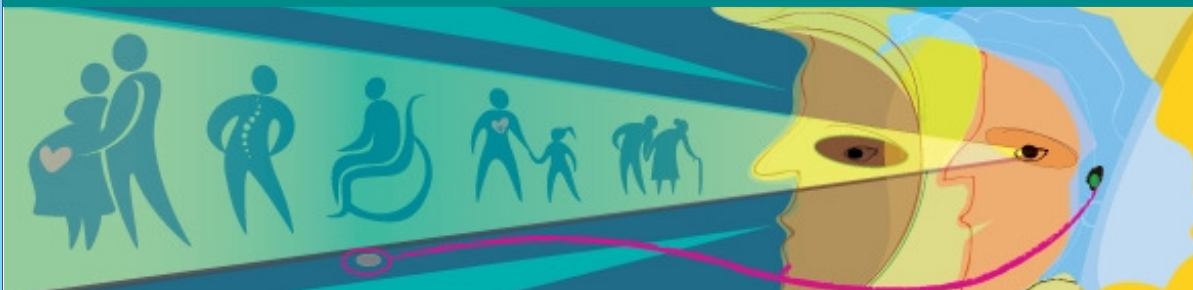


Email not displaying correctly? [View it in your browser.](#)



Pulse

Newsletter of the Canadian Healthcare Association

MESSAGE FROM THE PRESIDENT AND CEO



Perhaps nothing seems more important yet more nebulous these days than the “2014” question - what happens with the impending end of the *10-Year Plan to Strengthen Health Care*, the ‘fix for a generation’? There is, indeed, at least one certainty – money will continue to be transferred from the federal to provincial/territorial governments.

However, how this will happen, in what amounts, and whether some funds will be targeted to specific issues or activities all remain unclear. On a backdrop of continuing difficult fiscal times, escalating health system costs, and ever-increasing public demand, the uncertainties can feel overwhelming.

That being said, there is no vacuum of thoughtful input to just where this country’s health system should be heading. This past year, I undertook an informal and admittedly non-scientific assessment of ten “prescriptions for health” which were circulating in the public domain. My review included everything from the 2010 Canada report of the OECD through reports from the Canadian Medical Association, Canadian Nurses Association, TD bank, and journalist André Picard. Across the reports, I identified 21 issues; with 5 issues in common: access/wait times, health human resources, pharmacare, prevention/promotion, and funding options. So, we know what to do. How do we build consensus around “2014” – and beyond?

CHA’s Board of Directors has started its own deliberations on

In This Issue

[Dans ce numéro](#)

[Message from the President & CEO](#)

[Message de la présidente et chef de la direction](#)

[We Want Your Feedback! Nous voulons votre avis!](#)

[CHA in the Last Quarter Activités récentes de l'ACS](#)

[What's Next for CHA? Activités prochaines de l'ACS](#)

[CHA Learning Formation ACS](#)

[Meetings and Events Réunions et autres activités](#)

[Guide to Canadian Healthcare Facilities](#)

[Guide des établissements de soins de santé du Canada](#)

[Special Dates Dates à retenir](#)

[Who We Are Qui nous sommes](#)

[Contact Us Contactez-nous](#)



Annual Report 2010 – 2011:

how we can make a difference. CHA believes the key will be an enhanced focus on continuing care and courageous leadership on the long-term value of a wellness agenda (prevention/promotion), supported by coordinated health human resource strategies, fully-implemented electronic health records, a pharmacare program and, predictable and accountable funding. These are the building blocks of a plan for health that will last beyond 2025.

We'll keep you up to date on our thoughts in future issues of this newsletter.

Sincerely,
Pamela C. Fralick

WE WANT YOUR FEEDBACK!

The Canadian Healthcare Association values your subscription to Pulse and we'd like to know what you think. Please take a few minutes to share your thoughts and recommendations on this publication by completing a brief survey [at this link](#) by November 30th; it should only take 5-10 minutes. We will report on subscriber feedback in a future edition. Thank you for your participation.

CHA IN THE LAST QUARTER

International Hospital Federation (IHF) Biennial Conference [November 8-10]: CHA led a delegation of four Canadian health leaders to present a panel on "[Sustainable Health System Financing in Canada: Challenges and Solutions](#)" at the IHF biennial conference in Dubai. The panel explored what a country should/can/must do to re-energize and sustain its universal health program in the face of both seemingly uncontrollable rising costs and a strong Canadian value that insists on health care for all. CHA was also elected to the [IHF Governing Council](#).

CHA celebrates 80 years of excellence and its accomplishments of the past year.



[Click to see the full report.](#)



Guide to Canadian Healthcare Facilities: CHA's annual publication is a comprehensive one-of-a-kind directory, containing valuable information on Canada's



Pamela Fralick, President & CEO of CHA (centre), with IHF CEO Eric de Roodenbeke (left) and new IHF President Tom Dolan (right).

CHA Board Meeting [October 27-28]: At its most recent meeting, the CHA Board spent time discussing in more concrete terms what its positioning would be with regard to federal transfers to the provinces and territories. Significant issues being discussed included transfer formulae (per capita versus demographic / needs-based transfers) and pharmacare priorities, among others. CHA has also approved the conferring of its first Honorary Life Membership, to be announced shortly. Perhaps most importantly, the Board continued its assessment of its value proposition and membership model. This undertaking will continue over the coming months, and may lead to exciting new directions for this 80-year young organization. As this issue of Pulse goes to press, the meetings were just underway – watch for our next issue to hear details on outcomes.

Federal Budget 2012 [October 18]: The House of Commons

healthcare system and facilities.

The Guide includes listings for nearly 7,000 facilities and regional health authorities across the country, including 6,500 phone and fax numbers and 25,000 key professional contacts. Also available as an electronic database, this version enables users to create customized reports, print mailing labels and export data into Excel and other formats.



For more information or to order your copy today, please contact guide@cha.ca or 613-241-8005, ext. 226.

SPECIAL DATES

CHA's 80th Anniversary

CHA marks 80 years of excellence in 2011. Planned celebrations include briefs on prevention and promotion, respite care and pharmaceuticals, our social media and new newsletter launch and more! Visit www.cha.ca for more details.

[top](#)

Standing Committee on Finance heard CHA's Federal Budget 2012 priorities on October 18. CHA asked Parliamentarians for courageous federal leadership to help move from an "illness system" to a system that focuses on keeping Canadians from becoming ill and quickly moves them from acute care to appropriate continuing care. CHA's three, concrete, do-able recommendations, if implemented, could reduce health system costs over time, leave needed funds in the system, and ensure a fully supported workforce trained on the development and utilization of the Electronic Health Record. Visit www.cha.ca to read the Association's [pre-Budget brief](#).

Senate review of 10-Year Plan [October 6]: CHA provided its observations on the 2004 *10-Year Plan to Strengthen Health Care* before the Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology on October 6. Asked specifically to discuss home care, CHA reminded Senators that sufficient resources must be allocated to the other pillars of the continuing care continuum including long term, respite and palliative care. CHA is pleased with the many great successes that came from the 10-year plan. Many areas still need attention; priorities for a future plan should include a focus on quality, accountability and health promotion and disease/illness prevention, which has the potential to improve the health of Canadians and decrease demands on the rest of the system.

Back to Parliament [September]: On September 19, Members of Parliament returned to the Hill after a summer break. CHA placed a quarter page ad in the Back to Parliament issue of *The Hill Times*, thanking MPs for their support for Canada's informal caregivers and directing them to a newly-completed policy synthesis paper, [Continuing Care: A Pan-Canadian Approach](#), launched on CHA's website, www.cha.ca. The paper's overarching recommendation: a national strategy that fully and appropriately integrates home, facility-based long term, respite and palliative care services with other parts of the system would contribute significantly to the efficacy, effectiveness and sustainability of the Canadian health system, and must become a priority.

The Honourable Hedy Fry [September 26]: As part of its ongoing advocacy outreach with all political parties, Pamela C. Fralick, President and CEO, met with the policy staff of the Honourable Hedy Fry, Liberal Health Critic. Discussions centered around CHA's current priorities including wellness and

Rapport annuel 2010 – 2011:

L'ACS célèbre 80 d'ans excellence et ses réalisations de la dernière année.



Cliquez pour consulter le rapport.



Guide des établissements de soins de santé du Canada :

continuing care, and initial thoughts on the upcoming end of the 2004 *10-Year Plan to Strengthen Health Care* – and beyond.

Home and Continuing Care Roundtables [September 7-8]: In early September, two expert roundtables were convened by CHA and the [Canadian Home Care Association](#) (CHCA) to identify and prioritize key issues to advance policy directions for home and continuing care in Canada. Two dozen pan-Canadian experts on home and continuing care attended the meetings. The focus of the first day's meeting was on home care and the second was continuing care. The time and budget available for the roundtable limited the number of experts that could participate, the depth of discussion, and any research or validation. However, a synthesis revealed that there was significant overlap on the issues that were identified by the home care and continuing care experts over the two days. These results will be used internally by CHA and CHCA to inform future policy development in home and continuing care. Partial funding for the roundtables was provided by Health Canada's Chronic and Continuing Care Division.

[top](#)

WHAT'S NEXT FOR CHA?

Health Quality Collaborative: CHA believes there is a role to be played by the collective efforts of the non-governmental leadership of the system, and over the course of the past year, has brought together a wide range of CEOs of systems-focused, national organizations to have just that conversation. The group has decided to concentrate on 'quality' as a common theme, and believes that our health system should do everything it can to keep people out of hospitals – i.e. through preventing illness and by ensuring care is provided in the most appropriate venue, by the most appropriate provider. A working brief which will articulate the group's recommendations is currently being developed, with a goal of presenting it to key politicians in the new year.

Quality Worklife – Quality Healthcare Collaborative (QWQHC): CHA has been the Chair of [QWQHC](#) for the past three years, and enjoyed working with the dozen national

Guide des établissements de soins de santé du Canada : Le Guide est un répertoire exhaustif unique en son genre, qui comprend des renseignements précieux sur le système et les établissements de santé du Canada.

Le Guide comprend de l'information sur près de 7 000 établissements de santé et autorités sanitaires régionales des quatre coins du pays – y compris plus de 6 500 numéros de téléphone et de télécopieur, ainsi que les coordonnées de quelque 25 000 professionnels de la santé. Également disponible sur CD, la version électronique permet aux utilisateurs de créer des rapports personnalisés, d'imprimer des étiquettes postales et d'exporter des renseignements dans Excel et dans d'autres logiciels.



Pour plus de renseignements ou pour commander votre exemplaire dès aujourd'hui, veuillez envoyer un courriel à guide@cha.ca ou composer le 613-241-8005, poste 226.

DATES À RETENIR

partners in addressing a most important issue – the ‘health’ of health workplaces. Both for HR recruitment and retention reasons, but also safe patient outcomes, striving for the healthiest of health workplaces is an integral component to any workplace strategy. Many significant changes are underway, and you will hear more about them in coming months.

Respite Care in Canada: Based on groundwork by the Canadian Association of Community Care and the input of a roundtable of experts in November 2010, and funded by the Government of Canada’s Social Development Partnership Program, CHA’s latest brief, *Respite Care in Canada*, is now in production and should be launched soon. The brief urges governments to give the respite care sector and its caregivers the long-overdue policy recognition they so deserve. Watch www.cha.ca for more details.

[top](#)

CHA LEARNING

2012 Canadian Patient Safety Officer Course: CHA and the Canadian Patient Safety Institute (CPSI) are pleased to announce they will be partnering to offer *two* Canadian Patient Safety Officer Course sessions in 2012 and registration is now open!

Vancouver, BC: February 21st to 24th

Ottawa, ON: April 24th to 27th

Registration forms, “Frequently Asked Questions” and a core curriculum framework are available at www.cha.ca or by contacting safety@cha.ca.

The Canadian Patient Safety Officer Course is a comprehensive patient safety course designed for healthcare professionals and leaders who understand the fundamentals of patient safety and have formal responsibility for disseminating patient safety principles and programs throughout their organizations.

Cultural Competence and Cultural Safety in Health Services: CHA’s [Cultural Competence and Cultural Safety in Health Services program](#) is designed to provide training to health service professionals who work in aboriginal settings and with

80e anniversaire de l’ACS

L’ACS célébrera en 2011 ses 80 ans d’excellence. Diverses célébrations sont prévues dont la publication de mémoires sur la prévention et la promotion, sur les soins de relève et sur l’assurance-médicaments; le lancement de nos médias sociaux; le lancement d’un nouveau bulletin d’information et plus encore! Visitez le www.cha.ca pour en savoir davantage.

Who We Are

The Canadian Healthcare Association (CHA) is the federation of provincial and territorial hospital and health organizations across Canada.

Our Vision

CHA is the recognized champion for a sustainable and accountable quality health system that provides access to a continuum of comparable services throughout Canada, while upholding a strong, publicly-funded system as an essential, foundational component of this system.

Our Mission

CHA is a leader in developing, and advocating for, health policy solutions that meet the needs of Canadians.

Qui nous sommes

L’Association canadienne des soins de santé (ACS) est la seule fédération d’associations et d’organisations provinciales et territoriales de la santé au Canada.

First Nations, Inuit and Métis peoples. By becoming familiar with these concepts, health professionals can add a cultural competence component to their foundation of skills. The program includes seven home study units, a major paper or project, and a four-day intramural session in Ottawa. Attendance at the Intramural Session is mandatory. The study units cover the following areas: Introduction to Cultural Competence and Cultural Safety; Post-Colonial Understanding; Communication; Inclusivity; Respect; Indigenous Knowledge; Mentoring and Supporting Students for Success (optional self study).

Individuals also have the option of auditing the program. For more information, please visit www.learning.cha.ca. The course is now offered in French as well.

Health Information Management Registration Starts November 1st! :

The [Health Information Management program](#) is officially recognized by the Canadian Health Information Management Association (CHIMA) and is designed for those presently working in a healthcare organization and who wish to pursue a career in the area of health information management. Health information management professionals can occupy various positions in the areas of collection, organization and reporting of health information, release of information, privacy or management. As such they are responsible for the management of health information systems consistent with the clinical, administrative, ethical and legal requirements of the health care delivery system. For registration and more information, [click here](#).



CHA Learning Registration is Now Closed: With the exception of the aforementioned courses as well as the [Medical Terminology Short Course](#), registration for the 2011-2012 courses is now closed and will open again in February 2012. For your interest, here is a breakdown of CHA Learning's active students.

Notre Vision

L'ACS est la championne reconnue d'un système de santé de qualité, viable et responsable, qui offre l'accès à un continuum de services comparables à la grandeur du Canada, tout en préconisant un système public solide comme composante essentielle et fondamentale de ce système.

Notre Mission

L'ACS est un chef de file en matière d'élaboration et de promotion de solutions politiques en santé qui répondent aux besoins des Canadiens.

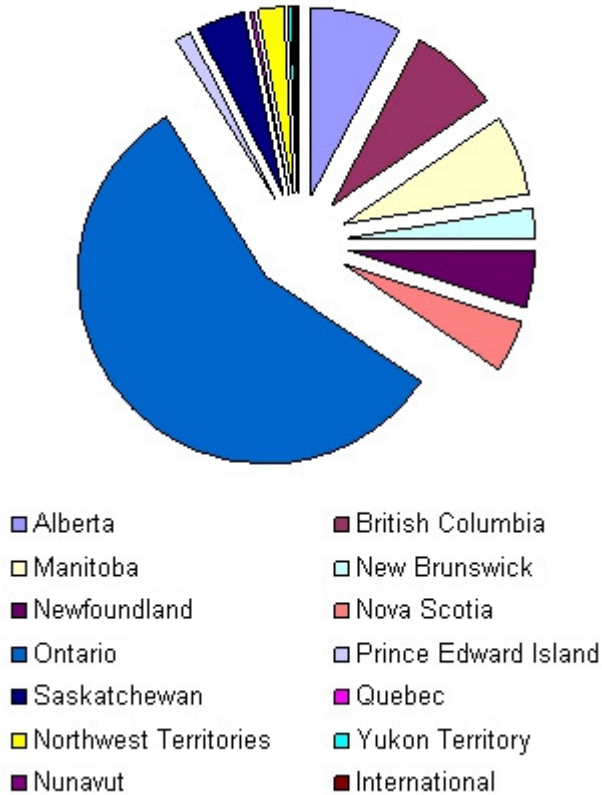
Contact Us Contactez-nous

Canadian Healthcare Association
17 York Street
Ottawa, Ontario
K1N 9J6
www.cha.ca
tneuman@cha.ca

[FOLLOW ME ON twitter](#)

[top / remonter](#)

Active Student by Province - All Programs (2011/2012)



MEETINGS AND EVENTS

Networks Leadership Symposium 2011 [November 14, 15; Victoria, B.C.]: *Inter-organizational Networks: Learning, Leading, and Lasting from a Life Cycle Perspective.* Inter-organizational networks – autonomous organizations that partner to reach goals they could not reach alone – respond to the real world of complexity and to the growing need for collective action to bring about social change. This two-day symposium focused on the concept of the life cycle of networks - birth, growth, maturity, and death/transformation - and explored the life cycle of networks from complexity and natural system perspectives. Specific emphasis was placed on learning about networks, leading and managing networks, and, creating the conditions for lasting sustainability of networks. For more symposium details,

please [click here](#).

Collaborating Across Borders III [November 19-21; Tucson, Arizona]: Collaborating Across Borders III (CAB III) is the third Canada—United States joint conference focusing on an exploration of common issues around interprofessional education and practice. CAB III focused on a discussion of interprofessional education, practice and policy in a national and global context by featuring best practices, providing evidence that supports efforts, showcasing outcomes, describing lessons learned, and providing a venue for scholarly dialogue and productive networking. The conference theme, [*Interprofessional Collaboration: From Concept to Preparation to Practice*](#), reflected the importance of further conceptual development occurring simultaneously with efforts to prepare current and future practitioners for evolving demands in interprofessional collaborative practice.

23rd National Annual Forum on Quality Improvement in Health Care [December 4-7; Orlando, Florida]: Every year, the National Forum refuels the tanks of leaders of change, from executives to the front line. This conference is the premier "meeting place" for people committed to the mission of providing safe, effective patient care at a reasonable cost. This annual event draws nearly 6,000 health care leaders from around the world to Orlando and thousands more via satellite broadcast. For more information and to download the National Forum brochure, [click here](#).

Quality Worklife – Quality Healthcare Collaborative (QWQHC) Summit 2012 [March 1-2, 2012, Vancouver, B.C.]: Over the last 5 years, the Annual QWQHC Summit has grown from being a small gathering of high level stakeholders to an event that has attracted hundreds of leaders in healthcare from federal and provincial/territorial governments, associations, health authorities, healthcare facilities and private industry. Join us as QWQHC's 6th Annual Summit moves west to Vancouver, British Columbia at the Sheraton Vancouver Wall Centre Hotel on March 1-2, 2012. The Summit will once again provide an opportunity to share ideas, innovations, and practices from a network of colleagues, all engaged in building healthy work environments and improving quality of worklife in healthcare. For more information on the summit or submitting good practices, [click here](#).

2012 National Health Leadership Conference [June 4-5, 2012; Halifax, Nova Scotia]: Leading the best: new ideas, new thinking. Make a sound investment in your career and the success of your organization – attend the premier health leadership conference. Please visit the conference web site, www.nhlc-cnls.ca, for program and registration details.

[top](#)

Le pouls

Le bulletin d'information de l'association canadienne des soins de santé

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE ET CHEF DE LA DIRECTION



Ces jours-ci, rien ne semble peut-être plus important mais aussi plus nébuleux que la question de « 2014 » : quelle est la situation à l'échéance imminente du *Plan décennal pour consolider les soins de santé*, la « solution pour toute une génération »? En fait, au moins une chose est certaine : l'argent continuera d'être transféré du fédéral aux gouvernements provinciaux et

territoriaux. Toutefois, la méthode utilisée, les montants en jeu, et la question à savoir si certains fonds seront affectés à des enjeux ou à des activités en particulier demeurent totalement énigmatiques. Dans un contexte où la situation financière est encore difficile, les coûts de la santé montent en flèche et la demande publique augmente constamment, les incertitudes peuvent sembler envahissantes.

Cela dit, on ne manque pas d'excellentes idées concernant l'orientation future de notre système de santé. L'an dernier, j'ai effectué une évaluation officieuse et certes non scientifique de dix « prescriptions pour la santé » qui relevaient du domaine public. Mon examen englobait tout ce qui a été fait, que ce soit le rapport du Canada présenté à l'OCDE en 2010, les rapports de

l'Association médicale canadienne, de l'Association des infirmières et des infirmiers du Canada, de la Banque TD, et du journaliste André Picard. Dans tous ces documents, j'ai relevé 21 enjeux; il y avait cinq enjeux communs : l'accessibilité/temps d'attente, les ressources humaines en santé, l'assurance-médicaments, la prévention/promotion, et les options de financement. Donc, nous savons maintenant ce qu'il faut faire. Comment obtenir un consensus autour de « 2014 » et après?

Le conseil d'administration de l'ACS a entamé ses propres délibérations sur les moyens de créer une différence. L'ACS croit que la solution consiste à mettre davantage l'accent sur les soins continus et à assurer un leadership courageux dans le dossier de la valeur à long terme d'un programme de mieux-être (prévention/promotion), le tout soutenu par des stratégies coordonnées pour les ressources humaines en santé, des dossiers médicaux électroniques entièrement fonctionnels, un régime d'assurance-médicaments et un financement prévisible et responsable. Voilà les éléments de base d'un plan pour la santé qui se prolongera après 2025.

Nous vous tiendrons au courant de nos réflexions sur les enjeux futurs dans ce bulletin.

Cordialement,
Pamela C. Fralick

NOUS VOULONS VOTRE AVIS!

L'Association canadienne des soins de santé accorde beaucoup d'importance à votre abonnement au bulletin Le pouls et aimerait savoir ce que vous en pensez. Nous vous invitons à prendre quelques minutes pour nous faire part de vos impressions et de vos recommandations par rapport à cette publication et à remplir, avant le 30 novembre, un bref questionnaire de sondage [en suivant ce lien](#). Il ne vous faudra que 5 ou 10 minutes. Nous vous présenterons les résultats du sondage dans un prochain numéro. Merci de votre participation.

ACTIVITÉS RÉCENTES DE L'ACS

Congrès biennal de la Fédération internationale des hôpitaux [Du 8 au 10 novembre] : L'ACS a dirigé une délégation de quatre leaders canadiens en santé qui ont présenté un panel intitulé « [Sustainable Health System Financing in Canada: Challenges and Solutions](#) » lors du congrès biennal de la FIH à Dubai. Ce panel a examiné ce qu'un pays devrait/peut/doit faire pour donner un nouvel essor à son programme de santé universel et le soutenir dans un contexte où la hausse des coûts semble hors de contrôle et où l'universalité des soins est une valeur canadienne très solidement ancrée. L'ACS fut aussi élu au [Conseil d'administration de la FIH](#).



Pamela Fralick, présidente et chef de la direction de l'ACS (centre), avec le PD de la FIH, Eric de Roodenbeke (à gauche), et le nouveau président de la FIH, Tom Dolan (à droite).

Réunion du conseil d'administration de l'ACS [27-28

octobre]: À sa dernière réunion, le conseil d'administration de l'ACS a discuté de manière plus concrète de sa position éventuelle par rapport aux transferts fédéraux aux provinces et territoires. Il a examiné diverses questions d'importance, dont les formules de transfert (transferts au prorata du nombre d'habitants ou transferts selon des critères démographiques ou selon les besoins) et les priorités en matière d'assurance-médicaments. Le Conseil a également approuvé l'attribution du premier titre de membre honoraire à vie et en fera l'annonce sous peu. Autre point à l'ordre du jour de cette réunion, et peut-être même le plus important, le Conseil a poursuivi son évaluation de sa proposition de valeur et de son modèle d'adhésion. Cette démarche se poursuivra au cours des prochains mois et pourra mener à de nouvelles orientations stimulantes pour cette organisation de 80 ans. Au moment de publier le présent numéro du bulletin Le Pouls, les réunions se terminent à peine. Surveillez notre prochain numéro pour en apprendre davantage sur les suites de la rencontre.

Budget fédéral 2012 [18 octobre] : L'ACS a comparu devant le Comité permanent des finances de la Chambre des communes le 18 octobre dernier, pour s'exprimer sur les priorités du budget fédéral de 2012. L'ACS a demandé aux parlementaires de faire preuve d'un solide leadership pour transformer notre « système axé sur la maladie » en un système axé sur la prévention de la maladie et la santé de la population, qui offre aux Canadiens, en temps opportun, tout le continuum de soins, allant des soins actifs aux soins continus appropriés. Les trois recommandations de l'ACS sont concrètes et réalisables. Leur mise en œuvre pourrait réduire les coûts du système de santé au fil du temps, laisserait des fonds nécessaires dans le système et doterait le système de santé d'une main-d'œuvre pleinement soutenue et adéquatement formée sur le développement et l'utilisation du dossier de santé électronique. Pour consulter le [mémoire prébudgétaire](#) de l'ACS, visitez le www.cha.ca.

Étude sénatoriale sur le Plan décennal [6 octobre] : L'ACS a fait part de ses observations sur le *Plan décennal pour consolider les soins de santé* établi en 2004 devant le Comité sénatorial permanent sur les affaires sociales, les sciences et la technologie, le 6 octobre. Invitée à s'exprimer précisément sur la question des soins à domicile, l'ACS a rappelé aux sénateurs l'importance d'allouer les ressources suffisantes aux autres piliers du continuum de soins continus, dont les soins de longue

durée, les soins de relève et les soins palliatifs. L'ACS se réjouit des nombreuses réussites qui ont découlé de ce Plan décennal, mais souligne que bien des domaines requièrent toujours l'attention. Un futur plan devrait accorder la priorité à la qualité, à la responsabilisation et à la promotion de la santé/prévention de la maladie, qui est susceptible d'améliorer la santé des Canadiens et de réduire la demande sur le reste du système.

Rentrée parlementaire [septembre] : Après leur pause d'été, les députés ont repris leurs travaux le 19 septembre. L'ACS a publié une annonce d'un quart de page dans le numéro de la rentrée (Back to Parliament) du journal The Hill Times, dans laquelle elle remerciait les députés pour leur appui aux aidants naturels du Canada et les invitait à lire sa toute récente synthèse de politiques, [Soins continus : une approche pancanadienne](#), lancée sur le site Web de l'ACS, à www.cha.ca. La principale recommandation de ce document est la suivante : faire une priorité d'une stratégie nationale qui intègre entièrement et de façon appropriée les services de soins à domicile, les soins en établissements de longue durée, les soins de relève et les soins palliatifs aux autres volets du système et contribuer ainsi grandement à assurer l'efficacité, l'efficience et la durabilité du système de santé canadien.

L'honorable Hedy Fry [26 septembre] : Dans le cadre de ses activités constantes de sensibilisation auprès de tous les partis politiques, Pamela C. Fralick, présidente et chef de la direction de l'ACS, a rencontré le personnel politique de l'honorable Hedy Fry, critique du parti libéral en matière de santé. Les discussions ont porté sur les priorités actuelles de l'ACS, dont le bien-être et les soins continus, et sur quelques considérations concernant la fin prochaine du *Plan décennal pour consolider les soins de santé* de 2004 – et autres questions.

Tables rondes sur les soins à domicile et les soins continus

[7-8 septembre] : Au début de septembre, deux tables rondes de spécialistes ont été organisées par l'ACS et l'[Association canadienne de soins et services à domicile](#) (ACSSD) dans le but de cerner et de prioriser les principales questions relatives à la promotion des orientations politiques pour les soins à domicile et les soins continus au Canada. Vingt-quatre spécialistes des soins à domicile et des soins continus des quatre coins du pays ont participé à l'événement. La première journée a été consacrée aux soins à domicile et la deuxième aux soins continus. Des questions de temps et de budget ont limité le

nombre de spécialistes pouvant participer aux tables rondes, de même que la profondeur des discussions et toute recherche ou validation. Toutefois, une synthèse a révélé qu'il y avait beaucoup de chevauchement sur des points soulevés par les spécialistes des deux domaines. L'ACS et l'ACSSD utiliseront ces résultats à l'interne pour orienter le développement de leurs politiques futures en matière de soins à domicile et de soins continus. Les tables rondes ont été subventionnées en partie par la Division des soins chroniques et continus de Santé Canada.

[top](#) | [remonter](#)

ACTIVITÉS PROCHAINES DE L'ACS

Coalition pour la qualité en santé : L'ACS croit que les leaders non gouvernementaux du système de santé ont un rôle collectif à jouer et au cours de la dernière année, elle a réuni divers chefs de la direction d'organisations nationales de la santé, dans le simple but d'échanger. Le groupe a décidé de se concentrer sur la « qualité » comme thème commun. Il est d'avis que notre système de santé devrait faire tout son possible pour éviter les hospitalisations – par la prévention de la maladie et par la prestation des soins dans le milieu le plus approprié et par le fournisseur de soins le plus approprié. Un document de travail est en voie de préparation. Il énoncera les recommandations du groupe dans le but de les présenter à des politiciens clés l'an prochain.

Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité (CQVT-SSQ) : L'ACS a assumé la présidence de la [CQVT-SSQ](#) au cours des trois années et s'est réjouie de collaborer avec des dizaines de partenaires nationaux sur une des questions les plus importantes – des milieux de travail « sains » dans le domaine de la santé. Les efforts visant à assurer des milieux de travail sains sont un volet essentiel de toute stratégie relative aux milieux de travail et ce, tant sur le plan du recrutement et de la conservation des RH en santé que sur le plan de la sécurité des patients. Bien des changements importants sont en cours. Nous vous en parlerons au cours des prochains mois.

Les soins de relève au Canada : Basé sur le travail

préparatoire de l'Association canadienne des soins et services communautaires et les idées et suggestions d'une table ronde de spécialistes tenue en novembre 2010, le dernier mémoire de l'ACS, *Soins de relève au Canada*, subventionné par le Programme de partenariats pour le développement social du gouvernement du Canada, est en cours de production et sera lancé bientôt. Le mémoire invite fermement les gouvernements à donner au secteur des soins de relève et aux aidants naturels la reconnaissance politique qu'ils méritent depuis fort longtemps.

[top](#) | [remonter](#)

FORMATION ACS

Cours canadien pour les coordonnateurs de la sécurité des patients : L'ACS et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) ont le plaisir d'annoncer qu'ils se sont associés en vue d'offrir *deux* Cours canadien pour les coordonnateurs de la sécurité des patients en 2012! Vous pouvez maintenant vous y inscrire.

Vancouver (C.-B.) : du 21 au 24 février 2012

Ottawa (Ont.) : du 24 au 27 avril 2012

Des formulaires d'inscriptions, les réponses aux questions fréquemment posées, et des plans de cours sont disponible au www.cha.ca ou en contactant safety@cha.ca.

Ce cours exhaustif sur la sécurité des patients est conçu à l'intention des professionnels et des leaders de la santé qui comprennent les aspects fondamentaux de la sécurité des patients et qui sont officiellement responsables de diffuser les principes et les programmes de sécurité des patients dans leur organisme.

Compétence culturelle et sécurité culturelle dans les services de santé : Le programme de [Compétence culturelle et sécurité culturelle dans les services de santé](#) de l'ACS vise à offrir une formation aux professionnels des services de santé qui travaillent en milieu autochtone et auprès des membres des Premières nations, des Inuit et des Métis. En se familiarisant avec ces concepts, les professionnels de la santé peuvent ajouter la notion de compétence culturelle à leurs connaissances fondamentales. Le programme comporte sept modules d'étude à

domicile, un projet d'envergure et une séance de formation de quatre jours, à Ottawa. La présence à cette séance est obligatoire. Les modules portent sur les domaines suivants : introduction à la compétence culturelle et à la sécurité culturelle; compréhension de l'époque suivant le colonialisme; communication; inclusion; respect; connaissances autochtones; mentorat et appuis assurant le succès des étudiants (autoformation optionnelle). Les étudiants ont également la possibilité de s'inscrire à titre d'auditeurs. Pour de plus amples renseignements, visitez le www.learning.cha.ca.

L'inscription au programme Health Information Management débute le

1er novembre! : Le programme de Health Information Management

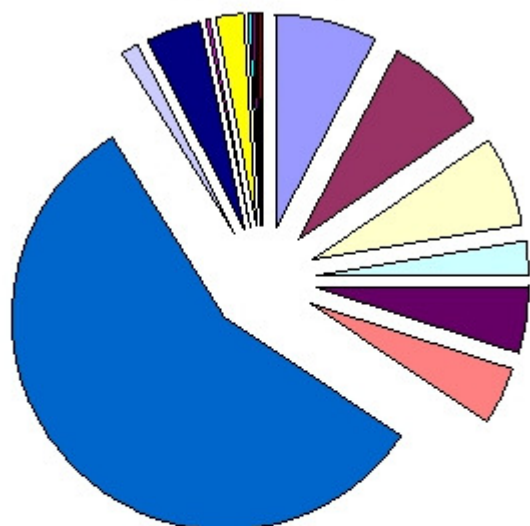


(offert en anglais seulement) est officiellement reconnu par la Canadian Health Information Management Association (CHIMA). Il est conçu à l'intention des personnes qui travaillent actuellement dans une organisation de la santé et qui désirent poursuivre une carrière dans le domaine des archives médicales. Les archivistes médicaux peuvent occuper divers postes des domaines de la collecte des informations en santé, de la façon dont elles sont structurées et de la préparation de rapports; de la diffusion de l'information; de la confidentialité des renseignements personnels; ou de la gestion. Ils sont responsables de la gestion des systèmes d'information en santé en conformité avec les exigences cliniques, administratives, éthiques et légales du système de prestation des soins de santé. Pour vous inscrire ou pour obtenir des renseignements additionnels, veuillez [cliquer ici](#).

La période d'inscription pour Formation ACS est maintenant

terminée: À l'exception des cours mentionnés ci-dessus ainsi que le [Medical Terminology Short Course](#), la période d'inscription pour les cours 2011-2012 est maintenant terminée et recommencera en février 2012. Pour votre information, voici la distribution des étudiants actifs.

Étudiants actifs par province - L'ensemble des programmes (2011/2012)



RÉUNIONS ET AUTRES ACTIVITÉS

Networks Leadership Symposium 2011 [14-15 novembre; Victoria, C.-B.] : *Inter-organizational Networks: Learning, Leading, and Lasting from a Life Cycle Perspective*. Les réseaux interorganisationnels – des organisations indépendantes qui s’associent pour atteindre ensemble des objectifs qu’elles ne pourraient atteindre seules – répondent à la réalité complexe et au besoin croissant d’action concertée pour favoriser le changement social. Ce symposium de deux jours a porté sur le concept du cycle de vie des réseaux – naissance, croissance,

maturité et fin/transformation – et a examiné le cycle de vie des réseaux sous les angles de la complexité et des systèmes naturels. Un accent particulier a été accordé à l'acquisition de connaissances sur les réseaux, à la direction et à la gestion des réseaux, ainsi qu'à la création des conditions assurant la durabilité des réseaux. Apprenez davantage sur le symposium en [cliquant ici](#).

Collaborating Across Borders III [du 19 au 21 novembre; Tucson, Arizona]: Collaborating Across Borders III (CAB III) est la troisième conférence Canada—États-Unis sur l'étude de questions d'intérêt commun ayant trait à la formation et à la pratique interprofessionnelles. CAB III s'est intéressée principalement à la formation, à la pratique et aux politiques interprofessionnelles dans un contexte national et mondial. La conférence a présenté des pratiques exemplaires, des exemples de réussite, des résultats obtenus et des leçons tirées de l'expérience. Elle a favorisé le dialogue entre spécialistes et le réseautage productif. Le thème de la conférence [*Interprofessional Collaboration: From Concept to Preparation to Practice*](#), reflétait l'importance de développer davantage le concept de la collaboration interprofessionnelle tout en déployant des efforts pour préparer les praticiens actuels et futurs à exercer leur profession dans un contexte de collaboration interprofessionnelle de plus en plus grande.

23e forum national annuel sur l'amélioration de la qualité dans les soins de santé [du 4 au 7 décembre; Orlando, Floride] : Tous les ans, ce forum national redynamise les chefs de file du changement, des dirigeants aux employés de première ligne. Ce forum est le principal « lieu de rencontre » des personnes qui ont à cœur d'offrir des soins sécuritaires et efficaces aux patients, à un coût raisonnable. Il attire tous les ans près de 6 000 leaders de la santé de partout dans le monde qui convergent à Orlando et des milliers d'autres qui s'y joignent par un réseau satellite. Pour de plus amples renseignements et pour télécharger la brochure du forum national, [cliquez ici](#).

La Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité (CQVT-SSQ), Sommet 2012 [Les 1er et 2 mars, 2012; Vancouver, C.-B.] : En 5 ans, le Sommet annuel de la CQVT-SSQ, qui était à l'origine une petite réunion de parties prenantes de haut niveau, est devenu un événement attirant des centaines de leaders du monde de la santé représentant les gouvernements fédéral, provinciaux et

territoriaux, des associations professionnelles, des régies de la santé, des établissements de soins et des sociétés du secteur privé. Joignez-vous à nous à l'occasion du 6e Sommet annuel de la CQVT-SSQ qui, cette année, aura lieu en Colombie-Britannique les 1er et 2 mars 2012 à l'hôtel Sheraton Vancouver Wall Centre. Le Sommet sera à nouveau l'occasion de diffuser idées, innovations et pratiques auprès d'un réseau de collègues qui ont tous à cœur de bâtir des milieux de travail sains et d'améliorer la qualité de vie au travail dans le secteur de la santé. Pour plus d'informations sur le sommet ou pour soumettre des pratiques exemplaires, veuillez [cliquer ici](#).

Conférence nationale sur le leadership en santé 2012 [Les 4 et 5 juin, 2012; Halifax, Nouvelle-Écosse] : *Leadership exemplaire : nouvelles idées, nouveau mode de pensée*. Faites un investissement judicieux dans votre carrière et le succès de votre organisme en participant à la plus importante conférence sur le leadership en santé. Pour de plus amples renseignements au sujet du programme et de l'inscription, veuillez visitez le site web de la conférence, www.nhlc-cnls.ca.

[top](#) | [remonter](#)

Email us your feedback: tneuman@cha.ca
Copyright (C) 2010 Canadian Healthcare Association All rights reserved.

|IF:REWARDS|

|END:IF|

|HTML:REWARDS|