



Rapport Provisoire

2003-2004

Audrey
McCutcheon,
présidente
du conseil
d'administration

Sandra
Coleman,
directrice
générale

356, rue Oxford
Ouest

London
(Ontario)
N6H 1T3

(519)
473-2222

Document
available in
english

Vision

Notre vision consiste à édifier une communauté de citoyens avertis et de les mettre en rapport avec les ressources susceptibles de promouvoir la santé personnelle.

Énoncé de mission

Le Centre d'accès aux soins communautaires de London et Middlesex, par l'entremise de partenariats, aide les gens à accéder aux services de santé et de soutien et aux ressources en leur offrant :

- des renseignements sur les programmes et les services disponibles;
- des soins à domicile et en milieu scolaire;
- l'accès aux établissements de soins de longue durée;
- des services d'évaluation, d'éducation et de recherche.

Le Centre d'accès aux soins communautaires de London et Middlesex offre des services en anglais et en français et s'efforce de respecter les préférences des clients qui souhaitent recevoir des services dans d'autres langues.

Nos principes et nos valeurs

Soins axés sur la personne et la famille

Nous souscrivons aux méthodes de planification de soins personnalisés et axés sur la personne et la famille, nous appuyons les clients dans leur droit de choisir et nous respectons leur dignité, leur diversité culturelle et leurs aspirations.

Partenariats

Nous nous faisons un devoir de tisser avec les secteurs de la santé et des services communautaires des liens qui appuieront l'intégration et la coordination des services et qui permettront de réaliser le plan de soins personnels de chaque client.

Respect de la diversité

Nous nous faisons un devoir de traiter nos clients et nos partenaires d'une manière sensible et adaptée à leur individualité, à leur situation familiale, ainsi qu'à leurs préférences et à leurs besoins linguistiques, spirituels et culturels. Dans l'esprit de la Loi sur les services en français, cela signifie notamment respecter le droit de notre communauté francophone de recevoir des services dans la langue de son choix.

Compassion

Nous souscrivons à la mise en place d'une

organisation qui a à cœur ses clients, ses partenaires, son personnel et la collectivité et qui en tient compte dans l'élaboration et la prestation de ses services, de même que dans la répartition de ses ressources.

Intégrité et engagement

Nous croyons que notre intégrité repose sur l'engagement que nous avons pris à l'égard de l'accomplissement de notre vision et de notre mission et à l'égard de la mise en pratique de nos principes et de nos valeurs au quotidien.

Excellence

Nous souscrivons à la création d'une culture organisationnelle qui valorise les bénévoles et le personnel, qui encourage l'innovation et la créativité dans toutes les interventions et les relations et qui appuie et assure l'éducation permanente, celle-ci étant à la base même du développement et de la promotion de l'excellence sur le plan personnel et professionnel.

Responsabilité

Nous nous faisons un devoir de rendre compte de nos activités et de l'utilisation des ressources en procédant à une évaluation régulière qui appuie l'amélioration continue, l'analyse du résultat et la présentation des comptes rendus pertinents.

1. Messages clés de la présidente du conseil d'administration et de la directrice générale

Les membres de notre communauté, comme le peuple canadien, ont sincèrement à cœur l'avenir des soins de santé. En particulier, ils reconnaissent de plus en plus que les soins offerts dans la collectivité sont indispensables à tout système de santé durable. Le rapport Romanow, par exemple, définissait les soins à domicile comme étant " le prochain service essentiel ". Récemment, M. George Smitherman, ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, a déclaré qu'en priorité il fallait notamment " créer des services de santé communautaire solides ".

Le Centre d'accès aux soins communautaires de London et Middlesex (CASCLM) attache, lui aussi, une importance capitale à la prestation de soins de santé communautaire de grande qualité. Nous sommes fiers de ce que le CASCLM a accompli pour illustrer et combler les besoins de notre communauté diversifiée et en pleine croissance. Nous avons créé une organisation modèle qui est en rapport très étroit avec les hôpitaux locaux, les médecins du secteur des soins primaires et les autres partenaires des soins de santé, résolue à répondre aux besoins des clients des régions rurales et urbaines. Le conseil d'administration et le conseil consultatif communautaire demeurent les principaux acteurs qui permettent au CASCLM de rester au fait des besoins locaux et en rapport avec les autres composants du système de soins de santé.

Deux principes président en permanence au travail de notre organisation : la prestation de soins adaptés et axés sur les clients et une répartition équitable et responsable des services parmi les personnes qui en ont le plus besoin. Guidés par les fondements qui sous-tendent la prestation de soins flexibles et axés sur les clients, nous continuons à faire de notre mieux pour adapter nos services aux besoins et aux préférences individuels et pour accueillir les clients et leur famille au sein de l'équipe soignante en tant que membres à part entière de cette dernière. Dans le cadre de notre formation permanente aux soins axés sur les clients, nous avons travaillé avec les membres de nos équipes de soins flexibles - ces groupes de professionnels de la santé qui fournissent des soins adaptés aux clients résidant dans des immeubles d'habitation pour personnes âgées et des logements avec services de soutien.

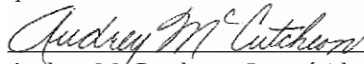
De nouveaux outils administratifs nous ont aidés à atteindre notre objectif concernant la répartition équitable et opportune des services. L'outil d'affectation des ressources permet aux chargés de cas d'avoir une idée précise des unités de services à

leur disposition et assure l'utilisation efficace de toutes les ressources pour le bien des clients qui en ont le plus besoin. Le CASCLM a renforcé cet outil en élaborant des modèles de prestation de services en collaboration avec nos prestataires. Ces modèles aident les chargés de cas à préparer des plans de services pour les clients de manière uniforme et fondée sur des données factuelles. Fidèles à notre promesse de respecter nos obligations et nos responsabilités financières, nous nous sommes acquittés de tous nos engagements à l'égard des services, et ce, sans dépasser le budget annuel autorisé.

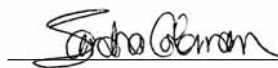
En collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et tous les CASC de l'Ontario, nous avons saisi l'occasion de partager nos outils de gestion, l'information et nos idées avec nos collègues provinciaux, dans un effort conjoint pour la prestation de soins uniformes et de grande qualité à tous les clients. Nous avons également mis en œuvre un système provincial de gestion de l'information et de nouvelles mesures de rendement, préparé un nouveau document d'appel d'offres et achevé la formation de tous les chargés de cas au système d'évaluation des pensionnaires pour les soins à domicile. Nos chargés de cas ont collaboré avec les planificatrices et les planificateurs de congés des hôpitaux locaux afin de mettre en œuvre le système d'évaluation des pensionnaires pour les soins à domicile, assurant ainsi des soins ininterrompus entre le départ de l'hôpital et l'arrivée dans la collectivité et les établissements de soins de longue durée.

Le CASCLM n'a eu de cesse de contribuer activement à notre secteur de soins de santé local. Le site Web thehealthline.ca, un portail sur la santé conçu en partenariat avec d'autres prestataires de soins de santé locaux, a attiré plus de 92 000 visiteurs, une augmentation de 43 % par rapport à l'année précédente. Le site thehealthline.ca propose désormais l'accès à des sites spéciaux de services en français et de soins palliatifs et s'étendra aux services offerts dans les collectivités avoisinantes.

Nous remercions sincèrement notre conseil bénévole dévoué, ainsi que notre personnel et les prestataires sensibles et qualifiés qui travaillent en collaboration avec nos clients.



Audrey McCutcheon, La présidente du conseil d'administration,



Sandra Coleman, La directrice générale

2. Nominations par décret

Membre du conseil d'administration	Durée du Mandat	Date de départ
Phyllis Cohen	16 fév/02 - 15 fév/05	
Patricia Kirkby	16 fév/02 - 15 fév/06	
Audrey McCutcheon, présidente	16 fév/02 - 15 fév/04 16 fév/04 - 15 fév/05	
Bonnie Quesnel	16 fév/02 - 15 fév/05	
Alma Robb	16 fév/02 - 15 fév/04	15 fév/04
Connie McDonald	16 fév/02 - 15 fév/06	

Membre du conseil d'administration	Durée du Mandat	Date de départ
Jim Nolan	16 fév/02 - 15 fév/06	
Adrian Serban	16 fév/02 - 15 fév/05	9 juin 2003
Maxine Silverstein	16 fév/02 - 15 fév/05	21 mai 2003
Sandra Coleman, directrice générale	18 déc/02 - 17 déc/05	
Claude Lanfranconi	(17 sep 2003) décret en suspens (nommé par le conseil au poste de trésorier adjoint)	

3. Partenariats communautaires

a) Partenariats communautaires avec d'autres prestataires de services

Le CASCLM a continué à se dévouer pour l'innovation et l'établissement de partenariats en 2003 - 2004 :

- Notre projet de recherche sur les soins adaptés aux clients est une initiative de collaboration avec la Dre Carol McWilliam de l'Université Western Ontario et nos prestataires de services. Ce projet continue à guider notre CASC dans la prestation des meilleurs soins communautaires possibles à la population de London-Middlesex. Cent quarante-quatre prestataires de services travaillant dans 12 établissements de soins adaptés ont reçu une formation à ce type de soins, ce qui porte à près de 400 le nombre total de professionnels ayant bénéficié de cette formation.
- Le CASCLM a collaboré avec nos prestataires de services à l'élaboration de modèles à suivre pour la prestation des services de soins infirmiers et de thérapie. Les modèles proposés fournissent les lignes directrices des meilleures pratiques de soins afin d'assurer une prestation responsable et efficace de soins dans la collectivité.
- Le CASCLM a collaboré avec nos prestataires de services à deux séries de séances d'information sur les meilleures pratiques de soin des plaies offertes aux prestataires de soins infirmiers, aux chargés de cas et au personnel de divers hôpitaux et établissements de soins de longue durée. En outre, un plan de soin des plaies élaboré avec d'autres CASC et prestataires de services favorisera une guérison plus rapide, une meilleure gestion de la douleur, une participation accrue des clients et des soignants naturels au traitement, ainsi qu'une meilleure répartition des ressources infirmières et des fournitures médicales.

b) Projets menés à bien avec nos partenaires communautaires

Un certain nombre de comités communautaires ont apporté des améliorations au système en 2003-2004 :

- Le conseil consultatif communautaire et le comité de la continuité des soins aux adultes - (hôpitaux, CASC et prestataires de services, établissements de soins de longue durée et autres) ont analysé la situation concernant les jours-lit consacrés à d'autres niveaux de soins dans les

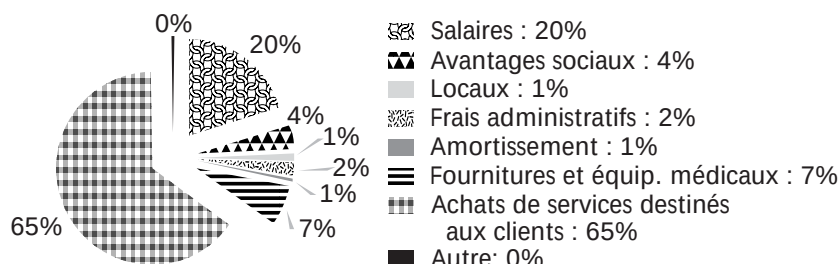
hôpitaux et travaillent actuellement à concevoir, pour l'ensemble du système, des programmes qui permettront d'assurer une meilleure continuité des soins.

- Le comité de la continuité des soins pédiatriques (hôpitaux, Thames Valley Children's Centre, CASCLM, prestataires de services et autres) a préparé un livret d'information pour les nouveaux parents d'enfants tributaires de la technologie, parrainé plusieurs séminaires à l'intention du personnel infirmier sur des questions médicales, juridiques et déontologiques et participé à des séances pour la mise en place de services pédiatriques dans la collectivité.
- Le site thehealthline.ca est un portail Web qui donne accès aux services de santé et aux services connexes offerts à London et que plus de 95 000 personnes ont consulté en 2003-2004. Il s'élargit à présent aux sites de services en français et de soins palliatifs et s'étendra sous peu aux comtés d'Oxford, d'Elgin et de Huron-Perth. Cette initiative est un partenariat avec le London Health Sciences Centre, St. Joseph's Health Care, le Bureau de santé de Middlesex-London et le Conseil régional de santé de Thames Valley.
- Le Healthy Ageing Centre du CASCLM, qu'abrite le centre commercial Cherryhill, est issu d'un partenariat avec un programme de promotion de la santé des Infirmières de l'Ordre de Victoria et le programme de services gériatriques spécialisés (St. Joseph's Health Care, London/Parkwood). Il a servi activement les personnes âgées de London-Ouest. En effet, beaucoup de personnes âgées de London habitent à proximité du centre commercial Cherryhill.
- Le Partenariat pour la mise en œuvre du système de soins palliatifs (hôpitaux et services communautaires de soins palliatifs) a parrainé des séances scientifiques interdisciplinaires pour les prestataires de soins de santé de London-Middlesex et des collectivités voisines, séances qui ont été diffusées par Video Care dans 54 localités du Sud-Ouest de l'Ontario. Ce partenariat a également lancé une base de données sur les ressources destinées aux soins palliatifs. Il s'attache actuellement à élaborer un programme avancé de formation professionnelle auto-dirigée pour les médecins de famille de London-Middlesex et à créer un point d'accès unique pour les soins aux personnes en fin de vie.

4. Renseignements financiers et statistiques

Les trois tableaux ci-dessous présentent respectivement les dépenses relatives aux services pour 2003-2004, le nombre de clients servis par discipline et la provenance des clients qui nous ont été adressés.

a) Dépenses relatives aux services



Environ 71,2 % du total des dépenses concernait directement les services destinés aux clients et les fournitures et équipements médicaux. Nos frais administratifs, très peu élevés, représentaient 6,1 % du total des dépenses.

Dépenses relatives aux services 2003-2004

Poste (en dollars)	Dépenses
Salaires	8 583 971
Avantages sociaux	1 710 432
Locaux	558 734
Frais administratifs	850 099
Amortissement	323 618
Fournitures/équipements médicaux	2 836 952
Achats de services destinés aux clients	27 292 600
Autre	148 214
TOTAL	42 304 620

(b) Nombre de clients servis

Clients servis (par discipline) 2003 - 2004

Service	# de clients	Service	# de clients
Soins infirmiers	28 331	Diététique	647
Physiothérapie	6 134	Soutien à la personne/services	
Ergothérapie	7 764	d'aides familiales	31 575
Travail social	740	Placement	2 197
Orthophonie	2 110	TOTAL	79 498

Clients ponctuels servis (par discipline) 2003-2004

Service	# of clients	Service	# of clients
Soins infirmiers	8 493	Diététique	363
Physiothérapie	2 128	Soutien à la personne/services	
Ergothérapie	2 806	d'aides familiales	4 362
Travail social	241	Placement	3 071
Orthophonie	483	TOTAL	21 947

(c) Provenance des clients adressés à nos services

En 2003-2004, le CASCLM s'est vu adresser 8 924 clients, dont 6 122 (69 %) par des hôpitaux.

5. Données de rendement marquant les principales réussites

a) Faits saillants des services

- Le CASCLM sert 3,8 % de la population de London-Middlesex, selon les statistiques démographiques de 2001.
- Le CASCLM sert 9,64 % de la population de London-Nord-Ouest, une grande proportion des personnes âgées de London habitant à proximité du Healthy Ageing Centre de Cherryhill.

b) Résultats concernant la satisfaction des clients

Les enquêtes sur la satisfaction des clients menées par le CASCLM en 2003 ont révélé que :

- 93 % de nos clients avaient atteint leurs objectifs au moment de leur mise en congé;
- 93 % de nos clients ont jugé bonne ou excellente la qualité globale des soins et des services;
- 95 % de nos clients ont recommandé les services du CASC comme étant bons ou excellents;
- 86 % des clients ont classé le CASCLM comme bon ou excellent après leur placement dans un établissement de soins de longue durée.

c) Plan d'amélioration continue de la qualité et accomplissements

Le CASCLM a continué à se dévouer pour l'amélioration de la qualité en 2003-2004 :

- Les groupes appuyant les meilleures pratiques pour les chargés de cas des secteurs hospitalier et communautaire ont poursuivi leurs efforts pour offrir des soins efficaces axés sur les clients et assurer une pratique plus uniforme. Au cours de l'année, le groupe du secteur communautaire a élaboré ou revu toutes les directives en matière de pratique, auxquelles le personnel a accès sur notre site interne Intranet.
- En juin 2003, le CASCLM a effectué un sondage auprès de nos prestataires de services et de nos partenaires des établissements hospitaliers et de soins de longue durée pour déterminer leur niveau de satisfaction à l'égard de nos partenariats. Quarante-vingt-onze pour cent (91 %) de nos partenaires ont défini comme bon ou excellent leur niveau de satisfaction globale à l'égard du CASCLM.
- Le CASCLM continue à faire une meilleure utilisation de RL

Solutions, ce système automatisé de déclaration d'incidents et d'évaluation de la satisfaction des clients, et à collecter des données sur lesquelles s'appuieront les initiatives favorisant le progrès.

- Le CASCLM a formé un partenariat inter-agences pour l'amélioration continue de la qualité, dirigé par la Dre Carol McWilliam, afin de pousser plus loin notre engagement envers des soins axés sur les clients dans le cadre de nos activités professionnelles quotidiennes.
- Le groupe d'assurance de la qualité du Sud-Ouest, qui réunit des représentants de tous les CASC du Sud-Ouest de l'Ontario, a été créé pour élaborer des mesures uniformes de la qualité et les principaux indicateurs de rendement pour les CASC du Sud-Ouest.

d) Paramètres de la qualité au tableau de rendement global

En février 2003, le CASCLM a mis en œuvre le cadre d'évaluation du rendement, qui est l'outil de planification stratégique de notre tableau de rendement global. Le cadre de rendement global, pierre angulaire de la structure de reddition de comptes du CASCLM, nous permet de noter et d'analyser les grands indicateurs de rendement puis de les communiquer à la direction, au conseil d'administration et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Les trois objectifs clés établis pour le conseil concernent :

- les soins axés sur les clients;
- des alliances hautement performantes;
- les soutiens et les ressources.

Chaque objectif comporte un ensemble d'objectifs secondaires et d'indicateurs, notamment des sondages sur la satisfaction des clients, du réseau et des employés, l'attribution d'une note lors des visites d'établissements de prestataires de services, les indices d'intégration des services, l'évaluation de l'efficacité du conseil d'administration, les résultats financiers, le renouvellement du personnel et l'absentéisme, ainsi que les taux d'acceptation des services. Au terme de l'exercice 2003-2004, nous avons atteint l'équilibre budgétaire et chacun de nos objectifs.

6. Renseignements sur les prestataires de services

Soins infirmiers et soutien à la personne/ services d'aides familiales : • Comcare (Canada) Limited • Extendicare (Canada) Inc. • Saint Elizabeth Health Care, Ontario • Infirmières de l'Ordre de Victoria, succursale de Middlesex-Elgin • Physical Relief
Thérapies : • Comcare (Canada) Limited — physiothérapie, ergothérapie et nutrition • Extendicare (Canada) Inc., exploité sous le nom de ParaMed Home Health Care — physiothérapie, ergothérapie et travail social • Saint Elizabeth Health Care, Ontario — physiothérapie, ergothérapie et orthophonie • Infirmières de l'Ordre de Victoria, succursale de Middlesex-Elgin — physiothérapie, ergothérapie et orthophonie • Thames Valley Children's Centre — physiothérapie, ergothérapie, orthophonie et travail social • Therapy Plus — physiothérapie et ergothérapie jusqu'en mars 2003 • COTA (Comprehensive Rehabilitative and Mental Health Services) — physiothérapie pour adultes et ergothérapie pour adultes depuis mars 2003