

# Soins communautaires pour une vie à domicile



Centre d'accès aux soins communautaires du Sud-Ouest  
Rapport à la communauté pour 2013-2014



*Connecting you with care  
Votre lien aux soins*

**South West**

**CCAC**

Community  
Care Access  
Centre

**CASC**

Centre d'accès  
aux soins  
communautaires  
*du Sud-Ouest*

Guidée par notre vision et notre mission, notre équipe dévouée travaille chaque jour à concrétiser nos valeurs.

## Notre vision

Outstanding care – every person, every day.

## 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.

## Valeurs

Chaque jour, nous vivons nos valeurs dans la mesure de nos possibilités pour favoriser une compréhension commune, établir des liens fondés sur la confiance et trouver ensemble des moyens d'atteindre les résultats.

Nos valeurs sont les suivantes.

- Soins et services axés sur le client
- Responsabilité et transparence
- Respect des autres
- Innovation
- Soutien et accompagnement
- Excellence dans ce que nous faisons

*Sur la couverture : La coordonnatrice de soins du CASC du Sud-Ouest Jennifer Morris travaille régulièrement avec Joseph McCann pour lui permettre d'atteindre ses buts.*



# Message de Mary Lapaine, présidente du conseil, et de Sandra Coleman, directrice générale

Au CASC du Sud-Ouest, la passion qui nous habite est notre principale force lorsqu'il s'agit de dispenser des soins exceptionnels aux personnes que nous desservons. Offrir chaque jour les meilleurs soins possible aux patients est l'engagement inébranlable de chacun des membres de notre équipe. Au cours de la dernière année, le CASC du Sud-Ouest a travaillé plus fort que jamais pour améliorer la qualité des soins qu'il dispense aux résidents du Sud-Ouest.

Avec le soutien du RLISS du Sud-Ouest et en travaillant avec les hôpitaux et les partenaires communautaires, nous avons réussi à étendre l'approche de soins Chez soi avant tout à l'ensemble des hôpitaux de la région. Nous avons maintenu nos liens avec nos fournisseurs de soins primaires et nous bénéficions dorénavant d'une présence sur place grâce aux plus de 620 médecins qui nous permettent d'offrir de meilleurs soins en équipe. Nous avons travaillé avec des organismes de services de soutien communautaire pour assurer des transitions tout en douceur et pour appuyer l'accès des patients à des services comme les programmes de jour pour adultes et de logements avec services de soutien. Nos coordonnateurs de soins ont joué un rôle clé dans les initiatives régionales de mise en place des Maillons santé pour appuyer les patients ayant les plus grands besoins. Nous avons aussi contribué à garder plus d'élèves à l'école en établissant des partenariats entre nos infirmières en santé mentale et en toxicomanie et les conseils scolaires régionaux.

En plus de ce travail continu, nous avons participé à plusieurs discussions au sujet de l'avenir des soins à domicile

et en milieu communautaire et de l'ensemble du système de soins de santé. Nous devons planifier aujourd'hui le système de soins de santé de demain. Comme le secteur des soins à domicile et des soins en milieu communautaire continue à évoluer, nous avons hâte de contribuer à toutes les discussions qui favoriseront l'amélioration du système pour les années à venir.

Les soins à domicile et en milieu communautaire, en tant que secteur, n'ont jamais été plus importants pour le système de soins de santé qu'ils ne le sont en ce moment. Ils permettent aux patients de rester à la maison, là où ils souhaitent le plus être. Ils offrent du répit aux membres des familles et aux soignants des patients. Et, ils permettent au gouvernement et au système de soins de santé d'économiser de précieuses ressources et de réduire les coûts pour les contribuables. Comme notre population continue de vieillir, cette importance n'ira que croissante.

Chaque jour, le CASC du Sud-Ouest fournit du soutien à des personnes qui seraient autrement à l'hôpital, qui seraient plus longtemps hospitalisées ou qui seraient placées en soins de longue durée. Nous nous sommes engagés à dispenser des soins exceptionnels à chaque patient, chaque jour et c'est avec grand plaisir que nous desservons plus de 60 000 patients chaque année. Le CASC du Sud-Ouest améliore chaque jour la vie des gens et nous remercions tous les membres de notre personnel, tous les partenaires du système, tous les soignants ainsi que le RLISS du Sud-Ouest pour l'aide qu'ils nous apportent à chacune des étapes.



*Mary Lapaine, présidente*



*Sandra Coleman,  
directrice générale*



# Conseil d'administration



▲ Rangée arrière (de gauche à droite) : Patricia Campbell, Dre Carol McWilliam, Ferne Woolcott, Donald Keillor, Jean Peacock, Brian Hadley, secrétaire, Tim Cronsberry, Evelyn Harris-Williams, ancienne présidente et Dr Claude Lanfranconi, trésorier. Assis (de gauche à droite) : Sandra Coleman, directrice générale, Mary Lapaine, présidente du conseil d'administration, et Linda Ballantyne, vice-présidente.

## Points saillants et rétrospective de l'année 2013-2014

### Lancement de l'approche Chez soi avant tout dans l'ensemble de la région du Sud-Ouest

(Voir l'article en page 8) L'an dernier, nous avons mensuellement offert du soutien à plus de 800 personnes à domicile, plutôt qu'à l'hôpital ou en soins de longue durée. Chez les patients hospitalisés, nous avons réduit le recours à des lits d'un autre niveau de soins (ANS) de plus de la moitié pour atteindre le plus bas niveau en Ontario. L'approche Chez soi avant tout permet d'économiser chaque année plus de

10 millions de dollars dans les coûts se rattachant au système de santé.

### Augmentation des patients ayant des besoins élevés

Le nombre de patients ayant des besoins élevés (soins complexes, soins aux malades chroniques et patients hospitalisés) à qui l'on a dispensé des soins a atteint un niveau sans précédent, représentant 85 % des dépenses liées aux soins aux patients.

### Équipe de soins à domicile intensifs

Quarante infirmières autorisées (IA) et infirmières praticiennes ont fourni des soins infirmiers d'intervention rapide à des patients à risque élevé, à des patients ayant des maladies chroniques et à des patients en soins palliatifs. Elles ont ainsi amélioré les résultats en matière de santé et réduit les visites aux services des urgences et les réadmissions dans les hôpitaux.



### Liens avec les soins primaires

(Voir l'article en page 9) Grâce à plus de 620 médecins et praticiens des soins primaires dans la région, nous avons appuyé nos partenaires des soins primaires en ayant régulièrement un coordonnateur de soins sur place. Cette façon de faire permet une approche de soins fondée sur le travail d'équipe.



### Accès aux soins

Pour les gens du Sud-Ouest, nous sommes devenus le point d'accès unique aux lits de réadaptation, aux programmes de jour pour adultes et aux programmes d'aide à la vie autonome et de logements avec services de soutien. Appuyé par notre technologie de demandes de services électroniques (voir l'article en page 12), le changement permet une transition sécuritaire et sécurisée des soins pour les patients et aide à s'assurer que les soins sont dispensés à l'endroit qui convient le mieux à chaque personne.

### Liens avec les patients

Grâce à une variété de nouvelles initiatives et à l'expansion des heures de travail de certaines équipes, nous avons augmenté à 98 % les appels auxquels on a répondu en direct, et ce, à partir des ressources et du budget actuels.

### Ligne directe pour les médecins

Pour que la tâche des médecins soit plus facile que jamais, nous avons lancé une ligne directe à leur intention – disponible de 8 h à 20 h – pour répondre à leurs questions, établir des

liens et les aider à mieux comprendre le rôle du CASC du Sud-Ouest.

### Accent sur la qualité

Dans le cadre de l'initiative Qualité et valeur dans les soins à domicile du Sud-Ouest (South West Quality and Value in Home Care Project – QVHC), nous avons travaillé avec des organismes de fournisseurs de soins pour améliorer les soins en renforçant les partenariats, en créant des gains en matière d'efficacité et en améliorant les soins axés sur le patient pour les fournisseurs et le personnel du CASC.

### Plan d'amélioration de la qualité (PAQ) inaugural

Lancé en mars 2014, notre PAQ est un ensemble officiel et documenté de priorités organisationnelles qui mettent l'accent sur la qualité et l'amélioration de la qualité.

### Infirmières en santé mentale et en toxicomanie

Travaillant maintenant dans les écoles de l'ensemble du Sud-Ouest, nos infirmières aident les enfants aux prises avec des problèmes de santé mentale à rester à l'école en obtenant l'aide dont ils ont besoin, le plus rapidement et le plus efficacement possible.

### Héros à la maison

Nos célébrations annuelles à l'intention des soignants et des fournisseurs de soins ont eu lieu partout dans la région du Sud-Ouest à l'automne. Près de 500 personnes ont reçu le prix, ce qui fait de 2013-2014 la plus grande année depuis la création de l'événement.



### Appui aux changements en matière de physiothérapie

Nous avons fait plus de 2 400 évaluations de patients dans 100 différents foyers pour personnes âgées pour appuyer les changements provinciaux apportés à la physiothérapie à domicile.



### Catalyseurs de cyberSanté

Notre technologie innovatrice a permis, plus que jamais, un échange sécuritaire et en temps opportun d'information entre de multiples points de transition et fournisseurs de soins de santé.

La lignesanté.ca, notre ressource électronique d'information et de demandes de services, a pour sa part été lancée à la grandeur de la province.

### Organisme primé

Nous sommes fiers d'avoir été honorés au cours de la dernière année par le RLISS du Sud-Ouest pour le travail accompli avec nos partenaires de la Owen Sound Family Health Team dans le cadre de leur stratégie en matière de diabète. L'ACASCO a pour sa part reconnu notre approche de soins eShift et l'aide que nous avons apporté pour élargir le réseau d'information de la lignesanté.ca à la grandeur de la province.



# Dispenser des soins sécuritaires, efficaces et de haute qualité axés sur le client

## Aider Joseph à rester à la maison – La coordonnatrice de soins fait équipe avec le patient pour atteindre ses buts



▲ La coordonnatrice Jennifer Morris et le patient Joseph McCann rient de bon cœur.

Joseph McCann voulait continuer à vivre à la maison avec sa mère. Ce résident de London de 30 ans est atteint de paralysie cérébrale et a besoin de soins quotidiens dispensés par une variété de professionnels. L'an dernier, quand le défi consistant à rester à la maison a commencé à s'intensifier, la coordonnatrice de soins du CASC du Sud-Ouest, Jennifer Morris, est entrée en jeu pour s'assurer que Joseph puisse rester chez lui.

« Joseph voulait être avec sa famille, affirme M<sup>me</sup> Morris. Nous pouvons tous comprendre cela. Je les ai donc aidés à mettre en place tout ce qu'il fallait pour qu'il puisse rester là où il voulait le plus être. »

M<sup>me</sup> Morris a travaillé avec l'ergothérapeute et la mère de Joseph, Marion, pour rendre la maison des McCann plus facile d'accès en fauteuil

roulant. « Ils ont installé un ascenseur sur rail, rénové la chambre à coucher et aménagé une toute nouvelle salle de bain, indique M<sup>me</sup> Morris. Puis, j'ai travaillé avec Joseph, sa mère, un ergothérapeute et un préposé aux services de soutien à la personne pour mettre au point un solide plan de soins. »

« M<sup>me</sup> Morris m'a aidée à donner plus d'autonomie à Joseph, explique Marion McCann. Il peut maintenant rester à la maison quand je vais travailler. Je sais qu'on s'occupe de lui et qu'il est en sécurité. M<sup>me</sup> Morris savait qu'il s'agissait de ma plus grande inquiétude et elle nous a aidés à rendre tout cela possible. Elle a été merveilleuse. »

Les coordonnateurs de soins sont des professionnels hautement qualifiés qui jouent un rôle essentiel dans la vie des gens qui doivent recevoir des soins. Capable d'offrir un soutien unique aux patients à toutes les étapes de leur parcours en matière de santé, le coordonnateur de soins est l'expert attitré sur lequel le patient peut compter pour ce qui est des soins à domicile et en milieu communautaire. « Nous connaissons toutes les communautés, tous les services et toutes les parties du système de soins de santé et nous entretenons des liens avec eux, souligne M<sup>me</sup> Morris. Peu importe le type de soins ou de soutien dont notre patient a besoin, nous pouvons le lui obtenir. »

À titre de professionnels de la santé réglementés, les coordonnateurs de soins

*Suite à la page 7.*

*Suite de la page 6.*

travaillent directement avec les patients dans les hôpitaux, les cabinets de médecins, les communautés, les écoles et le domicile des patients. « Peu importe le milieu dans lequel nous sommes, nous adoptons toujours le modèle de soins en collaboration pour favoriser une compréhension commune et créer ensemble des façons d'atteindre les résultats, explique M<sup>me</sup> Morris. Nous comprenons les besoins de nos patients, nous les écoutons pour bien saisir leurs buts et nous les aidons à les atteindre. »

Le cas de Joseph est un excellent exemple de ce que font chaque jour les coordonnateurs de soins, affirme M<sup>me</sup> Morris. « Joseph voulait continuer à vivre à la maison. J'ai simplement travaillé avec lui et sa famille pour faciliter les choses pour que cela se produise. »

Chaque mois, les coordonnateurs de soins du Sud-Ouest :

- aident plus de 3 200 patients à faire la transition entre l'hôpital et la maison,
- aident plus de 250 patients à trouver un établissement de soins de longue durée,
- reçoivent plus de 3 500 demandes de services pour des soins à domicile,
- dispensent des services à plus de 25 000 patients.

## Accent sur la qualité

Le CASC du Sud-Ouest a obtenu le type d'agrément le plus élevé d'Agrément Canada, soit l'agrément avec mention d'honneur. Répondant à plus de 97 % des exigences du programme d'agrément, nous sommes considérés comme un exécutant exceptionnel du milieu des soins de santé.



Dans le même ordre d'idées, nous nous attendons aussi à ce que nos partenaires soient des exécutants exceptionnels. Nous insistons pour que, en plus de réussir notre propre examen rigoureux de la qualité, chacun de nos précieux partenaires fournisseurs de soins de santé soit pleinement agréé.

Nous travaillons chaque jour en partenariat avec les fournisseurs de services agréés suivants pour offrir à nos clients des soins sécuritaires, efficaces et de haute qualité axés sur le patient.

- CBI Health Group
- Closing the Gap Healthcare Group
- McNiece T.E.N.S. Inc.
- Medigas, Praxair Canada Inc.
- One Care Home and Community Support Services
- ParaMed Home Health Care
- Red Cross Care Partners
- Revera Health Services Inc.
- Saint Elizabeth Health Care
- Thames Valley Children's Centre
- VHA Home Healthcare
- Victorian Order of Nurses
- Yurek Pharmacy Ltd.

# Bien travailler avec les partenaires

## L'approche Chez soi avant tout s'étend à tous les hôpitaux du Sud-Ouest

Helena Schoemaker, 86 ans, compte parmi les centaines de personnes qui sont retournées à la maison après une hospitalisation grâce à l'approche de soins Chez soi avant tout. « Quand elle est arrivée à la maison le premier matin, nous étions toutes les deux dépassées et très émotives, affirme Marjorie, la fille de M<sup>me</sup> Schoemaker. Comme elle avait été à l'hôpital très longtemps, qu'elle était âgée et qu'elle prenait la plupart du temps beaucoup de médicaments, je crois qu'elle avait presque oublié qu'elle avait une maison. »

Avec le soutien du RLISS du Sud-Ouest, le CASC du Sud-Ouest, conjointement avec ses partenaires hospitaliers et communautaires, a maintenant lancé l'approche Chez soi avant tout dans chaque hôpital de la région du Sud-Ouest. Cela signifie que plus de patients que jamais peuvent retourner dans le confort de leur propre maison. Partant de l'idée que tous les efforts doivent être déployés pour aider les patients à rentrer chez eux après leur congé de l'hôpital, l'approche Chez soi avant tout contribue au retour des patients à la maison depuis sa mise en œuvre en 2011.



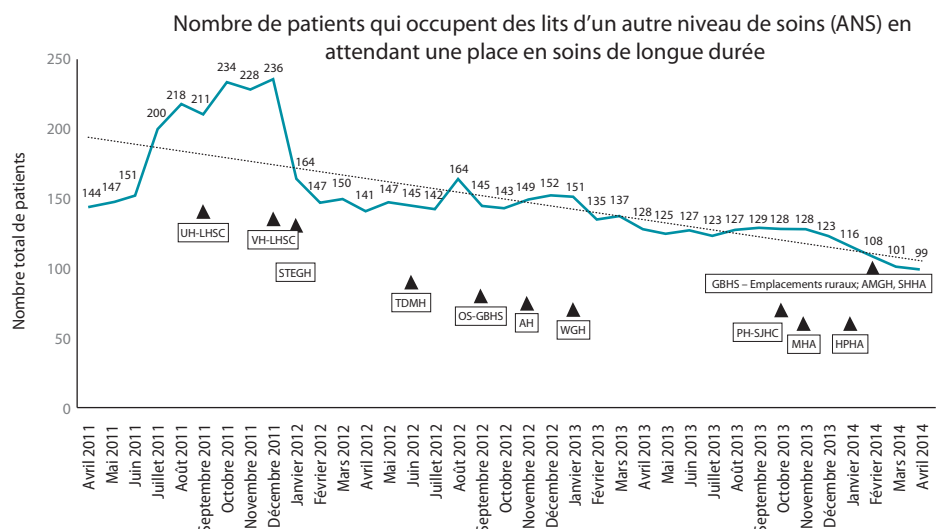
### Depuis sa mise en œuvre, l'approche Chez soi avant tout :

- a réduit de plus de 50 % le nombre de personnes qui attendent à l'hôpital pour une place en soins de longue durée;
- a permis, chaque mois, à plus de 800 personnes ayant des besoins complexes de rester dans leur propre maison;
- a permis au système de soins de santé d'économiser plus de 10 millions de dollars par année.

« C'est incroyable d'avoir maman à la maison, explique la fille de M<sup>me</sup> Schoemaker. Elle est heureuse et ses douleurs se sont calmées. Il n'y a pas de mots pour expliquer les merveilleux bienfaits de l'approche Chez soi avant tout pour elle et pour nous. »

▲ Helena Schoemaker, résidente de Goderich, est récemment retournée à la maison, où elle vit confortablement avec l'aide de sa fille Marjorie et d'un robuste plan de services Chez soi avant tout.

➤ Depuis la mise en œuvre de l'approche Chez soi avant tout, le nombre de patients occupant des lits d'un autre niveau de soins dans les hôpitaux de la région du Sud-Ouest a diminué de moitié, représentant ainsi le plus faible taux de la province.







< La Dre Cathy Faulds, médecin au sein de la London Family Health Team et Suzana Krstic, coordonnatrice de soins du CASC du Sud-Ouest.

## Liens avec les soins primaires

Il faut des liens significatifs et solides et des relations concrètes pour dispenser les meilleurs soins possible aux patients. C'est pourquoi le CASC du Sud-Ouest a déployé des efforts concertés pour régulièrement avoir sur place un coordonnateur de soins attiré avec chacun des praticiens de soins primaires de la région. À l'heure actuelle, plus de 90 % des praticiens de soins primaires du Sud-Ouest profitent de la présence régulière des coordonnateurs de soins, soit plus de 620 médecins en tout.

Pour les soins primaires, les coordonnateurs de soins agissent à titre de point de contact unique avec le CASC. Ils sont experts dans l'élaboration de plans de soins collaboratifs auxquels participent de nombreux partenaires, dont les soins primaires, les fournisseurs de services à contrat et les autres services de soutien communautaire et du système de soins de santé.

« Les coordonnateurs de soins mettent à contribution une expérience indispensable, selon la Dre Cathy Faulds, médecin au sein de la London Family Health Team. La Dre Faulds travaille avec Suzana Krstic, coordonnatrice de soins du CASC du Sud-Ouest, depuis deux ans. Lorsqu'il est temps de concevoir les plans de soins pour les patients, Suzana pense à l'ergothérapie et à la physiothérapie, aux soins des plaies, aux besoins en matière de transport et aux exigences relatives aux repas. Elle pense à toutes ces choses, puis fait ce qu'il faut pour obtenir le nécessaire. »

« Il ne fait aucun doute que la relation est excellente, confirme M<sup>me</sup> Krstic. Nous formons une équipe et nous passons régulièrement en revue les dossiers des patients que nous avons en commun. Tout est coordonné, ce qui se traduit par des soins plus rapides et de meilleure qualité pour les patients. »

Le travail visant à établir de bonnes relations avec les soins primaires dans la région se poursuivra au cours de l'année à venir.

*Plus de 90 % des praticiens des soins primaires de la région du Sud-Ouest profitent de la présence régulière sur place de coordonnateurs de soins, soit plus de 620 médecins en tout.*

# Offrir un milieu de travail formidable

## Faire participer notre personnel

À quoi ressemblerait le CASC si son profil était en couverture d'un magazine à titre d'excellent endroit où travailler?

C'est une question qui a été posée aux membres du personnel du CASC du Sud-Ouest au cours de la dernière année. Après une série de séances de travail conjointes entre le personnel et la direction, les réponses à la question ont été compilées dans le nouveau plan d'action en matière d'engagement des employés du CASC du Sud-Ouest. Lancé en février, et élaboré en fonction de la rétroaction obtenue au moyen d'un récent sondage sur l'engagement des employés, le plan précise l'orientation que souhaite prendre le CASC en tant qu'organisme et les façons d'y parvenir.



« Le sondage mené auprès des employés a démontré que les membres du personnel font preuve d'engagement, affirme Kim Timleck, responsable du Développement organisationnel. Mais nous savions que nous pouvions faire mieux; nous voulions continuer de nous mettre au défi pour trouver de nouvelles façons de faire du CASC du Sud-Ouest un endroit formidable où travailler. »

Le CASC a favorablement accueilli, et activement demandé, la participation des employés dans l'élaboration d'un plan en matière d'engagement en passant par les équipes d'amélioration de la qualité – il s'agit de quatre équipes réparties dans



la région du Sud-Ouest formées de membres provenant de toutes les équipes du CASC. « On a l'impression de vraiment pouvoir apporter une contribution, explique Diane Dodge, une coordonnatrice de soins qui a contribué au plan comme de nombreux autres employés. Le fait que le CASC nous ait permis d'exprimer nos opinions et qu'il ait vraiment écouté ce que nous avons à dire démontre que nous comptons réellement à titre de membres du personnel. »

Après plusieurs mois de dur labeur, la version définitive du plan d'action en matière d'engagement des employés a vu le jour. Il comprend une liste détaillée des initiatives clés à accomplir au cours des trois prochaines années. « Le plus merveilleux dans

tout ça est le fait que nous avons établi ces initiatives et ces buts de concert avec tout notre personnel, précise M<sup>me</sup> Timleck. Nous avons écouté la rétroaction des employés et nous sommes déterminés à aller dans la direction qu'ils souhaitent. »

▲ Les membres du personnel du CASC du Sud-Ouest ont continué à faire preuve d'engagement en 2013 - 2014.

Au cours de la dernière année, le CASC du Sud-Ouest a continué d'être un merveilleux endroit où travailler. En 2013-2014 :

- nous avons engagé 103 nouveaux membres du personnel,
- nous avons pourvu 254 postes additionnels au moyen d'affichages internes,
- nous avons connu une augmentation de nos années moyennes de service, qui sont passées à 7,8 années,
- le roulement volontaire du personnel est demeuré faible, soit à moins de 6 %.



## Travail primé

Pour la troisième année de suite, le CASC du Sud-Ouest a eu l'honneur de recevoir un prix dans le cadre du programme des prix de la qualité du RLISS du Sud-Ouest. Le prix de cette année est allé à l'équipe de l'initiative Partnering for Quality (PFQ) du CASC pour l'appui qu'elle a offert à la Owen Sound Family Health Team (FHT) et au programme Diabetes Grey Bruce dans le cadre de leur stratégie conjointe en matière de diabète. Le travail a favorisé de meilleurs soins aux patients et a permis d'offrir de la formation aux personnes diabétiques du programme Grey Bruce.

« L'initiative PFQ a un peu servi de médiateur pour nos deux équipes, explique Debbie Kean, Soutien à la technologie de l'information et Communications pour la Owen Sound Family Health Team. Les équipes ont découvert les deux côtés de nos processus et l'initiative nous a montré comment établir de meilleurs liens entre eux pour dispenser les soins aux patients. »

L'initiative PFQ appuie les soins de santé primaires dans le Sud-Ouest pour ce qui est d'améliorer la prévention et la gestion des maladies chroniques en favorisant une meilleure utilisation des dossiers médicaux électroniques (DME) et en trouvant des gains d'efficacité au moyen de processus internes simplifiés. À l'heure actuelle, plus de 350 médecins et intervenants ont accès aux services de l'équipe PFQ. En fin de compte, l'initiative PFQ vise à améliorer les soins aux patients dans l'ensemble de la région en inculquant ce type de compétences et de techniques dans toutes les pratiques de soins primaires du Sud-Ouest.

### Une tradition d'excellence

Le prix de la qualité du RLISS de cette année poursuit une tradition d'excellence. Le CASC du Sud-Ouest a antérieurement gagné les prix de la qualité du RLISS en 2013 pour son travail avec les hôpitaux régionaux relativement à l'approche de soins Chez soi avant tout et pour l'aide apporté en vue de réduire les temps d'attente au service des urgences du St. Thomas Elgin General Hospital. En 2012, l'année d'inauguration des prix, le CASC du Sud-Ouest a gagné des prix pour son rôle dans l'approche de soins eShift pour les patients en fin de vie et pour son travail dans l'initiative régionale sur les fractures de la hanche.

▲ De gauche à droite : Michael Barrett, directeur général, RLISS du Sud-Ouest; Margo Hunsberger, IA, Owen Sound Family Health Team (OSFHT); Dr Don Hunsberger, OSFHT; Debbie Kean, Soutien à la technologie de l'information et Communication, OSFHT et Gillian Kean (IA), OSFHT; Andrea McInerney, PFQ; Mary Lapaine, présidente du conseil d'administration, CASC du Sud-Ouest; Jeff Low, président du conseil d'administration, RLISS du Sud-Ouest et Sandra Coleman, directrice générale, CASC du Sud-Ouest.

*Plus de 350 médecins et intervenants ont accès aux services de l'équipe de l'initiative PFQ.*



# Utiliser les ressources judicieusement

## Catalyseurs de cyberSanté

Le CASC du Sud-Ouest se démarque par la technologie et l'innovation et utilise au quotidien une multitude de ressources électroniques pour permettre un échange d'information sécuritaire et en temps utile entre les points de transition et les multiples fournisseurs de soins. Voici certaines des ressources électroniques que nous utilisons.

### Outil de dépistage électronique (eScreener)

Cet outil de dépistage électronique en milieu hospitalier repère les patients dont le congé de l'hôpital risque d'être complexe ou ceux qui risquent d'occuper un lit dans un autre niveau de soins (ANS). Il crée automatiquement une demande de services électronique au CASC du Sud-Ouest en vue d'une évaluation des soins.

### Outil de demandes de services électroniques (eReferral)

Cet outil permet aux hôpitaux d'acheminer des clients, rapidement, de façon sécuritaire et sécurisée, de l'hôpital au CASC et du CASC aux services de soutien communautaire, aux soins de longue durée et aux services hospitaliers post-aigus. Il permet de s'assurer que les patients peuvent avoir accès aux services et aux programmes dont ils ont besoin sans délais inutiles.

### Programme eShift

Récipiendaire du prix 2014 de l'ACASCO System Partnership Award for Excellence, le programme eShift utilise la technologie pour établir des liens entre les infirmières autorisées qui ne sont pas sur place et les préposés aux services de soutien à la personne spécialement formés pour dispenser des soins palliatifs aux patients à domicile. Les préposés aux services de



soutien à la personne effectuent les tâches indiquées par l'infirmière, ce qui permet à cette dernière de s'occuper de plusieurs patients à la fois, jusqu'à un maximum de quatre.

### Outil d'émission d'avis électroniques (eNotification)

Cette ressource électronique informe le personnel de l'hôpital et le CASC quand un patient du CASC se présente au service des urgences (SU) ou est admis à l'hôpital. L'outil aide à tenir au courant tous les membres de l'équipe de soins de la personne concernée.

### La lignesanté.ca

Ce site Web novateur fournit aux utilisateurs une mine de renseignements précis et à jour sur les services de santé à partir d'une base de données provinciale unique contenant les profils de plus de 40 000 fournisseurs de soins de santé. L'équipe de déploiement du site a remporté le prix 2014 de l'ACASCO Sector

Innovation Award pour la mise en œuvre provinciale de la lignesanté.ca.

### Système CHRIS (Client Health and Related Information System) et portail HPG (Health Partner Gateway)

Le système CHRIS est la plateforme des dossiers médicaux électroniques du CASC pour le stockage confidentiel et sécurisé de l'information sur la santé des patients. Le portail HPG (Health Partner Gateway) est la solution électronique à partir de laquelle l'information stockée dans le système CHRIS est échangée entre le CASC du Sud-Ouest et ses partenaires de façon sécuritaire et sécurisée.

▲ En haut – Les membres de l'équipe de déploiement de la lignesanté.ca acceptent leur prix de l'ACASCO (Sector Innovation Award).

▲ Ci-dessus – Les membres de l'équipe de l'initiative eShift acceptent leur prix d'excellence de l'ACASCO.

# Faits et chiffres

## Le CASC du Sud-Ouest en chiffres

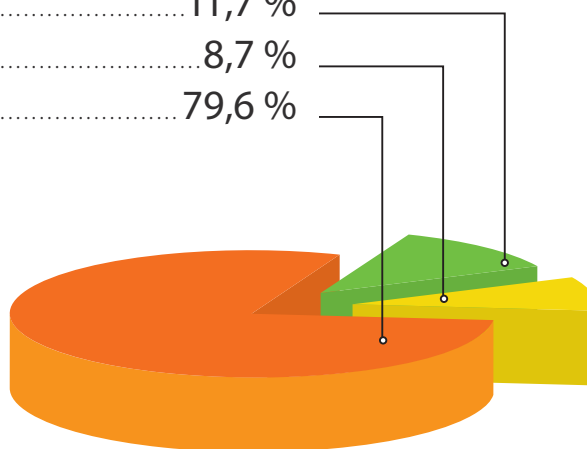
- Le CASC du Sud-Ouest dispense chaque année des soins à plus de **60 000 patients**, soit une personne sur 17 de la région du Sud Ouest.
- Le CASC du Sud-Ouest fait plus de **2,5 millions de visites à domicile**.
- Parmi les patients du CASC, **94 % sont satisfaits ou très satisfaits** de leurs soins.
- Le CASC du Sud-Ouest a utilisé la hausse du financement pour **augmenter les soins** dispensés aux patients **de plus de 11 %** en 2013-2014.
- **Moins de 4 %** de notre budget est consacré aux dépenses d'administration; 4 % de plus va à la technologie de l'information et aux installations, soit moins de 8 % en tout.
- De tous les patients ayant obtenu un congé de l'hôpital, 95 % ont reçu leur **première visite du personnel infirmier dans un délai de cinq jours** et 90 % ont reçu leur première visite du préposé aux services de soutien à la personne dans un délai de cinq jours.

## Statistiques sur les patients

Avec les patients, les familles et ses partenaires, le CASC du Sud-Ouest recherche la confiance, donne un sens et favorise une compréhension commune pour offrir des soins exceptionnels aux patients de tous les âges, là où ils en ont le plus besoin.

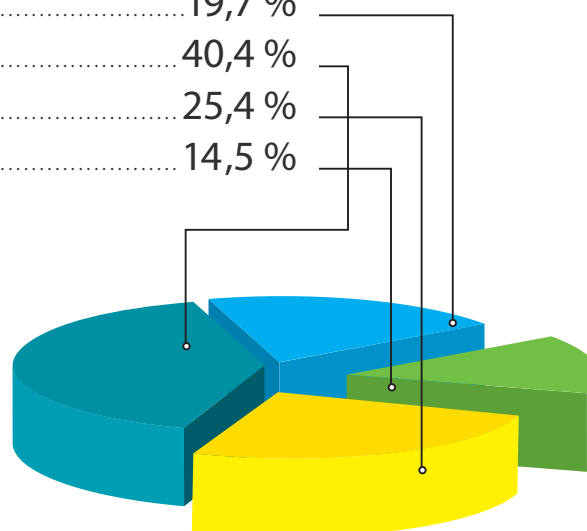
### Patients by Location

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Placement.....  | 11,7 % |
| Écoles.....     | 8,7 %  |
| À domicile..... | 79,6 % |



### Patients servis selon le groupe d'âge

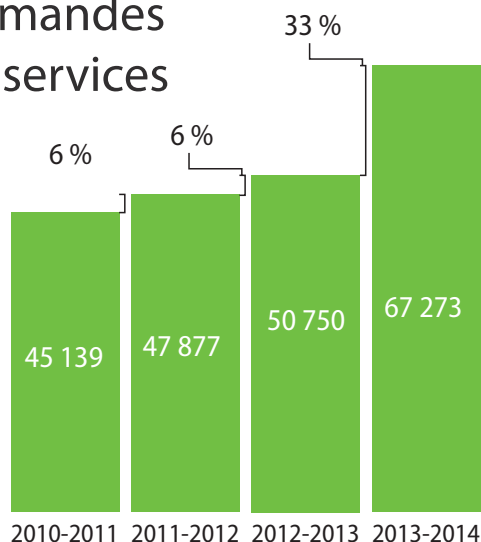
|               |        |
|---------------|--------|
| 86+ .....     | 19,7 % |
| 66 à 85 ..... | 40,4 % |
| 20 à 65 ..... | 25,4 % |
| 0 à 19 .....  | 14,5 % |



# Soins aux patients

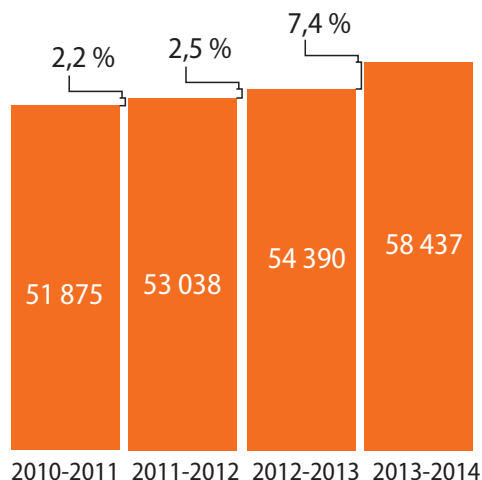
Le CASC du Sud-Ouest a la responsabilité de donner aux gens les soins dont ils ont besoin pour rester en santé, guérir à la maison et demeurer chez eux en toute sécurité plus longtemps..

## Demandes de services



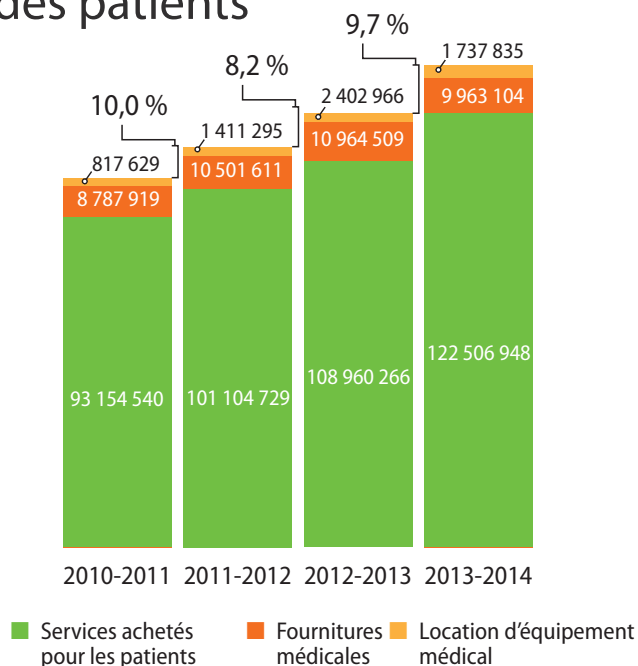
Après une légère hausse des demandes de services au cours des deux derniers exercices, les demandes de services ont augmenté de plus de 30 % en 2013-2014.

## Patients servis



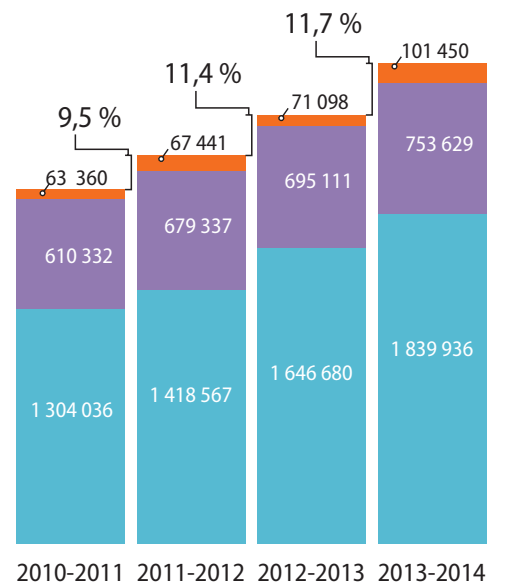
Au cours de la dernière année financière, le CASC du Sud-Ouest a vu le nombre de ses patients servis augmenter de 7,4 % pour atteindre près de 60 000.

## Dépenses pour les soins des patients



Les dépenses dirigées vers les soins des patients ont augmenté de 9,7 % en 2013-2014, pour s'établir à plus de 11 millions de dollars.

## Visites à domicile



Compte tenu de la hausse du financement en 2013-2014, le CASC du Sud-Ouest a augmenté le nombre de visites aux patients à domicile de près de 11,7 %, pour atteindre près de 2,7 millions de visites.



## Bilan des opérations Année se terminant au 31 mars 2014

### Produits

|                                                                               |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Subvention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario | 202 220 609        |
| Autres produits                                                               | 2 446 800          |
| Dons                                                                          | 16 613             |
| Produits - Soins palliatifs                                                   | 2 518 621          |
| <b>Total des produits</b>                                                     | <b>207 202 643</b> |

### Charges

|                                                                                                     |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Soins aux patients                                                                                  | 133 099 143        |
| Services achetés pour les patients                                                                  | 122 543 315        |
| Fournitures médicales                                                                               | 9 448 250          |
| Location d'équipement médical                                                                       | 1 107 578          |
| Salaires et avantages sociaux                                                                       | 58 101 796         |
| Fournitures diverses                                                                                | 7 735 044          |
| Immeuble et terrain                                                                                 | 2 344 056          |
| Amortissement                                                                                       | 1 682 012          |
| Équipement                                                                                          | 618 243            |
| Capital - Valeurs non encaissables                                                                  | 195 651            |
| Soins palliatifs                                                                                    | 2 503 013          |
| <b>Total des dépenses</b>                                                                           | <b>206 278 958</b> |
| Surplus des produits sur les charges pour l'exercice<br>(voir les notes supplémentaires ci-dessous) | 923 685            |
| Montant à verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée                              | (923 685)          |

## Bilan Année se terminant au 31 mars 2014

### Actifs à court terme

|                                                |                   |
|------------------------------------------------|-------------------|
| Encaisse                                       | 19 221 388        |
| Encaisse affectée                              | –                 |
| Comptes débiteurs                              | 1 122 966         |
| Frais payés d'avance                           | 459 112           |
|                                                | 20 803 466        |
| Garantie de location et dépôts des prestations | 130 548           |
| Immobilisations                                | 6 239 432         |
| <b>Total des actifs</b>                        | <b>27 173 446</b> |

### Passifs à court terme

|                                                                                                   |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Comptes créditeurs et charges à payer                                                             | 18 254 618        |
| Obligation de prestations de maladie non acquises                                                 | 481 661           |
| Montant à verser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée                            | 2 702 887         |
| Tranche échéant à moins d'un an de l'obligation découlant des contrats<br>de location-acquisition | 128 756           |
| Tranche échéant à moins d'un an des apports reportés liés aux immobilisations                     | 1 115 127         |
|                                                                                                   | 22 683 049        |
| Commitments and contingencies                                                                     |                   |
| Long-term capital lease obligations                                                               | 177 811           |
| Long-term deferred contributions for capital expenditures                                         | 4 794 247         |
| Total                                                                                             | 27 655 107        |
| Prestations de maladie non acquises accumulées                                                    | (481 661)         |
| <b>Total du passif</b>                                                                            | <b>27 173 446</b> |

## Pour nous joindre

Appelez au 1800 811-5146.

Visitez notre site Web à [www.healthcareathome.ca/southwest](http://www.healthcareathome.ca/southwest).

Rendez-vous à un de nos bureaux du Sud-Ouest.

London (bureau principal)  
356, rue Oxford Ouest  
London ON N6H 1T3

Owen Sound  
1415, avenue 1st Ouest  
Suite 3009  
Owen Sound ON N4K 4K8

St. Thomas  
Unité 70, 1063, rue Talbot  
St. Thomas ON N5P 1G4

Seaforth  
C.P. 580, 32, prom. Centennial  
Seaforth ON N0K 1W0

Stratford  
65, avenue Lorne Est  
Stratford ON N5A 6S4

Strathroy  
395, rue Carrie  
Bureau 311  
Strathroy ON N7G 3C9

Walkerton  
R.R. 2, 15, chemin Ontario  
Walkerton ON N0G 2V0

Woodstock  
1147, rue Dundas, unité 5  
Woodstock ON N4S 8W3



*Connecting you with care  
Votre lien aux soins*

**South West  
CCAC CASC**

Community  
Care Access  
Centre

Centre d'accès  
aux soins  
communautaires

*du Sud-Ouest*