soins.

L'accent est mis sur les collectivités rurales et les agglomérations à l'extérieur de Whitehorse et la participation des Premières nations à l'élaboration et à la réalisation du projet. L'accord de contribution entre Santé Canada et le Yukon pour le volet de financement territorial a été signé le 14 janvier 2015. Le poste de gestionnaire du projet de gestion des maladies chroniques financé par le FIST a été pourvu en mai 2015; un analyste des politiques et un analyste en matière d'amélioration de la qualité ont été embauchés plus tard au cours de l'exercice. Au cours de l'exercice 2015-2017, deux autres analystes des politiques se sont joints à l'équipe, en plus de personnel spécialisé contractuel (infirmières auxiliaires et une infirmière praticienne) pour assurer la surveillance clinique. Nous avons également retenu les services de divers entrepreneurs pour nous aider à faire les changements nécessaires pour instaurer un système intégré et viable au Yukon, notamment en ce qui a trait à l'utilisation de la technologie pour assurer la prestation de soins de santé, réduire les coûts et améliorer la participation et l'autonomie des patients.

La conclusion de l'accord de contribution avec Santé Canada ayant tardé, le gouvernement du Yukon a demandé à pouvoir imputer les fonds rétroactivement à des activités correspondant aux priorités du FIST. À la demande du gouvernement du Yukon, Santé Canada a par ailleurs autorisé le report en 2017-2018 des fonds non dépensés afin de poursuivre le travail amorcé.

3.1.1.2 Fonds reçus

Les fonds alloués au projet pour l'exercice 2016-2017 s'élevaient à 2 004 940 \$, auxquels s'ajoutait le solde du budget accordé pour 2015-2016. Les dépenses effectuées en 2016-2017 se chiffraient à 1 443 222,74 \$. En 2016-2017, la priorité a été donnée au lancement de projets pilotes et de mises à l'essai des technologies de télésurveillance des patients.

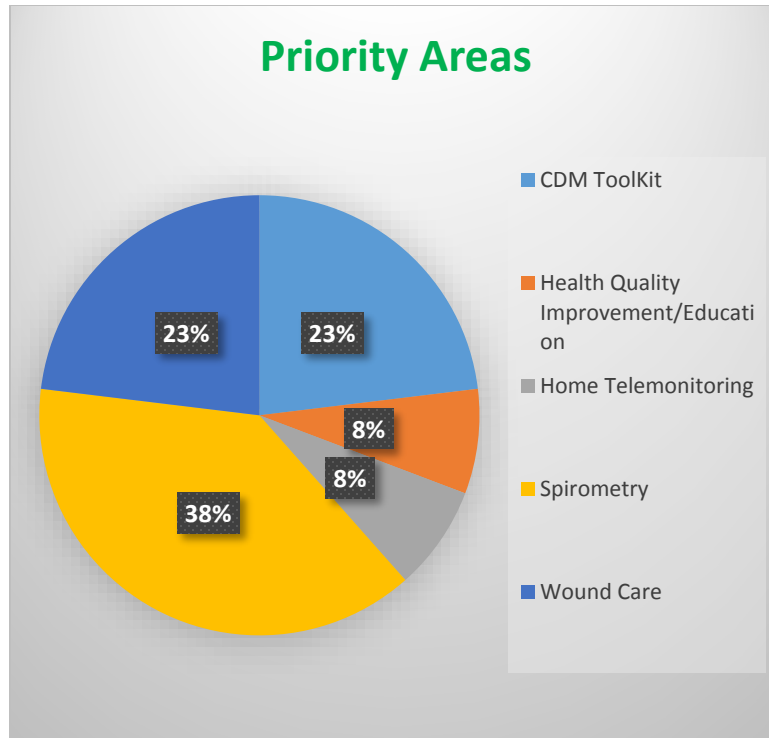
3.1.1.3 Évaluation de la pertinence et du rendement de chacun des projets territoriaux financés et des activités connexes (inclure des données de référence et les résultats immédiats) et leur incidence sur la viabilité des systèmes de santé dans les années à venir

Un comité consultatif sur le projet de GMC financé par le FIST a été mis sur pied en octobre 2015. Le comité se réunit tous les trimestres et sera en place jusqu'au 31 mars 2018.

Le comité est composé des personnes suivantes :

- équipe du projet de GMC financé par le FIST (dont la gestionnaire assume la présidence du comité);
- sous-ministre adjointe, Services de santé (direction générale);
- gestionnaire, Programme de soutien aux patients atteints d'une maladie chronique, Soins infirmiers communautaires;
- directrice des communications, Santé et Affaires sociales;
- gestionnaire, Services sociaux;
- représentante de la Commission sur la santé du Conseil des Premières nations du Yukon (représentation des Premières nations);
- cadre représentant la direction de la Régie des hôpitaux du Yukon;
- conseillère médicale en GMC (direction médicale);
- résidente du Yukon souffrant d'une maladie chronique (rôle client/patient);
- représentante de la Direction des services de santé assurés.

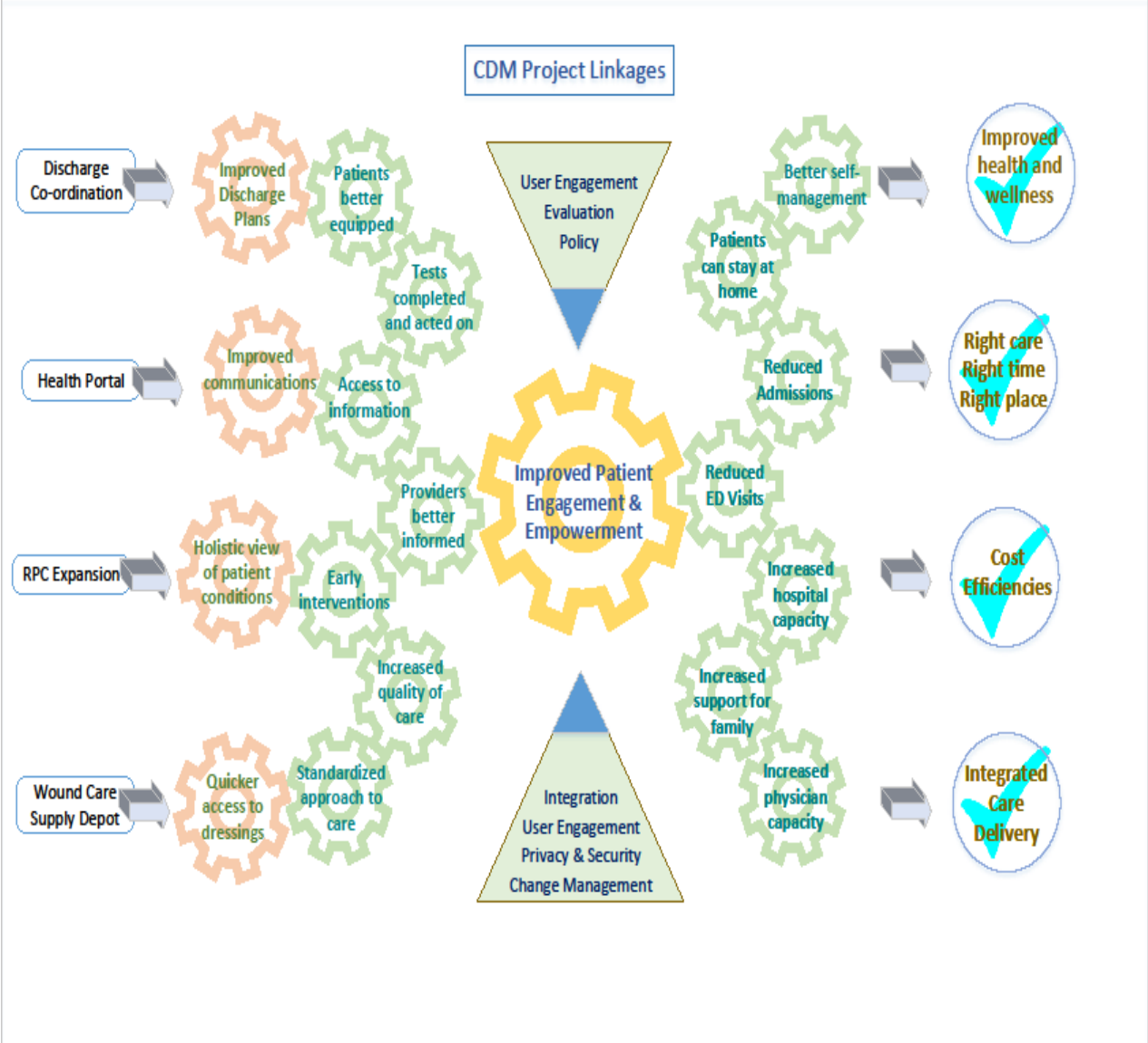
Le comité consultatif participe activement à la réalisation du projet de GMC financé par le FIST et a donné les orientations suivantes à l'équipe de projet jusqu'au 31 mars 2017. À l'heure actuelle, l'équipe se penche sur certains dossiers supplémentaires, dont la planification des sorties d'hôpital, l'élargissement des soins à distance (quelle que soit la maladie), une enquête sur la mise sur pied d'un portail sur la santé et la surveillance du cancer.



Champs d'intervention prioritaires
 Outil pour la GMC
 Amélioration de la santé/Éducation
 Télésurveillance de la santé à domicile
 Spirométries
 Soins des plaies

Le projet de GMC bénéficie également du concours de groupes de travail chargés de se pencher sur les aspects cliniques, l'adoption et la résolution de problèmes. Leurs champs d'action sont le soin des plaies et l'accès aux spirométries. Le plan d'évaluation de l'ensemble du projet de GMC accompagne le présent rapport.

Le graphique ci-dessous montre les secteurs sur lesquels l'accent sera mis à mesure que nous avançons :



CDM Project Linkages	Composantes du projet de GMC
Discharge Co-ordination	Coordination des sorties d'hôpital
Health Portal	Portail sur la santé
RPC Expansion	Élargissement des activités de télésurveillance
Wound Care Supply Depot	Centre d'approvisionnement pour le soin des plaies
Improved Discharge Plans	Amélioration de la planification des sorties d'hôpital
Improved communications	Amélioration des communications
Holistic view of patient conditions	Vue holistique de l'état de santé des patients

Quicker access to dressings	Plus grande rapidité d'accès aux pansements
Patients better equipped	Patients mieux outillés
Tests completed and acted on	Tests terminés et suivi en marche
Access to information	Accès à l'information
Providers better informed	Fournisseurs mieux informés
Early interventions	Interventions précoces
Increased quality of care	Meilleure qualité de soins
Standardized approach to care	Uniformisation des soins
User Engagement Evaluation Policy	Participation des usagers / Évaluation/ Politique
Improved Patient Engagement & Empowerment	Plus grande participation et autonomie des patients
Integration User Engagement Privacy & Security Change Management	Intégration / Participation des usagers / Protection des renseignements personnels et sécurité / Gestion des changements
Better self-management	Meilleure autogestion
Patients can stay at home	Patients restent à la maison
Reduced Admissions	Nombre réduit d'hospitalisations
Reduced ED Visits	Nombre réduit de visites à l'urgence
Increased hospital capacity	Capacité hospitalière accrue
Increased support for family	Plus de soutien aux familles
Increased physician capacity	Capacité médicale accrue
Improved health and wellness	Amélioration de la santé et du mieux-être
Right care Right Time Right place	Bons soins au bon moment au bon endroit
Cost Efficiencies	Réductions de coût
Integrated Care Delivery	Prestation de soins intégrée

Nous avons procédé à un reclassement des projets pour tenir compte de leur évolution.

Rehausser la qualité au moyen d'activités de perfectionnement – formation des travailleurs communautaires, soin des plaies

Projets et activités	Résultats immédiats	Résultats escomptés à long terme
Formation aux partenaires communautaires et au personnel de SAS	Rehaussement des connaissances et des compétences cliniques requises pour prendre soin des personnes diabétiques ou aux prises avec des MPOC, assurer le soin des plaies et les soins palliatifs. La formation a abordé plus particulièrement les techniques d'entrevue motivationnelle, l'utilisation d'aides pour s'asseoir et se lever dans les	Amélioration des pratiques cliniques. Amélioration des pratiques, notamment en ce qui a trait à la communication aux autres praticiens des connaissances acquises durant les séances de formation

	centres de soins prolongés, la coordination des webinaires de la FCASS. Les prochaines formations porteront sur l'indice tibio-brachial et son interprétation pour le soin des plaies, l'interprétation des résultats des spirométries (formation donnée aux médecins et au personnel paramédical).	<p>2016-2017</p> <p>Formation sur les méthodes d'évaluation et soutien donnés aux responsables des programmes de SAS par l'équipe du projet de GMC.</p> <p>Uniformisation des pratiques concernant le soin des plaies.</p> <p>Formation menant à l'obtention d'un certificat sur le soin des plaies donnée en ligne à tous les fournisseurs de soins.</p>
Formation sur les spirométries	Augmentation du nombre de fournisseurs de services qualifiés à Whitehorse et dans les collectivités rurales.	<p>Réalisation de spirométries dans les collectivités rurales et de cliniques éclair par du personnel qualifié.</p> <p>2016-2017</p> <p>Réduction des déplacements pour faire faire des spirométries, augmentation du nombre de cas diagnostiqués au stade précoce et donc meilleure gestion des MPOC, réduction des pressions exercées sur le système de santé.</p>
Communauté de pratique sur l'amélioration de la qualité	Constitution d'un groupe de quelques praticiens en janvier 2016.	<p>2016-2017</p> <p>Élargissement de la communauté pour inclure les champions de la gestion des changements dans les différentes unités de SAS et amorcer et appuyer l'amélioration de la qualité.</p>
Adoption des pratiques exemplaires – Portail sur les pratiques exemplaires – Soins des plaies	Recherche sur les pratiques exemplaires dans les autres régions administratives et présentation des résultats au groupe de travail sur le soin des plaies et le comité consultatif sur la GMC pour approbation.	<p>2016-2017</p> <p>Normalisation des soins des plaies à la grandeur du territoire.</p>
Groupe de travail sur le soin des plaies	Constitution d'un groupe de travail pour piloter les activités liées au soin des plaies.	<p>2016-2017</p> <p>Adoption officielle des pratiques exemplaires en matière de soin des plaies au Yukon.</p> <p>Création d'un portail sur le soin des plaies à l'intention des cliniciens et des fournisseurs de services.</p> <p>Projet pilote sur le logiciel Pixelere</p>

		(gestion des soins des plaies).
Centre d'approvisionnement en fournitures pour le soin des plaies	Détermination de la faisabilité d'avoir un centre d'approvisionnement au Yukon – coûts, partenariats, fonctionnement Harmonisation en cours des formulaires pour simplifier l'approvisionnement et réduire le temps consacré aux tâches administratives par les fournisseurs de services.	2016-2017 Réduction du temps consacré aux tâches administratives par le personnel rendue possible par la simplification des processus. Réduction du temps mis pour obtenir les fournitures adéquates, et par ricochet, amélioration des soins aux patients, accélération de la guérison, utilisation accrue des fournitures appropriées au moment approprié. Meilleure qualité de vie pour les patients.
Projet pilote sur le logiciel Pixelere – Soins des plaies	Enquête préliminaire sur la faisabilité d'utiliser le logiciel Pixelere au Yukon – proposée par le groupe de travail sur le soin des plaies et approuvée par le comité consultatif. On s'inquiète de la compatibilité entre Pixelere et GoldCare (le logiciel de gestion des DME utilisé par le Programme de soins à domicile).	2016-2017 Accès immédiat à des pratiques exemplaires, de la formation et des stratégies de gestion portant sur le soin des plaies. Si le projet pilote est convaincant, on envisage d'intégrer le logiciel Pixelere à au moins 3 unités de SAS. Le projet pilote n'a pas eu lieu et l'équipe de GMC a abandonné l'idée.
Évaluation	Développement des connaissances individuelles et collectives sur l'incorporation de mesures d'évaluation lors de la planification de projets, à commencer par ceux liés au projet de GMC financé par le FIST.	Capacité accrue de la part de SAS d'évaluer ses propres programmes et services. Adoption d'une nouvelle façon de percevoir l'évaluation, en tant qu'outil d'apprentissage et d'amélioration.

Améliorer l'accès aux services destinés aux patients des régions éloignées – spirométries

Projets et activités	Résultats immédiats	Résultats escomptés à long terme
TÉLÉSURVEILLANCE Projet pilote de surveillance de la santé à domicile – phase préparatoire	Conclusion de la phase préparatoire du projet de surveillance à domicile pour les patients atteints de MPOC faisant appel aux applications de TELUS Santé (établissement du plan de mise en œuvre et du	Lancement à l'automne 2016 d'un projet pilote auquel participeront 50 patients atteints de MPOC de partout au Yukon. On espère obtenir des résultats semblables à ce qui a été enregistré ailleurs, soit une

	flux des travaux, sélection d'un infirmier praticien responsable de la supervision clinique, évaluation des facteurs relatifs à la vie privée et évaluation stratégique des menaces et des risques).	diminution de 50 % du nombre d'admissions à l'hôpital et au service des urgences.
TÉLÉSURVEILLANCE Mise à l'essai pour une durée limitée de la surveillance de la santé à domicile auprès de 50 patients atteints de MPOC	Début de la mise à l'essai (qui durera 3 mois) auprès de 50 patients en vue d'accroître le recours à l'autogestion, de mettre sur pied un cercle de soins et d'assurer l'accès aux soins dans les collectivités rurales.	Recours accru à l'autogestion des MPOC, amélioration du bien-être et de la qualité de vie des patients, diminution des admissions à l'hôpital ou des consultations au service des urgences. Traitement adéquat et réussi des poussées actives à domicile.
TÉLÉSURVEILLANCE Visites virtuelles avec les préposés des soins à domicile	Projet pilote de visites virtuelles par vidéoconférence avec les adultes inscrits au Programme de soins à domicile.	Recrutement de 10 patients pour un projet pilote de 6 mois (ou plus si les médecins cliniciens le jugent nécessaire) visant à accroître l'accès aux services, à réduire l'isolement social et le nombre de consultations avec un coordonnateur de la liaison communautaire et à offrir sensiblement les mêmes avantages qu'une interaction en personne.
Groupe de travail sur les spirométries	Constitution en janvier 2016 d'un groupe de travail chargé d'orienter les activités relatives aux spirométries au Yukon. Les réalisations à ce jour incluent la mobilisation des parties concernées, la sélection de collectivités pour la réalisation de spirométries et la tenue de cliniques éclair mensuelles pour attaquer les listes d'attente.	Diminution du temps d'attente pour les spirométries, qui passerait de 1 an à 1 mois. Accès accru aux spirométries dans toutes les collectivités du Yukon, accès plus rapide aux médicaments appropriés grâce aux diagnostics effectués plus rapidement, diminution des déplacements jusqu'à Whitehorse pour faire effectuer les tests.
Formation sur les spirométries	Augmentation du nombre de fournisseurs de services qualifiés à Whitehorse et dans les collectivités rurales.	Réalisation de spirométries dans les collectivités rurales et de cliniques éclair par du personnel qualifié. Diminution des déplacements

		pour raisons médicales : auparavant, les tests étaient surtout effectués à Whitehorse, ce qui obligeait les résidents des collectivités rurales à se déplacer.
Achat de matériel	Accès plus rapide au matériel médical auparavant seulement disponible en quantité limitée à Whitehorse.	Meilleurs résultats pour les patients du fait qu'ils ont accès au moment voulu au matériel approprié – par exemple système VAC pour le traitement des plaies Signature d'un protocole d'entente avec les fournisseurs de services visant à simplifier les processus d'approvisionnement.

Renforcer les services aux points de transition dans le parcours de soins – planification des sorties d'hôpital, outil de GMC, portail sur la santé

Projets et activités	Résultats immédiats	Résultats escomptés à long terme
« Rapatriement » de l'outil pour la GMC	« Rapatriement » réussi de l'outil (de la C.-B. au Yukon). Téléchargement possible sur les appareils mobiles.	Accès assuré à l'outil pour la GMC au personnel des Soins infirmiers communautaires afin d'améliorer les services offerts dans les centres de santé des collectivités rurales aux personnes atteintes de maladies chroniques.
Outil pour la GMC – Mises à jour cliniques et amélioration du système	Amélioration du système en cours.	Outils pour la GMC entièrement fonctionnel et mis à jour d'ici la fin de l'exercice afin d'améliorer la surveillance et la communication de données sur les maladies chroniques dans les collectivités rurales du Yukon. Toute modification ultérieure apportée à l'outil devra permettre l'interopérabilité avec l'ensemble du système.
Surveillance du cancer et communication de données		Publication d'un rapport sur la mortalité due au cancer et d'un rapport sur l'incidence du cancer au Yukon qui serviront à

		revoir les besoins en matière de soins et de système au Yukon.
Planification des sorties d'hôpital – évaluation	Évaluation des processus actuels concernant la sortie des patients hospitalisés qui retournent dans la collectivité et ont besoin de suivi – conception et critères pour l'établissement des résumés de départ et d'applications connexes.	Détermination d'un modèle de coordination des sorties qui serait le plus avantageux pour les patients et les fournisseurs de services.
Poste de coordonnateur des sorties – Régie des hôpitaux du Yukon	Financement, pour une période d'essai, d'un poste de coordonnateur des sorties à l'HWG.	Simplification des processus de sorties et développement des capacités des collectivités afin de mieux les préparer à accueillir les patients à leur sortie d'hôpital et de réduire le pourcentage de réadmissions à l'hôpital.
Portail yukonnais sur la santé – patients/fournisseurs de soins	Réalisation d'une étude pour déterminer la pertinence d'un portail à l'intention des patients et des fournisseurs de services du Yukon sur lequel pourraient tourner toutes les applications actuelles (ex. la télésurveillance). Évaluation en cours de l'infrastructure et de son utilisation potentielle, à laquelle participent les différents intervenants.	Détermination de la pertinence d'un portail sur la santé au Yukon cadrant avec les modèles de télésurveillance des patients. Rationalisation des échanges entre fournisseurs de services et spécialistes. Plus grande participation/ autonomie des patients du fait qu'ils ont accès aux renseignements concernant leur santé, facilité de communication avec le cercle de soins.

3.1.1.4 Indicateurs et résultats relatifs à chaque activité. Fournir au moins un indicateur de rendement par activité. Pour plus de détails, voir le plan d'évaluation du projet de GCM ci-joint.

Rehausser la qualité au moyen d'activités de perfectionnement	
Indicateur(s) de rendement	Résultats immédiats
1) Nombre de collectivités dans lesquelles ont eu lieu des séances de formation non	Les premiers contacts ont été établis par le comité consultatif avec les Premières nations du Yukon et des

<p>clinique.</p>	<p>particuliers pour déterminer la meilleure façon de procéder à cet égard.</p> <p>2016-2017 À ce stade-ci, on considère que la prestation de formations non cliniques dans les collectivités n'est pas réalisable en raison de divers facteurs.</p> <p>Un(1) employé de SAS a assisté à une conférence sur la mobilité en santé afin de faciliter l'apprentissage des applications indépendantes de télésurveillance.</p> <p>Selon les résultats d'évaluation provisoires, 28 patients participant au projet de surveillance de la santé à domicile (à Whitehorse, dans les zones résidentielles périurbaines et les collectivités rurales) et leurs fournisseurs de soins ont reçu de la formation sur leur maladie chronique, les médicaments et l'autogestion et ont été aidés à se prendre en charge.</p>
<p>2) Nombre de fournisseurs de soins ayant reçu une formation clinique portant sur les domaines d'intervention pilotes.</p> <p>Indéterminé – la pleine mise à profit de la communauté de pratique sur le soin des plaies aura une incidence sur tous les fournisseurs de services dans divers domaines et ministères.</p>	<p>13 fournisseurs de services (dont des résidents de collectivités rurales et des membres des Premières nations) ont été formés et sont maintenant qualifiés pour effectuer des spirométries.</p> <p>Deux fournisseurs de services ont assisté à l'International Seating Symposium.</p> <p>20 fournisseurs de services ont assisté à une formation sur les techniques d'entrevue motivationnelle organisée par les responsables du Programme de soutien aux patients atteints d'une maladie chronique, avec l'aide du projet de GCM financé par le FIST.</p> <p>Une infirmière autorisée travaillant pour le Programme des soins à domicile a reçu de l'aide pour suivre une formation en stomothérapie (soin des plaies)</p> <p>2016-2017 La communauté de pratique sur le soin des plaies va former tous les fournisseurs de soins du Yukon au moyen d'un site Web, en préconisant l'adoption des pratiques exemplaires par l'ensemble des fournisseurs de soins et en créant des occasions de perfectionnement menant à l'obtention d'un certificat.</p> <p>Le groupe de travail sur le soin des plaies comprend des fournisseurs de services des collectivités rurales ainsi</p>

	<p>que les représentants de programmes offrant des services à la grandeur du territoire – Soins infirmiers communautaires.</p> <p>Projet pilote sur la surveillance de la santé à domicile – les cliniciens qui participent au projet ont reçu une formation menant à un certificat comme éducateur dans le domaine respiratoire, ainsi que de la formation sur les spirométries et la santé pulmonaire.</p>
Améliorer l'accès aux services	
Indicateur(s) de rendement	Résultats immédiats
<p>1) Nombre d'équipes de fournisseurs structurées offrant des services dans les collectivités (les services peuvent être assurés par voie électronique, par du personnel itinérant ou du personnel en poste dans la collectivité).</p> <p>10</p>	<p>Trois équipes sont dûment constituées et pleinement fonctionnelles, soit l'équipe créée en prévision du projet pilote sur la surveillance de la santé à domicile, le groupe de travail sur les spirométries et le groupe de travail sur le soin des plaies.</p> <p>2016-2017</p> <p>Le groupe de travail sur le soin des plaies et celui responsable des spirométries se composent tous deux de fournisseurs de services provenant des collectivités, des Premières nations et de Whitehorse. 2</p> <p>Pour l'heure, la mise à l'essai du programme de surveillance de la santé à domicile auquel participent 50 patients atteints de MPOC se déroule à Whitehorse, dans deux collectivités résidentielles périurbaines et une collectivité rurale. On planifie élargir la portée de la mise à l'essai pour incorporer au moins une autre collectivité rurale avant l'échéance.</p> <p>Le projet pilote de visites virtuelles auprès de clients du Programme de soins à domicile commencera à la mi-juin 2017 dans trois collectivités rurales du Yukon. Tout le travail de préparation s'est fait durant l'exercice 2016-2017.</p> <p>L'accès aux spirométries est assuré dans une collectivité rurale par l'intermédiaire de programmes existants. Une entreprise privée se chargera de ces tests dans toutes les collectivités rurales du Yukon, sauf Dawson, à compter de l'été 2017 jusqu'au 31 mars 2018. D'ici là, un protocole d'entente entre les diverses parties concernées quant aux façons durables et rentables d'assurer l'accès à ces tests devrait être en place.</p>

	Une personne qualifiée pour faire passer les spirométries est en poste à Dawson.
2) Mise en place de lignes directrices sur les normes de soins.	<p>Des recherches sont menées sur les pratiques exemplaires en matière de soin des plaies et on étudie la possibilité de doter le Yukon d'un portail Web en la matière.</p> <p>2016-2017 Adoption officielle au Yukon des pratiques exemplaires en vigueur en C.-B. Les partenaires en santé et les intervenants au sein de SAS, de la Régie des hôpitaux du Yukon et des corps professionnels s'emploient à mettre ces pratiques en application. La communauté de pratique travaille à la conception d'un portail Web qui sera accessible par tous les fournisseurs de services du Yukon.</p>
3) Achat d'équipement pour faciliter l'accès	On a acheté 8 spiromètres (de marque Koko), 2 systèmes VAC pour le soin des plaies et 6 appareils permettant de mesurer l'indice tibio-brachial. Des coussins et un appareil de cartographie de la pression suivront. Des démarches ont été entreprises en vue de la signature d'un protocole d'entente entre les fournisseurs de services pour favoriser le partage d'équipement entre les divers programmes et les collectivités rurales.
4) Accès en temps voulu aux fournitures nécessaires pour le soin des plaies	On a procédé à une analyse pour déterminer quel modèle de centre d'approvisionnement en fournitures pour le soin des plaies permettrait d'améliorer l'accès aux fournitures nécessaires, et un partenariat a été établi avec les parties concernées (Services de santé assurés, SSNA, fournisseurs). La mise en place du centre d'approvisionnement en 2017-2018. L'approvisionnement sera immédiat, une nette amélioration par rapport au temps d'attente actuel (de 72 heures à 4 semaines).

Relier les services aux points de transition dans le parcours de soins

Indicateur(s) de rendement	Résultats immédiats
1) Nombre de collectivités ayant en place un processus établi pour la planification des sorties des patients traités en établissement de soins actifs qui	<p>2016-2017</p> <p>Bien que ceci ne fasse pas partie des champs d'intervention prioritaires désignés par le comité consultatif pour le présent exercice, le projet pilote sur</p>

retournent dans la collectivité et ont besoin de suivi.

Une planification des congés adéquate aura des retombées positives sur toutes les collectivités du Yukon.

2) Nombre de collectivités qui utilisent l'outil pour la GMC

L'outil mis à jour sera utilisé dans les 12 collectivités rurales dotées d'un centre de santé.

la surveillance de la santé à domicile contribue largement à combler ce besoin du fait qu'il fournit aux patients les moyens de gérer eux-mêmes leur maladie chronique, leur permet de communiquer à distance avec un clinicien et facilite la liaison entre ce dernier et le cercle de soins du patient. Un des critères de sélection des patients pour la participation au projet pilote est d'avoir été hospitalisé ou d'avoir consulté à l'urgence dans les 12 derniers mois.

On a déterminé quels intervenants devraient participer à la planification des sorties d'hôpital et procédé à une évaluation de la situation actuelle.

Des démarches sont en cours pour l'embauche, à titre d'essai, d'un coordonnateur des sorties à l'Hôpital général de Whitehorse dont le rôle serait de faciliter les transitions des soins actifs vers les soins communautaires et de voir à ce que les services de soutien nécessaires soient en place à Whitehorse et dans les collectivités rurales et les régions éloignées. Il servirait ainsi toutes les collectivités du Yukon. Les démarches visent également l'adoption éventuelle de plans de sorties électroniques sécurisés.

Une planification des congés adéquate aura des retombées positives sur les 15 collectivités du Yukon.

L'outil fait l'objet d'importantes améliorations pour le rendre plus convivial et plus sûr (y compris en ce qui concerne la protection des renseignements personnels) et sera ensuite remis aux centres de santé communautaires afin d'optimiser la gestion des patients souffrant de maladies chroniques.

L'outil mis à jour sera utilisé dans les 12 collectivités rurales dotées d'un centre de santé.

Volet de financement territorial
Rapport financier pour l'exercice 2016-2017

28 juillet 2017

3.1.2.1 Répartition des dépenses entre les postes pour lesquels un plafond a été établi (c.-à-d. administration, déplacement pour le projet, évaluation et réalisation du projet).

Le tableau qui suit montre les sommes imputées à chaque secteur d'intervention, par poste. *Nota* : Pour les besoins du système de communication de l'information financière du Yukon, les salaires versés pour le projet de GMC financé par le FIST ont été imputés au secteur d'intervention « Rehausser la qualité au moyen d'activités de perfectionnement ». L'accord de contribution avec Santé Canada n'ayant été signé qu'en janvier 2015, l'évaluation des projets est reportée en 2018.

Rehausser la qualité au moyen d'activités de perfectionnement

Administration	0 \$
Déplacements pour le projet	6 410,75 \$
Évaluation du projet*	0 \$
Réalisation du projet	360 000,80 \$
Salaires et avantages sociaux	64 579,00 \$
Total partiel	430 990,55 \$

Améliorer l'accès aux services

Administration	0 \$
Déplacements pour le projet	6 913,52 \$
Évaluation du projet	0 \$
Réalisation du projet	663 937,84 \$
Total partiel	670 851,36 \$

Relier les services aux points de transition dans le parcours de soins

Administration	0 \$
Déplacements pour le projet	0 \$
Évaluation du projet	0 \$
Réalisation du projet	341 380,83 \$
Total partiel	341 380,83 \$

Total 1 443 222,74 \$

*Les projets sont évalués à l'interne par un spécialiste embauché à cette fin. Une évaluation d'ensemble des projets financés par le FIST (gestion des maladies chroniques et bien-être mental) sera réalisée par un évaluateur externe à la fin de l'exercice 2017-2018.