



North West

CCAC CASC

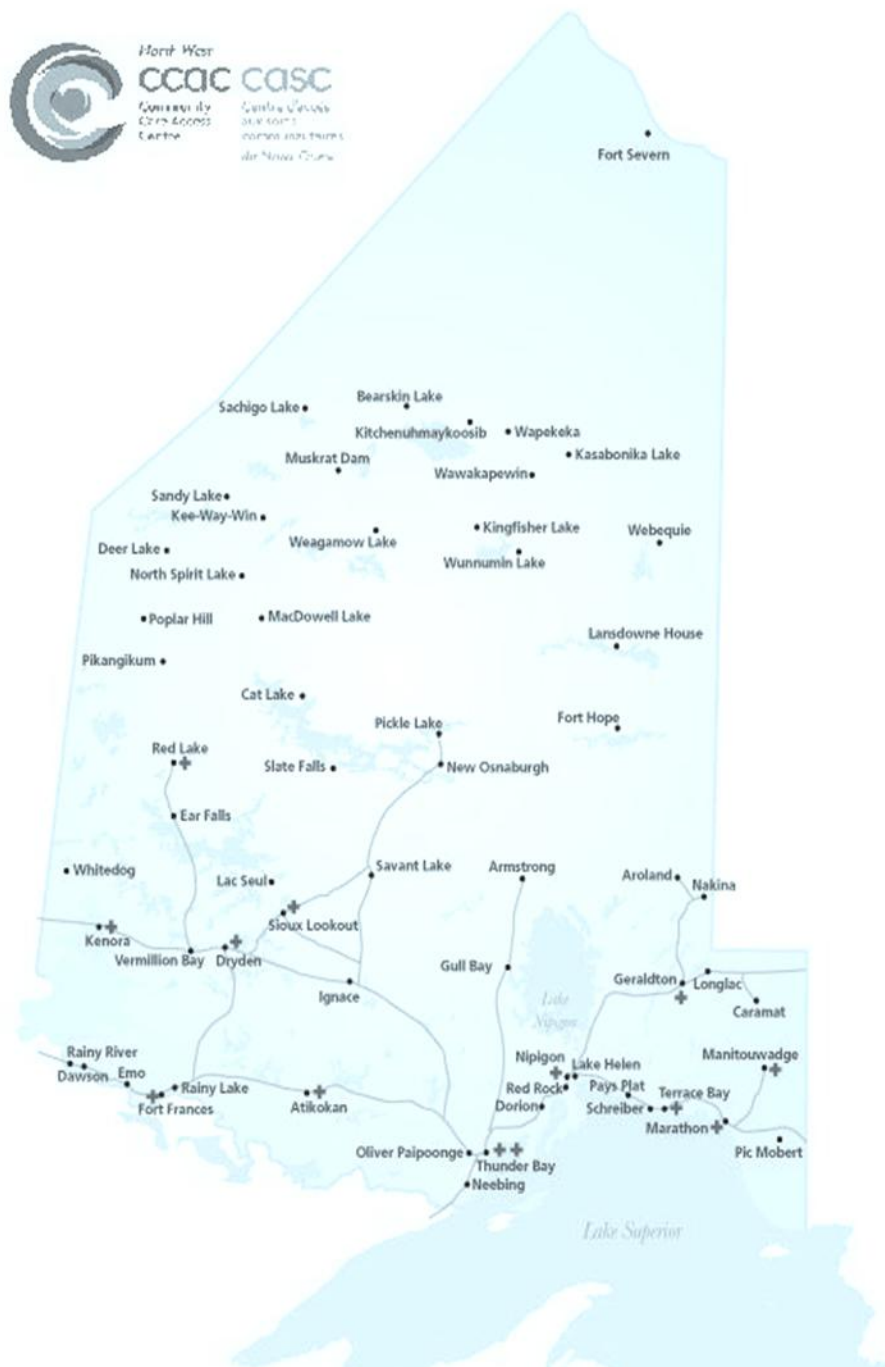
Community
Care Access
Centre

Centre d'accès
aux soins
communautaires
du Nord-Ouest

Rapport annuel de la Communauté

1er avril 2009 - 31 mars 2010





À notre sujet :

- Le CASC du Nord-Ouest dessert une région qui s'étend sur 458 010 kilomètres carrés.
- La région desservie couvre une masse terrestre équivalant à 47 % de l'Ontario et s'étend de White River, à l'est, à la frontière manitobaine, à l'ouest, jusqu'à la baie James et à la baie d'Hudson, au nord, et à la frontière américaine, au sud.
- Outre la ville de Thunder Bay, la majorité de la région desservie par le CASC du Nord-Ouest est de nature rurale ou éloignée.

Langues des clients :

Anglais :	11 139
Italien :	168
Ojibwa :	124
Français :	102
Finlandais :	91
Polonais :	36
Portugais :	16
Allemand :	15
Ukrainien :	10

Population de la région : 232 135

Financement pour 2009-2010 : 37 889 852 \$

Nombre de clients servis : 12 178

Services fournis :

● Visites d'infirmières : 119 714

● Heures de services d'aide familiale
et de soutien à la personne : 438 894

● Rendez-vous de thérapie (toutes) : 29 097

Nombre de placements en SLD : 689

Le CASC du Nord-Ouest est subventionné par le gouvernement de l'Ontario par l'entremise du Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest.

Soutenu par :



Ontario

North West Local Health
Integration Network

Réseau local d'intégration
des services de santé
du Nord-Ouest

Nos programmes et services :

- Gestion de cas et coordination des soins
- Information et renvois
- Placement dans les maisons de SLD
- Services auxiliaires de santé dans les écoles
- Services à domicile
 - Soins infirmiers
 - Aide familiale et soutien à la personne
 - Ergothérapie
 - Physiothérapie
 - Nutrition
 - Travail social
 - Orthophonie
 - Fournitures et équipement médicaux

Programmes :

- Personnes-ressources pour les soins
- Réseau des soins de fin de vie
- Programme de gestion des cas graves
- Fonds NICE (Network of Individualized Community Enhancement)
- Initiative de gestion du soin des plaies menée à la grandeur du RLISS du Nord-Ouest
- Gestion de la douleur et des symptômes en soins palliatifs
- Navigateur de système

Mission, vision, valeurs et buts

ÉNONCÉ DE MISSION

Permettre aux clients de nos différentes communautés de naviguer harmonieusement au sein du système de santé, en assurant un accès équitable, la coordination de soins individualisés et des soins de santé de qualité.

ÉNONCÉ DE VISION

Des soins exceptionnels offerts à tous, chaque jour.

ÉNONCÉ DES VALEURS

Nos valeurs fondamentales :

- Traiter les gens avec respect, empathie, équité et intégrité;
- Favoriser l'initiative, l'innovation, l'unité et l'amélioration continue dans toutes nos activités;
- Chercher activement à établir des partenariats de soins collaboratifs et les soutenir afin que les clients puissent obtenir des soins intégrés;
- Client axé ouvert, sensible aux différences culturelles ainsi qu'assumer ses pleines responsabilités dans toutes ses relations et activités;
- Maintenir notre engagement envers notre mission, notre vision et nos valeurs ainsi que les communautés et les personnes que nous servons.

BUTS STRATÉGIQUES

- BUT 1** Avoir une présence et des relations fortes et positives dans nos communautés.
- BUT 2** Entretenir des relations solides et constructives avec nos partenaires du système de santé.
- BUT 3** Selon nos moyens, offrir des services cohérents et de qualité dans la région du Nord-Ouest et où ils sont exigés grâce à une utilisation judicieuse de nos ressources et à l'exploration de nouvelles façons d'offrir ces services.
- BUT 4** Maintenir une équipe unifiée, organisation fondée sur les pratiques exemplaires.
- BUT 5** Assurer la meilleure gouvernance communautaire possible.

Table des matières

Message du président du conseil et de la directrice générale	1
Gouvernance	2
Orientations stratégiques et principales réalisations en 2009-2010	
1. Leadership	3
2. Relations communautaires	4
3. Partenariats	6
4. Soutien des gens à domicile	9
5. Travail d'équipe et apprentissage	10
Fournisseurs de services à contrat	11
Information financière pour 2009-2010	12
Pour nous joindre	16

Message du président du conseil et de la directrice générale

Le dernier exercice s'est avéré à la fois très difficile et enrichissant pour le CASC du Nord-Ouest.

En octobre 2009, le conseil d'administration ainsi que l'équipe des cadres supérieurs ont mis à jour notre plan stratégique avec l'aide d'un facilitateur. Ils ont adapté les objectifs stratégiques en fonction de la rétroaction reçue de nos partenaires en soins de santé de partout dans le Nord-Ouest. Au cours de la séance, les participants ont établi cinq objectifs stratégiques, lesquels guident le plan fonctionnel.

En avril 2009, à l'échelle provinciale, les conseils des CASC ont repris leur statut d'organismes communautaires; auparavant, leurs membres étaient nommés par décret. Depuis, les comités du conseil ont consacré beaucoup d'efforts à la gouvernance. En effet, le nouveau comité sur les services à la clientèle et la qualité a vu le jour pour s'assurer que le conseil se penche sur la qualité des soins de santé au moyen de la gouvernance. En février 2010, le CASC s'est vu conférer l'agrément de base d'Agrément Canada.

L'équipe de direction avait pour but de terminer l'alignement des organismes prédécesseurs et de se tourner vers l'externe pour mieux harmoniser le système. On a mis en œuvre un nouveau registre électronique appelé Client Health Related Information Systems (CHRIS), lequel a parfaitement intégré tous nos bureaux. Cette réalisation a nécessité énormément de collaboration de la part du personnel de tous les échelons.

Le Programme de gestion du soin des plaies, le Programme de gestion des cas graves et le Programme de navigation dans le système, lesquels sont menés à bien à la grandeur du RLISS du Nord-Ouest, sont des exemples de nouveaux programmes. Les sondages sur la satisfaction des clients confirment continuellement que les personnes qui obtiennent des services par l'entremise du CASC du Nord-Ouest sont satisfaites des soins qu'elles reçoivent. Malheureusement, le CASC du Nord-Ouest a éprouvé de grandes difficultés financières au cours de l'année écoulée. Bien que le budget ait été équilibré à la fin de l'exercice, il a fallu faire face à de longues listes d'attente. Du même coup, nous avons mis en œuvre les mesures législatives favorisant l'amélioration des services d'aide familiale et avons entamé un dialogue, tant à l'échelle provinciale qu'à l'échelle locale, sur le mandat élargi des CASC. Cette façon de faire cadrerait avec la politique du ministère de la Santé visant à soutenir les gens à domicile et dans leur communauté le plus longtemps possible ainsi qu'à réduire le nombre de journées de prestation d'autres niveaux de soins et à éviter les visites inutiles au service des urgences.

Le CASC du Nord-Ouest a participé à la planification régionale de la pandémie H1N1, ce qui nous a aidés, en tant qu'organisme, à améliorer notre plan d'urgence.

Une fois de plus, nous avons prouvé que, en unissant nos efforts et en visant des objectifs communs, il est possible d'accomplir de grandes réalisations au cours d'une année.

Merci aux membres du conseil du CASC du Nord-Ouest, aux cadres supérieurs, aux gestionnaires, au personnel et aux partenaires en soins de santé de toujours collaborer et de contribuer à la concrétisation de la vision et de la mission de notre organisme.



Tuija Puiras, directrice générale



J. Donald Murrell, président du conseil

Conseil d'administration



J. Donald Murrell
Président
*Septembre 2009-
septembre 2011*



Pritam Lamba
Vice-président
*Septembre 2009-
septembre 2011*



R. Barry McBain
Trésorier
*Septembre 2009-
septembre 2012*



Catherine Aubut
Administratrice
*Septembre 2009-
septembre 2011*



Bradley Coslett
Administrateur
*Septembre 2009-
septembre 2012*



Reginald Drew
Administrateur
*Septembre 2009-
8 octobre 2009*



Peter Evans
Administrateur
*9 décembre 2009-
septembre 2010*



Sam Federico
Administrateur
*Septembre 2009-
septembre 2010*



Bob Krause
Administrateur
*Septembre 2009-
septembre 2010*



Heather Liscomb
Administratrice
*Septembre 2009-
septembre 2012*



Edgar Morrisette
Administrateur
*Septembre 2009-
septembre 2011*



Shelley Peirce
Administratrice
*Septembre 2009-
septembre 2010*

Rob Stinchcombe
Administrateur
*Septembre 2009-
septembre 2012*



Tuija Puiras
Secrétaire

Comités du conseil

Comité de vérification : Barry McBain, président; Bradley Coslett; Sam Federico; Don Murrell, membre d'office; Tuija Puiras, directrice générale.

Comité sur les services à la clientèle et la qualité : Pritam Lamba, président; Peter Evans; Heather Liscomb; Shelley Peirce; Paula Donylyk, directrice principale, Services à la clientèle; Ian Ritchie, directeur, Services à la clientèle; J. Donald Murrell, membre d'office; Tuija Puiras, directrice générale.

Comité des finances : Barry McBain, président; Bradley Coslett; Edgar Morrisette; Sam Federico; Christy McClelland, directrice principale, Services généraux; J. Donald Murrell, membre d'office; Tuija Puiras, directrice générale.

Comité de la gouvernance : Catherine Aubut, présidente; Bob Krause; Pritam Lamba; Rob Stinchcombe; J. Donald Murrell, membre d'office; Tuija Puiras, directrice générale.

Équipe des cadres supérieurs

au 31 mars 2010

- **Tuija Puiras**, directrice générale
- **Paula Donylyk**, directrice principale, Services à la clientèle
- **Christy McClelland**, directrice principale, Services généraux
- **Ian Ritchie**, directeur, Services à la clientèle
- **Lance Dyll**, directeur, Gestion des finances et de l'information

Orientations stratégiques et principales réalisations

Leadership

Après avoir fonctionné, pendant plusieurs années, selon une structure où les membres du conseil étaient nommés par le gouvernement par décret, les CASC ont repris leur statut d'organismes communautaires en 2009. Le nouveau cadre de gouvernance a suscité beaucoup de travail pour le conseil.

Le comité de la gouvernance a passé en revue les stratégies de recrutement et d'évaluation des membres du conseil et a consacré beaucoup de temps à l'élaboration du plan de travail du conseil pour qu'il cadre avec les orientations stratégiques établies à la séance de planification stratégique. Ce plan de travail comprend un plan d'éducation du conseil et un plan de mobilisation communautaire. Les membres du conseil ont étudié le rôle du conseil en matière d'intégration dans le contexte du RLISS et ont commencé à mettre au point un cadre à cette fin. Le président du conseil a aussi introduit un ordre du jour permettant d'adopter des résolutions en blocs pendant les réunions du conseil, ce qui laissera plus de temps aux discussions clés.

Le comité des finances a tenu une réunion tous les mois pour surveiller les finances de l'organisme. L'exercice 2009-2010 a posé des défis de taille étant donné que les demandes de services ont excédé les ressources financières, ce qui a donné lieu à de très longues listes d'attente. Cette hausse de la demande est largement attribuable à l'élargissement de la

portée des mesures législatives régissant les services d'aide familiale afin de permettre aux CASC de soutenir les gens à domicile plutôt que dans un établissement de soins actifs ou de soins de longue durée.

Au cours de l'exercice, le CASC a reçu des fonds du RLISS du Nord-Ouest pour plusieurs projets. Son budget était équilibré en fin d'exercice.

Le comité sur les services à la clientèle et la qualité a vu le jour pour assurer le leadership en matière de maintien de la qualité de l'organisme, y compris l'agrément.

Séance de planification stratégique Les 23 et 24 octobre 2009

En octobre, les membres du conseil du CASC du Nord-Ouest et l'équipe des cadres supérieurs ont participé à une séance de planification stratégique. En préparation pour cette séance animée par un facilitateur, on a envoyé des sondages aux partenaires en soins de santé. À partir de la rétroaction et de l'analyse du contexte, les participants ont mis à jour le plan stratégique du CASC du Nord-Ouest, y compris les objectifs stratégiques. Le conseil a étudié le rôle du CASC en matière d'intégration des services de santé et évalué les mesures à prendre pour rehausser son efficacité.

Orientations stratégiques et principales réalisations

Relations communautaires

Accès Soins/personnes-ressources pour les soins

- Ce programme subventionne deux personnes-ressources pour les soins (coordonnateurs) en poste au CASC du Nord-Ouest. Ces personnes gèrent le processus de renvoi dans le cadre du programme Accès Soins afin d'aider les gens à trouver un fournisseur de soins de santé familiale s'ils n'en ont pas.
- Depuis février 2009, ce programme a adressé 218 patients à des médecins de famille.

Gestion de la douleur et des symptômes en soins palliatifs

Initiatives en matière d'éducation :

- Prestation de 15 heures de formation dans le cadre du programme *Learning Essential Approaches to Palliative Care (LEAP)* à des professionnels de la santé et à des membres d'autres disciplines, à Kenora, Thunder Bay et Marathon en collaboration avec le CERAH.
- Présentation de modules sur les soins palliatifs pour les préposés au soutien à la personne dans des établissements de SLD.
- Collaboration avec le CERAH aux initiatives visant les Premières nations; prestation d'une éducation sur les soins palliatifs, à Fort Hope et Sioux Lookout.
- Participation à la Geriatric Interprofessional Interorganization Collaboration (GiIC)- modules sur la planification des soins avancés et les soins en fin de vie pour les aînés.

Séance d'information avec les députés provinciaux

- Le 11 février 2010, le CASC du Nord-Ouest a tenu une séance d'information à laquelle ont participé des représentants des bureaux des députés provinciaux situés à Thunder Bay, pour fournir des renseignements sur les services que nous offrons et l'orientation future de notre organisme.

Participation à des foires santé et à des événements communautaires

- **Avril 2009** : Centre 55 Plus de Thunder Bay – Foire sur la santé et le mieux-être; exposé donné conjointement avec le St. Joseph's Care Group pour les Enseignants et enseignantes retraités de l'Ontario.
- **Mai 2009** : St. Patrick's High School – Soirée famille, santé et sécurité, à Thunder Bay; foire pour les soignants, à Atikokan.
- **Juin 2009** : Atelier « Caregiving: It's a Journey », à Thunder Bay; exposition sur les modes de vie, à Red Rock; exposé donné aux Chevaliers de Colomb, à Kenora.
- **Août 2009** : Exposé donné au personnel administratif de l'Hôpital de Red Lake.
- **Septembre 2009** : Société médicale de Thunder Bay, « 83rd Lakehead Summer School »; exposé donné aux médecins, à Emo; exposé donné aux médecins, à Fort Frances; foire santé, à Dryden; foire santé, à Fort Frances; séance d'information tenue par le Groupe Investors, à Geraldton.
- **Octobre 2009** : Exposé donné dans le cadre des réunions sur les questions professionnelles touchant les physiothérapeutes et les ergothérapeutes; exposé donné aux Anglican Church Women de l'église St. Luke's, à Thunder Bay.
- **Novembre 2009** : Exposé donné à l'Équipe de santé familiale, aux médecins et au personnel hospitalier d'Atikokan; exposé donné à l'équipe du comité sur les soins palliatifs et au comité Vieillir chez soi, à Dryden.
- **Mars 2010** : Exposé donné lors d'une séance interdisciplinaire organisée par la maison de soins de longue durée Pinecrest, à Dryden.

Orientations stratégiques et principales réalisations

Relations communautaires

Programme de navigation dans le système

- Le CASC du Nord-Ouest, en partenariat avec la Thunder Bay District Housing Corporation (TBDHC), aide les aînés à rester en bonne santé, chez eux. La navigatrice du CASC du Nord-Ouest est disponible toutes les semaines, selon une rotation, à chacun des immeubles d'habitation pour aînés du TBDHC : *Elizabeth Court, Manion Court, McIvor Court, Paterson Court, Regency Court*.
- Le rôle de la navigatrice de système consiste à mettre les aînés en rapport avec des services de santé qui répondront à leurs besoins et d'aider les aînés à maintenir leur santé et à continuer à vivre chez eux.

Ce que nos clients ont à dire au sujet de notre navigatrice de système :

100 % des personnes sondées :

- Ont trouvé que leur discussion avec la navigatrice de système leur a été utile;
- Feraient encore appel à la navigatrice de système si elles avaient besoin d'aide;
- Recommanderaient la navigatrice de système à d'autres.

« Elle est formidable et fournit un service essentiel dans notre immeuble. »

« Elle m'a tellement aidé et elle a été fantastique. »

« M'a aidé à trouver un médecin de famille. »

Tous les jours, nos coordonnateurs de soins et nos gestionnaires de cas dévoués font une différence en tant qu'intervenants de première ligne et, dans bien des cas, ils changent des vies. Voici une description d'une journée assez émouvante dans la vie d'une de nos coordonnatrices des soins communautaires, Sandra, qui est aussi notre navigatrice de système.

Au début de mars, Sandra a fait connaissance avec une femme à un des immeubles d'habitation pour aînés qu'elle fréquente régulièrement. En lui parlant tout bonnement, Sandra a appris que cette femme, qui vivait seule, avait des problèmes de santé, mais qu'elle n'avait personne vers qui se tourner ni de médecin de famille. Même si la femme n'était pas une cliente du CASC du Nord-Ouest, Sandra savait qu'elle avait besoin d'aide et elle a pris le temps de recueillir des renseignements supplémentaires, de communiquer avec une infirmière praticienne à la Maison Shelter et a pris les dispositions nécessaires pour que la dame consulte l'infirmière la journée même. La femme semblait être en bon état et a passé l'après-midi à faire du bénévolat. Peu de temps après, en pliant des vêtements, elle a fait une crise cardiaque et a été transportée au CRSSTB.

La semaine suivante, le personnel de l'Unité des soins cardiaques a téléphoné à Sandra (Sandra avait donné sa carte à la dame) concernant les services et pour lui annoncer que la cliente attendait d'être transférée à Hamilton pour subir une chirurgie du cœur. Plus tard en après-midi, la dame, qui était devenue une cliente, est passée par le bureau du CASC du Nord-Ouest à l'immeuble pour aînés. Elle était venue chercher quelques effets personnels à emporter à Hamilton. Une fois de plus, Sandra était là pour l'aider à s'organiser et lui souhaiter bonne chance.

Grâce à la bienveillance de Sandra et à son intervention rapide, la cliente est de retour et en convalescence.

Cet exemple illustre parfaitement ce que nous faisons et qui nous sommes. Merci, Sandra, pour faire de notre vision une réalité.

« Des soins exceptionnels offerts à tous, chaque jour »

Orientations stratégiques et principales réalisations

Partenariats

Stratégie visant les autres niveaux de soins (ANS)

- Afin de réduire le nombre de patients ayant besoin d'un autre niveau de soins, on a élaboré des indicateurs et des stratégies en collaboration avec les hôpitaux.

Partenaires au sein du système

- Le CASC du Nord-Ouest collabore avec bon nombre d'organismes et partenaires en soins de santé afin de trouver des moyens de mieux répondre aux besoins de la population de la région qu'il dessert.
 - Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest
 - Organismes de services de soutien communautaires
 - Hôpitaux
 - Équipes de santé familiale
 - Maisons de soins de longue durée

Programme de gestion du soin des plaies

- Établi en février 2009, ce programme est subventionné par le RLISS du Nord-Ouest.
- Il s'agit de mettre en œuvre, dans le Nord-Ouest ontarien et dans divers milieux, notamment les hôpitaux, la communauté, les équipes de santé familiale, les cliniques, les centres de santé et les maisons de soins de longue durée, une stratégie régionale en matière de gestion du soin des plaies fondée sur des normes, des processus et des outils cohérents et factuels.
- Cette stratégie met à contribution 46 organismes dans l'ensemble de la région.
- En mars 2010, une séance d'éducation d'une journée sur le soin des plaies a eu lieu à Dryden et à Thunder Bay. En tout, 96 personnes représentant plus de 16 organismes y ont participé. Quelle réussite!

Orientations stratégiques et principales réalisations

Partenariats

Programme de gestion des cas graves

- Dans le cadre de ce programme, on utilise toutes sortes de stratégies pour mettre les aînés et leurs soignants en rapport avec des services dans la communauté afin de leur permettre de rester chez eux ainsi que pour prévenir que les aînés finissent par avoir besoin d'un autre niveau de soins (ANS) ou par avoir recours, inutilement, aux services d'urgence.

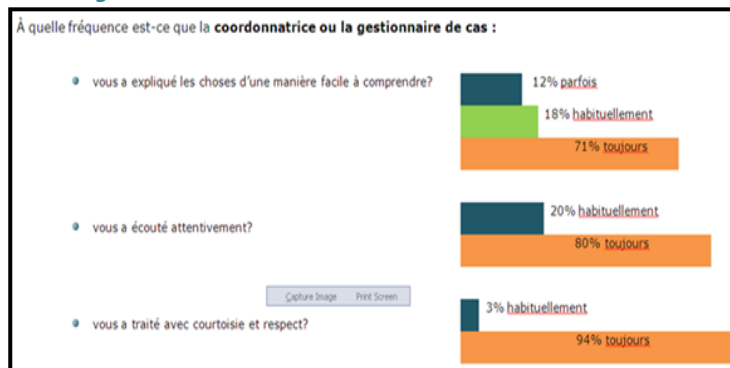
Ce que nos clients ont à dire au sujet de notre Programme de gestion des cas graves

Quand on leur a demandé : « Trouvez-vous que le service fourni vous a aidé à rester chez vous? », ils ont tous répondu « oui ».

- « Oui, absolument. »
- « Oui, absolument. Je ne pourrais pas le faire sans eux. »
- « Oh, oui, c'est formidable. »
- « Oui, beaucoup. »

Ce que nos clients ont à dire

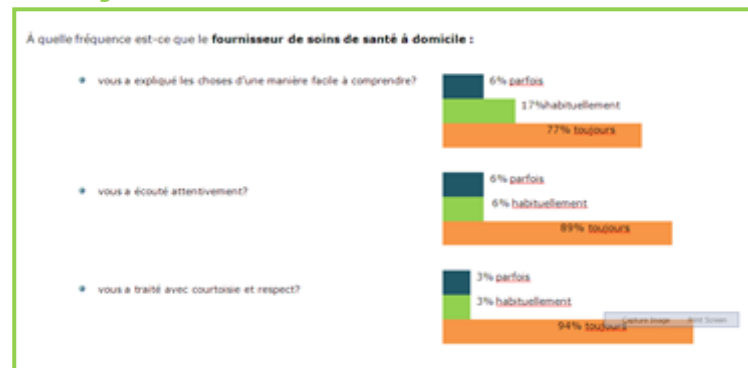
au sujet du CASC du Nord-Ouest



- « Oh, oui, elle est formidable, et même quand je la vois en ville ou ailleurs, elle est vraiment formidable. »
- « Elle est magnifique et a beaucoup d'années d'expérience, ce qui aide beaucoup. »

« Et bien, je suis tout à fait satisfait des femmes qui assurent le service et je ne sais pas ce que je ferais sans mon infirmière et mon aide familiale. »

au sujet de nos fournisseurs



- « Je m'entends parfaitement bien avec mon infirmière et ma préposée aux soins à la personne. Je trouve que nous avons une bonne relation. »
- « Oui, les femmes sont toutes bonnes. »
- « Oui, les personnes qui viennent ici sont très gentilles. »

Comités

Le CASC du Nord-Ouest siège à de nombreux comités locaux et régionaux dans le cadre des initiatives du Ministère et du RLISS.

Comités du RLISS du Nord-Ouest

- Comité ANS
- Centre of Excellence for Integrated Seniors' Services (CEISS) – Comité directeur
- Centre of Excellence for Integrated Seniors' Services (CEISS) – Groupe de travail sur les services de soutien communautaires
- Centre of Excellence for Integrated Seniors' Services (CEISS) – Groupe de travail sur la communication
- Comité consultatif sur la cybersanté
- Bureau de gestion du projet de cybersanté
- Équipe consultative sur la santé mentale et la toxicomanie
- Comité sur l'intégration du système

Comités provinciaux

- Comité directeur sur l'évaluation
- Comité sur les services à la clientèle
- Groupe de travail sur les services généraux
- Conseil consultatif des directions générales
- Comité d'évaluation de la cybersanté
- Comité directeur et groupe de travail sur les services d'urgence et les ANS
- Projet de notification des CASC (salle d'urgence)
- Comité de gouvernance
- Comité des ressources humaines
- Comité d'accueil et de renvoi
- Comité TI SI GI
- Comité sur la gestion du rendement et la responsabilisation
- Comité des agents de protection de la vie privée
- Comités d'approvisionnement
- Équipe de projet sur les fournitures et l'équipement

Comités locaux et régionaux

- Entente de services collaboratifs - Bioéthicien
- Comité d'éthique du Centre for Health Care
- Réseau des services de soutien communautaires
- Comité sur la violence et la négligence à l'égard des aînés
- Comité directeur du Réseau des soins de fin de vie
- Prévention des blessures causées par les chutes
- Comité consultatif du programme Premier lien
- Projet de concertation pour la transition (FLO)
- Comités mixtes hôpitaux-CASC
- Réseau de santé du Nord-Ouest
- Réseau de contrôle des infections du Nord-Ouest de l'Ontario
- Projet d'intégration des soins palliatifs
- Planification en cas de grippe pandémique
- Comité sur la dialyse péritonéale
- Comité sur les services de placement
- Comité sur les soins de santé primaires
- Comité consultatif régional sur le cancer – Nord-Ouest
- Comité sur la stratégie régionale en matière d'AVC
- Comités des fournisseurs de services : Services d'aide familiale, soins infirmiers et thérapies
- Équipe des soins chirurgicaux du Thunder Bay Regional Health Sciences Centre
- Comité sur les pratiques exemplaires de soin des plaies

Orientations stratégiques et principales réalisations

Soutien des gens chez eux

Client Health Related Information Systems (CHRIS)

- Le « CHRIS » permet le partage de données sur les clients dans le Nord-Ouest et assure la disponibilité de données cohérentes à l'échelle de la province.
- Le CASC du Nord-Ouest a réussi à faire la transition à l'application CHRIS.
- L'application a été mise en œuvre dans les bureaux de Thunder Bay et ceux de l'Est le 17 septembre 2009.
- La mise en œuvre dans nos bureaux de l'Ouest a eu lieu le 7 décembre 2009.

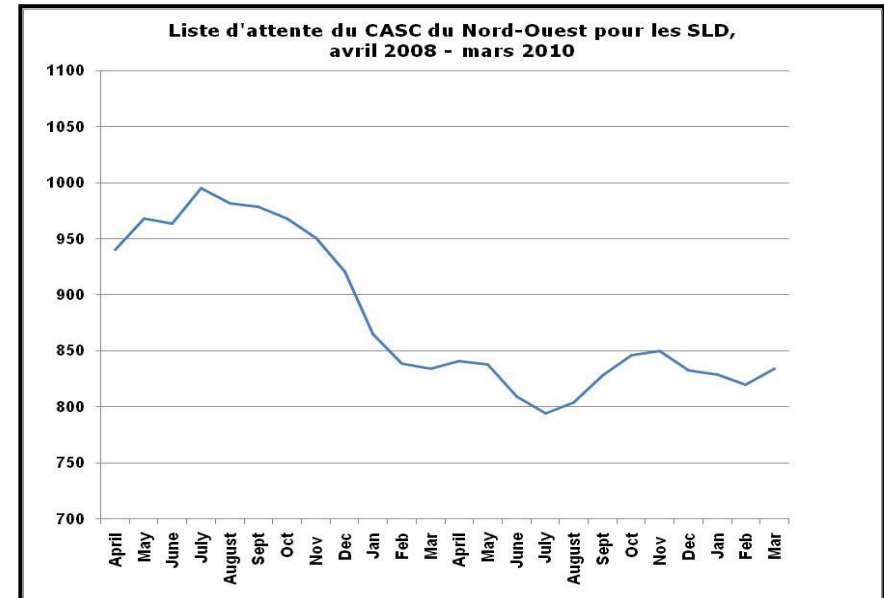
Harmonisation des ressources et du renvoi

- Il s'agit d'un projet pluriannuel lancé en collaboration avec les hôpitaux qui est subventionné par le RLISS du Nord-Ouest.
- Il servira à accélérer la mise en congé de l'hôpital et à adresser les gens aux ressources dont ils ont besoin.

Agrément

- Le CASC du Nord-Ouest a reçu son agrément de base le 18 février 2009. Celui-ci avait pour but d'aider à déterminer les aspects auxquels il nous faut travailler en vue d'obtenir l'agrément.

Soutien des gens chez eux



- Le CASC du Nord-Ouest offre plusieurs programmes grâce aux règlements élargis, lesquels permettent aux gens de rester chez eux ou d'obtenir leur congé de l'hôpital plus tôt et d'éviter le placement précoce dans une maison de soins de longue durée.

- Programme Attendre chez soi
- Programme élargi de services d'aide familiale
- Programme de soins de fin de vie
- Programme de circonstances exceptionnelles

Orientations stratégiques et principales réalisations

Travail d'équipe et apprentissage

Nombre d'employés (au 31 mars 2010) : 146

Unités de négociation :

- Travailleurs et travailleuses canadien(ne)s de l'automobile, section 229
- Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario, section 014.

Séances de perfectionnement et de formation du personnel

- Conférence de l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario
- *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*
- Séance de formation – Agrément Canada
- Gestion de cas – Université McMaster
- Client Health Related Information Systems (CHRIS)
- Resident Assessment Instrument (RAI) Tool Orientation / Training
- Wound Management sessions

Journées de reconnaissance des membres du personnel

Chaque année, le CASC du Nord-Ouest tient un événement dans le but de reconnaître le dévouement et les contributions de son personnel relativement à l'atteinte de ses objectifs organisationnels.

Les récompenses pour états de service ci-dessous ont été remises :

- 5 ans de service – 3 récipiendaires
- 10 ans de service – 5 récipiendaires
- 15 ans de service – 1 récipiendaire
- 20 ans de service – 1 récipiendaire

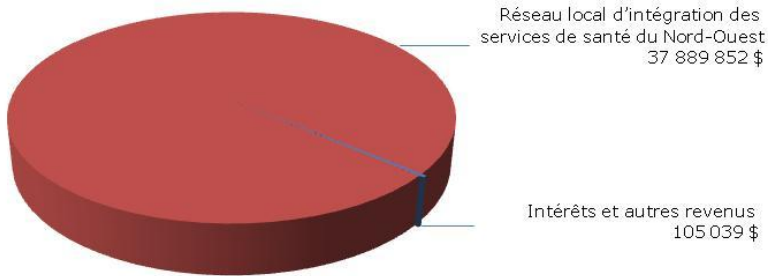
Félicitations à tous les récipiendaires pour leur contribution soutenue!

Nos fournisseurs de services à contrat

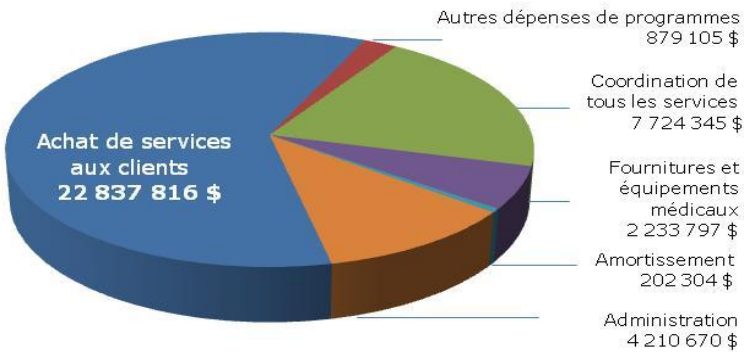
- **Hôpital général d'Atikokan** : physiothérapie, ergothérapie et orthophonie
- **Bayshore Home Health** : soins infirmiers et aide familiale
- **Comcare Health Services** : soins infirmiers, aide familiale et nutrition
- **Creative Therapy Associates** : ergothérapie et orthophonie
- **Centre régional de santé de Dryden** : physiothérapie, ergothérapie et nutrition
- **Kenora Physiotherapy and Sports Injury Centre** : physiothérapie et ergothérapie
- **Lake of the Woods Child Development Centre** : orthophonie
- **Hôpital de district Lake of the Woods** : nutrition
- **Landry Speech Language Services** : orthophonie
- **New Hope Speech Language Pathology Services** : orthophonie
- **Partners in Rehab** : physiothérapie, ergothérapie et orthophonie
- **Riverside Health Care Facilities Inc.** : nutrition
- **Saint Elizabeth Health Care** : soins infirmiers
- **Sean Sloan** : physiothérapie
- **Shoppers Home Health Care** : équipement
- **Superior Speech Services** : orthophonie
- **Superior Therapy Services** : ergothérapie
- **Tilley's Pharmacy** : équipement et fournitures médicales
- **Trout Forest Physical Therapy** : physiothérapie
- **Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada (VON)** : soins infirmiers, aide familiale, physiothérapie et travail social
- **Pharmacie Woit** : équipement et fournitures médicales

Information financière et statistique

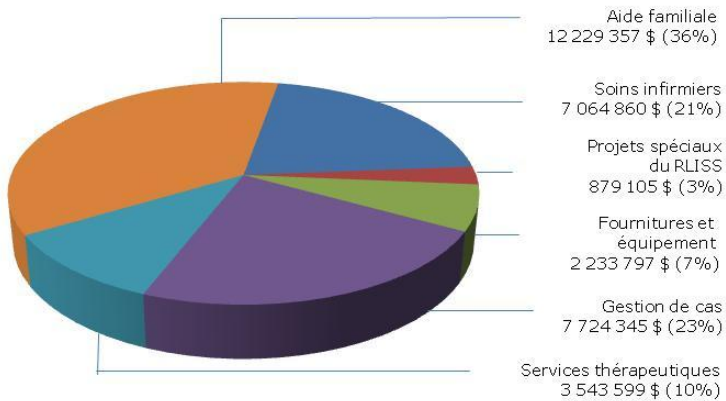
Revenus 37 994 891 \$



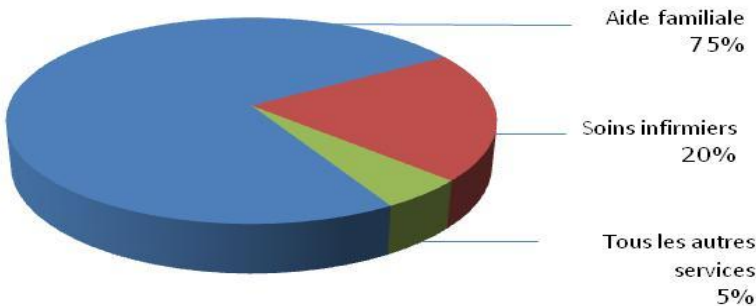
Dépenses



Dépenses totales pour les services aux clients 33 675 063 \$



Répartition des unités de services



Situation Financière

Au 31 mars

	2010	2009
ACTIF		
Actif à court terme		
Encaisse	3 057 150 \$	3 052 727 \$
Comptes à recevoir	73 523	148 310
Frais payés d'avance	32 539	48 182
	<u>3 163 212</u>	<u>3 249 219</u>
Immobilisations	<u>244 225</u>	<u>417 772</u>
	3 407 437 \$	3 666 991 \$
PASSIF		
Passif à court terme		
Créditeurs et frais courus	2 223 071 \$	2 538 273 \$
Payable à Réseau local d'intégration des services de santé de Nord-Ouest	907 744	705 896
Payable à la province d'Ontario	26 357	26 357
Portion à court terme des obligations en vertu de contrats de location-acquisition	20 520	5 387
	<u>3 177 692</u>	<u>3 275 913</u>
Obligations en vertu de contrats de location-acquisition	17 744	39 836
Apports de capital reportés	4 373	50 468
SOLDE DES FONDS		
Actif net	<u>207 628</u>	<u>300 774</u>
	3 407 437 \$	3 666 991 \$

Résultats

Exercice terminé le 31 mars

	2010	2009
Revenus		
Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest		
General	37 010 747 \$	35 014 307 \$
Autres programmes	879 105	856 456
Autres revenus	105 039	205 185
	37 994 891	36 075 948
Déboursés		
Services aux clients –		
Achat de services et fournitures	25 071 613	24 168 323
Autres services aux clients	7 724 345	6 877 692
Autres programmes	879 105	856 456
	33 675 063	31 902 471
Administration	4 210 670	4 080 914
Amortissement	202 304	253 721
	4 412 974	4 334 635
	38 088 037	36 237 106
Excédent des déboursés sur les revenus	(93 146)\$	(161 158)\$

Évolution de la Situation Financière

Exercice terminé le 31 mars

	2010	2009
Changements nets liés à l'exploitation		
Argent comptant reçu	38 208 174 \$	36 062 865 \$
Intérêts reçus	17 257	63 098
Paievements aux fournisseurs et employés en argent comptant	(38 185 292)	(36 271 575)
	<u>40 139</u>	<u>(145 612)</u>
Changements nets liés aux activités d'investissement		
Acquisitions d'immobilisations	<u>(28 757)</u>	<u>(33 741)</u>
Changements nets liés aux activités de financement		
Remboursements sur les contrats de location-acquisition	<u>(6 959)</u>	<u>(75 467)</u>
Augmentation (diminution) des liquidités	4 423	(254 820)
Liquidités au début	3 052 727	3 307 547
Liquidités à la fin	3 057 150 \$	3 052 727 \$

*États financiers vérifiés complète disponible sur demande.

Emplacements des bureaux et coordonnées

POUR NOUS JOINDRE

Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest

Thunder Bay (bureau principal)

961, promenade Alloy
Thunder Bay (Ontario) P7B 5Z8
Tél. : 807 345-7339
Sans frais : 1 800 626-5406

Kenora

21, rue Wolsley, 2^e étage
Kenora (Ontario) P9N 3W7
Tél. : 807 467-4757
Sans frais : 1 877 661-6621

Dryden

6 – 61, rue King
Dryden (Ontario) P8N 1B7
Tél. : 807 223-5948
Sans frais : 1 877 661-6621

Fort Frances

110, av. Victoria
Fort Frances (Ontario) P9A 2B7
Tél. : 807 274-8561
Sans frais : 1 877 661-6621

BUREAUX RÉGIONAUX

Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest

Atikokan

120, rue Dorothy

Geraldton

510, av. Hogarth West

Marathon

26 Péninsule Road

Red Lake / Ear Falls

200A, rue Howey

Rainy River

113, rue 4th

Sioux Lookout

61, rue King

NOS PROGRAMMES

Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest

Programme Accès Soins

Sans frais : 1 877 346 2743
Tél. : 807 346 2743 (Thunder Bay)
Tél. : 807 274 6960 (Fort Frances)

Programme de logement avec services de soutien

Sans frais : 1 800 626 5406
Tél. : 807 766 2814

Navigation dans le système

Sans frais : 1 800 626 5406
Tél. : 807 345 7339



North West

CCAC

Community
Care Access
Centre

CASC

Centre d'accès
aux soins
communautaires
du Nord-Ouest

On peut se procurer une copie du présent rapport au :

Bureau principal
Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest
961, promenade Alloy
Thunder Bay (Ontario)
P7B 5Z8

1 807 345 7339
1 888 626 5406

www.nwccac-ont.ca

Available in English.