

CHATHAM/KENT COMMUNITY CARE ACCESS CENTRE
CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DE CHATHAM/KENT

RAPPORT ANNUEL DE
2003 – 2004
DU 1^{ER} AVRIL 2003 AU 31 MARS 2004

PRÉSENTÉ PAR :
BETTY KUCHTA, DIRECTRICE GÉNÉRALE
KEVIN SABOURIN, PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

750, RUE RICHMOND, C. P. 306
CHATHAM (ONTARIO) N7M 5K4
TÉLÉPHONE : (519) 436-2222
SANS FRAIS : 1 888 447-4468
TÉLÉCOPIEUR : (519) 351-5842
SITE WEB : WWW.CK.CCAC-ONT.CA

750, RUE RICHMOND, C. P. 306
CHATHAM (ONTARIO) N7M 5K4
TÉLÉPHONE : (519) 436-2222
SANS FRAIS : 1 888 447-4468
TÉLÉCOPIEUR : (519) 351-5842
SITE WEB : WWW.CK.CCAC-ONT.CA

REVUE DE L'ANNÉE : MESSAGE CLÉ DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Au cours de l'année 2003-2004, le personnel et le Conseil d'administration ont continué à mettre principalement l'accent sur la prestation de services accessibles de haute qualité aux citoyennes et aux citoyens de Chatham-Kent. La poursuite assidue de cet objectif se manifeste dans tous les aspects de notre travail, au chapitre de notre travail de première ligne auprès des clientes et des clients, de la conception du procédé administratif interne, de nos relations de collaboration avec des partenaires du secteur de la santé et de nos activités de gouvernance.

Les gestionnaires de cas jouent un rôle crucial en ce qui a trait à la prestation de services de qualité à la clientèle. Leur travail de collaboration avec la clientèle, les familles, les organismes fournisseurs de services et les organismes communautaires a permis de coordonner l'accès à une gamme complète de services et d'amélioration de l'état de santé et la qualité de vie des clientes et des clients. Les services de gestion de cas s'adaptent sans cesse aux besoins changeants de la communauté et de la clientèle. En 2003-2004, on a apporté des améliorations grâce à la mise en œuvre d'un outil d'évaluation commun à l'intention de l'ensemble de la clientèle de long séjour. Cette évaluation globale offre à nos agents professionnels de gestion des cas et à notre clientèle davantage de renseignements permettant de cibler plus facilement un programme de soins efficace, axé sur l'atteinte d'objectifs de santé précis.

La restructuration du processus administratif a permis de réaliser des économies. Nous avons mis en œuvre avec succès un modèle de gestion unique de cas. Les clients en phase post-aiguë obtenant leur congé de l'hôpital et qui n'ont besoin que d'un seul service à domicile (conclusion obtenue grâce à l'évaluation de notre gestionnaire de cas de l'équipe d'accueil) sont jumelés avec un fournisseur de services. Le gestionnaire de cas assure le suivi par téléphone. Cela permet aux gestionnaires de cas de passer plus de temps avec les clientes, les clients et les familles, pour qui l'élaboration du programme de soins est plus complexe.

L'utilisation optimale des technologies sous-tend tout ce que nous faisons. Les solutions automatisées liant les finances et le service à la clientèle permettent une analyse continue des données afin d'assurer un bon

équilibre entre les responsabilités financières et l'utilisation des services. Des initiatives provinciales comme Connexion soins communautaires, la répartition des ressources selon les résultats et l'adoption d'un système de gestion financière et statistique pour l'établissement de rapports continuent d'améliorer la responsabilisation. Toutes les activités nécessaires afin d'appuyer ces initiatives ont été mises en œuvre en temps opportun.

Les avantages liés à la cogestion des centres d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent et de Sarnia-Lambton continuent de s'accumuler. On a mis en œuvre un modèle partagé de gestion des services au cours de cet exercice. En plus de la directrice générale, tous les gestionnaires travaillent maintenant au sein des deux CASC. Cela a entraîné l'échange de meilleures pratiques entre les CASC, une plus grande uniformité au chapitre du service à la clientèle au sein des deux régions desservies et l'évitement de coûts grâce à l'élimination des chevauchements et à l'échange d'expertise.

Au cours de l'année 2003-2004, le personnel et le Conseil d'administration ont continué à mettre l'accent sur la prestation de services accessibles de haute qualité aux citoyennes et aux citoyens de Chatham-Kent.

En octobre 2003, le Conseil d'administration a approuvé un plan relatif à l'acquisition des soins infirmiers, des services de soutien personnel et d'aides familiales à la clientèle. La mise en œuvre s'est déroulée

au cours de l'année et en décembre 2003, on a publié une demande de propositions relativement aux deux services. Nous avons publié celle-ci conjointement avec le Centre d'accès aux soins communautaires de Sarnia-Lambton. Pour cette raison, les mêmes fournisseurs seront embauchés pour la zone desservie combinée de Chatham/Kent et de Sarnia-Lambton. Cette entente permet aux fournisseurs de services d'augmenter leur volume et leur viabilité, et augmente l'uniformité et les économies en ce qui a trait aux soins offerts. Les contrats seront accordés en mai 2004, par suite de l'achèvement du processus d'approvisionnement.

Le Conseil a fait preuve de leadership grâce à l'élaboration et à l'approbation d'un plan d'activités ambitieux, au contrôle régulier du progrès de l'organisme en ce qui a trait à atteindre les buts et les objectifs du plan d'activités, à l'élaboration d'un plan stratégique de trois ans et à la révision de la mission et de la vision de l'organisme afin que la qualité de vie constitue l'objectif premier des soins communautaires.

L'élément principal de l'année a été le succès retentissant de la deuxième édition du Prix d'excellence pour l'ensemble des réalisations, commandité en collaboration avec les établissements de soins de longue durée de notre région. Cette activité a démontré notre collaboration efficace avec les partenaires communautaires. Surtout, elle nous a permis de souligner les réalisations importantes et touchantes des membres de notre communauté recevant des soins communautaires.

Nous avons beaucoup aimé travailler avec toutes celles et tous ceux grâce à qui on atteint l'excellence du service, soit les membres du Conseil d'administration, le personnel des CASC, les fournisseurs de services, les fonctionnaires et les organismes de santé partenaires. Nous sommes reconnaissants envers nos clientes et nos clients, leur famille et le grand public, dont les besoins variés nous poussent vers de nouvelles limites en matière d'innovation, et grâce auxquels nous apprenons continuellement à cerner la vraie signification de l'excellence du service.

NOTRE MISSION

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent vise à promouvoir la qualité de vie des particuliers et des familles en fournissant des renseignements et en coordonnant l'accès à des services de santé de soutien, dans les deux langues officielles et de façon responsable. Révisée 2003

NOTRE VISION

Obtenir la confiance des clients en offrant des services axés sur l'excellence et l'innovation.

NOS VALEURS

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent se fonde sur la responsabilisation, la compassion, la réceptivité et le respect.

DIRECTEUR GÉNÉRAL ET CONSEIL D'ADMINISTRATION DE 2003-2004 (SELON LA DATE DE NOMINATION PAR DÉCRET) :

Betty Kuchta	Directrice générale	2002-02-08 – 2005-02-07
Kevin Sabourin	Président	2002-02-16 – 2005-02-15
Susanne Drew	Membre	2002-02-16 – 2005-02-15
Lance Babcock	Membre	2003-03-05 – 2005-03-04
Jean Paul Gagnier	Membre	2002-02-16 – 2006-02-15
James W. Greenway	Membre	2002-02-16 – 2004-02-15
Rose Scott	Membre	2002-02-16 – 2006-02-15

DATE :

Kevin Sabourin, président du conseil d'administration

Betty Kuchta, directrice générale

MANDAT DU CASC

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent est une société constituée en vertu d'une loi selon la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*, dont le mandat est de :

- fournir, directement ou indirectement, des services de santé et des services sociaux s'y rapportant ainsi que des fournitures et de l'équipement pour le soin de personnes.
- fournir, directement ou indirectement, des biens et des services pour aider des parents, amis et autres particuliers à fournir des soins à ces personnes.
- gérer le placement des personnes dans des établissements de soins de longue durée.
- fournir des renseignements au public sur les services en milieu communautaire, les établissements de soins de longue durée ainsi que les services de santé et services sociaux s'y rapportant.
- collaborer avec d'autres organismes qui ont une mission semblable.

PLAN DE CONFORMITÉ DES SERVICES EN FRANÇAIS

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a approuvé notre Plan de conformité des services en français; il nous en a avisé le 31 décembre 2003. Ce dernier énumère les moyens grâce auxquels notre organisme fait en sorte que notre clientèle francophone puisse obtenir des services en français. La consultation de la collectivité francophone est un élément important. Notre première consultation a eu lieu en mars 2004. Entre autres, cette rencontre a entraîné la soumission d'une lettre d'intention en collaboration avec l'ACFO

(Association canadienne-française de l'Ontario) régionale de Windsor-Essex-Kent afin de recevoir des fonds fédéraux en vertu de l'Enveloppe des communautés minoritaires de langue officielle du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires, en vue d'obtenir un meilleur accès aux services de santé pour notre communauté francophone. On attend les résultats et on prévoit obtenir une réponse à l'été 2004.

INITIATIVES, PARTENARIATS ET RÉALISATIONS COMMUNAUTAIRES AU COURS DE L'ANNÉE

Les partenariats continuent d'être de fructueux et importants outils permettant d'améliorer le service à la clientèle. Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent participe à de nombreuses initiatives de collaboration.

Des réunions régulières ont lieu avec des représentants de tous les domaines connexes de la santé, y compris les organismes fournisseurs de services, les établissements de soins de longue durée, les maisons de retraite et de repos, les organismes de service de soutien communautaire, le Conseil régional de santé, l'Alliance des hôpitaux, le Bureau de santé, le Centre de traitement pour enfants, les médecins, les services de cancérologie, les groupes de parties intéressées œuvrant dans le domaine des maladies du cœur et les programmes de ressources spéciaux des conseils scolaires.

Les réalisations importantes comprennent :

Les partenariats continuent d'être de fructueux et importants outils permettant d'améliorer le service à la clientèle.

- ♦ le réseau local actif des services de cancérologie mis sur pied par le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent, qui entretient des liens solides avec les services de gestion de la douleur et des symptômes, l'Alliance de Chatham-Kent pour la santé et les centres régionaux de cancérologie de London et de Windsor;
- ♦ le maintien des résultats positifs pour la santé obtenus par le programme intersecteurs de soins des plaies et de la peau;
- ♦ le Prix d'excellence pour l'ensemble des réalisations, commandité conjointement avec des établissements de soins de longue durée;
- ♦ le succès continu du protocole d'évaluation relatif aux programmes de jour pour aînés;
- ♦ la mise sur pied d'un protocole sur la déclaration des événements interorganismes;
- ♦ la participation active aux foires communautaires et aux activités à l'intention des aînés.

Les initiatives comprennent le travail collaboratif avec les centres d'accès aux soins communautaires de la province. Le Southwest Resource Education Network représente une initiative clé du Sud-Ouest. Ce projet fait appel à un poste partagé afin de maintenir et d'évaluer la capacité des outils d'évaluation grâce à des vérifications régionales et à de la formation régionale à l'intention des gestionnaires de cas actuels et nouvellement embauchés. Les résultats comprennent les économies de coûts, l'uniformité, l'apprentissage et la croissance dans de nombreux organismes.

COMITÉS IMPORTANTS DANS LA COMMUNAUTÉ

Le Conseil consultatif communautaire mixte est un comité des conseils des centres d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent et de Sarnia-Lambton, mandaté par la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*. Le Conseil a obtenu d'excellents résultats au cours de sa deuxième année de fonctionnement, y compris l'achèvement d'une étude visant à recueillir des commentaires du point de vue de la clientèle, relativement au continuum des soins. On se servira des renseignements pour cibler les domaines prioritaires en matière d'amélioration du système de santé local. L'objectif premier du Conseil consultatif communautaire mixte est d'améliorer la prestation et la coordination des services à l'intention des personnes ayant besoin de soins alors qu'elles passent d'un volet du système de santé et de soutien communautaire à un autre.

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent contribue aussi au travail des comités suivants, à titre de président ou de participant actif :

- ◆ le Comité sur les lésions cérébrales acquises;
- ◆ le groupe de travail de la Société Alzheimer;
- ◆ le Groupe des fournisseurs de services de soutien communautaires (COG)
- ◆ le Groupe des établissements (FOG);
- ◆ le Groupe de repos et de retraite (ROG);
- ◆ le Groupe de coordination des systèmes (Conseil régional de santé);
- ◆ le Groupe de travail sur le diabète du Conseil régional de santé de Chatham-Kent;
- ◆ les fournisseurs d'information de Chatham-Kent;
- ◆ le Comité consultatif sur les capacités langagières préscolaires de Chatham-Kent;
- ◆ le Groupe de travail sur la Stratégie de prévention des accidents cérébrovasculaires de Chatham-Kent;
- ◆ le Comité des soins continus complexes (Conseil régional de santé);
- ◆ le Groupe communautaire sur la santé et la sécurité (les chutes et les aînés);
- ◆ le Groupe communautaire sur le contrôle des infections;
- ◆ le Groupe sur l'accès coordonné aux services aux personnes ayant une déficience intellectuelle;
- ◆ le Groupe de réseautage des services de santé en français (Conseil régional de santé);
- ◆ le Comité sur la prévention de la violence à l'égard des aînés;
- ◆ l'Équipe de soutien multidisciplinaire de Kent;
- ◆ le Réseau local des services de cancérologie;
- ◆ l'Équipe de soins de santé liés à la douleur et aux symptômes;
- ◆ le Comité consultatif local sur la douleur et les symptômes;
- ◆ le Comité spécialisé en matière de services gériatriques

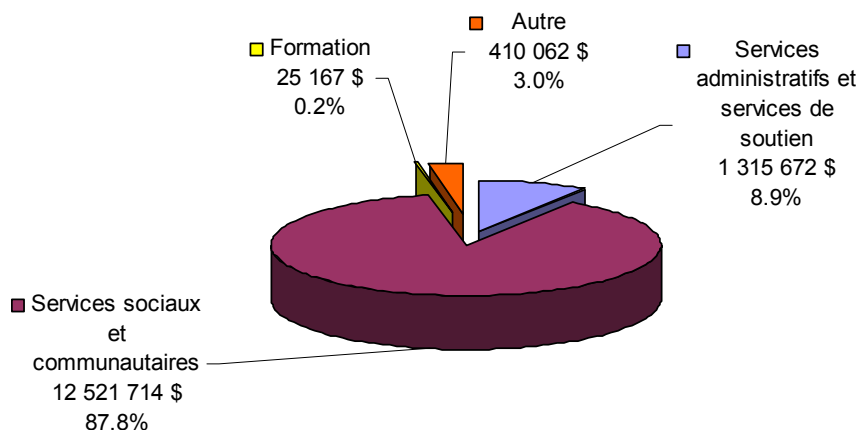
RENSEIGNEMENTS SUR LES DONS

Au cours de l'exercice du mois d'avril 2003 au mois de mars 2004, on a reçu des dons s'élevant à 6 835 \$. Bien que les dons ne soient pas sollicités activement, ces fonds servent à l'achat d'équipement comme des matelas de confort, qu'on prête aux familles, et pour appuyer la formation du personnel en services de première ligne.

DONNÉES STATISTIQUES ET FINANCIÈRES (RAPPORT CI-JOINT DU VÉRIFICATEUR POUR L'ANNÉE PRENANT FIN LE 31 MARS 2004)

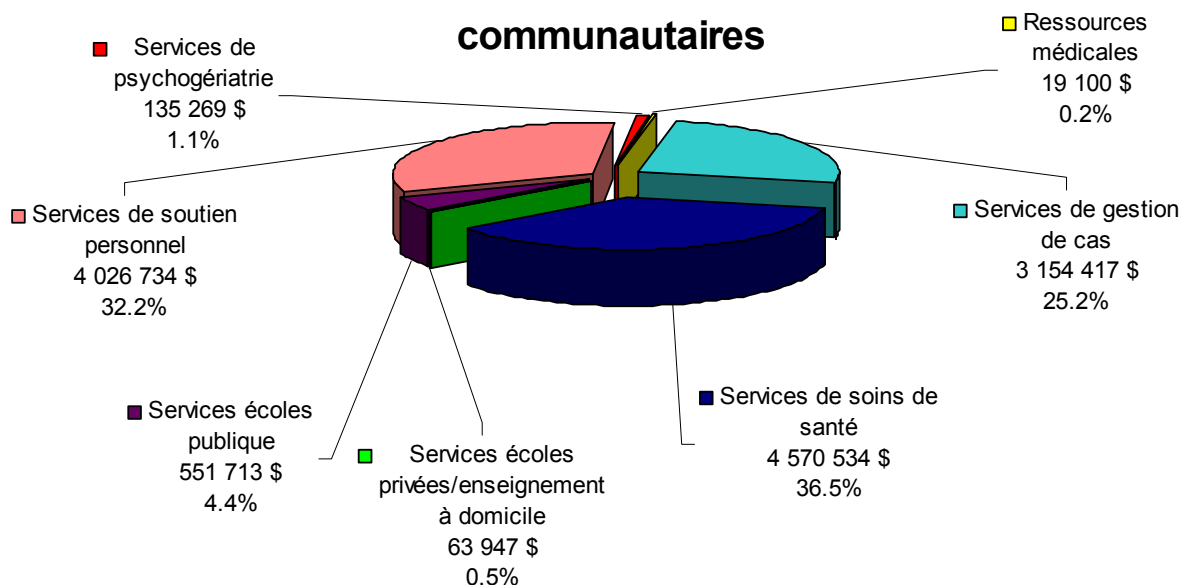
- ♦ Le budget approuvé pour l'année 2003-2004 s'élevait à 14,6 millions de dollars.
- ♦ En 2003-2004, le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent a offert des services à domicile et de gestion des cas à 6 367 clientes et clients, dont 599 enfants. On a aidé 497 personnes relativement à la transition du foyer à un établissement de soins de longue durée.
- ♦ Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent, en partenariat avec des fournisseurs contractuels, a fourni 92 104 unités de soins infirmiers, 219 650 heures de services de soutien personnel et d'aides familiales à la clientèle, et 13 726 séances de thérapie.
- ♦ La répartition des dépenses en 2003-2004 est illustrée dans les diagrammes suivants :

CASC de Chatham-Kent attribution de dépenses



* Autre : représente les dépenses partagées de personnel, compenser par rétablissement externe de revenu de l'autre CASC.

CASC de Chatham-Kent services sociaux et communautaires

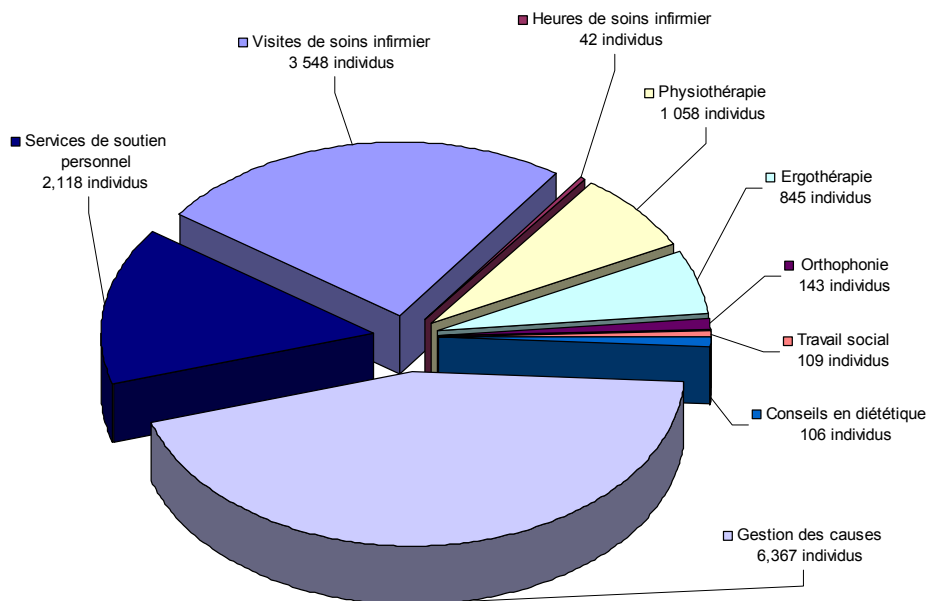


INFORMATION SUR LE RENDEMENT

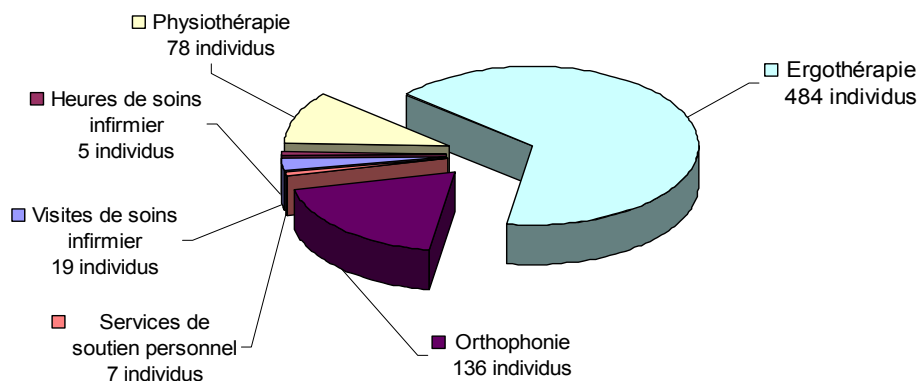
FAITS SAILLANTS SUR LES SERVICES

Le nombre de clientes et de clients servis, par domaine et type de service, est illustré ci-dessous :

Service de soins de santé nombre d'individus servi par le type de service



Services écoles privées/à domicile et services écoles publique nombre d'individus servi par le type de service

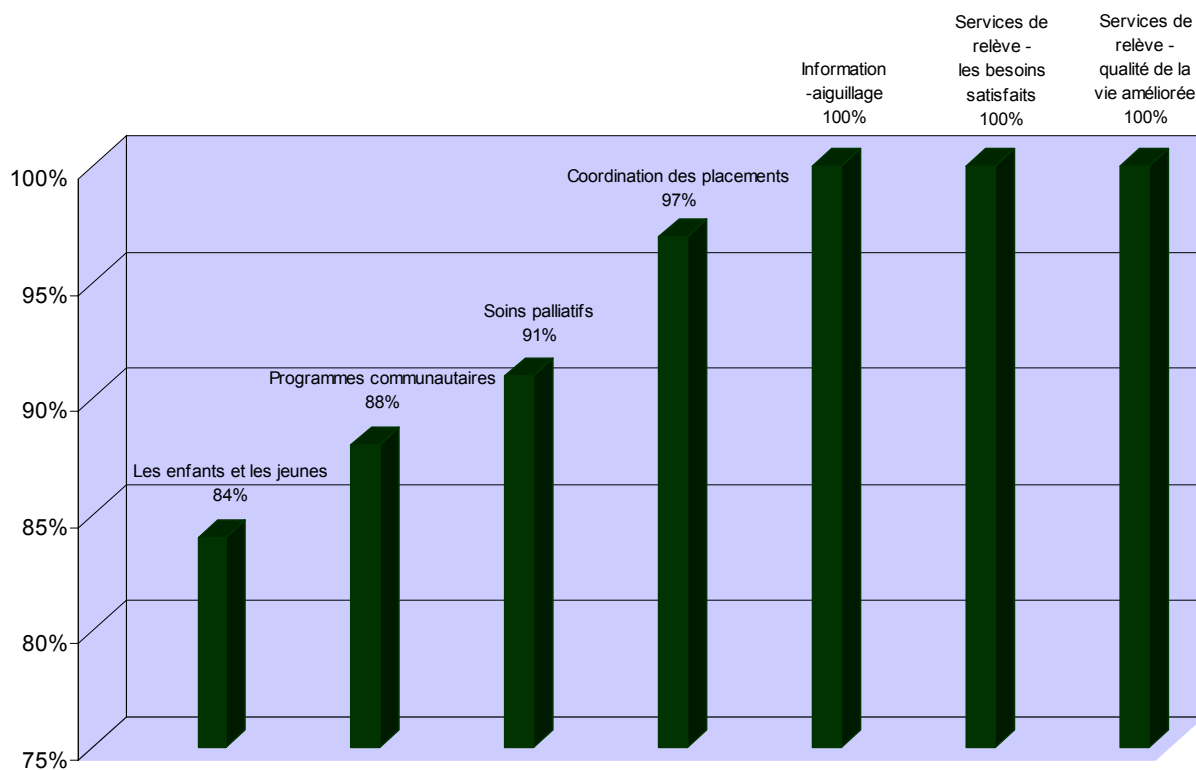


- ◆ Quatre-vingt-dix-sept p. cent des clientes et des clients ont atteint les objectifs en matière de soins de santé qu'ils s'étaient fixés au moment de leur mise en congé du service.
- ◆ Tous les plans de service à la clientèle correspondaient aux besoins identifiés.
- ◆ Tous les mois, on se sert de la presse écrite pour promouvoir la disponibilité et les avantages des lits de court séjour pour augmenter leur utilisation. Il s'agit d'un projet en collaboration entre le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent, les établissements de soins de longue durée de la région et un journal local pour aînés.
- ◆ Le pourcentage d'observation des lignes directrices relatives à la mise en œuvre de l'outil d'évaluation commun à l'intention des clientes et des clients de long séjour était de 72 %. Ayant choisi tôt de mettre en

œuvre l'outil d'évaluation commun, le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent ne pouvait pas tirer profit de « leçons retenues » et, par conséquent, on ne prévoit pas qu'il s'y conforme entièrement avant l'exercice 2004-2005.

- ♦ Tous les renseignements nécessaires pour la base de données en matière d'information et d'orientation du Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent ont été entrés et la mise à jour annuelle des renseignements est complètement terminée.
- ♦ Quatre-vingt-cinq p. cent du personnel a reçu une formation quant à l'utilisation de la base de données en matière d'information et d'orientation afin d'assurer un accès rapide aux renseignements au chapitre de la coordination des cas et des choix des clientes et des clients.
- ♦ Les clientes et les clients admissibles au placement en établissement de soins de longue durée ont été placés dans les quatre jours suivant l'achèvement de l'ensemble du processus de placement.
- ♦ En moyenne, 26 personnes par mois ont été placées avec succès dans un établissement de soins de longue durée où des lits étaient disponibles.
- ♦ Le taux d'inoccupation des établissements de soins de longue durée, en lits disponibles, se chiffrait à 20 à la fin de l'exercice, par comparaison avec 40 au début de l'exercice.
- ♦ Deux virgule cinq p. cent des clients ont des préoccupations quant au service. Aucun client n'a entamé de processus d'appel.
- ♦ Notre taux d'absentéisme des employés est de 6,6 %. Ce taux se compare avantageusement à celui de 7,2 %, rapporté en 2000, quant aux Canadiennes et aux Canadiens ayant des emplois à temps plein dans le domaine de la santé, tel qu'il a été publié par l'Institut canadien d'information sur la santé dans son communiqué du 26 novembre 2001.

RÉSULTATS SUR LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE



Bonne ou excellente évaluation.

PLAN D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET RÉALISATIONS; LES DIMENSIONS DE LA QUALITÉ DE LA FICHE DE RENDEMENT ÉQUILIBRÉE

Un système d'ensemble de gestion du rendement a été mis en œuvre au cours de cet exercice. Le Conseil a approuvé un système qui compare le rendement de l'organisme aux exigences du protocole d'entente, aux orientations stratégiques établies par le Conseil, aux objectifs en matière de leadership et aux buts du plan d'activités.

On se sert de la fiche de rendement équilibrée pour cibler les indicateurs du rendement clés pour cette évaluation du rendement de l'organisme. La qualité et la responsabilisation sont mesurées au sein de quatre domaines clés : les clients et la communauté; les procédés administratifs internes; l'apprentissage et la croissance; les finances et les ressources. Les gestionnaires doivent présenter un rapport mensuel sur les réalisations dans chacun de

ces domaines clés. Chaque année, on élabore des graphiques sur la tension structurale ou des plans d'action, qu'on révise de façon continue, pour évaluer les progrès, pour tenir compte des risques qui peuvent empêcher la réalisation des objectifs et pour identifier les mesures correctives permettant de demeurer sur la bonne voie.

La qualité et la responsabilisation sont mesurées au sein de quatre domaines clés : les clients et la communauté; les procédés administratifs internes; l'apprentissage et la croissance; les finances et les ressources.

On mettra continuellement le système au point afin de mettre l'accent sur les indicateurs du rendement les plus importants. Les plans du prochain exercice comprennent le travail préparatoire menant à l'agrément et la mise sur pied d'un Conseil sur la qualité afin de façonner et de préciser le

Plan d'amélioration continue de la qualité de notre organisme.

RENSEIGNEMENTS SUR LA PRESTATION DES SERVICES ET SUR LE PERSONNEL

NOMS DES FOURNISSEURS DE SERVICES PAR SERVICE

Fournisseurs de soins infirmiers	Fournisseurs de services de soutien personnel et d'aides familiales à la clientèle
- Services de santé Comcare - ParaMed Home Health Care - Infirmières de l'Ordre de Victoria (VON)	- ParaMed Home Health Care - Respiro Care Plus Inc. (Care Plus) - La Société canadienne de la Croix-Rouge
Services de réadaptation	
Ergothérapie - Clare Latimer - ParaMed Home Health Care - Physical Relief - Centre Prisme - Susan Schaafsma - Sunnyside Rehab	Physiothérapie - Judith Page - ParaMed Home Health Care - Physical Relief - Mary Louise Pinsonneault
Orthophonie - Ellen MacDonald-Beacock - ParaMed Home Health Care - Karine Pépin - Physical Relief	Counseling en nutrition - Seasons Care Consultants Travail social - Diane Lozon

Contrats avec des écoles privées pour obtenir du financement afin d'offrir des services de soutien professionnels aux enfants admissibles dans les écoles privées.

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| ◆ Dresden Private Mennonite School | ◆ Old Colony Christian Academy |
| ◆ Eben-Ezer Canadian Reformed | ◆ Wallaceburg Christian School |
| ◆ Maple City Montessori | ◆ Chatham Christian School |
| ◆ Montessori The Place to Grow | |

PERFECTIONNEMENT DU PERSONNEL ET RÉALISATIONS

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent appuie l'apprentissage et la croissance au sein de l'organisme. Les soins de santé sont dynamiques; les changements relatifs à la prestation des soins de santé et aux normes à cet égard sont appuyés par l'entremise d'un programme complet de perfectionnement en leadership, de perfectionnement professionnel, d'évaluation du rendement et de changements stratégiques.

Un programme ambitieux de perfectionnement du leadership a été mis sur pied par la directrice générale. Un objectif premier du programme est de créer une équipe de gestion très dynamique et ayant un haut rendement, qui pourrait réaliser la vision de l'organisme, soit de gagner la confiance de la clientèle grâce à l'excellence du service et à l'innovation.

Le programme comprend des séances de formation mensuelles, l'élaboration de principes de direction pour l'organisme, des stratégies de communication basées sur la responsabilité personnelle et la responsabilisation, et des résultats visés précis permettant d'atteindre les buts et objectifs de l'organisme.

Notre organisme appuie le perfectionnement de la formation par l'entremise de bourses d'études. Grâce à l'appui de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, une gestionnaire de cas en soins palliatifs a reçu une bourse en enseignement infirmier, spécialisée en soins palliatifs, et plus précisément, en

oncologie; sa formation a duré quatre mois. Son travail au sein de nos centres régionaux de cancérologie et sa collaboration avec les experts dans le domaine ont renforcé notre travail local auprès de la clientèle et amélioré les partenariats clés visant l'amélioration du système.

On a mis en œuvre un nouvel outil d'évaluation du rendement à l'intention de l'ensemble du personnel. Le processus d'évaluation du rendement est maintenant

plus complet, pourtant, il est plus succinct. On a réalisé des économies et assuré la conformité au chapitre du rendement organisationnel global. On évaluera le rendement de tous les employés tous les deux ans. On a atteint cet objectif au cours de cet exercice.

On doit continuellement aborder le rythme rapide du changement au sein du domaine des soins de santé et des centres d'accès aux soins communautaires. On s'est servi d'une stratégie d'ensemble avec succès afin

d'aider le personnel à s'adapter au changement.

Les stratégies visant le changement comprenaient : une structure d'équipe de changement, le bulletin *Changing Times*, une formation en logiciel, des messages intranet, des approches sous forme de courriel et de bureau d'aide en ce qui a trait aux questions et réponses, des comptes rendus réguliers sur la mise en œuvre des changements et une communication ouverte avec les unités de négociation représentant le personnel du Centre d'accès.

Les soins de santé sont dynamiques; les changements relatifs à la prestation des soins de santé et aux normes à cet égard sont appuyés par l'entremise d'un programme complet de perfectionnement en leadership, de perfectionnement professionnel, d'évaluation du rendement et de changements stratégiques.

AUTRES INITIATIVES

COLLABORATION DES MÉDECINS

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent jouit d'une relation de collaboration avec les médecins de la région. En plus des relations de travail bien établies entre les gestionnaires de cas, les infirmières visiteuses et les médecins itinérants, le conseiller médical, le D^r Colin Bryan, agit à titre de lien officiel entre les médecins et le Centre d'accès aux soins communautaires. La communication avec les médecins est ouverte et transparente. Un bulletin à l'intention des médecins offre des mises à jour sur les services disponibles et les protocoles de traitements à domicile. De plus, des réunions ont lieu, au besoin, afin de cibler les améliorations au chapitre de la prestation des services et de faciliter la mise en œuvre d'un traitement efficace.

SERVICES GÉRIATRIQUES SPÉCIALISÉS

Des services gériatriques spécialisés sont offerts grâce à un modèle de partenariat local entre le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent, deux médecins locaux et la Société Alzheimer; les services gériatriques régionaux fournis par l'Hôpital Parkwood, à London, y sont aussi liés.

Cette équipe offre des évaluations gériatriques, de la coordination des cas et de la formation aux clientes, aux clients et aux familles de la communauté, ainsi qu'aux pensionnaires des établissements de soins de longue durée. Le travail de l'équipe comprend la vérification et l'examen réguliers des cas afin d'évaluer l'efficacité du règlement des questions d'ordre médical ciblées.

SERVICES DE SOINS PALLIATIFS

On offre des soins palliatifs à la communauté par l'entremise de gestionnaires de cas spécialisés en soins palliatifs qui collaborent avec les fournisseurs de services, les médecins de la région, le coordonnateur régional des services de gestion de la douleur et des symptômes et le conseiller médical du Centre d'accès aux soins communautaires. Le programme comprend la planification avancée des soins, des plans relatifs à la mort attendue, des services améliorés et des services de gestion de la douleur et des symptômes.

Dans son rapport intitulé « Home Care: A National Health Priority » (Les soins à domicile : une priorité nationale en matière de santé), de juin 2004, l'Association canadienne de soins et services à domicile indique : « Bien que plus de 60 % des Canadiens choisissent de mourir à la maison, seulement 35 % des gens ont indiqué qu'un membre de leur famille avait reçu des soins palliatifs à domicile. »

Parmi les personnes de la région de Chatham-Kent nécessitant des services de soins palliatifs, 50,4 % ont reçu de l'appui du Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent quant à leur choix de demeurer à la maison, tandis que 49,6 % ont reçu des services à l'hôpital. Le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent a été le premier à accomplir cette réalisation remarquable en 2001-2002. Le CASC de Chatham/Kent a obtenu une note considérablement plus élevée que la moyenne nationale déclarée, et il l'a maintenue tout au long de cet exercice.

RENSEIGNEMENTS, Y COMPRIS EN CE QUI A TRAIT AU RENVOI ET AU STATUT D'ORGANISME DE BIENFAISANCE

HEURES D'OUVERTURE

- ♦ Ouvert du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30. Pour obtenir des renseignements relatifs au renvoi, composez le (519) 436-2222 ou le 1 888 447-4468, et adressez-vous au personnel des services d'accueil.

APRÈS LES HEURES D'OUVERTURE

- ♦ Un gestionnaire de cas est en disponibilité du lundi au vendredi, de 16 h 30 à 20 h 30.
- ♦ Un gestionnaire de cas est en disponibilité la fin de semaine, les samedis et dimanches, de 8 h 30 à 20 h 30.
- ♦ Du personnel administratif est disponible 7 jours sur 7 après les heures d'ouverture, de 8 h 30 à 20 h 30.

Composez le (519) 436-2222 ou le 1 888 447-4468

STATUT D'ORGANISME DE BIENFAISANCE

Dons de bienfaisance : le Centre d'accès aux soins communautaires de Chatham/Kent a le statut d'organisme de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.