



Central West

CCAC **CASC**

Community
Care Access
Centre

Centre d'accès
aux soins
communautaires
du Centre-Ouest

Rapport à la communauté 2010-2011



Des soins exceptionnels –
chaque personne,
chaque jour.

 Ontario



Message du président du conseil et de la directrice générale



Le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) du Centre-Ouest est heureux de présenter son *Rapport annuel à la communauté 2010-2011*, qui examine les activités de la dernière année.

Dans ce rapport, vous verrez que le CASC du Centre-Ouest fait une différence dans l'ensemble de nos communautés. Nous le démontrons en présentant notre personnel dévoué à l'oeuvre et des récits de clients dont la vie a été changée par les programmes et les services offerts par l'entremise du CASC. Au cours du dernier exercice financier, nous avons travaillé en étroite collaboration avec le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest, les hôpitaux et d'autres partenaires communautaires afin d'aider les clients à quitter l'hôpital et regagner leur domicile plus tôt et à continuer plus longtemps de vivre à la maison de façon autonome. De plus, nous avons mis en oeuvre un certain nombre d'initiatives visant à améliorer la prestation de soins de qualité, sécuritaires et efficaces aux clients et aux familles que nous desservons. Ces initiatives comprennent, entre autres :

- Une philosophie *Chez soi avant tout* qui favorise la prestation de soins, de services et de soutiens de façon sécuritaire et en temps opportun afin de répondre aux besoins des clients et de leurs familles dans le milieu le plus approprié;
- Un *Programme de soins palliatifs - infirmières en pratique avancée* pour fournir un soutien aux personnes atteintes d'affections virtuellement mortelles qui demeurent dans leur propre foyer;
- Notre *Programme de soins gériatriques en milieu rural*, qui aide les résidents des zones rurales âgés de 75 ans ou plus à demeurer autonomes dans leur communauté;
- Une *approche d'intégration des soins aux clients* utilisant les pratiques exemplaires pour offrir des soins de haute qualité aux personnes qui présentent des plaies à la partie inférieure de la jambe et leur permettre de guérir plus rapidement;
- La *gestion de cas liée aux Soins améliorés aux aînés*, offrant un niveau intensif de services de gestion de cas et des soins accrus aux clients âgés frêles et prévenant ainsi le besoin d'admission en établissement de soins de longue durée;
- Des *plans de soins établis selon les pratiques exemplaires*, permettant aux clients qui subissent une opération de remplacement de la hanche ou du genou de se rétablir et de recouvrer leur aptitude à se déplacer de façon sécuritaire à la maison;
- Un *troisième Centre de soins infirmiers du CASC du Centre-Ouest*, qui est situé à Etobicoke, offre aux clients la possibilité de recevoir des soins infirmiers opportuns à un centre situé à un endroit pratique;
- Une *initiative de collaboration avec l'hospice Bethell House*, qui améliore l'accès aux soins palliatifs et aux autres services de soins de fin de vie.

C'est un privilège d'offrir à notre communauté des soins exceptionnels – chaque personne, chaque jour, et nous espérons que vous continuerez de nous appuyer pendant que nous devenons un centre d'excellence et de qualité pour notre communauté et notre région.

Le président du conseil,
CASC du Centre-Ouest,
David Lehtovaara

La directrice générale,
CASC du Centre-Ouest,
Cathy Hecimovich

À l'intérieur

À propos du CASC du Centre-Ouest	4
Histoire d'un client du programme <i>Chez soi avant tout</i>	5
Aider les enfants et leurs famille	6
Aider les clients des soins de fin de vie à demeurer à la maison avec leurs familles	7
Faciliter l'accès aux soins de longue durée	8
Mettre les gens en rapport avec les soins dans la communauté	9
Responsabilité financière	10
Statistiques	11
Pour communiquer avec nous	12

Notre vision

Des soins exceptionnels – chaque personne, chaque jour.

Notre mission

Dispenser des services intégrés aux diverses collectivités de la province en assurant un accès équitable, la coordination de soins individualisés et des soins de santé de qualité.

Nos valeurs

Nos clients passent avant tout. Nous démontrons notre engagement en utilisant l'écoute active, en faisant preuve de compassion, en encourageant l'autonomie, en assurant la défense des droits et en facilitant l'accès à des soins de qualité.

Le respect est essentiel à toutes les bonnes relations.

Le respect souligne toutes nos interactions avec nos clients, notre personnel et nos partenaires communautaires.

Les environnements d'apprentissage sont habilitants.

Nous étudions et adoptons de nouvelles idées pour améliorer la pratique.

La diversité est un atout. Elle accroît l'ampleur de l'expérience et permet d'apprécier d'autres possibilités.

Nous sommes responsables. Nous recherchons l'uniformité, l'équité et des résultats optimaux par l'utilisation judicieuse des ressources et la mesure des résultats.

Conseil d'administration

Le conseil d'administration du CASC du Centre-Ouest établit nos orientations stratégiques et assure le contrôle et la surveillance de la qualité, de l'efficacité et de la viabilité financière des programmes.



David Lehtovaara
Président



Carmine Domanico
Vice-président



David Robertson
Trésorier



Gord Gallagher
Membre du conseil
d'administration



Bhupinder Sharma
Membre du conseil
d'administration



Anna Paluzzi
Membre du conseil
d'administration



Samina Talat
Membre du conseil
d'administration



Wanda Yorke
Membre du conseil
d'administration



Paul Nelson
Membre du conseil d'administration
(jusqu'en octobre 2010)



Ce que nous faisons

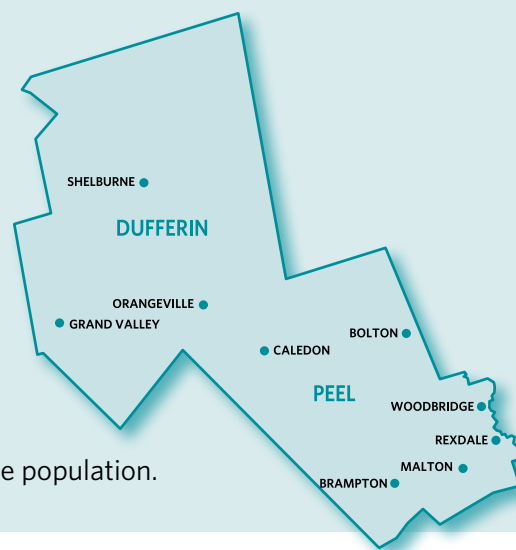
Le CASC du Centre-Ouest est l'un des 14 centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario, qui mettent les gens en rapport avec les soins de qualité dont ils ont besoin, à l'endroit et au moment où ils en ont besoin. Nous nous sommes engagés à fournir des soins de qualité supérieure à domicile et en milieu communautaire.

Notre personnel compatissant et bien informé :

- Met en contact chaque année des milliers de clients avec les soins et le soutien dont ils ont besoin à la maison, à l'école ou dans la communauté à la suite de blessures, de maladies ou de complications liées au vieillissement ou aux handicaps
- Organise et coordonne la prestation de soins infirmiers, de réadaptation et de soutien à des personnes de tous les âges, des enfants aux adultes et aux aînés
- Aide nos clients à vivre de façon aussi autonome que possible
- Facilite l'accès aux établissements de soins de longue durée, pour faire en sorte que les personnes qui ne peuvent plus vivre de façon autonome reçoivent des soins dans un environnement confortable et chaleureux
- Aide les clients à explorer le système de soins de santé, en tant que lien essentiel avec le soutien, les services et les ressources relatifs à la santé dont ils ont besoin

La région du Centre-Oues

Le territoire du CASC du Centre-Ouest comprend environ **2 590** kilomètres carrés et englobe tout le comté de Dufferin, la partie nord de la région de Peel, certaines parties du Nord-Ouest de Toronto et du Sud-Ouest de la région de York. Nous desservons une population de **739 000** personnes, représentant **6,1 %** de la population de l'Ontario. Plus de la moitié de la population demeure dans la ville de Brampton; Rexdale (Toronto), Malton (Mississauga), Orangeville et Woodbridge sont d'autres zones à forte densité de population.



Les chiffres du CASC du Centre-Ouest

- Budget de 2010-2011 : 81 889 493 \$
- Clients qui ont reçu des services : 30 127
- Membres du personnel : 237 (équivalents temps plein)
- Bureaux du CASC à Brampton et à Orangeville
- Membres du personnel sur place aux endroits suivants :
 - Hôpital général d'Etobicoke
 - Hôpital Civic de Brampton
 - Centre de soins de santé Headwaters
- Bureaux satellites à Bolton et à Shelburne

Façon dont la philosophie *Chez soi avant tout* a aidé un client de 77 ans à attendre à la maison en toute sécurité qu'un lit se libère dans un établissement de soins de longue durée.

À l'âge de 77 ans, Speros vivait dans un logement avec services de soutien et était tout à fait autonome jusqu'à ce qu'il soit hospitalisé en raison d'une crise cardiaque et d'une infection du sang mettant le pronostic vital en danger. Après sa maladie, il avait besoin de soins jour et nuit.

Speros a compris qu'il ne lui était plus possible de vivre sans danger dans son propre logement. Cependant, il souhaitait retourner chez lui une dernière fois afin de pouvoir organiser sa vie avant d'aller vivre dans un établissement de soins de longue durée. « Je ne voulais pas rester à l'hôpital plus longtemps que nécessaire, d'expliquer Speros. Je voulais seulement retourner chez moi pour attendre qu'un lit de soins de longue durée se libère. Le CASC m'a permis de le faire. »

Comme Speros présentait des besoins médicaux complexes, l'équipe de soins de l'hôpital hésitait à le laisser regagner son domicile. Il a été recommandé au CASC et une gestionnaire de cas lui a parlé de la philosophie *Chez soi avant tout*, selon laquelle les gens peuvent recevoir de l'aide pour retourner à leur domicile à leur départ de l'hôpital quand ils le peuvent. Le programme offre les services requis pour aider les aînés à demeurer autonomes dans la communauté.

À la suite d'une planification soigneuse, il a été déterminé que Speros pouvait retourner à la maison où il recevrait des services de soins accrus. Le CASC a fait en sorte que des services de soins infirmiers, de soutien personnel, d'ergothérapie et de physiothérapie ainsi que des fournitures et du matériel lui soient fournis à la maison.

« Je joue un rôle important dans les efforts pour aider les clients à atteindre leurs buts et les mettre en contact avec d'autres services offerts dans la communauté et par le système de soins de santé, d'expliquer Stephanie Speer, gestionnaire de cas des services de Soins améliorés aux aînés. Dans ce cas particulier, je peux dire sans hésiter que les services accrus de gestion de cas ont permis de respecter les souhaits de Speros tout en prévenant une nouvelle hospitalisation. »

Une semaine après son retour à la maison, Speros est allé vivre dans un établissement de soins de longue durée. De nouveau, Stephanie a veillé à ce que la transition s'effectue sans heurt, en organisant le transport de Speros et en prenant le temps d'expliquer sa situation au point de vue social et financier au travailleur social de la maison de soins infirmiers. Depuis l'admission de Speros, Stephanie l'a visité deux fois pour lui offrir counseling et soutien et s'assurer qu'il s'adapte bien à son nouveau foyer.



« Je ne voulais pas rester à l'hôpital plus longtemps que nécessaire. Je voulais seulement retourner chez moi pour attendre qu'un lit de soins de longue durée se libère. Le CASC m'a permis de le faire. »



Façon dont Hamza, un enfant de santé fragile, a pu fréquenter l'école et ses parents ont pu profiter d'un répit très nécessaire.

Hamza, âgé de 4 ans, présente une grave déficience physique et développementale depuis sa naissance, ainsi qu'une déficience visuelle. Peu de temps après que sa famille ait émigré des Émirats arabes unis durant l'été 2010, il a été déterminé que Hamza était atteint du syndrome d'Ohtahara, un trouble neurologique qui cause des crises d'épilepsie.

Le père d'Hamza travaille en tant qu'agent de sécurité en soirée et suit des cours durant la journée pour mettre à jour ses compétences en ingénierie. Sa mère est la soignante principale et lui donne des soins jour et nuit. Elle et son mari attendent leur deuxième enfant au printemps 2011. Ils ont communiqué avec le CASC du Centre-Ouest au début de 2011. Ruth Kun, gestionnaire de cas du CASC, a effectué une visite à domicile et a aidé à organiser la prestation de services de soutien personnel et de physiothérapie afin d'aider à répondre aux besoins de Hamza en matière de soins personnels et de motricité globale. De plus, Ruth a joué un rôle indispensable en mettant la famille en contact avec les ressources communautaires appropriées.

« Mon but est de travailler avec Hamza et sa famille en vue de miser sur ses forces, d'aider à maximiser son autonomie et de fournir un soutien à sa famille par la prestation de soins à domicile et à l'école, » d'affirmer Ruth. Faisant preuve de débrouillardise, Ruth a réussi à obtenir un fauteuil roulant pour Hamza. De plus, pour répondre au besoin de matériel supplémentaire,

elle a aidé la famille à présenter une demande à la *Fondation pour les enfants le Choix du président*^{MD} en vue d'obtenir des fonds à cette fin.

Étant donné les besoins médicaux complexes de Hamza, il importait d'établir un plan pour lui permettre de commencer à fréquenter l'école aussitôt que possible. Ruth a communiqué avec le conseil scolaire du district de Peel pour discuter de l'état de Hamza et du besoin de le placer dans une classe spéciale. Elle a pris les dispositions nécessaires pour faire en sorte qu'un ergothérapeute et un physiothérapeute puissent fournir des soins à Hamza à l'école. Ces services sont financés par l'entremise du programme de Services auxiliaires de santé dans les écoles du CASC du Centre-Ouest. En mars 2011, Hamza a commencé à assister aux classes de l'après-midi pour élèves ayant un retard de développement, ce qui a offert à ses parents une période de répit très nécessaire.

Les parents de Hamza sont extrêmement satisfaits des soins exceptionnels et du soutien de qualité qu'ils reçoivent de l'équipe de soins. « Nous avons quitté nos familles et nos emplois pour venir au Canada afin d'obtenir de meilleurs soins médicaux pour notre enfant. Nous aimerions exprimer notre sincère reconnaissance pour le dévouement et les soins de la gestionnaire de cas et des préposés aux services de soutien à la personne du CASC du Centre-Ouest qui continuent de s'occuper de notre famille, » de dire Hafsa, la mère de Hamza.

« Nous avons quitté nos familles et nos emplois pour venir au Canada afin d'obtenir de meilleurs soins médicaux pour notre enfant. »

Aider les clients des soins de fin de vie à demeurer à la maison avec leurs familles

Façon dont le CASC du Centre-Ouest a aidé la famille Woodhouse à réaliser les souhaits de Douglas, qui désirait être soigné et mourir à la maison, entouré de ses êtres chers.

À l'âge de 85 ans, Douglas, ou « Woody », comme s'en souviennent avec affection sa famille et ses amis, était actif et en bonne santé jusqu'à ce qu'il commence à présenter de la douleur au dos et de l'oedème des jambes vers la fin de 2010. Après de nombreux examens, les médecins ont découvert une tumeur à l'arrière du rein. D'autres examens ont révélé que le cancer s'était répandu.

En décembre 2010, les médecins de l'hôpital ont recommandé Woody aux services de soins palliatifs et commencé à prescrire des médicaments pour contrôler ses symptômes. Il était dans une unité de soins actifs et l'hôpital lui a parlé de la possibilité de retourner à la maison. Woody souhaitait retourner chez lui, mais sa famille et lui voulaient être sûrs de disposer du matériel et des services de soins infirmiers et de suivi médical nécessaires pour prendre soin de lui à la maison. L'équipe de soins de l'hôpital a renvoyé le cas au CASC, qui a commencé à préparer son retour sécuritaire à la maison.

Jennifer Cosgrove, gestionnaire de cas des services de Soins palliatifs du CASC, a pris les mesures nécessaires pour faire livrer des fournitures et du matériel au domicile de Woody avant son départ de l'hôpital en vue d'assurer la continuité des soins. Elle a organisé la prestation de services de soins infirmiers, de soutien personnel, d'ergothérapie, de diététique et de travail social pour appuyer les soins à domicile. De plus, Woody a été recommandé au Dr David Caplan, un médecin qui offre des soins palliatifs

dans la région. Le Dr Caplan faisait des visites à domicile et réussissait toujours à anticiper et prévenir toute crise. Il a aidé à faire en sorte que les derniers jours de Woody à la maison soient aussi confortables que possible.

« À la fin de la vie, chaque personne a le droit de mourir dans un milieu confortable, et d'avoir accès à des soins compatissants, respectueux et de qualité. Dans le cas de M. Woodhouse, j'ai pu aider les membres de sa famille à naviguer dans le système de soins de santé et les mettre en contact avec les services requis pour répondre à leurs besoins particuliers, d'expliquer Jennifer. J'ai travaillé en étroite collaboration avec son médecin, le personnel infirmier et les autres fournisseurs de services pour faire en sorte que

M. Woodhouse reçoive les meilleurs soins qui soient. Il est particulièrement satisfaisant de savoir que j'ai pu aider M. Woodhouse à réaliser son désir de mourir à la maison. »

Au début de février 2011, Woody est décédé paisiblement à son domicile entouré de sa famille et de ses êtres chers.



« À la fin de la vie, chaque personne a le droit de mourir dans un milieu confortable, et d'avoir accès à des soins compatissants, respectueux et de qualité. »

Chère Jennifer,

Nous tenons à vous remercier de votre dévouement à votre travail et à la coordination des soins.

Quand nous avons quitté l'hôpital le 8 janvier 2011, nous étions craintives et incertaines de la façon dont nous réussirions à prendre soin de notre cher Woody. Nous savons qu'il désirait revenir à la maison (son domicile depuis 50 ans), mais comme notre mère, âgée de 84 ans, souffrait de cellulite de la jambe et était aux prises avec la grippe, nous ne savions pas au juste comment nous pourrions nous adapter. Vous vous êtes montrée gentille et efficace en nous accordant votre soutien.

Vous avez assuré que tout se déroule de façon harmonieuse, même s'il y avait plus de mesures à prendre que nous l'avions prévu. La qualité des soins et des services que nous avons reçus du CASC nous a grandement impressionnées.

Nous avons pu réaliser les désirs de mon père, qui étaient de mourir dans son propre domicile, entouré de ses êtres chers.

Sans le merveilleux appui du CASC, nous n'aurions pas réussi à le faire. Nous serons éternellement reconnaissantes.

Merci!

Veuillez agréer, chère Jennifer, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Heather (fille), Carolyn (fille) et Lois (épouse)

Olaf, âgé de 82 ans, est réuni avec sa femme dans un établissement de soins de longue durée à Brampton.



En général, les gens préfèrent vivre dans le confort de leur propre domicile, entourés des personnes et des objets qui leur sont familiers. Cependant, quand cela n'est plus possible, les CASC facilitent l'accès aux établissements de soins de longue durée, qui sont conçus pour les personnes qui ont besoin d'un milieu

sécuritaire où des services de soins infirmiers et de surveillance sont offerts jour et nuit. Ces établissements fournissent les services nécessaires aux personnes ayant besoin de soins qui ne peuvent plus être offerts dans la communauté.

Olaf, qui était âgé de 82 ans, a été admis à un hôpital local en décembre 2010 en raison de nombreux troubles

médicaux complexes, y compris une insuffisance rénale aiguë. Il a subi plusieurs opérations qui ont entraîné un séjour prolongé à l'hôpital. À la suite de sa maladie, sa mobilité est devenue un problème grave et il ne pouvait plus fonctionner de façon autonome.

Quand son séjour à l'hôpital s'est terminé, le CASC est intervenu et lui a parlé des options en matière de placement en établissement de soins de longue durée. La femme d'Olaf demeure actuellement dans un établissement de soins de longue durée de Brampton et la gestionnaire de cas de l'hôpital l'a informé du programme de réunion des conjoints. La gestionnaire de cas affectée à l'hôpital par le CASC l'a aidé à présenter une demande d'admission et Olaf a eu le bonheur d'être réuni avec sa femme peu après dans le même foyer de soins de longue durée.

Les CASC évaluent l'admissibilité des clients aux soins de longue durée, les aident à présenter une demande d'admission et appuient les clients et les familles pendant la période de transition jusqu'à ce qu'un lit de soins de longue durée devienne disponible.

Façon dont le CASC aide Behrooz à naviguer au sein du système de soins de santé et la met en contact avec les autres services de santé disponibles dans la communauté.

Behrooz est la principale soignante de sa mère Dina, qui est âgée de 92 ans. Elle joue un rôle essentiel dans tous les aspects des soins dont sa mère a besoin, tels que de l'aide en ce qui concerne l'alimentation et l'hygiène personnelle. Dina a accédé aux services du CASC en novembre 2009 à la suite d'une chute qui a entraîné une visite au service des urgences.

Depuis qu'elle est devenue une cliente du CASC, Dina a reçu divers services (soutien personnel et physiothérapie) en fonction de ses besoins changeants. L'an dernier, le CASC a augmenté les services de soutien personnel afin de permettre à Behrooz de partir en vacances. Une autre fois, Dina est tombée et Behrooz a eu beaucoup de difficulté à donner à sa mère les soins nécessaires à la maison. La gestionnaire de cas de Dina, Shobha Bansal, est intervenue de nouveau pour faire en sorte que Dina participe au programme de soins de convalescence. Grâce aux soins qu'elle a reçus à l'établissement de soins de longue durée, Dina a pu recouvrer sa santé et a réussi à retourner vivre dans la communauté.

« J'aimerais exprimer au CASC notre sincère reconnaissance pour les conseils et le soutien exceptionnels qui nous sont accordés, d'affirmer Behrooz, la fille de Dina. Je suis émerveillée par la sensibilité de

Shobha aux besoins de notre famille et sa capacité d'y répondre de façon appropriée. En tant que soignante principale de ma mère, je constate que le dévouement de Shobha, son professionnalisme, ses connaissances et sa compassion aident sans aucun doute à soulager certains des stress auxquels je dois faire face. »

En août 2011, Behrooz espère prendre encore des vacances. Cette fois, Shobha a pris les dispositions nécessaires pour assurer à Dina des soins de relève dans un établissement de soins de longue durée. Dina demeurera dans un établissement où réside un autre membre de sa famille. Elle se trouvera ainsi dans un milieu familial pendant l'absence de sa fille.

« La gestion de cas est la pierre angulaire du travail du CASC. Elle est la base sur laquelle reposent les rapports entre nos clients, le CASC et les fournisseurs de soins. De l'évaluation des clients et l'organisation de la prestation de services jusqu'au fait de retenir les services d'autres organismes de santé communautaires et d'assurer le progrès vers la réalisation des buts de mes clients, je considère que mon rôle englobe tous les aspects du processus, d'expliquer Shobha Bansal, gestionnaire de cas du CASC du Centre-Ouest. »

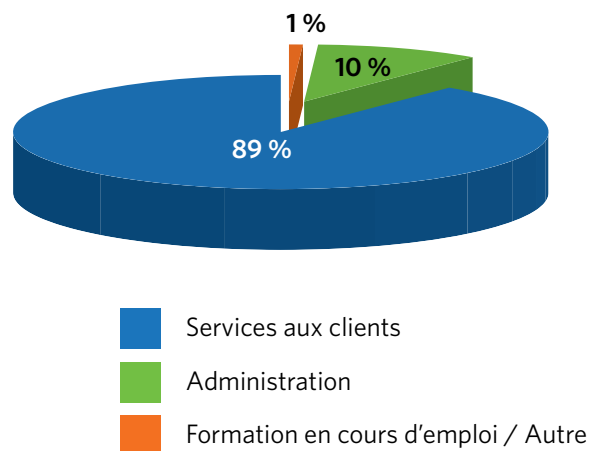


« Je suis émerveillée par la sensibilité de Shobha aux besoins de notre famille et sa capacité d'y répondre de façon appropriée. »

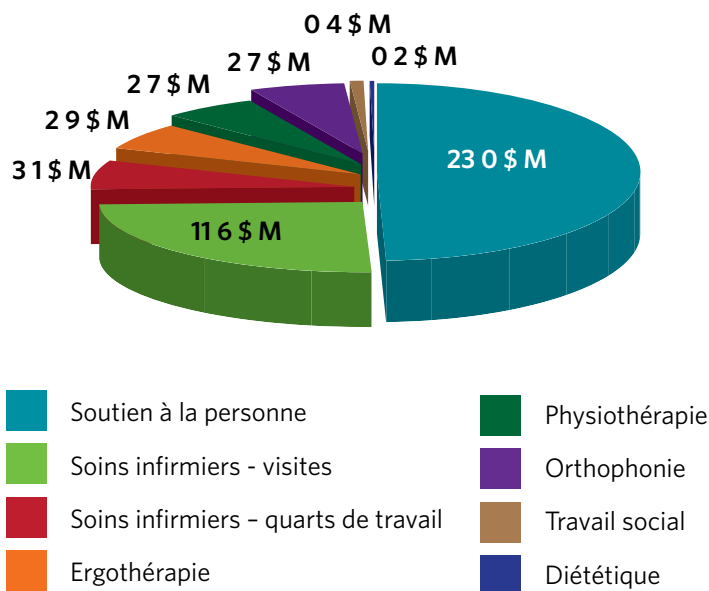
Le saviez-vous?

Le CASC du Centre-Ouest a offert des services à 30 127 clients en 2010 – 2011, comparativement à 28 184 en 2009 – 2010, ce qui représente une hausse approximative de 7 %.

Dépenses en pourcentage en 2010-2011

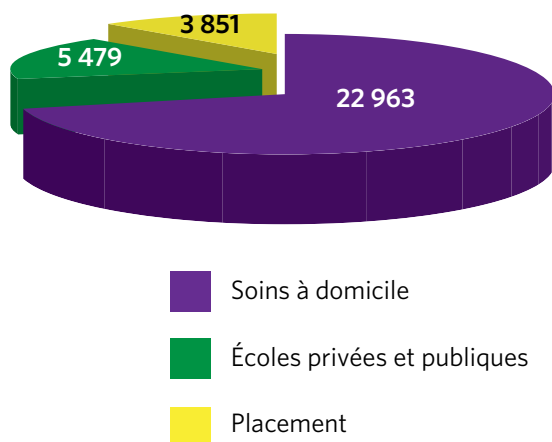


Dépenses selon le type de service en 2010-2011

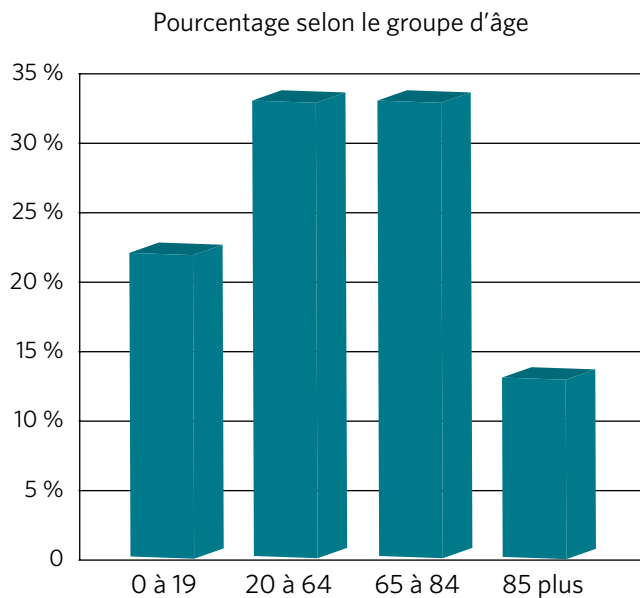


* États financiers vérifiés disponibles sur demande

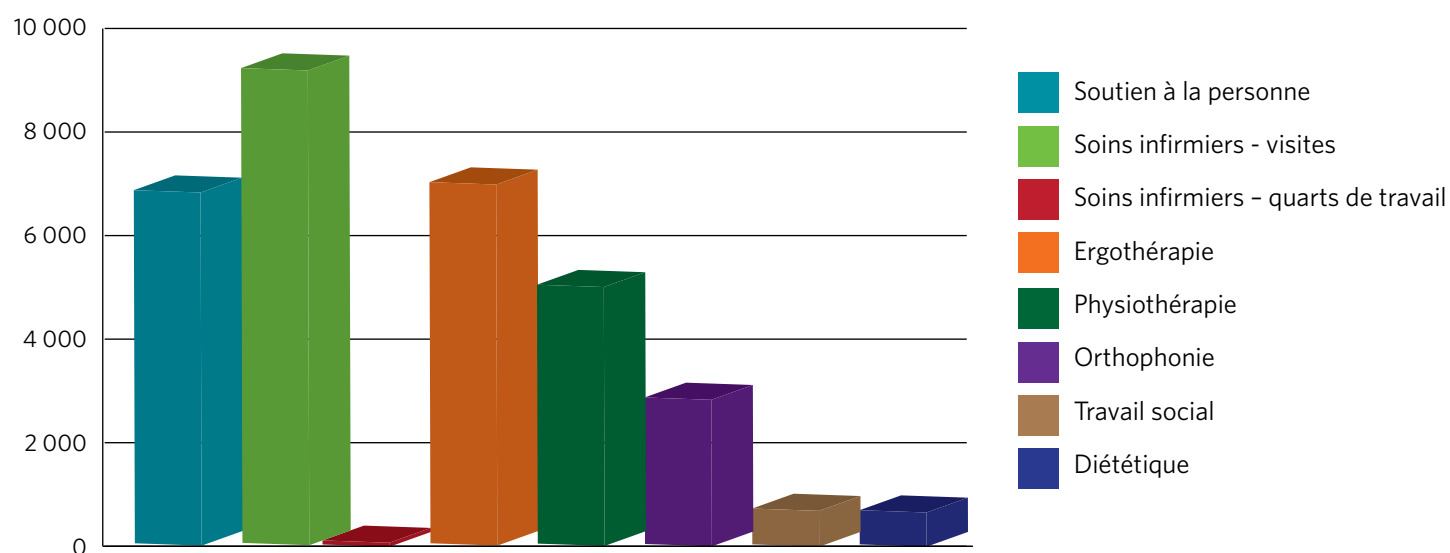
Personnes distinctes desservies en 2010-2011



Personnes distinctes desservies selon le groupe d'âge en 2010-2011



Personnes distinctes desservies selon le type de service en 2010-2011



Pour communiquer avec nous :

1199, boul. County Court
Brampton (Ontario)
L6W 4P3

1 888 733-1177

905 796-0040

310-CASC

www.cw.ccac-ont.ca

Pour vous joindre à nous :

Pour vous renseigner sur les possibilités d'emploi, veuillez consulter le site www.ccacjobs.ca ou envoyer un courriel à careers@cw.ccac-ont.ca.

Pour recommander des clients :

Pour renvoyer un client au CASC ou vous informer des services dans la communauté, veuillez nous téléphoner au 1 888 733-1177.

Le CASC du Centre-Ouest est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée par l'entremise du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest. Les services offerts par les CASC aux personnes qui ont une carte Santé valide de l'Ontario sont couverts par l'Assurance santé de l'Ontario. Il n'est pas nécessaire d'obtenir une recommandation du médecin; n'importe qui peut renvoyer un cas au CASC.