

Aux soins des générations



North Bay and District Hospital
Hôpital de North Bay et du district



Rapport annuel 2007-2008

Nous tenons à remercier la famille de Doug Oshell de Powassan, en Ontario,
d'avoir posé pour la photo multigénération utilisée sur la couverture du présent rapport.

Quelques mois après la prise de cette photo, la mère de M. Oshell, Mme Eleanor Oshell Duncan, est décédée. C'est un honneur pour nous de savoir que, selon la famille, cette dernière serait fière de paraître sur cette magnifique photo illustrant quatre générations de sa famille et nous aidant à promouvoir notre hôpital en tant qu'établissement voué
« Aux soins des générations ».

Photo prise par Ed Regan; Page couverture par PenneyCooper Designs Conception et production
du rapport annuel par le Service des relations publiques de l'HGNCB

Table des matières

Rapport du président du conseil, du président-directeur général et du médecin chef

Mise à jour sur le Plan stratégique

Mise en oeuvre de la Stratégie de réduction des temps d'attente

Lutte contre les infections

État financier et statistiques

Faits saillants concernant l'hôpital

Rapport de l'Association des bénévoles

Rapport de la Fondation de l'Hôpital de North Bay et du district

Listes des donateurs 2007-2008

Conseil d'administration de l'HGNB

Rapport du président du conseil, du président-directeur général et du médecin chef

L'exercice 2007-2008 a été des plus mémorables en raison de la mise en chantier du nouveau Centre régional de santé de North Bay. Après avoir planifié et négocié avec le ministère de la Santé et de Soins de longue durée pendant des années, nous sommes enfin dans la voie menant à la construction d'un nouveau centre de santé.

Pendant l'année écoulée, le Comité de direction mixte (CDM) a connu un changement lorsque le président et membre du conseil de l'HGNB de longue date, Roger Marleau, a démissionné après neuf années en tant que bénévole dévoué et déterminé à concrétiser ce projet. Nous tenons à remercier Roger de son leadership et de ses années de service consacrées à la réalisation de cette initiative palpitante et nous nous réjouissons à la perspective de le voir sur le podium à l'occasion des cérémonies d'inauguration en 2010.

Murray Green, membre du conseil de l'HGNB, a accepté d'assumer la présidence du CDM. Nous le remercions de son enthousiasme et nous envisageons l'accomplissement de progrès continus à l'égard du projet.

Par ailleurs, le leadership interne relativement à ce projet a également changé de main. En effet, Glenn Scanlan, vice-président directeur, est maintenant responsable de la gestion du projet. Au cours de la dernière année, nous avons mis sur pied, en collaboration avec le Centre de santé mentale du Nord Est (CSMNE), une équipe de transition qui entamera le processus d'éducation du personnel de l'HGNB et de celui du CSMNE en vue de l'emménagement dans les nouvelles installations. Figurent parmi les

plans le passage à un milieu sans papier, la mise en place d'un nouveau système pour la pharmacie et les services alimentaires ainsi que la mise en œuvre d'un plan d'achat de meubles et d'appareils.

Transfert des services de santé mentale

L'HGNB et le CSMNE travaillent en vue du transfert des services de santé mentale actifs et communautaires de district du Centre de santé mentale du Nord-Est à l'HGNB, conformément aux directives de la Commission de restructuration des services de santé (1999) et comme confirmé par le Rapport Ken White (2005). Le transfert est prévu pour le 30 juin 2008, ce qui permettra la prise de certaines mesures avant le déménagement. L'HGNB et le CSMNE continueront à collaborer pour s'assurer de fournir des services et des programmes de qualité supérieure aux patients du district. Pour faire en sorte que les services de traitement de la toxicomanie et de santé mentale fassent partie intégrante du système de soins de santé, nous avons décidé de créer un nouveau rôle, soit celui de vice président, Toxicomanie et santé mentale. Le processus de recrutement est en cours. Nous remercions Mme Nancy Jacko, vice-présidente, Soins médicaux, qui a aussi occupé le poste de vice-présidente, Toxicomanie et santé mentale, pendant les 18 derniers mois alors que nous déterminions la meilleure façon de gérer ce dossier.



Des membres du conseil et du personnel de l'HGNB ont visité le chantier de construction. Le centre devrait être achevé à l'été 2010 et on devrait y emménager à l'automne 2010.

Initiative de santé et de sécurité

L'HGNB a été choisi par l'Ontario Safety Association for Community and Healthcare (OSACH) en tant qu'établissement pilote pour la mise en œuvre de CSA Z1000-06, norme nationale pour les systèmes de gestion de la santé et de la sécurité au travail (SGSS).

L'HGNB compte parmi les six hôpitaux ontariens qui participeront à ce projet pilote.

Il faudra environ trois ans pour achever la mise en œuvre du projet de SGSS. Il en résultera une réduction du nombre de blessures, l'amélioration de la capacité de gestion des risques ainsi qu'un

changement fondamental d'attitudes à l'égard de la santé, de la sécurité et du mieux être, tant du point de vue de l'employé que de celui du patient.

Étudiants en médecine à l'HGNB

Notre première année d'affiliation avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) a été couronnée de succès. En effet, les 12 étudiants et l'EMNO nous ont fait des commentaires exceptionnels concernant l'expérience d'apprentissage offerte dans notre communauté et notre hôpital. Ceux-ci soulignaient l'engagement en temps, en énergie et en connaissances de nos précepteurs primaires en médecine générale de même que de nos médecins spécialistes et partenaires communautaires.

Nous accueillerons bientôt le deuxième groupe d'étudiants de troisième année de l'EMNO, qui débiteront leur stage à North Bay et à Sturgeon Falls en septembre.

Recrutement de médecins

Les efforts déployés par l'agente de recrutement de médecins, Kristen Vaughan, ont continué à porter des fruits au cours de l'année écoulée. En effet, nous avons été heureux d'accueillir dans notre communauté hospitalière deux urgentistes, soit le Dr Murray Meek et le Dr Gerhard Uys, ainsi qu'une pédiatre, la Dre Linsey Mutch.

Respect mutuel dans le lieu de travail

La croissance et l'expansion continues du Programme de respect mutuel ont tombé dans le droit fil des recommandations formulées par un jury du coroner provincial et ont entraîné l'ébauche d'un code de conduite pour les médecins et le personnel. Ce code fait actuellement l'objet d'une révision par le personnel des différents services et sera adopté en 2008.

Élaboration d'un budget et d'un plan de redressement

Depuis plusieurs années, le budget de fonctionnement pose de plus en plus de difficultés à l'Hôpital général de North Bay (HGNB). Si les services hospitaliers étaient regroupés sous un même toit, l'HGNB pourrait réaliser des économies de 3,1 millions de dollars (3,95 millions de dollars après inflation d'ici 2010-2011). Les coûts liés aux deux emplacements continueront à faire problème jusqu'à ce que nous nous installions sous un seul toit.

Bien que le budget de 2006-2007 ait été équilibré, les défis, en 2007-2008, relativement aux autres niveaux de soins ont donné lieu à un taux d'occupation des lits supérieur à 100 % dans certains services ainsi qu'à un déficit pour 2007-2008. Il a fallu consacrer énormément de temps et d'énergie à la négociation de notre entente de responsabilisation avec le RLISS du Nord-Est. Le

moment de l'adoption du plan de redressement dépend largement du grand nombre de patients ayant besoin d'autres niveaux de soins (ANS) et des questions importantes en matière de transition menant à l'ouverture du nouvel hôpital.

Une fois que nous aurons emménagé dans le nouvel établissement et que la mise en œuvre de la stratégie Vieillir chez soi du RLISS pourra commencer à atténuer le problème des autres niveaux de soins, nous espérons soumettre un budget équilibré.

Problème lié à l'occupation et aux ANS

La pénurie de ressources dans d'autres secteurs du système de soins de santé qui entraîne l'augmentation du nombre de patients en attente de soins à l'hôpital a un impact considérable sur l'HGNB. Par conséquent, les taux d'occupation dans les Services de soins médicaux et chirurgicaux de même qu'au Service des urgences dépassent les 100 %, ce qui réduit la capacité d'adaptation aux fluctuations du nombre de patients en état critique ou à tout type de fluctuations d'urgence ou saisonnières, comme les saisons de grippe ou des touristes. Le plus grand obstacle au déplacement des patients, ce sont les patients nécessitant d'autres niveaux de soins ou des services de santé mentale, ainsi que les problèmes liés au financement dans les communautés environnantes au sein du RLISS.

Le Comité de stratégies intérimaires, qui tient des réunions depuis 2002, s'emploie à trouver et à

proposer des solutions aux problèmes d'ANS. Il a recueilli des données, qu'il a soumises au Ministère et au RLISS du Nord-Est, décrivant les fonds et le nombre de lits nécessaires à la prestation d'autres niveaux de soins.

L'HGNB appuie la création et le financement de lits dans la communauté et les foyers de soins de longue durée (SLD) en tant que solution à ces problèmes. Bien que la stratégie provinciale Vieillir chez soi soit utile, il faut des ressources supplémentaires en matière de logement avec services de soutien, de logement abordable pour les retraités, de soins spécialisés pour la démence et la maladie d'Alzheimer et de lits de SLD. Nous avons soumis, de concert avec des partenaires communautaires, 34 recommandations et propositions au RLISS du Nord-Est, qui les a acceptées, concernant des solutions aux problèmes liés aux ANS. En voici quelques-unes :

- Proposition conjointe de l'HGNB et du CASC à l'égard des services infirmiers ambulatoires actifs;
- Création d'un spectre de choix en matière de soins de santé dans le Nipissing et les secteurs nord du nord-est de Parry Sound;
- Subvention de postes d'infirmières en psychiatrie pour les foyers de SLD dans cette région;
- Prestation de services aux aînés qui vivent avec une maladie mentale;
- « Solutions fabriquées dans le Nord » : maintien des fonds destinés aux soins de convalescence dans la région du Nord;
- Transport : correspondances entre les établissements et autres services de transport avec accompagnement.

Intervention en cas d'urgence

Par suite de la remise sur pied du Comité d'intervention en cas d'urgence il y a deux ans, nous avons consacré maints efforts récemment à la réalisation d'un tableau et d'un examen des politiques et procédures, qui donnera lieu à une méthode plus efficace et uniforme de gestion des urgences internes et externes. La nouvelle documentation a été présentée pendant le premier trimestre de 2008. Une fois cet exercice terminé, le comité s'emploiera à la mise en œuvre et au développement continu du Système de gestion des incidents (SGI). Il s'agit d'une autre initiative conjointe à laquelle nous collaborons avec le CSMNE. Comme le Système de gestion de la santé et de la sécurité, le SGI fournit une méthode ou un cadre uniforme en matière de gestion des urgences internes et externes. Citons parmi les urgences possibles auxquelles nous devons être prêts à réagir les suivantes : incendie, évacuation, patient disparu, alerte à la bombe, patient violent, déversement de produits chimiques et arrêt cardiaque. L'évolution de notre service de sécurité et notre participation aux activités d'intervention en cas d'urgence feront partie intégrante de notre intervention rapide et efficace et du traitement de ces urgences quand elles surviennent. L'amélioration de nos capacités d'intervention en cas d'urgences internes et le développement continu du programme feront en sorte que nos patients continueront d'avoir accès à des soins sûrs de qualité.

Activités du conseil

Nous avons dit au revoir à Roger Marleau, membre du conseil de longue date, et avons accueilli trois nouveaux membres, soit Don Curry, Michael Lowe et Huguette Lacey. La liste complète des membres et des comités du conseil se trouve à la fin du présent rapport annuel.

L'Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA) appuie depuis longtemps la gouvernance des hôpitaux. Cette année, le président de l'OHA, Tom Closson, a fait les commentaires suivants aux membres concernant le rôle évolutif des conseils des hôpitaux : « Les obligations des gestionnaires du système de santé n'ont jamais été aussi grandes. En raison de la création des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), les gestionnaires du système de santé ont de nouvelles responsabilités complexes pour ce qui est de faciliter l'intégration des services de santé et d'établir le rythme au sein de leur organisation à l'égard d'un large éventail de défis et de possibilités stratégiques, notamment l'engagement communautaire, la sécurité des patients et la responsabilisation. »

Nous tenons à remercier chacun des membres du conseil de son dévouement soutenu et de l'intérêt qu'il manifeste pour s'assurer que notre hôpital fournit les meilleurs soins possible aux communautés que nous desservons.

Le conseil et les cadres supérieurs travaillent en étroite collaboration avec le RLISS du Nord-Est et l'OHA et continueront à participer activement aux initiatives du RLISS du Nord-Est pour veiller à ce que nos patients aient accès aux meilleurs soins de santé qui soient.

Examen du modèle de gestion des programmes

Depuis 1995, année où l'Hôpital St-Joseph et l'Hôpital Civic ont fusionné pour former l'Hôpital général de North Bay, nous utilisons un modèle de gestion des programmes. Afin de nous assurer que ce modèle est toujours celui qui convient, nous avons retenu les services de la firme PricewaterhouseCooper pour qu'elle passe en revue notre système actuel. Elle a trouvé que celui-ci fonctionne bien et a formulé quelques recommandations aux fins d'amélioration. Dans la section Faits saillants du présent rapport, nous abordons certains des changements apportés pour donner suite à ces recommandations.

Planification stratégique

À l'automne 2006, l'hôpital a élaboré un plan stratégique et il travaille à l'atteinte des objectifs cités dans ce plan. Quatre orientations stratégiques ont été établies :

- Créer un milieu de travail positif et stimulant;
- Renforcer et améliorer les partenariats établis au sein du réseau;
- Restructurer les programmes cliniques et les priorités en matière de services;
- Gérer la mise en œuvre de stratégies de transition efficaces.

Vous trouverez dans les pages qui

suivent un aperçu de notre vision de chacune des orientations ainsi que la liste des mesures qui ont été prises pour concrétiser chaque vision et les activités qui seront menées à bien au cours des deux prochaines années.

Nous remercions tous les membres du personnel, les médecins, les bénévoles et les donateurs du professionnalisme, de la bienveillance et du dévouement dont ils font preuve afin que nos patients reçoivent des soins de qualité supérieure.

Le tout respectueusement soumis,

Alain Perron

Alain Perron

Président du conseil

Mark Hurst

Mark Hurst

Président-directeur général

Dr. Joseph Madden

Dr Joseph Madden

Médecin chef

Orientation stratégique

Orientation stratégique	Mesures prises	Mesures à prendre
<p>1. Créer un milieu de travail positif et stimulant</p> <p>1.1 Évaluer la satisfaction à l'égard de tous les aspects de l'organisation et donner suite aux priorités établies</p> <p>1.2 Encourager, reconnaître et célébrer les contributions et les réussites du personnel</p> <p>1.3 Créer un lieu de travail chaleureux, sécuritaire et sain</p> <p>1.4 Promouvoir un milieu propice à l'apprentissage et créer des possibilités de perfectionnement</p> <p>1.5 Continuer à mettre en œuvre et à améliorer le plan de recrutement et de maintien en poste</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Examen du modèle de gestion des programmes - Comité sur le respect mutuel - Processus d'évaluation du rendement - Satisfaction et élargissement à l'égard des rôles - Embauche d'un conseiller en développement organisationnel - Rénovation de la Salle d'opération et du Service de traitement central - Programme de traitement de la douleur post-opératoire - Équipe d'intervention auprès des patients en phase critique - Programme de mentorat - Prix individuels et d'équipe - Visites informelles par les cadres supérieurs - Section « Félicitations » dans le bulletin et le site Web - Activités saisonnières et du temps des Fêtes - Reconnaissance annuelle des années de service - Reconnaissance des bénévoles à l'occasion d'un souper annuel - Coordonnateur de la sécurité et de l'intervention en cas d'urgence; santé au travail - Comité mixte sur la santé et la sécurité - Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! (initiative nationale) - Vérification de la CSPAT - Fonds de bourses et budgets d'éducation - Programme de perfectionnement des cadres - Liens avec l'Université Nipissing et le Collège Canadore - Encourager et soutenir l'éducation permanente et le perfectionnement professionnel - Formation concernant le système PACS - Collaborer avec la ville au recrutement de médecins; partager la gestion du site Web Healthcare Rocks - Stages d'étudiants - Entrevues de fin d'emploi - Partenariat avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Développement organisationnel <ul style="list-style-type: none"> - Sondage sur la satisfaction du personnel - Encourager la participation aux événements se déroulant à l'échelle de l'hôpital - Solutions en matière de reconnaissance du personnel - Améliorer le Programme d'orientation - Trouver de nouvelles façons d'obtenir des fonds destinés à l'éducation - Créer une culture d'apprentissage continu ♦ Santé et sécurité <ul style="list-style-type: none"> - Mettre un groupe de médecins à contribution - Créer une culture de sécurité - Projet pilote de l'OSACH ♦ Concordance du plan de ressources humaines en santé avec le plan de ressources humaines provincial ♦ Plan de relève et de leadership ♦ Prévoir et former de façon proactive tous les niveaux du personnel pour faire face aux défis prévus au moment de la transition des programmes et services de santé mentale et du déménagement ♦ Établir un programme de mentorat officiel et améliorer le programme de préceptorat avec l'EMNO

Orientation stratégique	Mesures prises	Mesures à prendre
<p>2. Renforcer et améliorer les partenariats établis au sein du district et du RLISS</p> <p>2.1 Manifester un leadership et un partenariat soutenus dans l'intégration des soins aux patients et l'amélioration de l'état de santé</p> <p>2.2 Bâtit et favoriser des relations solides</p> <p>2.3 Planifier et fournir les programmes et services de soins de santé les plus efficaces et efficaces qui soient afin de maximiser les forces et le savoir-faire de chaque fournisseur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Faire participer les organismes partenaires à une activité de planification stratégique - Présider le Comité consultatif régional sur les temps d'attente du RLISS du Nord-Est et participer à ses travaux - Collaborer avec des organismes partenaires, p. ex. initiative pour victimes d'ACV, groupe de stratégies intérimaires (solutions en matière d'ANS), agrément, Services administratifs des hôpitaux du Nord de l'Ontario (NOHBOS) et projet PACS pour le Nord de l'Ontario (PNOOP), p. ex. entrepôt d'imagerie diagnostique pour le dossier médical électronique - Favoriser la création d'une relation solide avec les municipalités locales et les personnalités politiques - Nomination de cadres supérieurs aux équipes de l'hôpital et à celles d'organismes partenaires locaux, p. ex. Université Nipissing, Collège Canadore, équipe de santé de la région du ciel bleu, comité de préparation et de gestion en vue d'une urgence communautaire - Participer avec le RLISS à la mise en œuvre du Plan de services de santé intégrés pour le RLISS du Nord-Est 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuer à revendiquer une solution permanente pour les patients ayant besoin d'autres niveaux de soins (ANS) • Étudier d'autres services qui peuvent être fournis en partenariat avec de petits hôpitaux communautaires au sein du district • Élaborer un plan de relève médicale • Continuer à promouvoir l'intégrité des données au moyen de séances d'éducation et de formation et vérifier les inscriptions dans les sections centralisées et décentralisées • Continuer à assurer l'utilisation judicieuse de tous les lits d'hôpitaux • Bâtit des relations solides et travailler à améliorer le milieu de travail à l'HGNC grâce à des idées et à des partenariats avec des organisations n'appartenant pas au secteur de la santé, p. ex. Cementation, ONR/ONTC et clubs de conditionnement physique • S'assurer qu'il y a assez de ressources pour maintenir ou élargir le rôle actuel d'hôpital de district • Continuer à soutenir les petits hôpitaux communautaires et collaborer avec eux • Définir le mouvement des services aux patients nécessitant des soins actifs • Faire un suivi auprès du RLISS du Nord-Est concernant l'approbation et le financement de l'IRM

Orientation stratégique	Mesures prises	Mesures à prendre
<p>3. Restructurer les programmes cliniques et les priorités en matière de services</p> <p>3.1 Planifier et restructurer les programmes cliniques et les priorités en matière de services de l'HGNC</p> <p>3.2 Réduire le nombre de patients ayant besoin d'ANS</p> <p>3.3 Soutenir le développement du RLISS et y participer</p> <p>3.4 Améliorer l'éducation des patients et des familles en collaboration avec d'autres fournisseurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Élaboration, avec des partenaires et le RLISS du Nord -Est, d'un nouveau plan stratégique pour les ANS - Collaborer avec le RLISS conformément à la Présentation de planification hospitalière annuelle (PPHA) et à l'Entente de responsabilisation en matière de services hospitaliers (ERSH) pour minimiser le déficit créé par les ANS et mettre en œuvre le plan de redressement pour le nouvel hôpital - Travailler avec le RLISS et le MSSLD pour tirer pleinement parti de la possibilité d'utiliser le site Scollard, qui sera vacant à compter de 2010, pour régler le problème des ANS - Mise en œuvre du plan de communication visant à sensibiliser la population aux problèmes des ANS et à l'incidence de ceux-ci sur les ressources hospitalières, les patients et les familles - L'équipe de direction et le personnel de l'HGNC se réunissent souvent avec des représentants du RLISS pour s'assurer que ces derniers sont au courant des enjeux propres à l'HGNC - Travailler avec l'OHA, le MSSLD et le bureau de santé local pour incorporer des composantes de promotion de la santé et de prévention des maladies - L'HGNC a mis en place un plan de communication exhaustif visant l'éducation des patients et des familles ainsi que la mise en rapport des patients et des familles avec d'autres fournisseurs de services communautaires aux fins d'éducation et d'aide supplémentaire, p. ex. services aux patients diabétiques, services de santé mentale pour enfants et services de réadaptation - Participer au programme Bébés en santé, enfants en santé - L'HGNC travaille avec une foule d'organismes partenaires – la liste étant trop longue pour être incluse dans le présent tableau 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la mise en œuvre de l'aide à la décision et introduire le logiciel Medworxx • Analyser la signification du Taux de mortalité standardisé d'hospitalisation (TMSH) • Participer aux examens des services cliniques effectués par le RLISS, p. ex. chirurgie thoracique • Mettre sur pied l'équipe d'intervention auprès des patients en phase critique • Achèvement du transfert des programmes de santé mentale actifs et communautaires du CSMNE à l'HGNC • Créer une vision à l'égard des services communautaires et de district de toxicomanie et de santé mentale dirigés par l'HGNC • Continuer à exercer des pressions politiques pour s'assurer qu'on trouve des solutions aux problèmes d'ANS • Travailler avec des partenaires et le RLISS du Nord-Est à la mise en œuvre de solutions aux ANS subventionnées par le RLISS • Continuer à sensibiliser la population aux problèmes liés aux ANS • Partager des plans de restructuration des programmes et des services • Cerner les services qui se prêtent à l'intégration régionale et participer avec des partenaires et le RLISS à la mise en œuvre du Plan de services de santé intégrés • Continuer la mise en œuvre du plan de communication de l'HGNC • Continuer à collaborer avec la Fondation de l'HNBD • Continuer à collaborer avec le personnel du programme Bébés en santé, enfants en santé dans le but de recevoir la désignation <i>Amis des bébés</i>

Orientation stratégique	Mesures prises	Mesures à prendre
<p>4. Gérer la mise en œuvre de stratégies de transition efficaces</p> <p>4.1 Continuer à axer les efforts sur la planification pour le nouvel hôpital</p> <p>4.2 Faire participer activement le conseil et l'équipe de direction du RLISS du Nord-Est</p> <p>4.3 Élaborer une stratégie à court terme pour répondre aux attentes et aux besoins de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Environ 21 % de la construction est terminée (mars 2008) - L'équipe de transition et de gestion des changements est en place et dirigera la transition au nouvel établissement - Le plan stratégique a été distribué à tout le personnel ainsi qu'aux patients par l'entremise de dépliants et du site Web - La mission, la vision et les valeurs sont affichées partout dans l'hôpital - Mise en œuvre de la transition à un nouveau système d'administration des médicaments pour le nouvel hôpital, en partenariat avec le CSMNE - Continuer à resserrer les relations avec le conseil et l'équipe de direction du RLISS du Nord -Est - L'HGNB est à établir des relations de travail avec d'autres hôpitaux du district (Centre de santé mentale du Nord -Est, Nipissing Ouest, Mattawa, Temiskaming Shores) et continue à étudier d'autres possibilités d'intégration et de collaboration entre ces fournisseurs de services - L'HGNB travaille aussi étroitement avec d'autres fournisseurs de services communautaires, p. ex. soins de longue durée, CASC, santé publique, et continue à étudier d'autres possibilités d'intégration et de collaboration en matière des services - L'HGNB participe aux réunions mensuelles du Conseil universitaire de l'EMNO - L'HGNB a pris des dispositions pour répondre aux besoins des étudiants de l'EMNO – bureaux, vidéoconférence, salle de cours, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • La construction devrait être achevée en juin 2010 et le déménagement devrait se faire à l'automne 2010 • Continuer à fournir des mises à jour au conseil et à l'équipe de direction du RLISS du Nord -Est et à entretenir des contacts avec eux pour s'assurer qu'ils travaillent à des dossiers touchant l'HGNB et les autres hôpitaux du district • Continuer à soutenir les activités de planification du RLISS du Nord-Est et à y participer et offrir aide et leadership à l'égard d'initiatives particulières • Continuer à communiquer au RLISS du Nord -Est les mises à jour du plan stratégique et indiquer les façons dont celui-ci cadre avec le programme de transformation, les priorités du RLISS du Nord-Est et les besoins de la population

Stratégie de réduction des temps d'attente

À l'automne 2006, l'Hôpital général de North Bay a participé au lancement, par le gouvernement provincial, du Système d'information sur les temps d'attente (SITA) et du logiciel Enterprise Master Patient Index (EMPI). Les inscriptions à l'hôpital ont été ajoutées à l'EMPI, système de couplage des données sur les patients, ce qui a contribué à la création d'un répertoire provincial des patients. Vingt cabinets de chirurgiens ont été dotés du SITA, ce qui leur permet de faire le suivi des arthroplasties de la hanche ou du genou, des chirurgies de la cataracte et des chirurgies du cancer qu'ils effectuent.

En 2007-2008, ces projets de même que d'autres initiatives visant à améliorer l'accès aux soins ont continué à prendre de l'essor à un rythme effréné. En juin 2007, l'Hôpital général de North Bay a élargi l'utilisation du SITA pour y inclure la tomodensitométrie. Le Service de radiologie a alors adopté des niveaux de priorité conformes aux normes provinciales. Les temps d'attente sont publiés et, à plusieurs occasions, l'HGNB a affiché le temps d'attente le plus court en Ontario pour ce qui est de la tomodensitométrie. De plus, en juin 2007, on a lancé l'Outil provisoire de présentation de rapports sur les coloscopies afin de saisir les indicateurs provinciaux normalisés, y compris les temps d'attente, à l'égard des coloscopies. Axé sur les patients qui présentent du sang occulte dans les selles ou qui ont des antécédents familiaux de cancer colorectal, le programme a permis de subventionner, pendant l'année écoulée, la réalisation de 200 coloscopies supplémentaires à l'Unité d'endoscopie.

En décembre 2007, le Système d'information sur les soins aux malades en phase critique a été mis en route. Une interface du système Meditech de l'hôpital permet au personnel de l'Unité de soins aux patients en phase critique de saisir des indicateurs cliniques propres à chaque patient dans une base de données provinciale. Grâce à ce

Bien que nous ayons réussi à réduire les temps d'attente, nous reconnaissons que le programme de réduction des temps d'attente a eu une énorme

incidence sur l'ensemble de l'établissement.

système d'information, il est possible de faire des comparaisons cohérentes en temps réel entre les hôpitaux pour ce qui est du recours aux soins aux malades en phase critique d'un bout à l'autre de la province.

Élargissement du Système d'information sur les temps d'attente

En février 2008, on a ajouté au Système d'information sur les temps d'attente, qui visait les chirurgies de la cataracte, les arthroplasties de la hanche et du genou et les chirurgies du cancer, toutes les chirurgies générales ainsi que les chirurgies en ophtalmologie et en orthopédie. Par conséquent, il est maintenant possible de

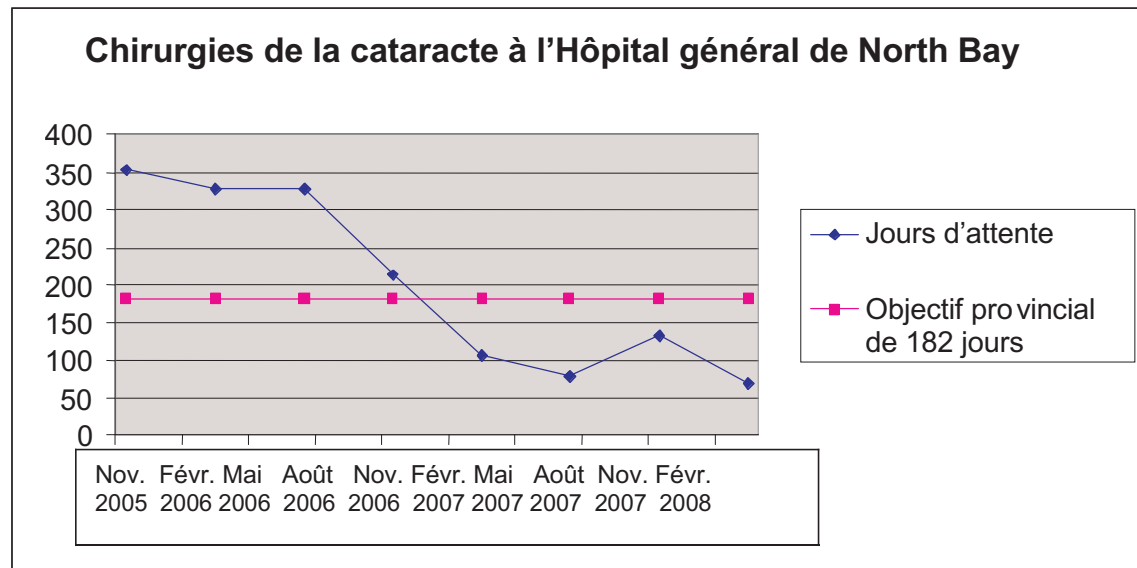
faire le suivi, à North Bay, de plus de la moitié des cas chirurgicaux au moyen du système d'information sur les temps d'attente. À plusieurs occasions au cours de la dernière année, l'Hôpital général de North Bay a figuré sur le site Web du ministère de la Santé parmi les hôpitaux affichant les temps d'attente les plus courts en Ontario relativement à des types particuliers de chirurgies du cancer, comme le cancer du sein ou de la prostate.

Le nombre d'arthroplasties de la hanche et du genou effectuées à l'Hôpital général de North Bay au cours de la dernière année a connu hausse importante (50 % de plus qu'il y a deux ans). Le temps d'attente à l'égard d'une arthroplastie est encore long, ce qui s'explique par une population vieillissante et une demande de plus en plus forte. L'HGNB continue à répondre à cette demande en collaborant avec d'autres hôpitaux du Nord et en participant activement au Comité consultatif régional sur les temps d'attente du RLISS, lequel est présidé par Tiziana Silveri, vice-présidente du Centre de soins aux mères et aux enfants et du Centre de soins chirurgicaux à l'HGNB.

Ce sont les chirurgies de la cataracte qui ont affiché le plus grand changement en matière de temps d'attente à l'Hôpital général de North Bay, affichant une baisse de plus de 75 % depuis le lancement du programme.

Bien que nous ayons réussi à réduire les temps d'attente, nous reconnaissons que le programme de réduction des temps d'attente a eu une énorme incidence sur l'ensemble de l'établissement. Parmi les initiatives que nous entreprendrons au cours du prochain exercice citons la mise en place du Système de présentation de rapports sur les services d'urgence et une autre amélioration des temps d'attente pour les chirurgies.

Visitez le site Web du MSSLD sur les temps d'attente :
http://www.health.gov.on.ca/renouvellement/wait_timesf/publicf/wt_public_mnf.html



À plusieurs occasions au cours de la dernière année, l'Hôpital général de North Bay a figuré sur le site Web du ministère de la Santé parmi les hôpitaux affichant les temps d'attente les plus courts en Ontario relativement à des types particuliers de chirurgies du cancer, comme le cancer du sein ou de la prostate.

Lutte contre les infections

Les infections acquises en milieu de soins de santé figurent au neuvième rang des principales causes de décès au Canada. Le personnel du Service de lutte contre les infections continue à se consacrer à la prévention de ces infections et à l'amélioration de la sécurité générale des patients.

Campagne Lavez-vous les mains

En reconnaissance de l'importance d'une bonne hygiène des mains, le personnel du Service de lutte contre les infections a participé à une campagne de lavage des mains au cours de l'année pour inciter un plus grand nombre de fournisseurs de soins de santé, de patients et de visiteurs à toujours bien se laver les mains. On sait depuis longtemps que le lavage des mains est la meilleure façon de lutter contre les infections et les études révèlent que le bon lavage des mains par les fournisseurs de soins de santé contribue à réduire les infections acquises en milieu de soins de santé. Cette campagne prévoyait une formation à l'intention du personnel et des familles sur l'importance de se laver les mains, l'essai d'un deuxième distributeur de désinfectant pour les mains à base d'alcool dans deux services et la publication, dans le bulletin mensuel de l'hôpital, Heartbeat, de faits sur l'hygiène des mains. Grâce au programme Lavez-vous les mains, que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a élaboré conjointement avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario pour tous les hôpitaux de la province, nous nous réjouissons à la

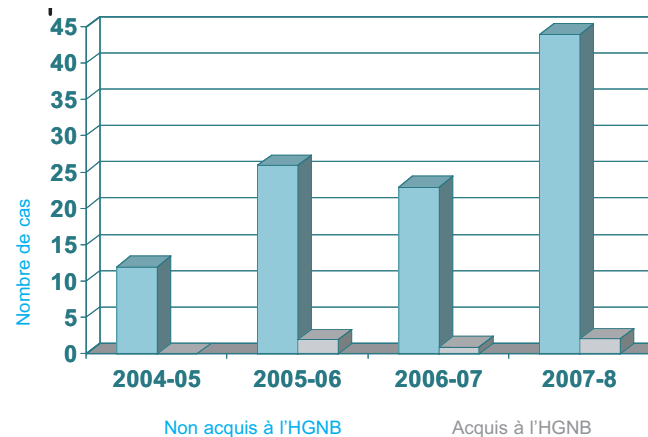
perspective de continuer à améliorer l'hygiène des mains chez nos fournisseurs de soins de santé.

SARM

Le staphylocoque aureus résistant à la méthicilline (SARM) est un type d'organisme résistant qui se répand de plus en plus partout au pays. À l'HGNB, le nombre de cas d'infections au SARM acquises en milieu de soins de santé demeure constant. Cependant, nous avons remarqué une

augmentation du nombre de patients qui sont atteints de SARM à leur arrivée à l'hôpital. Le graphique ci-dessous illustre la hausse du nombre de cas de SARM dans la communauté et à d'autres établissements.

● ● ● Cas de SARM



Clostridium difficile (C. diff.)

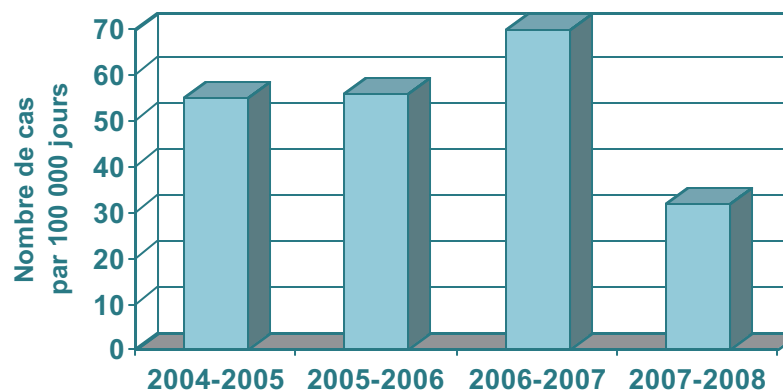
Clostridium difficile (C. diff.) est une infection courante acquise en milieu hospitalier qui peut être associée à des maladies graves chez les patients. Pour prévenir et maîtriser cette infection, un certain nombre de mesures sont en place et nous suivons les recommandations formulées par le Comité consultatif provincial sur les maladies infectieuses. Des études canadiennes montrent que le taux moyen de C. difficile varie de 35 à 95 cas par 100 000 jours-patients. Le graphique illustre que, pour l'année écoulée, le taux de C. diff. à l'HGNB était à son plus bas en quatre ans, se chiffrant à 31,9 cas par 100 000 jours-patients. Pour continuer à améliorer la qualité au sein de l'équipe de soins de santé, le Service de lutte contre les infections ainsi que le Service d'amélioration de la qualité et le Centre de soins chirurgicaux ont participé, cette année, à la campagne Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! Il s'agit d'une campagne nationale ayant pour but d'aider les organismes de soins de santé au Canada à améliorer la sécurité des patients grâce à des méthodes d'amélioration de la qualité visant à intégrer dans la prestation des soins aux patients des données probantes et des pratiques exemplaires. La première pratique qui fera l'objet d'un examen a trait aux infections du

champ opératoire chez les patients qui subissent une arthroplastie du genou. Les infections du champ opératoire sont au deuxième rang parmi les événements indésirables les plus courants dans les hôpitaux aux États-unis. En prenant part à cette campagne, nous espérons continuer à prendre appui sur nos pratiques exemplaires actuelles et réduire le nombre d'infections du champ opératoire.

Nous prévoyons qu'on mettra davantage l'accent, au cours de la prochaine année, sur la divulgation et le signalement d'indicateurs clés de lutte contre les infections.

Pour l'année écoulée, le taux de C. diff. à l'HGNB était à son plus bas en quatre ans, se chiffrant à 31,9 cas par 100 000 jours-patients.

Taux d'infections à *Clostridium difficile*



Faits saillants concernant l'hôpital pour 2007-2008

Aide à la décision

Cette année, l'HGNB a mis sur pied un programme d'aide à la décision, mais, malheureusement, nous en avons perdu le coordonnateur. Toutefois, nous avons profité de l'occasion pour le combiner avec le programme des initiatives d'amélioration de la qualité et de gestion des risques et nous associer avec le Centre de santé mentale du Nord-Est.

Malgré ce contretemps, l'équipe a réussi à mettre en œuvre le module d'utilisation Medworxx et en est actuellement à la phase pilote quant aux soins médicaux aux patients hospitalisés.

Programme de prévention des chutes

L'HGNB a facilité l'instauration du Programme de prévention des chutes et a dirigé l'élaboration des protocoles de prévention de thrombose veineuse profonde.

Nous sommes toujours membres de la Coalition communautaire pour la prévention des chutes et avons collaboré à l'organisation de l'atelier sur la prévention des chutes destiné aux fournisseurs de soins de santé, qui a eu lieu en octobre 2007. Les essais de prévention des chutes de l'HGNB tenus en 2005-2006 ont été mis en vedette dans le cadre d'un montage exposé à l'atelier.

Système d'archivage et de transmission d'images (PACS)

Nous avons terminé la mise à niveau de PACS

3.5. Le système s'en trouve amélioré et la plate-forme, plus stable.

Le système PACS permet à nos partenaires en radiologie à d'autres emplacements de transmettre des rapports, ce qui facilite notre accès aux opinions de spécialistes et nous permet de fournir de meilleurs soins médicaux.

Les images du PACS peuvent maintenant être visualisées par les spécialistes de l'extérieur de la région, notamment ceux en poste au Centre de cancérologie de Sudbury. Par conséquent, les patients reçoivent de meilleurs soins sans avoir à transporter un CD de leurs images.

Pharmacie

Au cours du dernier exercice, le personnel de la pharmacie s'est préparé à la panoplie de changements que celle-ci s'attend à apporter pendant les prochaines années en vue de l'emménagement dans le nouvel hôpital.

L'automatisation fait largement partie de l'avenir de la pharmacie en tant que moyen d'optimiser la sécurité des patients. En octobre 2007, une équipe composée de représentants de l'HGNB et du Centre de santé mentale du Nord-Est (CSMNE) ont visité deux hôpitaux du sud de l'Ontario pour évaluer leurs cabinets de distribution automatisés (CDA) ainsi que leurs appareils de dosage

unitaire. Après une demande de propositions approfondie ainsi qu'au moyen d'un système de pointage, une équipe multidisciplinaire composée de membres de l'HGNB et du CSMNE a décidé de nommer Omnicell comme fournisseur des CDA. De même, Automed a été retenu comme fournisseur d'appareils de dosage unitaire. Un bon de commande a été envoyé pour l'appareil de dosage unitaire (Automed FastPak EXP). L'achat des CDA a été reporté au prochain exercice, en attendant qu'on détermine la plate-forme informatique que l'HGNB et le CSMNE partageront. On ne peut pas entreprendre la mise en œuvre de ces nouvelles technologies avant que cette décision soit prise. Des experts-conseils de Healthtech nous ont aidés à prendre des décisions à l'égard des technologies. Nous avons également retenu les services de Healthtech pour mettre à niveau notre Système de gestion des médicaments (SGM) et notre feuille de route permettant d'apporter des changements. La version finale de leur rapport devrait être publiée prochainement et une bonne partie du contenu s'articule autour de la décision quant à la plate-forme informatique.

Ressources humaines

Pour donner suite aux recommandations faites par PricewaterhouseCoopers au printemps 2007 dans le cadre de son évaluation de la structure organisationnelle de l'HGNB, nous avons modifié le Service de ressources humaines pour élargir et renforcer sa fonction.

En effet, la fonction des ressources humaines fait désormais partie du portefeuille Administration. Le directeur des ressources humaines relève directement du président directeur général en qualité de membre actif de l'équipe des cadres supérieurs.

Outre ce changement hiérarchique, nous avons engagé un responsable des ressources humaines pour veiller au bon déroulement des activités quotidiennes du Service des ressources humaines, ce qui permet au directeur des ressources humaines de se concentrer sur les questions de transition en vue du déménagement de l'HGNB. Par ailleurs, nous avons créé le poste de conseiller en développement organisationnel pour assurer la gestion de tous les aspects des changements au sein de l'hôpital et pour régler les problèmes liés au moral du personnel et aux ressources humaines. Afin de rehausser l'éducation et la formation dans l'ensemble de l'hôpital, la fonction Éducation a été intégrée au portefeuille Ressources humaines et incombera au conseiller en développement organisationnel.

Programme de soins aux mères et aux enfants

Nous avons entrepris la mise en œuvre d'un système de sécurité contre l'enlèvement des nourrissons et des enfants aux unités de pédiatrie et de gynécologie ainsi que la mise en application du plan d'amélioration de l'Unité des naissances et de l'Unité de soins intensifs néonataux. Nous avons choisi un fournisseur et acheté le système. Au 31 janvier 2008, la collecte de données dans le cadre du projet sur le syndrome du bébé secoué était achevée. L'HGNB continuera à fournir une formation aux patientes post-partum et à leur famille sur le syndrome du bébé secoué.

Unité de soins aux patients en phase critique

Nous avons augmenté les effectifs à l'Unité de soins aux patients en phase critique pour répondre à la demande. Malgré cette augmentation, l'hôpital n'a toujours pas accès à Critical 41 % du temps tandis que le personnel fournit des soins de plus en plus complexes. En outre, nous effectuons la mise en œuvre du Système d'information sur les soins aux malades en phase critique, lequel a été prescrit. L'HGNB est aussi un établissement de démonstration à l'égard d'une équipe d'intervention auprès des malades en phase

critique dirigée par une infirmière ou un thérapeute respiratoire. Cette équipe fournit des soins aux malades en phase critique pour répondre aux besoins des patients hospitalisés.

Partenariats au sein du RLSS

En raison des exigences en constante évolution en matière de données sur les patients, l'Hôpital général de Mattawa s'est associé à l'HGNB aux chapitres suivants : systèmes d'information sur les hôpitaux, systèmes d'information en radiologie et système PACS. L'HGNB fournira à l'Hôpital général de Mattawa le soutien technique nécessaire pour ce qui est de ces systèmes d'information.

Il ne s'agit que de quelques-uns des faits saillants des activités et initiatives entreprises par le personnel de l'HGNB. Nous félicitons le personnel de son dévouement soutenu envers les patients afin d'assurer la prestation de soins et de services de qualité supérieure.

État financier et statistiques

État condensé

Recettes d'exploitation

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	88 310 262 \$
Recettes provenant des assurances et des patients	9 569 695 \$
Autres recettes	6 515 084 \$
Programmes administrés	9 126 226 \$
	113 521 267 \$

Frais d'exploitation

Salaires et avantages sociaux	79 062 780 \$
Frais médicaux et chirurgicaux	6 149 909 \$
Médicaments	3 899 741 \$
Autres fournitures et dépenses	14 015 971 \$
Amortissement – meubles et équipement	3 769 838 \$
Programmes administrés	9 126 226 \$
	116 024 465 \$

Excédent des dépenses sur les recettes – ministère de la Santé

2 503 198 \$

Amortissement des contributions comptabilisées d'avance - bâtiments	435 549 \$
Amortissement - bâtiments	(922 959) \$

Excédent des dépenses sur les recettes

2 990 608 \$

Hospital Activity

2007/08

Births	967
Inpatient Admissions	10,118
Inpatient Days	66,038
Renal Dialysis Visits	7,086
Radiology Tests	50,158
CT Scans	17,509
Emergency Visits	46,093
Surgical Procedures	10,166
Medical Staff	128
STAFF	
Full Time	685
Part Time	487
Total Staff	1172

Rapport de l'Association des bénévoles de l'HGNB

Une fois de plus cette année, nous avons été très fiers de deux de nos membres bénévoles, Diane Hunter et Rita Morel, à qui l'Association des auxiliaires d'hôpitaux de l'Ontario (HAAO) a décerné une adhésion à vie à l'occasion de son congrès tenu l'automne dernier.

Notre bulletin trimestriel, Volunteer Vitaliy, est toujours très bien reçu des membres. Dans chaque numéro, nous mettons en vedette des bénévoles et nous incluons des renseignements pertinents qui servent à garder nos membres au fait de bon nombre d'activités et de nouvelles.

L'Association des bénévoles de l'HGNB offre maintenant des services de traiteur aux sites McLaren et Scollard. En effet, des traiteurs proposent, selon une rotation, un large éventail de produits alimentaires. Une bonne portion de nos bénéfices annuels découle de ce projet, lequel est fort apprécié du personnel hospitalier, des patients et des visiteurs.

Nos boutiques aux deux sites ont été fort occupées. Récemment, nous avons commencé à y servir une nouvelle marque de café, qui s'est avérée très populaire comme en témoigne la hausse du chiffre d'affaires.

À notre assemblée générale annuelle en décembre, nous avons remis un chèque de 100 000 \$ à la Fondation de l'HGNB. Ces fonds représentaient le sixième versement d'une promesse de don de 1 000 000 \$ au nouvel

hôpital. Après l'AGA, un dîner préparé par un traiteur a été offert aux bénévoles présents ainsi qu'aux membres du conseil et à divers chefs de services.

La vente de billets HELLP aux sites McLaren et Scollard continue d'être fructueuse. Mentionnons qu'une équipe dévouée de bénévoles passe de nombreuses heures à préparer, à distribuer et à vendre ces billets.

À notre assemblée générale annuelle en décembre, nous avons remis un chèque de 100 000 \$ à la Fondation de l'HGNB. Ces fonds représentaient le sixième versement d'une promesse de don de 1 000 000 \$ au nouvel hôpital.

Nous tenons à l'occasion des tirages d'articles donnés par les patients et les visiteurs. Nous leur sommes reconnaissants de nous fournir ces articles, car ils nous permettent d'amasser des fonds supplémentaires pour la Fondation.

La tenue de trois ventes-débaras d'appareils hospitaliers désuets nous a permis de recueillir de l'argent pour le nouvel hôpital.

En guise de reconnaissance du soutien exceptionnel du personnel aux deux sites, l'Association a offert, gratuitement, un déjeuner des Fêtes à tous les employés. La musique était au rendez-vous et les bénévoles étaient vêtus

pour l'occasion. Nous tenons à souligner l'appui d'un épicier local, qui a nous a vendu tous les aliments à moitié prix pour cet événement extraordinaire.

La Saint-Valentin a été une autre occasion d'exprimer notre gratitude envers le personnel, qui nous est d'un grand soutien. Un de nos bénévoles a distribué des cours en chocolat avec chaque repas à l'occasion du dîner servi par un traiteur.

L'Association des bénévoles participera à la Course/marche annuelle, qui aura lieu le 19 octobre. Elle a fait une promesse de don de 200 \$.

L'Association a également fait une promesse de 25 000 \$ envers la nouvelle campagne de la Fondation visant les soins aux victimes de maladies cardiaques et d'accidents cérébrovasculaires.

Je dois prendre le temps d'exprimer ma fierté à l'égard des membres de l'Association des bénévoles. Ces personnes, qui créent un sous-courant dynamique, font preuve d'une discrétion absolue. Elles sont toujours là pour soutenir les patients et le personnel.

Le tout chaleureusement soumis,

Bob Mantha

Président, Association des bénévoles

Rapport annuel de la Fondation de l'Hôpital de North Bay et du district

La communauté célèbre l'ouverture du nouvel hôpital par des dons record...

Tout au long de l'exercice 2007-2008, la Fondation de l'Hôpital de North Bay et du district a reçu un soutien sans précédent. Grâce aux généreux dons et aux efforts de nos bénévoles, la Fondation a pu contribuer la somme de 1 207 872 \$ à l'appui de la construction du nouvel hôpital et de l'achat d'équipement médical. Deux coloscopes de nouvelle génération et un coagulateur à plasma argon ont été achetés pour lutter contre le cancer colorectal. Un nouveau stérilisateur, un système de distribution de médicaments à la fine pointe de la technologie et un nouvel appareil ECG sont maintenant en service. Plus de 100 000 \$ ont été recueillis pour doter la Clinique pour la santé des femmes de l'équipement nécessaire au dépistage du cancer du col de l'utérus.

La Fondation de l'Hôpital de North Bay et du district est un organisme de bienfaisance enregistré ayant pour but de mobiliser et de diriger le soutien communautaire en vue de fournir les ressources nécessaires à la prestation de niveaux de soins avancés à l'hôpital. Chaque année, des médecins, infirmières et

professionnels de la santé à l'hôpital établissent les besoins en matière d'équipement. La liste des immobilisations dépasse les 5 millions de dollars, ce qui excède le budget accordé à l'hôpital. Les dons permettent donc d'acheter de l'équipement.

Au cours des deux dernières années, la Fondation a concentré ses activités de collecte de fonds sur la campagne Les salles d'opération de demain. La communauté a contribué plus d'un million de dollars pour l'achat d'équipement chirurgical de pointe.

Les maladies du cœur étant l'une des principales causes de décès prématurés dans notre région, la Fondation cherche à recueillir 1,25 million de dollars pour les soins aux victimes de crises cardiaques ou d'accidents cérébrovasculaires. Notre hôpital est reconnu comme chef de file en matière de traitement des accidents cérébrovasculaires et des maladies du cœur. Un des rôles que joue notre hôpital de district consiste à sauver des vies en situation d'urgence et à diagnostiquer les complications médicales qui contribuent aux maladies du cœur et aux accidents cérébrovasculaires.

Au cours du dernier exercice, la Fondation a envoyé deux lettres à la communauté sollicitant

d'urgence son appui. La lettre d'automne/hiver a été rédigée par le Dr Jim Chirico, cherchant à obtenir des fonds en vue de l'achat de deux moniteurs cardiaques. Le Dr Chirico a partagé avec la communauté la lutte qu'a menée sa famille contre la maladie du cœur. « Grâce à la technologie d'aujourd'hui, il y a de l'espoir », affirme le Dr Chirico.

Au printemps de 2007, Billi Onley, IA et chef clinique pour la Clinique d'ophtalmologie, a lancé un appel à la communauté en vue de l'achat d'un nouveau laser YAG avancé. Le laser sert au traitement du glaucome et à la chirurgie post-cataracte. La communauté a réagi avec une grande générosité à ces deux appels en contribuant plus de 102 000 \$ et en participant à plus de 20 événements spéciaux organisés par des clubs philanthropiques, des entreprises et des particuliers.

Plus de 1 467 personnes ont fait des dons commémoratifs et 47 familles ont demandé à des amis et à des membres de leur famille de célébrer la vie d'un proche en faisant un don commémoratif.

Trente-deux avocats, comptables et conseillers financiers ont assisté à un séminaire sur la planification des successions et des testaments intitulé Using Trusts in Will Planning and other Estate Planning Tips. Cette présentation a permis d'informer les participants de l'importance des dons planifiés pour la Fondation de l'Hôpital.

La deuxième course annuelle Soyez de la course, tenue à Lee Park, a attiré 340 participants, 60 bénévoles et 28 commanditaires et a permis de

récolter plus de 40 200 \$ de dons en espèces et en nature.

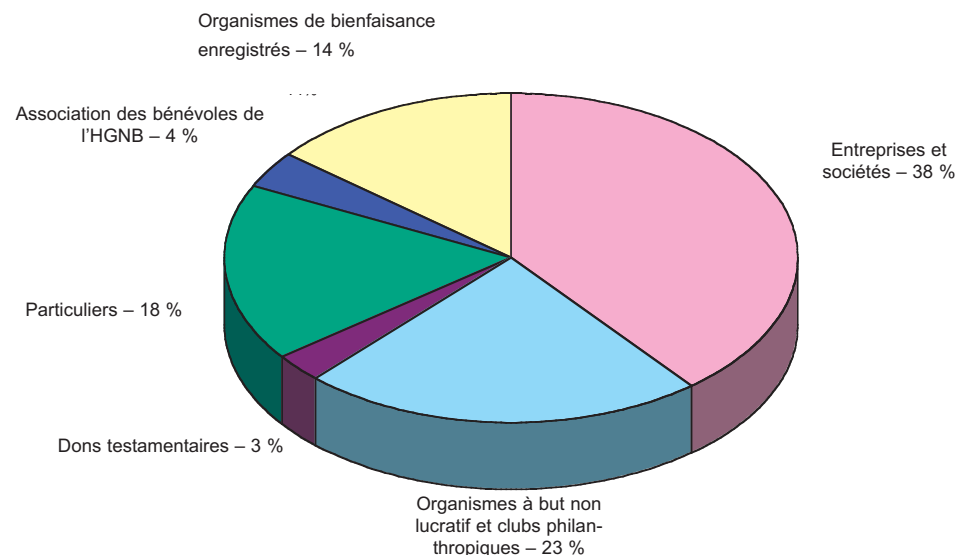
Un Programme de fonds de dotation a été approuvé par le conseil d'administration. Un donateur peut créer un fonds de dotation en l'honneur ou à la mémoire de quelqu'un ou faire une contribution au Fonds de dotation général. Le don est conservé à perpétuité et les intérêts accumulés sont remis chaque année à l'hôpital et utilisés aux fins déterminées par le donateur, créant par la même occasion un legs.

compte énormément sur 91 personnes spéciales. Il s'agit de celles qui font don de leur temps en siégeant au conseil, en travaillant au bureau et en prêtant main forte à l'occasion d'activités spéciales.

Chaque don contribue à financer l'acquisition d'appareils médicaux dont l'hôpital a grandement besoin. Il n'y a pas de petits dons. Lorsque tous les dons sont pris ensemble, ils nous permettent d'accomplir des choses merveilleuses pour sauver des vies.

Le tout respectueusement soumis,

Dons faits entre le 1er avril 2007 et le 28 février 2008



Le conseil d'administration a entrepris un exercice de planification stratégique afin d'élaborer sa stratégie pour l'avenir, soit de combler l'écart dans les soins de santé au sein de notre communauté.

La Fondation

Grant Schultz
Président du conseil d'administration
Fondation de l'HGNB

Lois Krause
Directrice générale,
Fondation de l'HGNB

Conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital de North Bay et du district

NBDH Foundation Board

Grant Schultz, président
Gina Sherry, vice-présidente
Allison Murray, trésorière
Tim Bremner
Carl Crewson
Earl Graham
Sylvie Lord
Robert Martyn
Arnold May
Lachlan McLachlan, président du Comité des dons importants
Guido Verrillo, présidente du Comité des dons planifiés
Barbara Wellard,
Dr. Bernard Goldfarb, conseil des médecins
Mark Hurst, président-directeur général de l'HGNB
Don Curry, représentant du conseil d'administration de l'HGNB
Michael Lowe, représentant du conseil d'administration de l'HGNB
Lois Krause, directrice générale

Comité de direction:

Président : Grant Schultz, président du conseil
Gina Sherry, vice-présidente du conseil
Allison Murray, trésorière du conseil
Barbara Wellard, présidente du Comité des dons planifiés
Lachlan McLachlan, président du Comité des dons importants
Lois Krause, secrétaire

Comité des finances et des investissements:

Présidente : Allison Murray, trésorière du conseil
Grant Schultz, président du conseil
Earl Graham, membre du conseil
Robert Martyn, membre du conseil
Michael Lowe, représentant du conseil d'administration de l'HGNB
Bradford Halonen, membre d'office

Comité des dons importants:

Président : Lachlan McLachlan
Tim Bremner, membre du conseil
Carl Crewson, membre du conseil
Dr. Bernard Goldfarb, conseil des médecins
Arnold May, membre du conseil
Claude Fortier, bénévole de la communauté
Peter Oshell, bénévole de la communauté
Rhéaume Rochefort, bénévole de la communauté

Comité des dons planifiés:

Présidente : Barbara Wellard
Guido Verrillo, membre du conseil
John Balfe, bénévole de la communauté
Sally Colvin, bénévole de la communauté
Shawn Flindall, bénévole de la communauté
Eric Thomson, bénévole de la communauté

Les donateurs dont le nom figure dans le présent rapport ont honoré leurs promesses de dons ou fait des dons en espèces ou en nature entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2008.

\$100 to \$999

Marilyn Ablett
Rachelle Acourt
Frances Agius
Greg B. Alexander
John & Barb Alexander
Hilda Alkins
John & Denise Alkins
Lucien Allaire
Daniel & Suzelle Allen

Keith Allen
Constance Allison
Guy & Jocelyne Amyotte
James & Karen Anderson
Stephen & Chris Andrews
Jacline Archambault
Ruth Ashe
Dr. Kenneth & Mary Jane Asselstine
Cecil & Frances Atkinson
Kim Auger
Philip & Diane Aultman
Rita Backer
Paul Baker
Olive Baldwin
Terry Bannerman
John W. Barber

D. Wayne & Linda Barker
Paul & Beth Barker
Nancy Barrer
John & Shirley Barry
Paul Barton
Edward & Muriel Bates
Raymond & Marion Battiston
Dr. Rene Bazinet
William & Ruth Beattie
Richard Beauchamp
Michael Bechard
Diane Bedard
Lance & Huguette Bedwell
Leora Bekesi
Jean-Guy & Pauline Belhumeur
Tyrone Berger

Rapport annuel 2007-2008

Theresa Berghamer
Doreen Berry
Barry & Lydia Bertrand
Chris & Leslie Bethune
Roger & Marilyn Betz
Murray & Margaret Binsted
C. Nancy Birtch
Ewart Blackmore
Judy Blahut
Rebecca Blais
Ronald & Pauline Blais
Ross & Clemmie Blyth
Marcel & Gail Boissonneault
Ruth Bolan
Dr. Larry & Marilyn Boland
Ruth Boland
Helen L. Boody
Kenneth & Nancy Boody
Anna Borecki
Cornelius & Aly Bos
Ronald & Christina Boucher
Leo & Suzanne Boulanger
Marcel Bourgeault
Fern Bourre
Marc & Catherine Brassard
Paulette Breault
Robert Brill
Aaron Brock
Jacques Brouillette
Therese Brouillette
Annie Brousseau
Garry Brown
Gary & Donna Brown
Harold & Beatrice Brown
Rae M. Brownlee
Rudy & Marsha Brunelle
Claude & Natalie Brunette
Carrol Brunet-Trudeau
Dr. Daniel & Judith Bryer
Dr. Brian & Janet Buckley
Donna Bucknell
Flora Bucknell
Joan Buckolz
Ronald Buffett
Grant Bull
Sue Bullard

Edward & Helen Burke
Michael & Katherine Burke
David & Patricia Burt
Chris Burtchall
Richard & Annemarie Burton
Betty Busch
Randy Bushey
Paul & Joan Byrne
Mario & Stella Caicco
Alan Cameron
Claire & Frank Campbell
John Campbell & Jean Harris
John Campbell Sr
Michael Candeloro
Bette Card
Andrea Carr
Dorothy Carvell
Ralph Celentano
Karen & Dale Chamberlain
Thomas & Heather Chambers
Vernon & Doris Chapman
Roland & Meimi Charette
Gilles & Jeannine Charron
Norman & Irene Checkley
Gerry & Louise Chivers
Leo & Monica Chivers
Peter & Irene Chmara
Grace Christiansen
Jean Elizabeth Church
William Church
Isabel Churcher
Mike & Joanne Clair
George Clayton
Arnold & Elva Cline
Mario & Katarina Clouatre
Barry & Maureen Clout
Susan Cloutier
James & Nancy Cluff
Dr. David & Cathy Cochrane
Brian Colley
Louise Colley
Angelo Collinassi
Lorraine Combot
Jayne Coons
Harry Cooper
William Corbett

Elgin & Jean Cotton
Jeannine Cotton
Judy Couchie
David & Diana Courchesne
Jane E. Courtney
Ronald & Joan Coutts
Melvin & Doreen Cox
Calvin & Linda Cozac
Raymond & Joan Crawford
Carl & Gloria Crewson
James & Margaret Crockford
David & Gail Crown
Ken & Marg Culin
Henry & Evelyn Cuming
Robert & Sharon Cunningham
Ralph Currie
John & Joanne Cutsey
Lorne Cutts
Guy & Kristina Daigle
Theodora Dallaire
Bernice V Daly
Denis & Teresa Daoust
Valerie Davis
Larry & Nicole Dawson
Kenneth A. Hoyle & Donna Day-Hoyle
Estate of Rita DeGrosbois
Jean Dellandrea
Albert & Betty Dennis
Joan Denomme
Chantal Desage
Alberta Desilets
Armand Despres
Milton & Ruth Detta
Michael & Christina Dillon
Berton & Lucille Dobbs
A. Elizabeth Dods
Gisele Donovan
Wanda Doupe
Robert & Louise Duchesne
Allan J. Duffy & Jo-Anne Jolkowski
Donald & Marilyn Dufresne
Norman Edmunds
Harold & Eleanor Edwards
Johnston & Shirley Elliott
Kirk & Suzanne Elliott

Donald & Nora Elliott-Coutts
Paulette Evans
Rick & Barbara Evans
Tim & Jean Evans
Earnest James Everden
Dr. Andrew Faith
Paul & Doreen Farmer
Brian & Bernice Fawcett
Dr. Frank & Ruth Fazzari
Bernice Fearnley
Verna Feindel
Edward Fenn
Nancy Ferguson
Mary Fetherston
Aurèle & Rita Filiatrault
Philip & Jean Fisher
John & Gail Fitzgerald
Shawn & Rosemary Fitzsimmons
Kristi Fleischmann
Robert & Merle Fletcher
George & Judy Flumerfelt
John & Denise Forster
Lynn Fortier
Georges & Liliane Fortin
Marcel & Jeannine Fortin
Suzanne Fortin
Sylvie Fortin
William & Mary Foslett
Huguette Fournier
Jeff Francom
Robert & Joan Franklin
Celia Frederick
Doug & Eileen Frederick
Hans & Lottie Frenssen
William & Iona Fricker
Melinda Fry
Robert Fry
Vernon & Eileen Fry
Margaret Furlong
Craig Gagne
Dennis & Marilyn Galan
Yvonne Gaudreault
Michael & Louise Gauthier
Donald & Joan Gavin
Leonard & Betty Geisler
Lilian Gibson

Thomas & Nancy Gifford
Wilfred & Doris Gigg
Bernard & Denise Giroux
Diane Goulet
Ross & Glenna Gowan
Jean Grace
Bernice Nina Graham
David Grannary
Jacques & Jennifer Graveline
Jack Green
Donald & Myrnie Grimster
Beverly Groulx
Jennifer Guerard
Lorraine Guillemette
Patricia Guillemette
Frank & Barbara Gurini
Canaan & Elizabeth Guta
Frank & Anita Gyurasits
Marcel Hache
Chris & Mollie Hall
Norman & June Hall
Peter & Caroline Ham
Peter & Pamela Handley
Heather Hansenberger
Paul & Jacalyn Hanson
Patricia Harding
Clifford & Mary Harling
Des & Elizabeth Harrington
Janet Harris
D.J. & Joan Hartnett
Doris Hawkins
Philip Hearn
Kim Heltcher
Thomas & Fortunata Heppenstall
Herbert Herman
William & Mariann Hibbard
Gordon & Irene Hill
Karen Hill
Robert & Deanne Hillis
Alban & Cleo Hinsberger
Géralda Hinchberger
Barbara Hobbs
John & Linda Hobbs
Dr. William & Patricia Hodge
Alvin & Doreen Hodgins
Fred & Phyllis Hoffman

Stewart & Denise Hogan
Robin Hokstad
John S. Holland
Richard Hotten
Gord & Peggy Howe
Rev. Jane Howe
Armand & Jeannine Huard
Dudley & Dorothy Huff
Cheryl Hughes
Shandra Hummel
Thomas & Elizabeth Hummel
Gerald & Helen Hunter
Elsie Hutson
Bart Hutul
Nat Iati
Shirley Irvine
& John Isaac
Bill, Nancy & Hillary Jacko
Lanny & Ruth James
Dr. James & Jesse Jamieson
Glen & Anita Jessup
Dr. Inez Jinnah
Elizabeth Johnson
Earl & Margaret Johnston
Joseph & Gale Jolie
Neil & Deborah Jones
Ross & Violet Jones
Ted & Norma Josefowich
Fred & Ann Juett
Robert & Cecile Karius
Karen Joan Kassburg
Tim & Cindy Keech
Heinz & Rosemarie Keller
Frank Kelly
Gordon Kendall
Martha Kennedy
Nada Kern
David Kilgour
Beverly & Muriel King
Heather King
Sharon Kitlar
Anita Kivinen
Edith Kizell
Larry & Heather Klein
Margery Kleven

Karyn L. Knapp
William & Marina Knight
Jerry & Janet Knox
James & Leona Kotsilidis
Robert & Joyce Kouris
Bruce & Lois Krause
Rita Kunkel
Genowefa Kurzawa
Lionel Labbé
Karen Labelle
Jean-Luc & Renee Labonte
Richard & Sandra Lachance
Mary Laing
Colette Laird
Ivan & Doris Lajoie
Cheryl Lamb
Marie Lamothe
Yolande Lamothe
Paul Landry
Allan Lang
Leonard & Leona Lang
Shirley Langford
Joe & Joanne Laplante
Robert Lapointe
Terry & Christine Laporte
Jacques Larochelle
Hermès Larocque & Lucie Dupuis - Larocque
Monique Larocque
Gérald Latulippe
Paul & Claire Laurin
Aldebert & Therese Lavergne
James Laverock
Paul & Jo-Anne Lavigne
Vern & Huguette Leacy
Doug & Barbara Leaper
Marie Leblanc
Isadore & Bernice Leblond
Clarence Lefebvre
Kristine Lefebvre
Eugene & Hélène Legros
Robert Lein & Patricia Chapman-Lein
Simon & Algisa Lennie
Réjeanne Lepage
Norman & Mary Leppan
Karma Lepple

Leon & Eileen Levasseur
Connie Levert
Ann Lewis
Heather Liddle
Joyce L. Lindsay
David & Ms. Sharon Linkie
Sandra Lloyd
David Lococo
Frank & Anita Loeffen
Gladys Long
Wally & Christine Lott
Jim & Debby Lovegrove
Doris J. Lovell
Madeleine Lowe
Douglas Loxton
Ernie & Kelly Loxton
John & Ann Loyst
John & Sue Lunnin
Helen A. Luoma
Marie MacCabe
Ronald & Elizabeth MacDonell
Dean MacFarlane
Ian & Gail MacGregor
Norma MacKenzie
Loretta Macleod
Bryan & Marisa Maille
Jean E. Mallett
Christopher Mann
Bryan & Ellen Manson
Gaetan & Connie Marcil
Paula Marinigh & Paul Turner
Richard & Pauline Marleau
Leo & Karen Martel
Roland & Isabelle Martel
Richard & Sandy Martin
Yvette Martin
Anne Martyn
James & Margaret Mason
Ben & Audrey Matthews
Peter & Margaret Maunsell
Arnold & Elizabeth May
Bev Maynard
Chris & Lori Mayne
Hugh McArthur
Thomas & Ruth McArthur

Edward & Toni McAuliffe
Stewart & Helen McCombie
Penny McCracken
Ted & Dyane McCullough
Edward McDonald
Cheryl McFarling
Frank McGoldrick
Norah McKerrow
Louise McKie
Barry & Lorraine McKinley
Hugh C. McLachlan
Archie & Margaret McLaren
Marilyn McLaughlin
Harold & Audrey McLean
Kenneth & Andrea McLellan
Brent & Linda McLeod
Maria McLeod
Robert & Doreen McLuhan
Ronald & Dianne McMillan
Karin McMurchy
Anne McRuer
Sarah Meadows
William Mendyk
Norma Metz
Raymond & Michelle Michael
Daniel & Lilian Miller
John Miller
Tim & Sylvie Miller
Ronald Milne
Ronald Mimee
Kathy Mitchell
Brenda Monahan
Irene Moore
Patrick Moore
Jamie & Karen Morin
Shirley Morin
Donald & Tammy Morison
Vern & Anna Mortson
William & Nancy Moulton
Ed & Janet Anne Mounce
Beverly Mousseau
Paul & Olga Mulc
Carla Murphy
Dennis Murphy
Chris L. Drenth & Allison Murray

Joan R. Nabb
Gérald Nantel
Dwayne Nashkawa
John & Elena Naughton
Bernadette Naumann
Brian Naylor
Allan & Patricia Neil
Alex & Maria Nemeth
Merna J. Nesbitt
Kurt & Ruth Neubig
Dr. Derek Ng
Bill & Thelma Nichol
Stanley Nichols
Edmond & Priscilla Nicholson
Brian & Carol Tremblay
Aaron & Sandra Northrup
Larry & Helen Novack
Bart & Gail Oattes
Thomas & Cecile O'Brien
James O'Connor
Peter & Willa O'Hare
Michael & Yolande O'Keefe
Janice O'Neill
Violet O'Reilly
Roland & Dorothy Orioux
Jessie Orlando
Geniza B. Ortega
Richard & Mira Pacaud
Dr. A. Murray Pace & Angela Pace
Keith D. Pacey & Ms. Nancy L. Kilgour
John & Joanne Paige
Elene Papineau
Donald Parker
Marilyn Parker
Bryan & Karen Parkinson
Dennis & Diane Parrish
Donald & Margaret Parsons
Roz Paterson
Coleen Patterson
George & Velma Pawson
George A. Payne & Mary E. Chandler
Huguette Payne
Ken Peake
Ken & Murielle Pecore
Marcel & Micheline Perreault

Lise Laurette Perrier
Mary Perrier
Ralph & Lucienne Perrin
Alain & Carmen Perron
Aurel & Georgette Perron
Stanley & Helen Petrowski
Lauri Petz
Paul Pharand
Gordon & Marjorie Philbin
Brian Phillips
Dorothy H. Phillips
Nancy Pigden
Raymond & June Pigeon
Brent & Linda Pigott
David Plouffe
Arthur & Nicoll Plumstead
Garth & Helen Poff
Denise Poirier
Colette Polec
Adélaré Potvin
Cara Poudrier
Gérard & Gisèle Pouliot
Isobel Pratt
Sharon Preston
James & Elizabeth Price
James & Vana Pride
Anthony & Karen Prinsen
Stanley & Millicent Priolo
Richard & Mariette Prydie
Marg Pugliese
Simon Hunt & Jennifer Quinn
Andrew & Doris Rae
Josephine Randall
Lisa Randall
Mary Rankin
Vagn Rasmussen
Kenneth & Evelyn Ratz
Valerie Rauch
Steven & Marilyn Ray
Florence M. Redmond
Don & Yvonne Redshaw
Esther Reed
Albert Reeve
William Reid
Mark Rich

Greg & Cathy Richardson
John & Marcie Richmond
Brenda L. Riddler
Greg Riddler
Louise Riddler
Donald & Jean Rideout
Douglas Rivers
Francois Rivet
Jean-Luc & Karen Rivet
Martin Rivet
Bruce Roberts
Bernard Robertson
Freda Robertson
Robert & Jeanne Robillard
Bert & Bev Robinson
Doug & Sue Rogers
Donald Rolfe
Gerome & Beryl Romano
Gilbert Ronholm
Karen Ross
Sylvia Ross
Norman & Frances Rothwell
Gerry & Erma Rowsome
Stephen & Kim Sajatovic
Michael Salidas
Kirby Salmon
Helen T. Salmond
Dr. Robert Saltstone & Dr. Mary-Ann Saltstone
Gordon & Marlene Sampson
William & Marilyn Sands
Robert & Louise Sauer
Dr. Arvo & Maimo Sauks
Stefano & June Schiavone
Heinz & Helga Schlueting
Allan & Lois Schmidt
Herbert & Jeanne Schonhoffer
David Schroeder
Grant & Janice Schultz
Arthur & Mavis Scott
Brenda Scott
David & Sylvie Scott
Cathy Seguin
Dr. John Seguin
Marc Seguin

Jack & Elsie Serran
Murray & Jo Ann Shave
Dr. Brian & Patricia Shaw
Merlin & Dolly Shaw
Mark & Gina Sherry
Albert & Margaret Simms
Joseph & Theresa Slattery
Roy & Marian Smith
Marlene Smith-Fitzmaurice
Dave & Lynda Smits
Julie-Ann Smrke
Terry Snowden
Oscar Sohm
W. Archie Soule
Margeret Souter
Dr. Jon & Donna Spencer
Norm & Mary Spiess
Mario Spina
Frances Spray
Harold Squires
Norm & Beverly St. Amour
Shirley St. Clair
Darlene St. Georges
Barton Steele
Pat Stephens
Rena Stewart
Janet Stover
Bob & Eileen Studholme
Margaret Surtees
Muriel Swant
Margaret Sword
Fritz Tabler
Barbara Taylor
Margaret E. Tebby
Susan Tedesco
Gilles & Angélique Thibault
Karen Thiel
Alan & Shirley Thom
Grant Thompson
Terry Thompson
Betty Thomson
Arnold Tindall
Sid Tomkins
Barbara Treleaven
Blanche-Helene Tremblay

Laurie Trepanier
Raymond & Claire Trepanier
Jean Trimnell
Simone Truchon
Rosanne Tucker
Doris Tuffy
Frank & Bernice Turbach
Sylvie & Paul Turner
Jonathan & Donna Tyson
Norma Ubana
Morgan Upper
Liz Van Amelsfoort
Robert & Susan Van Mierlo
Joe & Lynn Vannelli
Tony Vannelli
Richard & Louise Vasseur
Arena Venasse
Tom & Marilyn Venner
Colin & Noreen Vezina
Colin & Joan Vickers
Jacques & Karen Vincent
Robert & Pearl Violette
Stuart & Dorothy Vivian
James & Elsie Vokes
Robert & Elsa Wain
Floyd & Janet Walker
Kenneth Walker & Ginette Fortin
Dr. Charles Wall
John & Wanda Wallace
Douglas Walli
Alva Walsh
Stephen Watson
Frank Watters
John Watters
Shirley Webster
Dr. Robert & Phyllis Weegar
Susanne Weiskopf
Ronald & Carmen Welch
Dr. Lindsay Weld
Hazel Whalley
Donald & Marion Wheeler
June White
Robert & Shirley White
Ken & Helen Whitehead
Thomas & Ms. Winnifred Whitney

Donald & Janet Whyte
Sherry Wiles
Robert & Elizabeth Williams
Thomas & Dianne Wilson
John Wipprecht
Heather Wood
Norma Wood
Edward Woodruff
John & Jean Wright
Earl N. Wuilleme
Genevieve Wyatt
Hope Yakimoff
Gordon Yardley
Allan & Beth Yeo
Malcolm & Donna Yetman
Charles Young
Glenna Young
Eloise Zeleny
Stephen Zeller
Dr. George Zeman
Dianne Zufelt
1697593 Ontario Inc.
2091168 Ontario Inc
422 RCAF Nipissing Wing
Alex Williamson Motor Sales Limited
Arclin
Arrowhead Insurance Adjusters Ltd
Beta Sigma Phi - Delta Beta Chapter
Beta Sigma Phi Beta Upsilon Masters
Beta Sigma Phi Lambda Master Chapter
Beta Sigma Phi Preceptor Eta Chapter
Bolyse Investments Ltd
Brampton Sew N Serge Inc.
Burning Bush Circle - Calvin Church
Canadian Auto Workers Local 103
Canadian Bearings Ltd.
Canadore College
Catholic Women's League of Sacred Heart
Central Welding & Iron Works
Clarion Resort Pinewood Park
Clear Springs Golf Course Ltd
Consolidated Homes Ltd
Co-operators Insurance
Corporation of the Township of Chisholm

Demarco's Minor Sports Association - March 1993
 Dynea Canada Ltd.
 Employees of Columbia Valve & Fitting Ltd.
 Fifth Wheel Corporation
 Greening Bay Cottages
 Hydro One Employee's & Pensioner's Charity Trust Fund
 Jim's Locksmithing
 Jocko Beaucage Community Services Inc.
 Kendall Sinclair Finch Pigden Cowper & Daigle Chartered Accountants
 KIA of North Bay
 Kinsmen Club of North Bay
 Levesque's Furniture
 Maggies Mouses Nest
 Marcel Baril Ltee
 Mattawa Volunteer Firefighters Association Nevada Fund
 McCool's Sports Bar
 Metso Minerals Manufacturing Canada Inc.
 Mining Technologies International Inc.
 Mobile Mail
 Moose's Loose Change Lodge
 MPAC - Social Club
 MTI Employees Social Committee
 Nasittuq
 NBGH - Radiology
 NBGH Lab Staff
 Near North Senior
 Nipissing Hog Group
 Nipissing Rebekah Lodge 152
 Nipissing-Parry Sound Catholic District School Board
 North Bay Parry Sound District Health Unit
 Northern Honda
 Northern Ontario School of Medicine
 Northland Glass & Metal Ltd.
 Northland Total Sewing Centre
 Planscape
 Power System Maintenance Inc.
 RCAFA 406 Squadron Bridge Club
 Renold Canada Ltd
 Ringuette Auto Sales
 Royal Canadian Legion - Ladies Auxiliary (no 415)
 Royal Canadian Legion Branch #390

Royal Canadian Legion Branch #415
 Royal Canadian Legion Branch #599
 Royal Canadian Legion Ladies Auxiliary Branch 23
 Sandy Martin O/A Curves
 Sewing Friends From Creation Unique
 SJSH Sunshine Fund
 Soeurs De L'Assomption de la Sainte Vierge
 St. Joseph's School of Nursing Classes
 Sully's Auto Spa
 Sundance Industries
 Sundridge Happy Gang 705
 Telus Community Engagement
 Temagami First Nation
 The Sign People
 Tremblay Chev-Olds-Pontiac-Buick-GMC Trm Development Ltd.
 Trout Creek Friendship Club
 True-Centre Muffler & Brakes
 UCW of Emmanuel United Church
 Vanellis Fresh Italian Foods
 Vaughan Paper Products Inc.
 Venasse Construction
 Woodlands III Senior Citizens Club

\$1,000 to \$4,999

Barbara J. Bain
 Campbell & Kathleen Barrington
 The Honourable Justice Michael & Susan Bolan
 Dr. Blair Bowker
 Tim Bremner
 Bill & Doris-Rae Brownlee
 Jack & Elaine Burrows
 Dr. Joel & Kim Carter
 Chief Marianna Couchie
 Don & Donna Couchie
 Robin & Liliane Danielson
 Dr. Raffaele & Lorraine Dell'Aquila
 Dr. Bruce & Cathy Demers
 Reverend Dawna Denis
 Dr. Howard & Kathrine Eckler
 Gerry & Sandy Foster
 Grant & Judy Fullerton
 Bernie & Karen Graham
 Sandy & Dr. Wendy Graham

Chris Mogan & Dr. Mary Grisé
 Dr. Angela Guderian
 Michael D. Harris
 Dr. Larry & Carol Hoffman
 Dr. John & Sharon Holmes
 Marg Hughes
 Dr. Robert & Diane Hunter
 Mark & Mary Hurst
 Gary & Carol Jodouin
 John & Joyce Kellough
 Dr. Robert King & Sandra Hunter
 Paula and Steven Kizell
 George & Denise Lamirande
 Adrien & Noella Lefebvre
 Don & Diana Lefebvre
 Ian MacDonald
 Dr. Joseph & Mary Madden
 Wayne & Francine Malcolm
 Bruce Martin
 Robert & Judy Martyn
 Paul & Valerie McCuaig
 Lachlan & Laurie McLachlan
 Dr. Carolyn Morland & Ian Kilgour
 Donald Mulligan
 Bob & Kris Nicholls
 Larry & Lucie Owens
 John Balfe & Dr. Margaret Paul
 Oscar Poloni
 Dr. Navin Prinja
 John Richardson
 Ed & Gail Roche
 The Rosoph Family
 Dr. Don C. Scott
 P.S. Seamen
 Renzo & Tiziana Silveri
 Marthe Smith, Paul & Christine Smith
 Dr. Alexander & Susan Steele
 J. Bradley & Nancy Stenning
 Kathleen Tardif Martin
 Craig & Sondra Thomson
 Eric & Margaret Thomson
 Judge George & Carol Valin
 Dr. Bryan Wolfe
 Dr. Rajalaxmi Wong
 A.C.T. North Bay Council 1049

AXA Insurance (Canada)
Caisse Populaire North Bay Ltd.
Canada Brokerlink (Ontario) Inc.
Carry-All Builders Supplies Limited
Despres-Pacey Insurance Brokers Ltd
Ferris Lioness Club
Giant Tiger
Investors Group - North Bay and Investors Group
Matching Gift Program
J.G. Rivet Insurance Brokers Ltd
Keybiz Tactics Corporation
Lightning Performance Products
Martyn Funeral Home Inc.
OPG Employees & Pensioner's Charity Trust
Paddon & Yorke Inc.
Pizza Hut
Quilts By The Bay
Riverview Cottages
Royal Canadian Legion Branch #467
Saturn of North Bay
Schutz Garden Centre
Sim Jim Treats
SRP Building Products Inc.
Symetrics
The North Bay Golden Age Club
U-Need-A-Cab

\$5,000 to \$9,999

Dr. John & Daphne Andrews
Stanley Cerisano Real Estate
Dr. William & Susan Finnis
Claude & Maria Fortier
Dr. Cameron & Florence Hunter
Loukidelis Family
Arthur & Helen Palangio
Joseph & Lynn Palangio
Richard P. Palangio
Shirley Valenti
Jo Wallace & Family
Angela H. Pedley (Charity) Trust
BDO Dunwoody LLP
Blue Sky Financial Group Hutchison-Hyatt
Insurance Brokers
Boston Pizza - Michael Gibb
CIBC Wood Gundy Investment Dealers
Cutsey Family

Dean's Pharmasave
Duke Energy Foundation
Harris Guardian Pharmacy & North Bay Guardian
Pharmacy
I.O.D.E - Manitou Chapter
JP Investments Ltd
Knights of Columbus District #25
KPMG LLP
Lafarge Canada Inc.
L'Alliance des caisses populaires de l'Ontario ltée
Manitoulin Transport
McIntosh Engineering Limited
Molson Canada
Near North District School Board
North Bay Professional Fire Fighters Association
Northern Credit Union
Orlando, Lucenti & Ellies LLP Barristers &
Solicitors.
Osburn Associates Architect Inc.
Pat & Bill Jenkins & Family - Leon's North Bay
Rorab Shrine Club
Royal Canadian Legion Ontario Command
Branches
Stan and Miriam Higgs Memorial Fund
The North Bay Nugget
True North Chevrolet Cadillac Ltd
Twiggs Coffee Co.
Wingate Charities

\$10,000 to \$24,999

Ali Jackson
Floyd & Ruby MacMillan
Dr. Donald & Heather Stemp
Atlas Copco Exploration Products
BMO Bank of Montreal
Conseil Scolaire Catholique Franco-Nord
Demarco-Lucenti Insurance Brokers Limited
Hopper Pontiac Buick GMC
Kenalex Development Ltd
Kennedy Insurance
Moore Propane Ltd & Jim Moore Petroleum
Mortgage Corp. Financial Services Inc.
NBGH Equipped to Win Committee
Nipissing First Nation
North Bay Hydro Services Inc.
North Bay Lions Club

North Bay Toyota Ltd & Lakeview Tim-BR Mart
Oshell's valu-mart
Papa Joe's Memorial Ride for Cancer
Quality Hardwoods Ltd
RBC Foundation
Scotiabank
Sisters of St. Joseph's of Sault Ste. Marie
Tim Hortons of North Bay
TWG Communications
Wal-Mart - North Bay
Zellers / HBC
ZW Group

\$25,000 to \$99,999

Susan Martin
Jack Nishiyama
Jane Richardson
Anrep Krieg Desilets Gravelle Consulting
Engineers in joint venture with Halsall Associates
Comsatec Inc.
J.S. Redpath Limited
Kiwanis Club of Nipissing
Lynn Johnston Productions Inc.
Rotary Club of Nipissing
TD Bank Financial Group

\$100,000 to \$249,999

Canadian Tire
North Bay General Hospital Volunteer Association

\$250,000 to \$499,000

Kiwanis Club of North Bay
Terry McKerrow CAT Scan Operating Fund Inc.

**At their request, donors who have chosen to
remain anonymous are not listed**

Les donateurs suivants ont appuyé la fondation en agissant à titre de commanditaires entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2008.

Active Running & Therapy Centre
AMY-CO Contracting
Baxter
Bay Produce Farms Ltd
Casino Rama
Dollar's Independent
Epcor
Foot & Sole Clinic
Grand & Toy
Hill-Rom Canada
Hydro One
J.E.Y's Mobile Shredding
K & T Port-A-John Ltd.
Paxton Distributing
PenneyCooper Inc.
PGI Fabrene Inc.
Plenary Group
Port-A-Room Office Trailers
RBC Royal Bank
Sysco Foods
TD Commercial Banking & TD Waterhouse
The Fun in Fitness Club
TransCanada
Twiggs Coffee Co.
Wal-Mart Canada, Inc.

Nous remercions tout particulièrement les familles ayant demandé que la vie de leur être cher soit célébrée par un don commémoratif à l'Hôpital.

À la mémoire de:

Harold S. Antram
Milton G. Beattie
Elizabeth Bester
Ruth C. Blais
William T. Boettger
Arden C. Boland
William A. Bookham
Robert J. Broad
Paul E. Brousseau
Donald S. Cornell
David L. Crozier
Doreen F. Currie
Rita T. De Grosbois
Rosetta DeSimone
Henry E. Desjardins
William M. Dillabough
Daisy Fraser
Edna E. Grasser
Lorne R. Green
Deane S. Harris
Margaret S. Haynes
Ada Hinett
John D. Hobbs
Ronald Judd
Mary C. Lacasse
Marcel Laframboise
Barbara J. Lavallee

Marguerite Mantha
Hector Mathieu
Lawrence McCullough
Michael McGoldrick
Robert J. Million
Nadia D. Moreau-Sawyer
Nellie Northrup
Brenda Orlando
Philippe Perron
Melville S. Phillips
James L. Rankin
Robert J. Richardson
Randall B. Riddler
Michael Rogozynski
Dianne Rynard
Donald R. Scott
William Shankland
Marc Smith
Howard W. Smith
Victoria E. Spence
Vernice J. Tebby
Murray Thompson
Ruth H. Tipler
Robert Trudel
Omer Turcotte
Tissie Warmington
Clifford J. Watkins
Albert Watters
Joseph H. Wilcox
Ivan Yearington



Conseil d'administration de l'Hôpital de North Bay et du district

Conseil d'administration

Alain Perron, président
 Phil Geden, co-vice-président
 Murray Green, co-vice-président
 Gary Jodouin, trésorier
 Mark Hurst, secrétaire
 Margaret Hughes
 Sheila Parrish
 Michael Lowe
 Keith Pacey
 Del Pigden
 Huguette Lacey
 Don Curry
 Diane Hebert
 Dr Lukmaan Waja, président du conseil des médecins
 Dr Paul Preston, vice-président du conseil des médecins
 Dr Joseph Madden, médecin chef

Comité de gouvernance

PRÉSIDENT Alain Perron
 Cadre dirigeant Glenn Scanlan
 Secrétaire Karen Nesbitt
 Gary Jodouin
 Murray Green
 Sheila Parrish
 Phil Geden
 Marg Hughes
 Dr Joseph Madden

Keith Pacey

Comité de la qualité des soins

PRÉSIDENT Phil Geden
 Cadres dirigeantes Nancy Jacko & Tiz Silveri
 Secrétaire Marilyn Myra

Secrétaire
 Sheila Parrish
 Robert Mantha
 Diane Hebert
 Michael Lowe
 Huguette Leacy
 Don Curry
 Dr Lukmaan Waja
 Dr Joseph Madden
 Cathy Young, représentante de la communauté

Comité d'allocation et d'utilisation des ressources

PRÉSIDENT Gary Jodouin
 Cadre dirigeant Glenn Scanlan
 Secrétaire Paulette Jessup
 Del Pigden
 Alain Perron
 Dr Paul Preston
 Diane Hebert
 Murray Green
 Huguette Leacy (N)
 Michael Lowe

Comité de vérification

PRÉSIDENT Gary Jodouin
 Cadre dirigeant Doug Rogers
 Secrétaire Paulette Jessup
 Membre d'office Alain Perron
 Del Pigden
 Michael Lowe
 Poste vacant
 Norm St. Amour, représentant de la communauté

Comité budgétaire consultatif

PRÉSIDENT Glenn Scanlan
 Secrétaire Marilyn Myra
 Poste vacant

Comité d'éthique

PRÉSIDENT Michael Burke
 Cadre dirigeante Nancy Jacko
 Secrétaire Marilyn Myra
 Marg Hughes

Comité des candidatures

PRÉSIDENT Marg Hughes
 Cadre dirigeant Mark Hurst
 Secrétaire Kim Kivimaki
 Keith Pacey
 Gary Jodouin
 Phil Geden

Comité des relations publiques

PRÉSIDENT Keith Pacey
 Cadre dirigeante Pat Stephens
 Secrétaire Donna Holden
 Marg Hughes
 Don Curry
 Huguette Leacy
 Lois Krause
 Mark Hurst

Comité de direction mixte (CDM)

PRÉSIDENT Murray Green
 Cadre dirigeant Glenn Scanlan
 Secrétaire Karen Nesbitt
 Del Pigden
 Sheila Parrish
 Dave Youmans (conseil du CSMNE)
 Rod Coles (conseil du CSMNE)
 David Heaslip (conseil du CSMNE)

Comité des finances du CDM

PRÉSIDENT Del Pigden
 Cadre dirigeant Poste vacant
 Secrétaire Katherine Lyttle

Comité des relations publiques du CDM

PRÉSIDENT Don Curry
 Cadre dirigeante Pat Stephens
 Secrétaire Donna Holden

Mark Hurst
 Bob Cunningham (CSMNE)
 Rod Coles (conseil du CSMNE)
 Lois Krause, Fondation de l'HNBD
 Mike Marasco (Plenary Health)
 Terance Foran (Infrastructure Ontario)

Comité de dessaisissement des emplacements

PRÉSIDENT Gary Jodouin
 Cadre dirigeant Glenn Scanlan
 Secrétaire Paulette Jessup
 Murray Green
 Alain Perron
 Keith Pacey
 Représentant de la communauté
 Jamie Wilcox
 eprésentant de la communauté
 Poste vacant

Buanderie

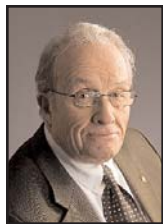
Diane Hebert

Programme de toxicomanie / Intervention d'urgence

Sheila Parrish

Présidents du conseil d'administration de l'Hôpital général de North Bay

Cette année, nous avons établi un mur en l'honneur des présidents, anciens et actuel, du conseil d'administration.



Charles Ohmstead
1995 - 1997



Larry Klein
1997 - 1999



Jamie Wilcox
1999 - 2002



Barry Bertrand
2002 - 2006



Alain Perron
2006 - jusqu'à présent

Hôpital général de North Bay

Adresse postale :

750, rue Scollard
C.P. 2500
North Bay (Ontario)
P1B 5A4

Standard :

705 474-8600

Renseignements :

Service des relations publiques
705 495-8127
www.nbgh.on.ca



North Bay and District Hospital

Hôpital de North Bay et du district