

Rapport Annuel 2004 / 2005

Centre d'accès aux soins communautaires de Windsor - Essex

5415, chemin Tecumseh Est, 2^e étage

Windsor (Ontario) N8T 1C5

(519) 258 8211

ccac.reception@we.ccac-ont.ca

Le président du conseil

William Yee

Directeur exécutif

Mary Wilson



Introduction

Le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Windsor-Essex est heureux de soumettre à toutes les parties prenantes et aux membres de la communauté son *Rapport annuel pour l'exercice financier 2004/2005*. Ce rapport a pour fonction de partager avec vous les progrès faits dans l'année passée vers l'accomplissement de nos buts.

Constitué en personne morale le 12 août 1996, le CASC est une oeuvre de bienfaisance à but non lucratif, entièrement financée par le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Le CASC est une personne morale légale selon la *Loi sur les Sociétés d'accès aux soins communautaires*, desservant toute la région de Windsor-Essex, qui compte 374 975 personnes selon le recensement de 2001, dans les deux langues officielles du Canada. Notre siège social est situé au 5415 du chemin Tecumseh est, Windsor (Ont.), et nous avons des responsables de cas dans chaque hôpital de la région.

Le CASC de Windsor-Essex s'engage à maintenir et à améliorer la qualité de la vie, l'indépendance, la santé et le bien-être de nos clients en offrant un point d'accès unique pour tous les services communautaires, et en innovant pour atteindre l'excellence dans les soins communautaires.

Mission

Tout en favorisant et créant des partenariats novateurs dans le domaine de la santé, nous offrons des soins homogènes axés sur le client et améliorons la qualité de vie en fournissant de l'information et en coordonnant l'accès aux services, pour nos communautés, dans les deux langues officielles et dans les limites de nos ressources.

Vision

Vers la santé et l'indépendance.

Déclaration de valeurs

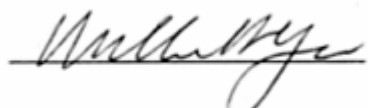
CONFIANCE	Créer une atmosphère de confiance en étant compréhensifs, ouverts, honnêtes, responsables et justes, et en reconnaissant la diversité de nos communautés.
INTÉGRITÉ ET RESPECT	Refléter l'intégrité, la confidentialité et le respect, au niveau personnel et professionnel, dans nos communications internes et externes.
QUALITÉ	Soutenir l'amélioration continue de la qualité en évaluant nos actions et celles des fournisseurs de services afin d'en assurer l'excellence.

Messages clef du conseil des directeurs et de la directeur exécutif

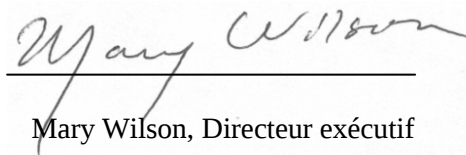
L'exercice 2004-2005 a été pour le Centre d'accès aux soins communautaires de Windsor-Essex une année exceptionnelle. Tout au long de l'année, le cheminement du client dans le système de soins et l'accès aux services sont demeurés des priorités et nous les avons réalisées grâce au soutien du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de nos partenaires communautaires, de notre personnel et de nos clients.

Le gouvernement de l'Ontario a octroyé des fonds supplémentaires pour que plus de soins puissent être dispensés à domicile. Le placement de responsables de cas dans les Services d'urgence aux trois hôpitaux locaux, la création d'un modèle pour la Stratégie nationale sur les soins de fin de vie et l'élaboration du Projet d'intégration des pompes ambulatoires – qui figurent au nombre de nos accomplissements – ont aidé le CASC à réaliser d'énormes progrès au chapitre de l'intégration du système et de la prestation de soins de qualité aux clients. Le rôle de nos responsables de cas continue d'être élargi maintenant qu'ils aident les clients à cheminer dans le système de soins de santé local, et nous continuons à collaborer étroitement avec les hôpitaux de la région et nos partenaires communautaires afin d'aider nos clients à passer d'un secteur de soins à l'autre sans difficulté. Le CASC a également travaillé avec d'autres intervenants en vue de concevoir de nouveaux programmes, de s'accorder du soutien mutuel en matière de soins communautaires et de répondre aux besoins des membres de la communauté à cet égard.

En fait, le CASC a eu une année remarquable. Grâce à un certain nombre de possibilités et d'initiatives excitantes, le personnel, les fournisseurs de services, les principaux intervenants et la communauté ont uni leurs efforts afin de répondre aux besoins des clients et d'exercer une influence positive sur la communauté de Windsor-Essex.



William Yee, Le président du conseil



Mary Wilson, Directeur exécutif

La direction

Le CASC de Windsor-Essex est une agence approuvée aux termes de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée*, menée et guidée par un Conseil de Directeurs nommés et un Directeur exécutif.

Le Président du Conseil William Yee, nommé d'abord le 16 février 2002 pour un mandat de deux ans, a été reconduit en 2004 pour un mandat d'un an, jusqu'au 15 février 2005. Les autres membres du Conseil, également reconduits en 2004, sont : Rassan Jafar, Patricia Pacuta et Ruth Stark.

Mary Wilson, Directrice exécutive du CASC Windsor-Essex, a été nommée à ce poste d'abord le 16 février 2002, et a été également reconduite en 2004 pour un mandat qui expire le 15 février 2006.

Partenariats avec les fournisseurs de services

- ♦ Le Comité directeur de la Stratégie de prévention des accidents vasculaires cérébraux de Windsor-Essex – afin d’élaborer une approche collaborative et homogène permettant de repérer et de traiter les victimes d’accidents cérébraux vasculaires dans les hôpitaux de soins actifs de la communauté et pendant le transfert des personnes ayant subi un AVC au secteur de soins de longue durée.
- ♦ Stratégie sur les soins de fin de vie – Dans le cadre du projet de transformation du système de santé du ministère de la Santé, les CASC de la province ont été chargés d’élaborer et de documenter, au cours des trois prochaines années, un modèle de soins pour les personnes en fin de vie. En collaboration avec nos partenaires communautaires, soit l’Hospice de Windsor et du comté d’Essex inc., le Centre régional de cancérologie de Windsor, le consultant/éducateur en soins palliatifs et le Comité de soins palliatifs local, nous avons élaboré et documenté le modèle. Sa mise en œuvre est en cours.
- ♦ Programmes de jour pour adultes – Le CASC de Windsor-Essex continue d’évaluer l’admissibilité de ses clients aux programmes, de maintenir les listes d’attente et d’appuyer chaque programme en recommandant aux clients admissibles d’y participer. Nous aimerions encourager un plus grand nombre de clients à participer à ces programmes et rappelons fréquemment à nos responsables de cas qu’ils sont offerts.
- ♦ Logement avec services de soutien pour les personnes âgées – Le CASC de Windsor-Essex a participé aux stades de planification de ce nouveau programme subventionné par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et qui est offert en collaboration avec l’Ordre des Infirmières de Victoria en vue de recueillir de l’information et d’obtenir du soutien. Le programme accordera du soutien principalement aux personnes âgées de la communauté dont les besoins en matière de santé ne peuvent être comblés par l’entremise de visites à domicile.
- ♦ Groupe régional des plans de soins – Ce groupe, qui existe depuis plusieurs années, travaille à l’élaboration de plans de soins pour les trois hôpitaux et le CASC. Chaque organisme conçoit des outils propres à son organisme. La collaboration vise essentiellement à favoriser le réseautage et la résolution de problèmes. Au cours de l’exercice 2004-2005, ces organismes ont renouvelé leur engagement à élaborer des plans de soins afin de suivre les progrès du client dès son admission à l’hôpital – que ce soit à titre de patient hospitalisé ou de patient en clinique externe – jusqu’à son retour à la communauté, l’aidant ainsi à facilement passer d’un secteur à l’autre du système de soins de santé.
- ♦ Projet d’intégration des pompes ambulatoires – Le Projet d’intégration des pompes ambulatoires a été mis en œuvre dans tous les hôpitaux locaux, au sein de la communauté et dans les maisons de soins de longue durée. Il a été possible de répondre aux besoins de tous les intervenants, et les clients peuvent maintenant passer d’un niveau de soins à un autre sans avoir à changer de pompe lorsqu’ils changent de milieu. Cette mesure a été mise en place par souci de qualité et d’économie pour les participants.
- ♦ Programme de soins des plaies – Le programme de soins des plaies a été mis en place en 2004-2005 après une réunion avec tous les intervenants. Un groupe plus petit d’infirmières spécialisées dans le soin des plaies et d’infirmières stomothérapeutes continue de se réunir en vue d’élaborer des normes et des protocoles pour les clients de tout milieu qui ont besoin de soins pour la

fermeture des plaies par pression négative. Une fois que ces normes et protocoles auront été mis en place, le groupe étudiera la possibilité d'élaborer des normes et protocoles applicables d'un bout à l'autre du système.

- ♦ Groupe de travail sur le processus de placement – Les membres de ce sous-comité du Comité consultatif communautaire se sont réunis plusieurs fois pour étudier les questions relatives au transfert des clients de l'hôpital à un établissement de soins de longue durée. Le groupe de travail s'est transformé en comité permanent vers la fin de l'exercice.

Les Comités importants dans la communauté

Nous poursuivons la mission du CASC de rechercher et d'entamer des partenariats innovateurs dans le domaine de la santé. Suit une liste de quelques-uns des comités auxquels le CASC a participé pendant l'année passée :

- Regional Clinical Pathway Group
- Windsor/Essex Geriatric Assessment Network
- Southwest Regional Client Service Managers Group
- Southwest Regional Quality Group
- Windsor/Essex Palliative Care Committee
- End of Life Regional Network
- Provincial End of Life Advisory Committee
- Erie/St. Clair End of Life Strategy Steering Committee
- Tracheostomy Manual Task Group
- End of Life Communication Collaboration Committee
- End of Life – Symptom Response Kit Nursing Guide Task Group
- Preschool Speech and Language Initiatives Subcommittee
- Regional Education Network (Case Management Group)
- Expert Resource Team
- OACCAC Communicators Network
- French Language Health Services Network
- Therapy Transition to School Committee
- Essex Lambton Kent Acquired Brain Injury Network
- DHC ABI Planning Group
- End of Life – Personal Support Work Care Guide Task Group
- Palliative Care Pharmacy Advisory Group
- Medication Seamless Discharge From Task Group
- Emergency Services Community Partner Group
- Regional Stroke Strategy Steering Committee
- Community Advisory Council
- Essex County Health System Coordination Group
- Pandemic Planning Group
- Land Ambulance Committee (at Hotel Dieu Grace Hospital)
- Council on Aging
- Falls Prevention
- Facilities Operator Group
- Windsor/Essex Infection Control and Prevention Committee

- Windsor Area Elder Abuse Committee
- OACCAC Provincial Finance Committee
- Regional Placement Coordination Services Committee
- Southwest Executive Directors Group
- South Essex Community Health Partnership
- Regional Cancer Planning Task Force
- Ambulatory Pump Initiative
- RFP Steering Committee
- Essex County Wound Care Initiative
- Product Review Design Workgroup

Analyse des dépenses par service

	<u>Dépenses</u>
Services d'administration et de soutien	\$2 873 759
Gestion de cas et services de placement en établissement	\$7 463 717
Fournitures et appareils médicaux	\$2 704 570
Orientation : Soins infirmiers	\$14 901 367
Soins personnels et aides à domicile	\$10 632 609
Physiothérapie	\$1 779 031
Ergothérapie	\$1 092 850
Travail social	\$125 700
Orthophonie	\$967 348
Diététique	\$179 428
	\$42 720 379

Nombre de personnes servies

Les clients du CASC de Windsor-Essex peuvent recevoir divers services : ils peuvent avoir besoin de soins communautaires, de services de placement en établissement, ou des deux. En 2004/2005, le nombre total de personnes servies s'est élevé à 14 490.

Nombre de clients servis selon la discipline et le service fourni

Les clients du CASC peuvent recevoir des services dans une variété de disciplines. En plus de la gestion des cas locaux, le CASC de Windsor-Essex offre: un programme d'oncologie consacré à l'aide de ceux qui reçoivent des soins actifs et palliatifs; un Service de placement en établissement qui aide à placer les clients dans des établissements de soins de longue durée, et gère les listes d'attente pour tous les

établissements communautaires; et un Programme de services auxiliaires de santé dans les écoles, consacré à la coopération avec nos clients pédiatriques et leurs familles. Suit une analyse par catégories qui indique le nombre de personnes servies pendant l'année passée et les types de services reçus.

	<u>Nombre d'unités</u>	<u>Nombre de personnes</u>
Soins infirmiers	306 383	7 895
Soins personnels et aides à domicile	472 492	4 779
Physiothérapie	24 398	3 417
Ergothérapie	13 610	3 422
Travail sociale	1 276	336
Orthophonie	11 352	955
Diététique	1 751	520
Services de placement en établissement		2 071

État vérifié des comptes

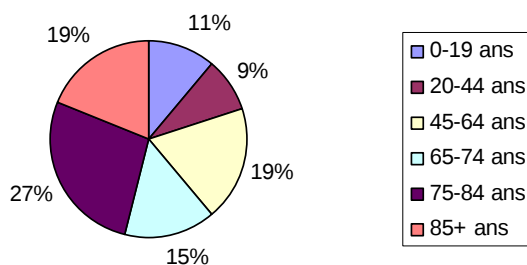
Prière de voir les documents annexés.

Le service souligne

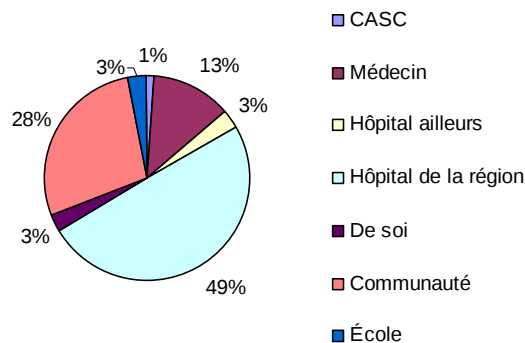
Vers la mi-octobre 2004, le CASC de Windsor-Essex a lancé une nouvelle initiative avec les hôpitaux locaux qui prévoyait la mise en place de responsables de cas dans les Services d'urgence des hôpitaux locaux. Cette initiative avait pour objectif de réduire les visites de suivi et les admissions inutiles. De la mi-octobre au 31 mars 2005, 521 clients ont été admis au CASC directement à partir des Services d'urgence pour y recevoir des services.

Autres faits saillants :

**Admissions aux services à domicile,
par goup d'âge**



Source des orientation



Sondage sur la satisfaction des clients

Le CASC de Windsor-Essex a collaboré avec le NRC+Picker Group en janvier 2005 en vue d'administrer la deuxième série de sondages sur la satisfaction des clients. Des 877 clients ayant participé au sondage, 95,9 % ont qualifié nos services d'« excellents » ou de « bons ». Les résultats obtenus cette année se sont améliorés à presque tous les points de vue par rapport à l'an dernier, y compris les secteurs où des améliorations avaient été jugées nécessaires. Encore une fois, nous avons pris bonne note de nos forces et des secteurs devant être améliorés, et le CASC demeure déterminé à apporter les améliorations qui s'imposent.

Plan d'amélioration continue de la qualité

L'an dernier, le CASC a travaillé diligemment à l'amélioration continue de la qualité. Parmi les activités accomplies à cet égard au cours l'exercice 2004-2005, mentionnons :

- 1) La mise en œuvre d'un programme d'exercices pour le soutien à domicile - pour sensibiliser les clients à la prévention des chutes et promouvoir la sécurité à domicile
- 2) Le placement de responsables de cas dans les Services d'urgence aux trois hôpitaux locaux - afin de réduire les visites de suivi et les admissions inutiles
- 3) La mise en place du Projet d'intégration des pompes ambulatoires – un effort concerté entre les hôpitaux, le CASC et le secteur des soins de longue durée en vue de permettre aux clients de bénéficier de ce service sans interruption quel que soit le secteur du système de soins où ils se trouvent
- 4) L'ajout d'un responsable de cas chargé des ressources en oncologie à l'équipe d'oncologie du CASC – de façon à aider les clients à accéder aux services et aux ressources du CASC avec plus de facilité et en temps opportun
- 5) La création du Programme de l'arthroplastie de la hanche et du genou – afin d'améliorer les soins offerts aux clients recevant des soins actifs de notre communauté
- 6) Le lancement d'un Programme pour les personnes ayant une lésion cérébrale acquise – pour mieux répondre aux besoins de ces clients et améliorer les compétences de nos responsables de cas
- 7) La désignation d'un chef de l'éducation pour les responsables de cas – afin de favoriser l'apprentissage et le perfectionnement des responsables de cas et pour qu'ils disposent des outils dont ils ont besoin pour respecter les lignes directrices établies par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- 8) La création d'une Équipe d'information et de renvoi autonome – pour mieux donner suite aux demandes de renseignements de la part de membres du public, veiller à ce que les renvois vers les ressources communautaires soient effectués en temps opportun et de façon appropriée et mieux suivre l'information relative aux services d'information et de renvoi
- 9) Les Stratégies de remplacement en soins de courte durée – en vue de mieux intégrer les services avec ceux des hôpitaux locaux et de fournir aux membres de la communauté les meilleurs services dans le milieu de soins le plus approprié

De plus, notre équipe interne de ressources d'experts – composée de responsables de cas du CASC et conçue pour offrir conseils et éducation entre pairs – demeure déterminée à miser sur les connaissances acquises par le personnel du CASC sur le plan des logiciels et des ressources. Une formation est offerte continuellement dans le cadre de nos initiatives d'amélioration de la qualité par

l'entremise d'ateliers hebdomadaires dispensés afin d'aider le personnel à rester au courant des ressources, services et initiatives communautaires.

Par ailleurs, par suite de nos efforts dans le domaine de l'amélioration continue de la qualité, le CASC a procédé à une évaluation du risque au sein de l'organisme qui comprenait une évaluation d'impact sur la vie privée et a mis en œuvre un plan de protection de la vie privée conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Dimensions de la qualité de la carte de pointage équilibrée

SERVICES À LA CLIENTÈLE ♦ Continuité des soins ♦ Accessibilité ♦ Souplesse ♦ Gestion du risque ♦ Politiques et procédures ♦ Gestion de contrats	SATISFACTION DES CLIENTS ♦ Satisfaction générale ♦ Satisfaction relative au Programme d'information et de renvoi ♦ Satisfaction par service ♦ Signalement des événements ♦ Appels ♦ Satisfaction relative au Service de coordination des placements ♦ Satisfaction à l'égard des services de relève
GESTION INTERNE ♦ Ressources humaines ♦ Productivité (indicateurs de rendement clés) ♦ Capacité à réaliser nos objectifs financiers ♦ Gestion du risque ♦ Santé et sécurité ♦ Processus administratifs ♦ Politiques et procédures	INNOVATION ET APPRENTISSAGE ♦ Éducation et formation ♦ Partenariats communautaires ♦ Recherche ♦ Recours à la technologie ♦ Nouveaux programmes et services

Liste des fournisseurs de service sous contrat

Soins infirmiers :

- ♦ Bayshore Soins de Santé
- ♦ Comcare Services de santé
- ♦ Paramed Soins de santé domicile
- ♦ St. Elizabeth Soins de santé
- ♦ Les Infirmières de l'Ordre de Victoria

Soins personnels et aides à domicile :

- ♦ Bayshore Soins de Santé
- ♦ Comcare Services de santé
- ♦ Services de santé communautaires
- ♦ Paramed Soins de santé domicile
- ♦ St. Elizabeth Soins de santé

Thérapies pour adultes :

- ♦ Le bureau aux soins communautaires de thérapie

Thérapies pour pédiatriques:

- ♦ Children's Rehabilitation Centre

Travail social :

- ♦ Catholic Family Services
- ♦ L'Hospice de Windsor-Essex Inc.

Conseils en matière de nutrition :

- ♦ Les services alimentaires de gestion ont limité

Appvisionnement et équipements médicaux :

- ♦ Amcor <Pharma Plus d'Amherstburg et Soins santé Coram>
- ♦ At Home Oxygen
- ♦ Ingram's Home Health/Therapy Supplies
- ♦ Shoppers Home Health

Perfectionnement/réalisations du personnel

La fonction Gestion de cas du CASC de Windsor-Essex continue d'évoluer, et tous les membres du personnel continuent à approfondir leurs connaissances en participant à divers programmes de formation. Les membres du personnel participent chaque semaine à des ateliers qui les tiennent au courant des services offerts dans la communauté et leur permettent de continuer à fournir des renseignements exacts et des services de renvoi aux membres de la communauté. Le CASC encourage les membres du personnel à tous les niveaux à se perfectionner en suivant des cours et en participant à des programmes et à des ateliers.

De plus, le personnel du CASC s'est distingué en offrant des soins de qualité sur une base continue aux clients et en participant à l'élaboration d'un certain nombre d'initiatives comme le placement de responsables de cas dans les Services d'urgence, la conception d'un Guide sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées, des stratégies de remplacement en soins de courte durée, un programme pour les personnes ayant une lésion cérébrale acquise et divers guides des soins généraux, pour n'en nommer que quelques-unes.

L'exercice 2004-2005 a été extrêmement fructueux pour le CASC de Windsor-Essex et son personnel. C'est, sans aucun doute, grâce au dévouement, à la compétence et à la résilience de notre personnel que le CASC peut continuer à offrir des soins communautaires de qualité à plus de 6 000 clients chaque jour.