

Créer des partenariats de soins



***Notre rapport annuel à la communauté
2013-2014***

Créer des partenariats de soins



“ À force de dévouement, d’engagement et d’efforts collectifs, le CASC du Nord-Ouest et Wesway ont établi un partenariat exceptionnellement solide et empreint de respect. Il convient de faire l’éloge du CASC du Nord-Ouest pour avoir favorisé une culture axée sur le client et avoir respecté les droits des personnes qui choisissent les soins qui conviennent le mieux à leurs besoins. En tant que partenaires, nous continuons à rechercher les occasions de nous mettre au défi nous-mêmes et l’un l’autre de constamment regarder les services et le soutien selon la perspective de nos clients et de leurs soignants. Wesway est fier des innombrables histoires de réussite qui ont découlé de ses rapports inébranlables avec le CASC à tous les paliers de leurs organisations respectives. ”

“ Le besoin important en soins aux patients pendant les urgences extraordinaires a donné lieu à la création d’un partenariat dynamique regroupant le CASC du Nord-Ouest et le Service d’incendie et de sauvetage de Thunder Bay. Le CASC du Nord-Ouest a clairement manifesté sa disposition à être un partenaire engagé pendant les situations d’urgence. L’importance qu’il accorde à la prestation de soins et d’un soutien aux personnes évacuées des communautés de Premières nations du Nord ontarien témoigne de son engagement envers la prestation de soins. Les responsables du Service d’incendie et de sauvetage de Thunder Bay apprécient beaucoup le partenariat avec le CASC du Nord-Ouest et félicitent celui-ci pour s’être fait un défenseur passionné des besoins en matière de soins et un solide partenaire communautaire. ”

“

Le CASC du Nord-Ouest est un partenaire à part entière du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay (CRSSTB) et ensemble, ils travaillent pour faciliter la mise en congé de plus de 4 000 patients par année. Le CRSSTB s’adapte aux besoins de la population qu’il sert en matière de soins de santé et il a collaboré avec le CASC du Nord-Ouest pour mettre en œuvre un certain nombre d’initiatives stratégiques (p. ex. Chez soi avant tout, renvoi et harmonisation des ressources, planification de la croissance de la demande à l’échelle du système, télésoins à domicile et équipe d’intervention infirmière) afin de soutenir la prestation continue de soins de qualité supérieure dans la communauté. Il ne fait aucun doute que le CASC du Nord-Ouest aide le CRSSTB à façonner son avenir et à concrétiser sa vision : En santé ensemble.

”

“

Le CASC du Nord-Ouest est un partenaire clé de l’Hôpital St-Joseph, tant sur le plan opérationnel que stratégique. Les gestionnaires de cas de patients hospitalisés collaborent étroitement avec les équipes interprofessionnelles de l’Hôpital St-Joseph pour assurer le retour sécuritaire, en douceur et rapide des patients dans la communauté grâce à des réunions familiales, des caucus d’équipe et des réunions conjointes de mise en congé. L’Hôpital St-Joseph et le CASC du Nord-Ouest unissent leurs efforts pour cerner et éliminer les obstacles systémiques afin de faciliter le cheminement des patients au sein du système de santé. Grâce au CASC du Nord-Ouest, les patients bénéficient des soins, de l’engagement et de la compassion auxquels l’hôpital, en tant qu’établissement, accorde de l’importance.

”

NOTRE

vision

**Des soins exceptionnels – chaque personne,
chaque jour.**

NOTRE

mission

**Offrir à nos diverses communautés une expérience
harmonieuse dans leur cheminement à travers le système
de santé en assurant un accès équitable, la coordination
de soins individualisés et des soins de santé de qualité.**

NOS

valeurs

- **Traiter chaque personne avec respect, empathie, équité et intégrité.**
- **Favoriser l'initiative, l'innovation, l'unité et l'amélioration continue dans ce que nous faisons.**
- **Chercher et soutenir activement la création de partenariats de soins en collaboration afin que les patients reçoivent des soins intégrés.**
- **Être axés sur le patient, ouverts et responsables ainsi que tenir compte des différences culturelles dans nos relations et dans tout ce que nous faisons.**
- **Rester déterminés à réaliser notre mission, notre vision et nos valeurs et engagés envers les communautés et les personnes que nous servons.**

NOS

orientations stratégiques

L'ACCÈS

Nous aidons les gens à avoir accès aux services communautaires et à naviguer dans le système.

DES SOINS DE QUALITÉ

Nous écoutons nos clients et collaborons avec eux pour dresser des plans de soins novateurs de qualité supérieure qui répondent à leurs besoins de manière sûre et efficace.

L'INFORMATION

Nous créons et partageons des renseignements qui favorisent la prestation, aux clients, de soins sûrs et efficaces, et ce, dans tout le système de santé, qui influent sur la prise de décisions au sein du système et qui guident l'amélioration de la qualité des soins.

LA COLLABORATION

Nous tissons des liens solides permettant une collaboration et une communication efficaces avec nos partenaires au sein du système, les fournisseurs de services et le public.

LES GENS

Nous sommes une organisation axée sur les gens qui accorde de l'importance aux capacités, aux forces et aux contributions des autres.

LA GÉRANCE

En tant que responsables de fonds publics et de la confiance du public, nous assurons l'optimisation des ressources.

LA RESPONSABILISATION

Nous visons la transparence et l'amélioration continue dans tout ce que nous faisons.



Au sujet du CASC du Nord-Ouest

Profil

Le CASC du Nord-Ouest dessert une région qui s'étend sur 458 010 km², soit environ 47 % de la province de l'Ontario. Ce territoire s'étend de White River, à l'est, jusqu'à la frontière manitobaine, à l'ouest, ainsi que de la baie James et de la baie d'Hudson, au nord, jusqu'à la frontière américaine, au sud.



Le CASC du Nord-Ouest compte parmi les 14 organismes de santé communautaires indépendants subventionnés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée par l'entremise des réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Au sein du système de santé de l'Ontario, le CASC du Nord-Ouest a pour rôle de faire en sorte que les gens reçoivent les bons soins, au bon endroit, au bon moment. Chaque année, nous mettons des milliers de personnes en rapport avec les soins qu'il leur faut chez elles, à l'école ou dans la communauté :

- ~ En évaluant les personnes qu'on adresse au CASC du Nord-Ouest et en prenant les dispositions nécessaires pour qu'elles reçoivent chez elles des services de santé et de soutien à la personne comme des soins infirmiers, des services de réadaptation ou des accessoires fonctionnels;
- ~ En gérant les placements dans les établissements de soins de longue durée de la région et en aidant les personnes et leur famille du début à la fin du processus;
- ~ En aidant les gens à naviguer dans le système de soins de santé et en servant de lien essentiel vers les services de soins de santé, le soutien et les ressources.



Population de la région (approx.)	231 000 (selon le recensement de 2011)
Nombre de clients servis	14 439
Nombre d'hôpitaux dans le district	13
Nombre de foyers de soins de longue durée dans le	24

Message du président du conseil et de la directrice générale

Les systèmes de soins de santé sont complexes et le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) du Nord-Ouest reconnaît l'importance et la valeur des partenariats pour ce qui est d'améliorer le "cheminement du patient" dans le système. En effet, nous nous faisons un devoir de rehausser l'expérience du patient en tant que partenaire du système de santé. "Créer des partenariats de soins" est le thème du présent rapport annuel et nous nous réjouissons à la perspective de renforcer nos partenariats au cours des années à venir.

Les partenariats de soins nécessitent une ferme résolution alors que des organisations travaillent ensemble pour fournir des services d'un bout à l'autre du continuum et accroître la capacité du système. Cette année, le Plan de la capacité de Thunder Bay est le fruit d'un partenariat regroupant le Réseau local d'intégration des services de santé, le St. Joseph's Care Group et le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. L'exercice avait pour but d'améliorer le système de manière à permettre aux gens d'avoir accès aux bons services au moment voulu.

Pendant tout l'hiver, nous avons une fois de plus été aux prises avec une demande excessive de services alors que le nombre de renvois provenant des hôpitaux et de la communauté augmentait tandis que l'accès aux foyers de soins de longue durée demeurerait limité. Tout au long de cet afflux, les fournisseurs de services ont collaboré avec le personnel du CASC du Nord-Ouest pour s'assurer que l'affectation des ressources se faisait conformément aux pratiques exemplaires et que les gens recevaient les services nécessaires.

Nous avons poursuivi l'élargissement de nos services et nous avons mis en place le programme de télésoins à domicile de concert avec Réseau télémédecine Ontario. Figurent parmi les autres nouveaux programmes les infirmières et infirmiers en santé mentale et en toxicomanie dans les conseils scolaires, les infirmières et infirmiers d'intervention rapide dans les hôpitaux et les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens en soins palliatifs.

L'échange des renseignements est un autre élément essentiel des partenariats et nous avons passé énormément de temps à travailler de façon intensive à un certain nombre de projets de cybersanté. Ces projets ont pour but de faciliter l'échange de renseignements pertinents sur le plan de soins d'une personne entre divers fournisseurs de services de santé. De plus, quand les renvois sont transmis d'un milieu de soins à un autre par voie électronique, il est plus facile d'améliorer les transitions.

Cette année, le conseil d'administration a rafraîchi son plan de travail au moyen de nouvelles priorités stratégiques. Il aura pour priorités clés de déterminer les partenariats qui sont nécessaires pour remédier aux problèmes systémiques qui nuisent à la prestation des soins de santé dans notre région. Le conseil continuera aussi à peaufiner le cadre des risques liés à la gouvernance qui guidera ses activités. En outre, l'approfondissement de la compréhension des besoins des communautés de Premières nations en matière de soins figurera parmi les priorités au cours des deux prochaines années.

Enfin, nous prévoyons que la croissance rapide et les changements se poursuivront dans le secteur des soins offerts à domicile et dans la communauté dans les années à venir et nous nous engageons à répondre aux nouveaux besoins, à nous adapter à cette tendance et à faire preuve de la souplesse nécessaire. Nous tenons à remercier sincèrement les personnes qui reçoivent des services du CASC du Nord-Ouest et leur famille, notre personnel et nos partenaires qui travaillent si étroitement avec nous. Nous avons tous le même but : des soins exceptionnels – chaque personne, chaque jour.

Tuija Puiras, directrice générale

Rob Stinchcombe, président

comités du conseil et la direction

Équipe de direction *(en date de mars 2014)*

Tuija Puiras, directrice générale

Christy McClelland, directrice principale, Services généraux

Paula Donylyk, directrice principale, Soins communautaires

Chris Houle, directeur, Gestion des finances et de l'information

Chrysta Burns, gestionnaire principale, Ressources humaines

Ian Ritchie, directeur, Soins communautaires

Kathryn Hughes, directrice, Soins communautaires

Nicole Brown, gestionnaire principale, Soins communautaires

Sandy Isfeld, directeur, Soins communautaires

À la mémoire de

John Donald James Murrell

"Don"

Le CASC du Nord-Ouest pleure la perte d'un membre de longue date qui était aussi membre fondateur du conseil, Don Murrell, qui est décédé en mai 2014.

Don s'est donné sans réserve à sa communauté, comme en témoigne clairement son action bénévole dans un grand nombre d'organisations. C'est en 1996 qu'il a été nommé au conseil du CASC du district de Thunder Bay, à titre de président fondateur. Puis, en 2006, le ministre l'a nommé président du conseil du CASC du Nord-Ouest, poste qu'il a occupé jusqu'en 2011. Son enthousiasme, son encadrement et sa perspicacité étaient toujours appréciés et ses principes directeurs font partie intégrante de notre organisation.

Nous sommes des plus reconnaissants à Don de l'élan initial qu'il nous a donné ainsi que du temps, des efforts et du soutien inébranlable qu'il nous a si généreusement accordés.



Comité des services à la clientèle et de la qualité

Shelley Peirce, présidente
Barry McBain
Elaine Scott Powell
Victor Chapais
Cindy Jarvela
Wayne Gates
Rob Stinchcombe (membre d'office)

Comité des finances

Barry McBain, président
Andrew Bishop
Bradley Coslett
Edgar Morrisette
Donald Murrell
Rob Stinchcombe (membre d'office)

Comité de gouvernance

Donald Murrell, président
Jim Restall, président intérimaire
Barry McBain
Wayne Gates
Rob Stinchcombe (membre d'office)

Comité de la gestion des risques et de l'audit

Bill Baker, président
Barry McBain
Shelley Peirce
Rob Stinchcombe (membre d'office)

Comité des ressources humaines

Rob Stinchcombe, président
Bradley Coslett
Barry McBain
Donald Murrell

NOTRE

conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration représentent les communautés de tout le Nord-Ouest ontarien et donnent généreusement de leur temps.

Il incombe au conseil d'administration de surveiller la viabilité financière du CASC du Nord-Ouest, le rendement de la direction et les objectifs stratégiques de l'organisation ainsi que d'assurer la prestation par celle-ci de soins de qualité supérieure.

Les réunions du conseil sont ouvertes au public. Les procès-verbaux et le profil des membres du conseil sont affichés sur le site Web suivant : www.healthcareathome.ca/northwest

(de g. à dr.)

Rangée avant : Ed Morrisette , Betty-Anne Grey, Andrew Bishop, Barry McBain, Cindy Jarvela, Elaine Scott Powell,
Rangée arrière : Rob Stinchcombe , Bill Baker, Bradley Coslett, Shelley Peirce, Tuija Puiras, Jim Restall

Membre	Titre	Mandat
Rob Stinchcombe	Président	Septembre 2012 – juin 2015
R. Bradley Coslett	Vice-président	Septembre 2012 – juin 2015
R. Barry McBain	Trésorier	Septembre 2012 – juin 2015
Bill Baker	Membre	Juin 2013 – juin 2016
Andrew Bishop	Membre	Septembre 2012 – juin 2014
Hal Fjeldsted (LOA)	Membre	Septembre 2013 – octobre 2013
Wayne Gates	Membre	Octobre 2013 – mars 2014
Cindy Jarvela	Membre	Juin 2013 – juin 2016
Edgar A. Morrisette	Membre	Septembre 2011 – juin 2014
J. Donald Murrell	Membre	Septembre 2012 – mai 2014
Shelley Peirce	Membre	Septembre 2012 – juin 2015
Elaine Scott Powell	Membre	Septembre 2013 – juin 2016
Jim Restall	Membre	Juin 2013 – juin 2016



Créer des partenariats

de soins où et quand c'est nécessaire

L'histoire d'Angelo

Angelo est un client du Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest depuis deux ans. Il a été hospitalisé en raison d'un AVC; il a une faiblesse du côté droit et de la difficulté à parler. Après la réadaptation à l'hôpital, il a reçu son congé et est retourné chez lui, où il recevait des services du CASC. Il a également été adressé au programme de jour de neurologie du St. Joseph's Care Group. Angelo est atteint de plusieurs problèmes de santé complexes et il a pour but de rester chez lui le plus longtemps possible.

La faiblesse que ressent Angelo du côté droit l'empêche d'exécuter ses activités de la vie quotidienne sans aide. Il reçoit des services d'aide familiale du CASC presque tous les jours concernant ses soins personnels, ce qui donne du répit à sa conjointe Mary, qui est sa soignante principale. Mary est d'un grand soutien pour Angelo et elle est une fervente défenseuse de ses besoins. Le couple a trois enfants qui sont aussi d'un très grand secours et qui se réunissent tous les dimanches pour souper chez Angelo et Mary. Cette dernière ne cesse de motiver Angelo à participer à la vie communautaire et Angelo est inscrit à un programme offert au complexe des Jeux du Canada, ce qui le garde actif et lui permet d'avoir des interactions sociales. Son travailleur de Wesway le rejoint au complexe des Jeux du Canada pour l'aider à participer au programme. Wesway lui fournit aussi un soutien à domicile. Ainsi, Shawn, son travailleur attitré de Wesway, a appris à administrer de l'insuline et il aide Angelo à manger son dîner ainsi qu'à exécuter ses soins personnels. Grâce à l'aide de sa conjointe Mary de même qu'aux services du CASC et de Wesway, il y a maintenant deux ans qu'Angelo peut continuer à vivre chez lui, depuis son AVC.



L'histoire de Pat

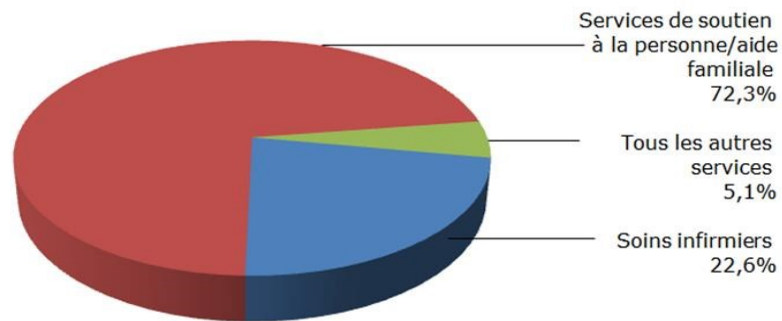
Pat est un client du CASC du Nord-Ouest depuis 2010. Sa femme Evelyn avait appelé le CASC du Nord-Ouest après que Pat eut été victime d'un AVC pendant qu'ils étaient en vacances. Elle trouvait qu'il lui fallait avoir en place un plan au cas où elle ne pourrait plus s'occuper de lui. Le coordonnateur de soins du CASC du Nord-Ouest s'est entretenu avec Pat et Evelyn pour traiter du fait qu'Evelyn ne se sentait pas à l'aise de laisser Pat seul à la maison malgré la capacité de ce dernier à exécuter de façon autonome les activités de la vie quotidienne. Le coordonnateur a pu organiser des services de relève en plus d'adresser le couple à Wesway. Aujourd'hui, Pat compte sur deux travailleurs attitrés de Wesway qui lui rendent visite le mardi et le jeudi. Ainsi, Evelyn peut se présenter à ses rendez-vous et Pat peut socialiser avec ses travailleurs et faire quelques parties de cribbage.

Quand Evelyn a remarqué des changements cognitifs et de comportement chez Pat, la Société Alzheimer est intervenue et une évaluation a permis de confirmer un diagnostic de trouble cognitif. Pat a commencé à participer au Programme de jour de la Manor House afin de donner un peu de répit à Evelyn et d'avoir une occasion de socialiser. Plus le trouble cognitif de Pat évoluait, plus Evelyn avait besoin d'aide. Le CASC du Nord-Ouest a pu lui offrir des moments de répit et les Anciens Combattants lui ont donné un coup de main à l'égard des travaux ménagers légers. Au cours des deux dernières années, Evelyn a commencé à nécessiter plus de services de relève chaque mois. Elle prévoit maintenant pour Pat une semaine à la nouvelle maison de répit de Wesway. Evelyn s'en trouve revigorée et mieux en mesure de s'occuper de Pat quand il est à la maison.

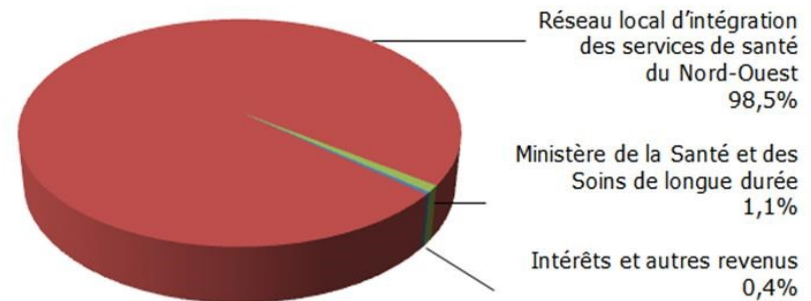
Pat continue à vivre chez lui grâce à l'aide de sa femme Evelyn, de Wesway, des Anciens Combattants, de la Société Alzheimer et du CASC du Nord-Ouest.

situation financière en bref

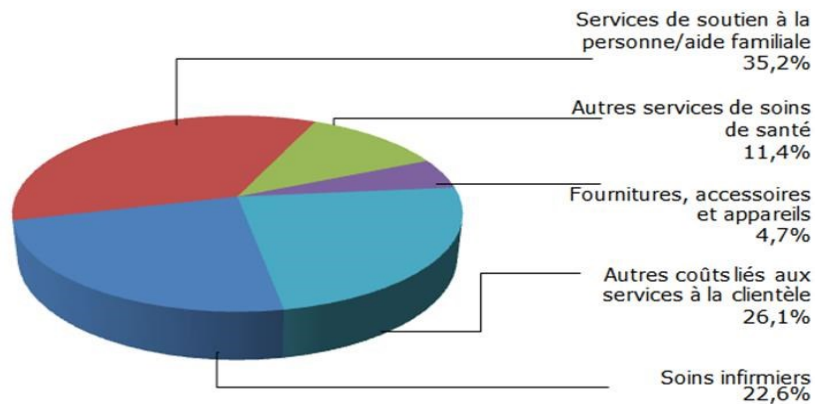
Répartition des unités de services



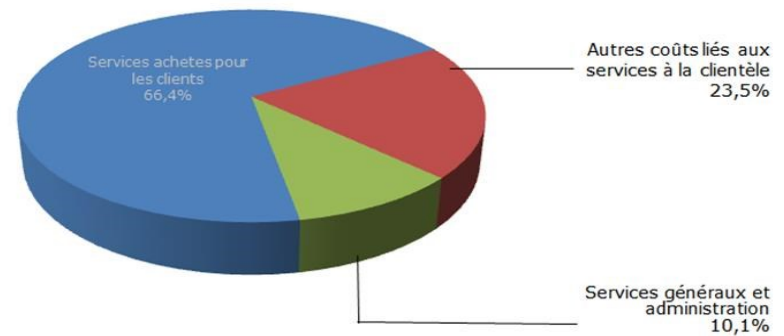
Revenus



Dépenses liées aux services à la clientèle



Dépenses



Notre bilan

au 31 mars 2014

	2014	2013
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	4 992 479 \$	5 310 920 \$
Débiteurs	196 578	254 373
Charges payées d'avance	41 871	20 968
	5 230 928	5 586 261
Immobilisations	148 170	223 830
	5 379 098 \$	5 810 091 \$
Passif		
Passif à court terme		
Créiteurs et charges à payer	3 409 145 \$	3 715 563 \$
Salaires et avantages sociaux courus	882 747	891 324
Montant à verser au Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest	914 260	954 600
Montant à verser au gouvernement de l'Ontario	26 357	26 357
	5 232 509	5 587 844
Actif net		
Actif opérationnel	146 589	222 247
	5 379 098 \$	5 810 091 \$

Notre état des résultats

pour l'exercice clos le 31 mars 2014

	2014	2013
Revenus		
Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest - général	51 381 279 \$	47 752 065 \$
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée - autres progr.	592 990	451 446
Autres revenus	214 278	163 010
	52 188 547	48 366 521
Dépenses		
Services à la clientèle-		
Services achetés pour les clients et fournitures	34 702 411	33 644 063
Autres coûts liés aux services à la clientèle	12 257 430	9 892 409
	46 959 841	43 536 472
Services généraux et administration -		
Administration	5 172 720	4 797 018
Amortissement	131 644	122 101
	5 304 364	4 919 119
	52 264 205	48 455 591
Insuffisance des revenus sur les dépenses pour l'exercice	(75 658) \$	(89 070) \$

Notre état des flux de trésorerie

de l'exercice clos le 31 mars 2014

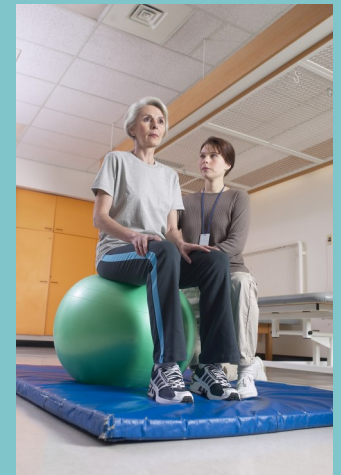
	2014	2013
Encaisse provenant (utilisée pour)		
Activités d'exploitation		
Espèces reçues des bailleurs de fonds et des clients	52 169 472 \$	48 913 777 \$
Intérêts reçus	36 530	24 991
Espèces versées aux fournisseurs et aux employés	(52 468 458)	(47 583 408)
	(262 456)	1 355 360
Activités de financement		
Remboursement de l'obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	-	(14 006)
Activités d'investissement en immobilisations		
Achats d'immobilisations	(55 985)	(28 488)
Augmentation (diminution) des ressources de trésorerie	(318 441)	1 312 866
Ressources de trésorerie, au début de l'exercice	5 310 920	3 998 054
Ressources de trésorerie, à la fin de l'exercice	4 992 479 \$	5 310 920 \$

fournisseurs de services à contrat

- **Hôpital général d'Atikokan** : physiothérapie et ergothérapie
- **Soins à domicile Bayshore** : soins infirmiers, services de soutien à la personne et aide familiale
- **Creative Therapy Associates** : ergothérapie et orthophonie
- **Centre régional de santé de Dryden** : physiothérapie, ergothérapie et nutrition
- **Firefly** : orthophonie
- **Hôpital général de Manitouwadge** : soins infirmiers
- **New Hope Speech Language Pathology Services** : orthophonie
- **Northwestern Independent Living Services Inc.:** services de soutien à la personne et aide familiale
- **Partners in Rehab** : physiothérapie, ergothérapie et orthophonie
- **Red Cross Care Partners** : services de soutien à la personne et aide familiale
- **Services de santé Revera** : soins infirmiers, services de soutien à la personne, aide familiale et nutrition
- **Riverside Health Care Facilities Inc.:** nutrition
- **Saint Elizabeth Health Care:** soins infirmiers, services de soutien à la personne et aide familiale
- **Sean Sloan:** physiothérapie
- **Shoppers Drug Mart Inc.:** fournitures médicales et accessoires et appareils
- **Superior Speech Services:** orthophonie
- **Superior Therapy Services:** ergothérapie
- **Trout Forest Physical Therapy:** physiothérapie
- **Infirmières de l'Ordre de Victoria** : soins infirmiers, services de soutien à la personne, aide familiale, physiothérapie et travail social

Des soins de qualité ...

En plus des soins fournis par le personnel du CASC du Nord-Ouest, nos clients peuvent recevoir des soins directs d'infirmières, de thérapeutes, de nutritionnistes et de préposés aux services de soutien à la personne. Nos clients peuvent aussi recevoir des accessoires et des appareils médicaux ainsi que des fournitures médicales. Nos fournisseurs de services à contrat assurent la prestation de ces services. Nous unissons nos efforts pour fournir des soins de qualité.



Les *chiffres*



Nos employés ont mis 2 755 personnes en rapport avec un fournisseur de soins primaires.

Chaque jour, 5 029 personnes reçoivent des services du CASC du Nord-Ouest.

Nos employés ont fait 11 561 visites auprès de personnes pour leur parler des services dont elles avaient besoin pour être le plus autonomes possible.

Nos employés ont aidé 2133 enfants en mettant en place les services dont ils avaient besoin pour fréquenter l'école tous les jours.

Nos employés ont aidé 566 personnes à avoir accès à un foyer de soins de longue durée.

Nos employés ont aidé 4 497 personnes à retourner chez elles après un séjour à l'hôpital.



Ce que disent nos employés ...

91,2% de nos employés comprennent les objectifs du CASC du Nord-Ouest.

84,1% de nos employés considèrent le CASC du Nord-Ouest comme un bon endroit où travailler.

79,2% de nos employés sont satisfaits de leur emploi actuel.

74,6% de nos employés sont fiers de dire aux autres qu'ils font partie de l'organisation.

75,4% de nos employés ont des valeurs semblables à celles du CASC du Nord-Ouest.

87,7% de nos employés travaillent ensemble et s'entraident.

88,8% de nos employés se traitent mutuellement avec respect.

82,5% de nos employés trouvent qu'ils ont un bon équilibre travail-vie personnelle.



Des soins qui inspirent

Le programme de télésoins à domicile du CASC du Nord-Ouest a été lancé en novembre 2013. Les télésoins à domicile proposent un modèle d'autogestion aux patients atteints de MPOC ou d'insuffisance cardiaque. Il fournit des services de surveillance et d'encadrement pour encourager les patients à mieux prendre en charge leur état de santé, chez eux. On dote les patients, à leur domicile, d'équipement simple à utiliser qui se branche sur une ligne téléphonique ou Internet aux fins de surveillance à distance. À l'heure actuelle, le programme est offert dans la région de Thunder Bay grâce à deux infirmières autorisées. Au cours du prochain exercice, il s'élargira à l'extérieur de la région. Les télésoins à domicile ne remplacent pas les rendez-vous réguliers des patients, ils assurent le relais entre les rendez-vous.

"C'est un peu comme avoir votre propre infirmière chez vous tous les jours... Elle connaît vos problèmes et vos besoins. Quel merveilleux service! Quel moyen extraordinaire de garder les patients hors de l'hôpital !"

telehomecare

healthychange
Chronic Conditions Self-Management

Un patient des télésoins



Les partenariats ont largement contribué à la réussite du programme d'autogestion des maladies chroniques. Dernièrement, nous avons noué des relations avec bon nombre de communautés de Premières nations grâce aux liens fournis par le conseiller autochtone en mobilisation communautaire et en planification du Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest. Ces relations nous ont ouvert une nouvelle voie pour joindre les communautés de la région et leur donner le soutien et les ressources nécessaires à la gestion des maladies chroniques. Diverses communautés de Premières nations ont eu la chance de voir un film mis en candidature pour un prix Emmy qui visait à éduquer cette population sur le dépistage et la gestion des maladies chroniques. En effet, les Premières nations de Sandy Lake, de Fort Hope, de Grassy Narrow, de Whitefish Bay et de Fort William ont eu accès à Walking into the unknown. Le programme d'autogestion des maladies chroniques « Changements santé » (Healthy Change) continue à prendre de l'essor; il compte maintenant plus de 120 pairs bénévoles et cliniciens, qui offrent le programme dans plus de 21 communautés. Comme le programme mise sur tout un éventail d'organismes communautaires et de soins de santé régionaux, les partenariats ont été un élément indispensable à sa réussite.



Des soins là où ils sont requis.

John et Eileen sont des clients du CASC du Nord-Ouest depuis 2007. J'ai eu la chance d'apprendre à les connaître seulement au cours des deux dernières années, depuis que je me suis jointe à l'équipe de soins complexes en tant que coordonnatrice des soins

communautaires. Eileen était la principale soignante de son mari (qui avait la maladie d'Alzheimer) quand elle est tombée très malade par intermittence et a fini par être hospitalisée. À maintes occasions au cours des deux dernières années, une de ses filles, Wesway ou Eileen elle-même m'appelaient du service des urgences pour me demander de l'aider à trouver un service de relève pour son mari pendant qu'elle se rétablissait. Le CASC du Nord-Ouest, Wesway et VON ont souvent uni leurs efforts pour s'assurer de minimiser les dérangements de l'horaire habituel de John entre les séjours à « l'hôtel » (séjour de courte durée à Wesway) et les services de relève à domicile fourni par le personnel qui le connaissait le mieux pour assurer le relais. Lors de sa dernière hospitalisation, Eileen a été mise en congé après avoir reçu un très mauvais pronostic; nous avons donc immédiatement organisé une réunion chez elle pour discuter des objectifs à court terme et des plans à long terme pour John. Le CASC du Nord-Ouest, Wesway, VON, Bayshore et la famille ont travaillé ensemble à la mise en place d'un plan de soins qui incluait les fournisseurs qui connaissaient déjà le client et la famille. Heureusement, les membres du personnel ont accepté volontiers d'aider de quelque façon que ce soit et ont réussi à élaborer un simple calendrier de visites, y compris la date et l'heure, à l'intention de la famille, ce qui, à mon avis, l'a aidée à mieux s'adapter à cette période des plus difficiles. L'infirmière de Bayshore s'est régulièrement rendue chez eux et le médecin traitant y allait au besoin. Malheureusement, Eileen est décédée depuis, mais je suis fière de l'équipe solide que nous avons mise sur pied et dont les membres ont étroitement collaboré pour permettre à John et à Eileen de vivre chez eux, avec leur famille adorée, à l'endroit précis où ils voulaient être. Dans l'éloge funèbre que la famille a fait d'Eileen, elle a remercié l'équipe de fort belle manière. De plus, lors d'une récente réunion de suivi, la famille a exprimé sa sincère gratitude envers l'équipe d'avoir pu rendre ce parcours difficile plus agréable. En tant qu'équipe, nous continuerons à prendre soin de John, avec l'aide de programmes pertinents, pour nous assurer de lui fournir les soins de qualité auxquels Eileen se serait attendue pour son mari adoré depuis 62 ans.

Faire évoluer les soins

Le conseil d'administration a choisi trois priorités stratégiques qui guideront ses activités et orienteront son plan opérationnel au cours des quelques prochaines années.

Les priorités stratégiques du Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest pour 2014-2016

Respect et confiance des intervenants

Mieux comprendre les principaux enjeux systémiques qui ont une incidence sur notre capacité de fournir des soins communautaires de qualité.

- *Activités clés :*
- *Mettre en place des processus de collaboration efficaces avec les partenaires clés.*
- *Participer activement à l'augmentation de la capacité du système.*
- *Trouver des solutions aux enjeux prioritaires.*

Qualité et sécurité

Mettre en œuvre un cadre de gestion des risques liés à la gouvernance.

Activités clés :

- **Accroître l'efficacité du conseil en cernant les risques liés à la gouvernance.**
- **Élargir et maintenir le cadre de gestion des risques et les outils nécessaires pour guider les activités du conseil quant à la gestion des risques organisationnels.**

Diversité et intégration du système

Mieux comprendre les besoins des Premières nations en matière de soins communautaires.

Activités clés :

- **Nouer des relations efficaces avec les représentants des Premières nations, les responsables du RLISS du Nord-Ouest et les bailleurs de fonds.**

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

Atikokan
120, rue Dorothy, boîte 1438
Atikokan, (Ontario) P0T 1C0
Tél. : 807 597-2159
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, avenue Victoria
Fort Frances (Ontario) P9A 2B7
Tél. : 807 274-8561
Sans frais : 1 877 661-6621

Geraldton
510, avenue Hogarth Ouest
Geraldton (Ontario) P0T 1M0
Tél. : 807 854-2292
Sans frais : 1 866 449-2424

Nipigon
125, chemin Hogan, boîte 37
Nipigon (Ontario) P0T 2J0
Tél. : 807 887-5862

Kenora
35, rue Wolsley, bureau 3
Kenora (Ontario) P9N 0H8
Tél. : 807 467-4757
Sans frais : 1 877 661-6621

Marathon
26, chemin Peninsula, boîte 1559
Marathon (Ontario) P0T 2E0
Tél. : 807 229-8627
Sans frais : 1 866 449-3313

Rainy River
113 – 4th Street, boîte 457
Rainy River (Ontario) P0W 1L0
Tél. : 807 852-3955
Sans frais : 1 877 661-6621

Red Lake
200A, rue Howey, boîte 219
Red Lake (Ontario) P0V 2M0
Tél. : 807 727-3455
Sans frais : 1 877 661-6621

Sioux Lookout
37, rue Front, boîte 657
Sioux Lookout (Ontario) P8T 1B1
Tél. : 807 737-2349
Sans frais : 1 877 661-6621



Le Centre d'accès aux soins communautaires 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.



Available in English.

visitez-nous au:

www.healthcareathome.ca/northwest



On peut se procurer des exemplaires du présent rapport au bureau principal du Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Ouest, à Thunder Bay, ou en télécharger une copie en format pdf à partir du site Web suivant : www.healthcareathome.ca/northwest.