

RAPPORT ANNUEL 2015-2016

Le Centre régional de santé de North Bay (CRSNB) est un organisme de services de santé unique qui a trois rôles principaux, à savoir fournir des services de soins actifs à North Bay et aux communautés avoisinantes, offrir des services aux petites collectivités de la région, à titre de centre spécialisé de district et enfin, il s'agit du fournisseur de services de santé mentale spécialisés de tout le Nord-Est de l'Ontario.



L'exercice 2015-2016 a été marqué par des défis de taille et une transformation importante, mais il a aussi été ponctué par l'efficience, l'innovation et l'excellence.

En septembre 2015, nous avons annoncé l'achèvement de notre Plan d'amélioration de la qualité (PAQ), plan itératif dans lequel nous décrivions la façon dont le CRSNB réussira à présenter un budget équilibré d'ici 2016-2017.

Nous avons pour but d'atteindre l'excellence pour ce qui est de la qualité des soins que nous fournissons à nos patients tout en assurant l'efficience de notre rendement.

Grâce à la mise en œuvre et à l'évolution des initiatives du PAQ, le CRSNB s'est engagé :

- l'amélioration continue de la qualité des programmes et des services existants;
- l'apport de changements novateurs à l'appui de la qualité, de la sécurité et de l'efficience des services;
- l'établissement de paramètres (résultats cliniques et non cliniques) qui définissent les hôpitaux affichant le meilleur rendement;
- l'examen continu des services pour assurer la qualité des soins.

Dans le présent rapport annuel, vous en apprendrez davantage sur :

- notre prestation de soins sûrs et de qualité supérieure;
- notre cheminement vers l'efficience;
- · les pratiques novatrices;
- les fournisseurs de services de santé de qualité supérieure qui jouent un rôle essentiel dans nos services;
- la façon dont nous continuons à placer le patient au cœur de notre travail, tous les jours.

Nous sommes heureux de vous décrire où notre parcours transformateur nous a menés en 2015-2016 ainsi que notre engagement envers la prestation efficiente de soins de santé de haute qualité.

D^r Donald Fung Médecin-chef

Paul Heinrich Président-directeur général

Michael Lowe Président, conseil d'administration



LE CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ DE NORTH BAY EN CHIFFRES

218\$ Budget de fonctionnement Million annuel

🗅 24,621

d'heures de bénévolat

TOTAL DE LITS



172 LITS DE SANTÉ MENTALE



Patients orphelins auront un médecin d'ici deux ans



visites au Service des urgences



Réduction

des demandes de prestations pour temps perdu depuis 2013



personnes ont reçu le don de la vue avec l'aide du CRSNB



patients ayant subi une arthroplastie de la hanche à l'intérieur du temps d'attente visé2



124 000 \$ La Marche/Course de l'hôpital a permis de recueillir

Déclaration d'engagement annuelle du présidentdirecteur général envers la santé physique et psychologique et la sécurité du personnel



Nouveaux Médecins

15 spécialistes 3 généralistes



des initiatives d'amélioration de la qualité mettaient les patients à . contribution

Taux le plus faible dans la province



durée du séjour au Service des urgences pour les patients aux besoins complexes

Ratio normalisé de mortalité hospitalière le plus faible de la province moyenne de 95 Ontario

PRINTEMPS ÉTÉ 2015

Le CRSNB devient le fournisseur responsable du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (BSO), qui vise à aider les personnes âgées qui ont des comportements « réactifs » (p. ex. errance, repli sur soi et verbalisations).

Le CRSNB a un des services des urgences les plus performants dans la province pour ce qui est de réduire les temps d'attente au fil des ans.

Les Services médicaux d'urgence de Nipissing pilotent le programme Safety Dial Paramedicine, qui favorise la sécurité des aînés en encourageant les résidents à veiller sur leurs voisins.

À l'occasion du Défi Mammo-Rama de dépistage du cancer du sein, 67 femmes subissent un examen de dépistage en une journée au CRSNB.

La nouvelle unité de transition du CRSNB, le Pavillon Osprey, ouvre ses portes. On y offre un traitement et des services de réadaptation aux patients atteints d'une maladie mentale qui s'apprêtent à aller vivre dans la communauté.

Le CRSNB poursuit la mise en œuvre d'un système efficace de gestion de la santé et de la sécurité – un système qui utilise la norme CSA Z1000-06 de l'Association canadienne de sécurité pour réduire ou prévenir les blessures, les maladies et les décès au travail.

Le CRSNB collabore avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) au projet DA VINCI d'ARTIC – programme de soins intégrés pour les patients qui ont un trouble dépressif grave et une dépendance à l'alcool.

Le CRSNB conclut une entente avec le conseil municipal de North Bay dans le cadre de laquelle celui-ci s'engage à investir jusqu'à 175 000 \$ par année (l'hôpital versera le même montant), pendant les trois prochaines années, dans le recrutement de médecins pour notre communauté – grâce à

une nouvelle clinique médicale,

jusqu'à 3 600 patients orphelins

auront un médecin d'ici deux

Le CRSNB aménage un lieu destiné aux cérémonies autochtones pour les patients et les familles.

Le CRSNB reçoit la certification LEED (Leadership in Energy and Environmental Design).

Le CRSNB travaille en partenariat avec les Services de logement et de soutien en santé mentale de Nipissing pour permettre à huit patients de réintégrer la communauté.

La Journée d'éducation des personnes âgées du CRSNB sert à renseigner les personnes âgées et leurs soignants sur les programmes et les services offerts à l'hôpital.

L'activité annuelle de reconnaissance des médecins souligne le travail extraordinaire que font les médecins à l'hôpital et dans la communauté.

AUTOMNE 2015

Le CRSNB annonce l'achèvement de son Plan d'amélioration de la qualité. Le plan cerne les économies à réaliser ainsi que la façon dont les services sont fournis, et où, la dotation en personnel et les choix en matière d'acquisition. Le CRSNB estime qu'environ 150 emplois pourraient être touchés.

Le président-directeur général, Paul Heinrich, décrit, au moyen d'un article d'opinion publié dans le journal local, la façon dont le CRSNB continuera à assurer l'accès aux services hospitaliers pour les personnes qui en ont besoin.

Onze patients entament le cheminement clinique intégré du CAMH. Il s'agit d'un programme de soins structuré fondé sur des données probantes qui met l'accent sur le traitement des comportements agressifs et les symptômes de troubles cognitifs. Il est offert par l'entremise du Pavillon du chêne de l'emplacement Kirkwood (Sudbury).

Le nouveau programme de services de garde offert par des bénévoles à la Clinique de santé mentale du CRSNB (rue King) aide les gens de notre communauté à surmonter les obstacles qui les empêchent d'obtenir des soins.

Le CRSNB et North Bay Hydro lancent le projet de cogénération au Centre de santé afin d'assurer une source d'énergie indépendante et plus efficace pour des années à venir (taux d'efficacité de 85 % à 90 %).

Le CRSNB et les Sœurs de Saint-Joseph de Sault Ste. Marie concluent une entente de partenariat pour fournir aux patients et aux familles un choix de gîte abordable.

Le CRSNB est un partenaire communautaire ayant collaboré à la mise en place du Maillon santé de Nipissing-Est et Parry Sound et à l'élaboration de processus destinés aux personnes ayant des besoins complexes qui ont souvent recours au système.

HIVER 2016

La nouvelle Clinique de bronchoscopie ouvre ses portes et le CRSNB accueille le tout premier pneumologue à exercer à North Bay.

Le CRSNB et Horizon Santé-Nord collaborent à l'examen des services de santé mentale et de toxicomanie offerts dans le Nord-Est et reçoivent un plan détaillé qui leur permettra d'aider à améliorer les soins, d'unir leurs efforts pour faciliter les transitions d'un milieu de soins à un autre et de s'assurer que les efforts sont guidés par la participation des patients et des familles.

Notre ratio normalisé de mortalité hospitalière (RNMH) est le plus faible de la province. Le CRSNB affiche une moyenne de 67 par rapport à une moyenne de 96 et de 95 pour le Canada et l'Ontario respectivement.

Le leadership des médecins au CRSNB joue un rôle de premier plan dans l'amélioration de la qualité grâce à une meilleure documentation clinique qui permet de mieux enregistrer l'état du patient et le traitement fourni ainsi que de multiplier les possibilités en matière de financement et de services.

Le CRSNB reçoit l'agrément avec mention d'Agrément Canada.

Le président-directeur général, Paul Heinrich, aborde la sécurité au travail dans un article d'opinion publié dans le journal local.

Le CRSNB accueille une équipe du Nigéria en voyage d'études.

Le CRSNB adopte Safewards, modèle de soins axé sur des pratiques exemplaires et fondé sur des données probantes qui a été éprouvé en tant que mode efficace de résolution de conflits.

La Fondation du CRSNB reconnaît 25 personnes et deux services dans le cadre du Programme de familles reconnaissantes et des prix Cœur en or.

La Clinique de santé mentale du CRSNB (rue King) réduit les temps d'attente, qui passent de huit semaines à une semaine, pour les gens de la communauté qui ont besoin de thérapie individuelle ou de groupe.



L'Institut canadien d'information sur la santé définit l'efficience comme la qualité d'« un système de santé qui permet d'éviter le gaspillage d'équipement, de fournitures, d'idées et d'énergie », ce qui permet de fournir plus de services avec moins de ressources.

Compte tenu de la portée de notre rôle, il est essentiel que nous adoptions des pratiques efficientes pour assurer la prestation viable de soins sûrs et de qualité aux patients.

Les quelques dernières années, nous avons appris à quel point il est important de nous assurer que les coûts sont bien répartis entre chaque secteur de notre organisme.

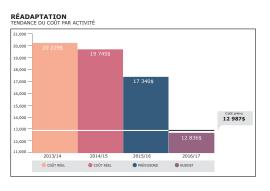
Comme nos efforts sont guidés par nos patients, la nouvelle formule de financement utilisée depuis trois ans repose sur un indicateur qui mesure le coût associé aux soins d'un patient standard, aussi appelé coût par activité pondérée.

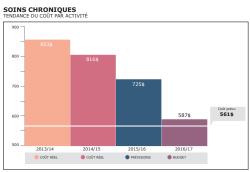
Nous avons donc pour but de réduire l'écart entre notre coût réel et notre coût prévu par activité pondérée.

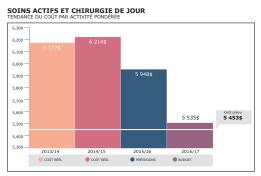
Quelles mesures prenons-nous au CRSNB pour rendre l'établissement plus efficient?

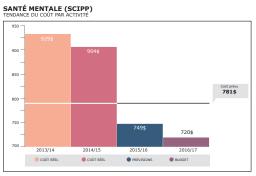
- 1. Nous réduisons nos dépenses.
- Nous améliorons la documentation afin de nous faire rémunérer pour les soins que nous fournissons.
- Nous élaborons un outil de prévisions financières pour nous assurer que les changements que nous envisageons permettront de maintenir ou d'améliorer l'efficience du CRSNB.

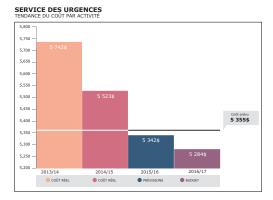
Tendance en matière de mesure de l'efficience : la formule de financement du ministère de la Santé et de Soins de longue durée











Chaque année, l'Institut canadien d'information sur la santé publie des données au moyen d'un outil interactif appelé Votre système de santé.

Cet outil unique en son genre fournit un large éventail de données du système de santé sur les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée et la santé des Canadiens d'un bout à l'autre du pays. <u>Apprenez-en davantage sur notre Centre de santé en consultant les données en ligne de Votre système de santé.</u>

LE PLAN D'AMÉLIORATION DE L'HÔPITAL REHAUSSE LA QUALITÉ DES SOINS AUX PATIENTS DU CAMPUS DE LA RUE KING



Le campus de la rue King du Centre régional de santé de North Bay a réuni, sous le même toit, les services de santé mentale et les services de toxicomanie.

En effet, le campus abrite maintenant les deux équipes communautaires de traitement intensif (ECTI), le Programme de désintoxication et de toxicomanie du Nipissing (PDTN) et la Clinique de santé mentale pour patients externes.

Cette fusion a permis à l'équipe de repenser la prestation des services. Les membres de l'équipe se sont penchés sur les façons dont ils pourraient fournir aux patients des soins de qualité en centralisant et en mobilisant davantage leurs services, et ce, dans le but de maximiser les ressources. Ces efforts visaient en fin de compte à améliorer l'accès aux soins et à rehausser l'expérience des patients.

Les résultats sont fort impressionnants – outre les économies de 750 000 \$, la liste d'attente a été complètement éliminée (était de six semaines), les retards concernant la documentation sont passés de quatre mois à seulement cinq heures, le PDTN compte pour la première fois sur le soutien d'une infirmière autorisée (IA) et le remaniement de l'équipe de bureau a donné lieu à une unité cohérente qui peut soutenir l'ensemble du campus.

ÉQUIPE COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT INTENSIF (ECTI)

Larry, 68 ans, est un passionné de presque tous les sports. Tous les sports, dit-il, sauf le rugby. Chaque jour, Larry se rend au dépanneur pour acheter le Toronto Sun, son journal préféré étant donné que, selon lui, c'est le quotidien qui publie le plus de nouvelles sportives.

Larry est aussi un client des équipes communautaires de traitement intensif (ECTI) du Centre régional de santé de North Bay.

La responsable des Services de santé mentale et de toxicomanie, Claudette Lamothe, explique que les ECTI sont des équipes interdisciplinaires de fournisseurs de services de santé mentale qui se spécialisent dans la prestation aux personnes atteintes d'une maladie mentale grave de services de traitement, de réadaptation et de soutien hautement individualisés et dirigés par le patient.

Larry raconte que c'est « vers 1983 » qu'il a été hospitalisé la première fois en raison de sa maladie; il ajoute qu'il est un client des ECTI depuis une vingtaine d'années – il a été un des premiers clients des ECTI, quand celles-ci ont été mises sur pied en 1998.

Dans le cas de Larry, le soutien offert par les ECTI pour l'aider à bien se sentir comprend, par exemple, la livraison de médicaments et des sorties à l'épicerie. Ce qu'il trouve le plus agréable, c'est la chance de socialiser avec les membres des équipes. En effet, le soutien fourni permet à Larry de vivre de manière autonome dans la communauté.

En février 2016, la réinstallation des ECTI au campus de la rue King du CRSNB a permis de centraliser davantage, en un seul endroit, les services destinés aux clients des ECTI, du Programme de désintoxication et de toxicomanie du Nipissing (PDTN) et de la Clinique de santé mentale pour patients externes.

Selon Claudette, le déménagement des deux ECTI a non seulement permis de réaliser des économies, mais il a aussi amélioré les soins pour les patients qui utilisent ces services. « Lorsque nous avons déplacé les équipes, nous avons tenu compte de leur mandat et avons conçu leurs nouveaux bureaux de manière à permettre au personnel d'être plus mobile et de mieux répondre aux besoins particuliers des patients dans la communauté, explique-t-elle. Il s'agit d'un point d'accès central à tous les services offerts au campus de la rue King, ce qui contribue à favoriser le continuum des soins au sein de tout le campus. »

Larry peut maintenant se rendre au 120, rue King, pour voir son travailleur social, puis aller voir son médecin, le Dr John Seguin, qui fournit des soins primaires aux patients inscrits aux ECTI. De plus, Larry et d'autres clients des ECTI y reçoivent des soins des pieds offerts par Marquise Jolicoeur.



Ecstasy, cliente de l'ECTI 2, est voisine de sa mère, Julijana, qui est aussi une cliente de l'ECTI. Ecstasy est d'un grand soutien à sa mère. Elle indique que le fait d'avoir tous les services sous le même toit s'avère très pratique pour sa mère.

« La gamme des soins de santé offerts [à la rue King] est complète, ajoute Ecstasy. Si j'ai besoin d'aide, il me suffit d'appeler Tara, la secrétaire du programme, et, la plupart du temps, tout est réglé au bout de quelques jours, p. ex. fixer des rendezvous, renouveler les ordonnances. »



Les patients de North Bay et ceux de tout le Nord ontarien ont maintenant accès aux services du tout premier pneumologue à exercer dans la ville. En effet, en novembre 2015, le Dr Irfan Khan s'est joint au Service de médecine interne du Centre régional de santé de North Bay (CRSNB).

Le médecin-chef du CRSNB, le Dr Donald Fung, explique que, depuis l'arrivée du Dr Khan à North Bay, le centre de santé est doté d'une clinique spécialisée de bronchoscopie dont le personnel se consacre au diagnostic et au traitement de maladies respiratoires. « La bronchoscopie est une intervention qui sert à diagnostiquer et à traiter certaines maladies pulmonaires, précise le Dr Fung. Le fait d'avoir un pneumologue sur place nous permet d'offrir cette intervention plus souvent que nous le pouvions auparavant. »

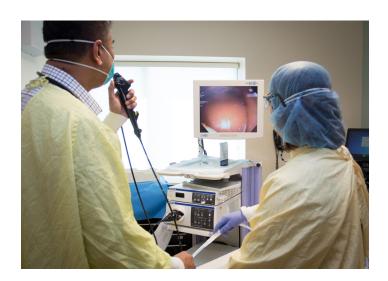
Effectivement, le Dr Khan indique qu'il exécute au moins une bronchoscopie par semaine et, certaines semaines, jusqu'à deux ou trois. Le président-directeur général du CRSNB, Paul Heinrich, ajoute que, comme cette intervention nécessite une sédation, les personnes qui devaient la subir à l'extérieur de la ville devaient se faire accompagner et se faire conduire. « En assurant cette intervention à North Bay, nous donnons à nos patients accès à des services de santé près de chez eux et leur évitons le fardeau supplémentaire d'être obligés de se déplacer », précise-t-il.

Le besoin en matière de pneumologie est tellement grand dans le Nord de l'Ontario que le Dr Khan a commencé à voir des patients par télémédecine un jour par semaine. « J'avais un patient qui faisait 8,5 heures de route pour venir me voir. C'est alors que j'ai senti le besoin de commencer à offrir la télémédecine. »

En plus d'exécuter les bronchoscopies, le Dr Khan a pris en charge le fonctionnement quotidien de la Clinique de santé respiratoire. Le personnel de cette clinique offre un soutien aux patients atteints de maladies pulmonaires chroniques comme la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). La clinique permet de diagnostiquer les maladies à un stade précoce et d'intervenir plus tôt, et elle fournit aux patients les outils qu'il leur faut pour gérer leurs soins, ce qui contribue à réduire la nécessité d'être admis à l'hôpital. « Le Dr Khan a également assumé la direction de la Clinique de santé respiratoire,

laquelle bénéficie grandement de sa mine de connaissances et de son riche savoir-faire, déclare le Dr Fung. Le Dr Khan met sa compétence professionnelle à contribution en interprétant toutes les analyses et les évaluations de la fonction pulmonaire réalisées au CRSNB. » Par ailleurs, le Dr Khan a aussi un cabinet situé au 1221, avenue Algonquin, où il voit des patients atteints d'autres types de maladies pulmonaires.

Dans le cadre de sa formation en médecine, le Dr Khan a fait une résidence en pneumologie en Inde, après quoi il a exercé, de façon autonome, pendant quatre ans au Kuwait avant de venir s'établir au Canada. Ensuite, il a fait une année de recherche clinique relativement à la formation des hospitalistes au Sunnybrook Health Sciences Centre, à Toronto, avant de se joindre au programme de résidence en médecine interne de l'Université de Toronto. Enfin, il a poursuivi sa formation en recherche à l'Université de Toronto dans le domaine de la pneumologie adulte.



LA DÉCOUVERTE DE PRATIQUES NOVATRICES

Selon le Dr Ravinder Singh, chef du Service de chirurgie, quand l'hôpital s'est mis à offrir de plus en plus de chirurgies par laparoscopie (à effraction minimale), il est devenu évident que l'équipe n'utilisait pas tous les instruments médicaux fournis sur les plateaux chirurgicaux.

« Nous en avons profité pour rendre la salle d'opération plus efficace, explique le Dr Singh. Le surplus d'instruments entraîne une perte de temps pour le personnel chargé de stériliser, de choisir et de préparer les plateaux ainsi que pour les infirmières de la salle d'opération qui déballent les instruments et les comptent avant et après l'intervention. »

Les instruments dont les chirurgiens ont besoin sont préparés par le personnel du Service de retraitement des dispositifs médicaux, qui est responsable de la décontamination, de l'inspection, de l'entretien et de la stérilisation des dispositifs médicaux de l'hôpital.

« Nous avons décidé d'entreprendre un projet pilote dans le cadre duquel nous avons fait le suivi des instruments utilisés pendant quelques mois. Les résultats ont révélé que plus de 60 % des instruments envoyés à la salle d'opération ne servaient pas aux chirurgiens », ajoute le Dr Singh.

Nous avons donc changé la façon dont les instruments sont emballés pour les chirurgiens qui effectuent des interventions chirurgicales générales par laparoscopie, ce qui, en bout de piste, a permis de réduire le gaspillage. Avant, le plateau comptait 64 instruments et il fallait 17 minutes pour tout assembler et décontaminer. Maintenant, on n'utilise que 24 instruments et la durée de l'assemblage et de la décontamination n'est que de 8 minutes.

« Voilà un exemple de la façon dont un petit changement visant à améliorer la qualité entre deux services peut ajouter beaucoup de valeur au service sans toutefois en compromettre la qualité, conclut le Dr Singh. Nous espérons adopter cette pratique pour toutes les chirurgies spécialisées. »





Un examen conjoint (CRSNB et Horizon Santé-Nord) des services de santé mentale et de toxicomanie pour adultes offerts dans la région du Nord-Est

Plus de 280 voix entendues : dirigeants du système de santé et bailleurs de fonds; organismes fournisseurs de soins de santé (financés ou non par le RLISS); organismes qui ne sont pas du domaine de la santé; groupes d'intervention; clients et familles.

 $96\ \%$ des fournisseurs croient que la transformation du système s'impose.

57 % des clients et des familles croient qu'il est nécessaire de transformer le système pour nous signaler les secteurs clés d'intervention qui nous permettront d'améliorer les soins que nous fournissons; de collaborer plus étroitement pour harmoniser les transitions d'un milieu de soins à l'autre et de nous assurer que les efforts sont guidés par la participation des patients et des familles.

http://www.nbrhc.on.ca/wp-content/uploads/2016/01/NE-Ontario-Mental-Health-and-Addictions-Blueprint-Final-Report-December-18-2015.pdf



Au CRSNB, les patients participent à 94 % des initiatives d'amélioration de la qualité.

Notre approche est unique en son genre du fait que nous jumelons des représentants des patients et des familles avec les activités et les projets en « temps réel » plutôt que selon le modèle traditionnel de conseil des patients.

La durée plus courte de l'engagement et le jumelage à des expériences récentes vécues à l'hôpital incitent les patients et les familles à continuer à participer à leurs soins.

Lorsque Laurie McBride est arrivée au Centre régional de santé de North Bay (CRSNB) en janvier 2016, elle avait un but en tête – elle voulait se tenir debout de nouveau.

Cette dame de 59 ans de New Liskeard vivait avec la sclérose en plaques depuis 15 ans. Elle avait fait une chute quelques mois plus tôt et s'était fracturé la hanche, ce qui avait nécessité une chirurgie.

Mme McBride explique que le fait d'avoir passé trois mois couchée sur le dos pendant son rétablissement avait largement affaibli la partie centrale de son tronc. « Je ne pouvais plus m'asseoir sans aide, me tourner ni me brosser les cheveux et les dents, dit-elle. Je n'étais même pas capable de soulever une petite tasse de café. »

Mme McBride a donc été adressée au Programme de réadaptation pour patients hospitalisés du Centre régional de santé de North Bay pour l'aider à stabiliser son tronc.

L'UNITÉ DE RÉADAPTATION POUR PATIENTS HOSPITALISÉS

L'Unité de réadaptation pour patients hospitalisés du CRSNB comprend 29 lits réservés à la réadaptation. La responsable de l'unité, Patty Byers, souligne qu'en plus de fournir des soins infirmiers, l'unité offre aussi les services de thérapie suivants : ergothérapie, physiothérapie, thérapie par les loisirs, orthophonie et travail social. « Le Programme de réadaptation a pour but d'aider les patients à atteindre le plus haut degré d'autonomie possible en vue de leur congé de l'hôpital, et ce, en misant sur une équipe multidisciplinaire dont les efforts sont axés sur la collaboration », explique Mme Byers.

Mme McBride raconte que, lorsqu'elle est arrivée à l'hôpital, elle avait du mal à s'imaginer à quoi ressemblerait la réadaptation, ou même le succès, pour elle. « Je savais que je voulais retourner là où j'étais avant de faire une chute, explique-t-elle. Dans son cas, il s'agissait de s'asseoir sans aide. De plus, elle espérait pouvoir se mettre debout. « Je n'avais aucune idée du temps que cela allait prendre ni des efforts que cela allait exiger. Tout ce que je savais, c'est que je devais retrouver mon autonomie. »

Dès le départ, Mme McBride a dû prendre une décision difficile – les médecins n'étaient pas certains de la gravité des dommages causés à ses os par l'ostéoporose. Ils craignaient

qu'il soit trop difficile pour elle de se tenir debout après sa période de rétablissement de trois mois suivant sa chirurgie. De plus, en mettant du poids sur ses os, elle risquait de subir une autre fracture.

« J'ai dû me poser la question suivante : Est-ce que cela valait la peine de risquer une autre fracture et une autre période de rétablissement de trois ou quatre mois au lit, juste pour pouvoir me mettre debout? ».



LA PARTICIPATION DE LA PATIENTE AUX AMÉLIORATIONS DE LA QUALITÉ

Mme McBride et son équipe de soins ont persévéré. La patiente passait ses journées à participer à des séances de physiothérapie et à « parcourir les corridors », selon ses dires.

« Pour échapper à l'ennui entre les séances de physiothérapie, je m'installais sur mon scooter et je me promenais dans l'hôpital. Je me rendais à la cafétéria, aux étages supérieurs et un peu partout en fait. »

C'est pendant qu'elle « parcourait les corridors » que la patiente est tombée sur ce qu'on appelle au CRSNB un « caucus ». « En tournant le coin, j'ai remarqué un groupe de personnes autour d'un tableau blanc », dit-elle.

Mme Byers explique que les caucus sont des rencontres de 15 minutes tenues régulièrement dans chacune des unités de l'hôpital dans le but d'améliorer la qualité. « Les caucus s'avèrent une occasion pour le personnel de cerner les améliorations quotidiennes à apporter en fonction des priorités de l'organisme, d'établir l'ordre de priorité des améliorations et d'apporter les améliorations en question ». Mme Byers, qui dirigeait le caucus cette journée-là, a invité Mme McBride à se joindre au groupe et à diriger le reste de la rencontre.

Selon cette dernière, une des conversations auxquelles elle a participé cette journée-là pour en arriver à résoudre un problème portait sur une situation qu'elle avait elle-même vécue en tant que patiente au CRSNB. La plupart du temps, ses séances de physiothérapie étaient prévues à 8 h 30. Elle a expliqué qu'à quelques reprises, le préposé aux services de soutien à la personne était arrivé à sa chambre à 8 h 15 pour la préparer. « Comme je me déplace lentement, 15 minutes, ce n'était pas suffisant, ni pour moi ni pour le préposé ».

Mme Byers explique qu'après le caucus, Mike Scott, infirmier autorisé (IA) faisant partie de l'équipe, a saisi l'occasion pour décrire un outil efficace qu'il avait créé pour aider à mieux répondre aux besoins des patients le matin.

Grâce au caucus, Mme McBride a découvert tous les aspects du problème, ce qui l'a aidée à mieux comprendre. « J'ai pris connaissance du contexte et j'ai compris que le problème s'étendait au-delà de ce que je vivais à mon chevet. Je me suis rendu compte que tout le monde avait du mal à être à l'heure pour toutes sortes de raisons. »

Pour Mme McBride, une fois que l'outil a été mis en œuvre, son préposé aux services de soutien à la personne a commencé à venir à 7 h 30 pour la préparer. Selon elle, ce petit changement a beaucoup amélioré sa journée et lui a permis de mieux participer à ses séances de physiothérapie. « J'étais prête, j'avais le temps de déjeuner et j'étais mieux préparée en comparaison à avant, quand il fallait que je me dépêche et que j'avale mon déjeuner tout rond pour me rendre à mon rendezvous le plus rapidement possible. »

Mme Byers ajoute que c'était la première fois qu'un patient avait été invité à participer au caucus de l'équipe, mais qu'elle espère mettre plus de patients et de familles à contribution à l'avenir. « La participation de Laurie a eu une incidence sur tous les membres de l'équipe. Nous menons des sondages et utilisons d'autres façons pour connaître l'opinion des patients, mais ce fut formidable de recevoir, en temps réel, les commentaires d'une patiente », dit-elle.

Mme McBride ajoute qu'elle a beaucoup aimé prendre part au caucus. « J'ai toujours quelque chose à dire au sujet de mes soins et ma participation au caucus m'a donné une belle occasion de le faire parce que j'ai eu l'impression que, en tant que patiente, j'avais un mot à dire sur les problèmes qui se posaient et sur les conséquences de ces problèmes sur les patients de l'unité. »

RACONTER SON HISTOIRE

Après avoir atteint son but, soit de regagner les capacités qu'elle avait avant de faire une chute et de réussir à se tenir debout, Mme McBride a décidé de demander son congé et de poursuivre sa réadaptation chez elle, à New Liskeard, avec le soutien du Centre d'accès aux soins communautaires.

Puis, en mars, Mme Byers a invité Mme McBride à participer à une séance de « rapport mensuel ». « Les rapports mensuels permettent au personnel de célébrer l'apprentissage, les réussites et les améliorations de la qualité au sein des unités. Je savais que c'était une histoire qu'il nous fallait raconter », dit-elle.

Mme McBride a fait le trajet de près de deux heures pour venir relater son histoire de réussite et parler de l'incidence que sa participation au caucus avait eue sur son expérience en tant que patiente.

La plupart des membres de l'équipe de soins de Mme McBride étaient sur place pour l'entendre raconter son histoire. « J'étais contente de constater leur présence et de savoir qu'ils s'intéressaient à ce que j'avais à dire. Ils ont continué à me soutenir – leur soutien n'a pas cessé le jour où j'ai reçu mon congé. C'est vraiment très spécial. »

CÉLÉBRER LES RÉUSSITES

Lorsque Mme McBride s'est mise à réaliser des progrès sur le plan de la réadaptation, son équipe de soins lui a trouvé un lit qui pouvait la lever doucement en position debout, afin de lui permettre de mettre graduellement du poids sur ses os fragiles. « J'étais ravie de pouvoir regarder le monde de là-haut une fois de plus! », s'exclame-t-elle. Elle a utilisé le lit deux fois.

Par la suite, on a décidé de la faire tenir debout sur ses jambes avec l'aide de trois des membres de son équipe de soins. « C'était incroyable. J'étais censée le faire une fois par jour seulement, mais j'essayais habituellement de me rendre à trois fois par jour », raconte-t-elle.

« Les soins que j'ai reçus de tous les membres de mon équipe pendant que j'étais patiente ont été extraordinaires. Ce que j'ai le plus aimé, c'est qu'ils écoutaient ce que j'avais à dire et ils prêtaient attention à la façon dont je le disais et à ce que je voulais vraiment dire. Ils n'avaient pas peur de poser des questions. »

Selon Mme McBride, les préposés aux services de soutien à la personne ont grandement contribué à assurer son confort pendant son séjour. « C'était très important pour moi d'avoir quelqu'un qui répondait à mes besoins fondamentaux d'une manière douce et efficace, tout en faisant preuve d'un bon sens de l'humour. Ils ont très bien pris soin de respecter le peu de dignité qu'il me restait », ajoute-t-elle en riant.

« Quand je me suis mise debout à l'aide de la planche, ils étaient tous là pour le voir; quand je me suis mise debout sans aide, ils étaient tous là pour le voir. Même les membres du personnel qui ne faisaient pas partie de mon équipe de soins y étaient. Tout le monde savait que c'était mon but – c'est donc devenu leur but aussi. »



L'exercice 2015-2016 a été caractérisé par la gratitude. Une gratitude envers les patients et les familles qui ont raconté leur histoire de guérison et de rétablissement dans le but d'inspirer la communauté.

Bien que les mots ne puissent jamais suffire pour exprimer la profonde gratitude que nous éprouvons à l'égard de nos généreux donateurs et bénévoles, nous sommes fiers de signaler que, grâce à leur soutien, la Fondation a réussi à verser 3 593 136 \$ à l'hôpital à l'appui de l'achat d'appareils médicaux dont celui-ci avait grandement besoin et de la prestation de programmes à la communauté

Cette année, les fonds que vous nous avez aidés à recueillir ont surtout servi aux trois fins suivantes :

- la mise en place d'un système central de surveillance fœtale;
- l'utilisation du laser Green Light pour traiter l'élargissement de la prostate;
- l'Unité de santé mentale pour enfants et adolescents (USMEA).

En témoignage de notre gratitude, nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont contribué aux activités décrites cidessous.

Merci aux participants, aux bénévoles et aux commanditaires de la Marche/Course de l'hôpital de nous avoir permis de connaître notre meilleure année jusqu'ici. Plus de 700 personnes se sont rassemblées au CRSNB pour prendre part à la 9e édition annuelle de la Marche/Course de l'hôpital. La communauté a amassé plus de 124 000 \$ pour l'achat d'appareils médicaux de pointe et les programmes du CRSNB. Encerclez le 16 octobre à votre calendrier. C'est à cette date que se tiendra la 10e édition annuelle de la Marche/Course de l'hôpital. Que vous couriez, marchiez, commanditiez l'événement ou fassiez du bénévolat, nous comptons sur l'appui des membres de notre communauté pour nous aider à recueillir notre millionième dollar dans le cadre de cette célébration.

Merci aux patients et aux familles qui ont exprimé leur reconnaissance par l'entremise du Programme pour familles reconnaissantes. Dans le cadre de ce programme, les patients et les familles peuvent exprimer leur gratitude pour les soins reçus à l'hôpital d'une manière qui compte en faisant un don. C'est avec beaucoup d'humilité que nous soulignons le fait que 113 employés et médecins ont reçu un prix Cœur en or en reconnaissance de leur contribution positive à l'expérience d'un patient ou d'une famille.

Merci à trois familles spéciales qui, en racontant leur histoire, nous ont aidés à mobiliser plus de 72 000 \$. Notre lettre du printemps à la communauté a été rédigée par Gislain Ouellette et celle de l'automne par les familles James et Tremblay.

Merci aux 1 900 abonnés qui ont reçu, l'an dernier, une des trois lettres envoyées à la communauté par voie électronique et qui nous ont aidés à célébrer la fête des Mères, la fête des Pères et « Mardi je donne » en faisant un don pour rendre hommage à un proche.

Merci à notre communauté d'avoir soutenu plus de 16 événements spéciaux – des individus et des clubs philanthropiques bienveillants ont tenu des événements, grands et moins grands, allant des tournois de golf et de quilles à l'emballage de cadeaux en passant par le lancement de tartes.

Merci à toutes les personnes qui ont pris part aux nombreuses initiatives organisées pour sensibiliser la population à la santé mentale et recueillir des fonds à l'appui de celle-ci. Le Grand McDon, le Gala de golf de bienfaisance Bell – Osprey Links, Des points pour Paul, Light Up Purple – North Bay pour souligner la Journée mondiale de la santé mentale, Bell cause pour la cause et CombatStigma avec le Battalion de North Bay servent tous à mettre en évidence les partenariats que nous avons forgés avec des organismes communautaires et des donateurs pour promouvoir la santé mentale et éliminer la stigmatisation.

Merci à nos partenaires, qui nous aident à nourrir une culture de philanthropie. Les efforts philanthropiques sont le fruit d'une collaboration authentique et appréciable avec nos partenaires : donateurs, patients, personnel, bénévoles et groupes communautaires. Plus particulièrement, cette année, nous avons collaboré étroitement avec le personnel de l'hôpital à la tenue

d'activités de collecte de fonds qui ont connu beaucoup de succès. Citons, entre autres, Pie a Doc, Sharp's FundRazor et Collection for Cooking à l'appui de l'USMEA.

Merci à notre communauté de nous avoir aidés à reconnaître nos médecins. En juin, la Fondation a présenté le premier prix de philanthropie Cœur en cristal Dr A. Murray Pace au Dr Cameron Hunter à l'occasion de la remise des Prix Asclepius. Puis, en décembre, les Drs Hunter et Wallace ont été les hôtes de la réception Honouring our Heritage, à l'occasion de laquelle plus de 100 médecins et membres de leur famille ont célébré les contrastes de l'exercice de la médecine au fil des décennies.

Merci au personnel du CRSNB de nous aider à mettre en évidence le travail extraordinaire qu'il accomplit jour après jour. La Fondation a organisé deux événements Inspiring Leaders dans le cadre desquels elle a offert des visites de l'Unité de soins intensifs néonatals (USIN) et de la salle d'opération réservée aux accouchements par césarienne à risque élevé en collaboration avec le personnel de l'Unité des naissances et le Dr Waja.

Enfin, merci à chacun d'entre vous de l'appui soutenu que vous accordez à la Fondation du Centre régional de santé de North Bay. Au cours de la prochaine année, nous amorcerons une nouvelle campagne de financement et nous sommes impatients de vous annoncer les façons dont vous pouvez contribuer au mieux-être de votre communauté et du CRSNB.

Guido Verrillo Président, conseil d'administration

Tammy Morison

Présidente-directrice générale

Les donateurs qui ont fait un don en espèces, honoré leur promesse de don et fait des dons en nature entre le 1er avril 2015 et le 31 mars 2016.

100 000\$ to 249 999\$

Terry McKerrow CAT Scan Operating Fund

50 000\$ to 99 999\$

Claude & Maria Fortier J.S. Redpath Limited

25 000\$ to 49 999\$

Angela H. Pedley (Charity) Trust CTV Friends of NBRHC-Volunteer Association Northern Ontario Heritage Fund Corporation

10 000\$ to 24 999\$

Emmette Busch Estate of Edna Davis Marielle Drouin-Taylor Dr. William & Pat Hodge & Family Margaret Roynon Hughes Dr. Cameron & Florence Hunter George & Lynne Hutchison & Family Valentine (Ali) Jackson Fred Routery BMO Bank of Montreal Canadian Imperial Bank of Commerce Moose 106.3 FM (CFXN) North Bay Chrysler Golf Tournament Osprey Links Golf Course Scotiabank Tembec Inc. TransCanada Corporation

5 000\$ to 9 999\$

Sharon & Bob Cunningham Mark & Mary Hurst Floyd & Ruby MacMillan Algonquin Pharmasave City Centre Collision ~ CSN Evans Bertrand Hill Wheeler Architecture George Stockfish Ford Sales Ltd. Gold Fleet Subaru J. G. Fitzgerald & Sons Ltd. Lafarge Canada Inc. Manitoulin Transport McDonald's Restaurants - Haines Family Nipissing First Nation Pfizer Canada Inc. Rotaract Club of North Bay-Nipissing Shoppers Drug Mart - Cassells, Josephine & Lakeshore Signature Authentics Inc. TD Commercial Banking & TD Waterhouse True North Chevrolet Cadillac Ltd.

1 000\$ to 4 999\$

Dr. Kenneth & Mary Jane Asselstine Bill & Lea Bale Donald Benoit Chantal Bois Dr. Blair Bowker Paulette Breault Bill & Doris-Rae Brownlee Christopher Burtchall Estate of Lillian Caldarelli Lewis Clarke Russell & Sally Colvin Ewen & Donna Cornick Cheryl Cowden Fernand & Hélène Crépeau Dean Decaire Frank & Eileen Dottori Ollie Edmunds Shirley Elliott Dr. Donald & Sharon Fung Gerald & Margaret Gaiser Dr. Bernard & Lisa Goldfarb John Holland & Sylvia Cotgreave Dr. Scott & Mary Houghton Gord & Peggy Howe Jean Jamieson Rock & Sharon Lapointe Loukidelis Family George & Christine Martin Walter Martin Peter McCann Fred & Anne McNutt Anne McRuer Peter & Barbara Minoque Tammy Morison Dan & Brenda Muto Kurt & Ruth Neubia Anna Ouellette Norman & Marlene Prevost Marguerite Pugliese Quaisser Family David Richardson Donald & Jean Rideout François & Tammy Roberge Donald Rolfe Mark Saunders David & Kelly Schroeder Renzo & Tiziana Silveri & Family David & Lynda Smits Brad & Vicky Sutherland David & Debbie Sway Robert & Frankie Syme Trevor Thomas Eric & Margaret Thomson Thomson Family

Shirley J. Valenti

The Brick North Bay

Designed Roofing

Ferris Lions Club

Gardewine North

Blue Sky Family Health Organization

Caisse populaire de North Bay limitée

Century 21 - Blue Sky Region Realty Inc.

Blue Sky Financial Group Inc.

Guido Verrillo

Donna Yetman

Investors Group Financial Services Inc. Knights of Columbus-Corbeil Council # 6664 Knights of Columbus District #25 KPMG LLP Leon's Furniture - Jenkins Family Lincluden Investment Management Limited McDougall Energy Mitchell Architects Inc. Near North Student Robotics Initiative Night on the Town in Your Gown North Bay Toyota Northern Credit Union Phelps Women's Institute RBC Royal Bank & RBC Foundation Royal Canadian Legion Branch #408 Sim Jim Treats Sofa Communications South River Machar Fire Department SRP Building Products Inc. Sysco Food Services Temagami Lions Club The Mortgage Centre

À leur demande, les donateurs qui ont choisi de demeurer anonymes ne figurent pas à la liste.



Les donateurs suivants ont appuyé la Marche/ Course 2015 et le Centre de santé au moyen de commandites faites entre le 1er avril 2015 et le 31 mars 2016.

Able's Locksmithing
Active Running & Therapy Centre
Algonquin Pharmasave
Apotex Advancing Generics
Atlantic Power Corporation
Bay Truck Stop
Bell Canada
Bernard Rochefort Limited

Bernard Rochefort Limited Best Western North Bay Boston Pizza

Caisse populaire North Bay limitée Canadore College

Clarion Resort Pinewood Park

Creative Learning

CTV

Designed Roofing Diagnostic Sleep Clinic

Dirty Rydz

Edi-Cord Word Processing Systems Ltd.

Enterprise Holdings

Fabrene Inc.

Farquhar's Orchards Fresh Food Market

Grant Thornton, LLP

Hampton Inn by Hilton North Bay

Hands of Health RMT Independent Tire

J.E.Y.'S Business Record Storage & Mobile

Shredding
Jim's Locksmithing
Johnson Controls
K & T Port-A-John Ltd.
Karin O'Reilly – Freedom 55
Kennedy Insurance Brokers
Knox Insurance Brokers Ltd.

KPMG LLP

Lafarge Canada Inc.

London Underground (Nipissing) Inc. MADD Canada Nipissing Chapter

Max Propane

Miller & Urso Surveying Inc.

Nipissing Orthopaedic Laboratory Inc.

North Bay & District CARP North Bay Computer Doctors

North Bay Hydro Services Inc.

North Bay Nugget

North Bay Parry Sound District Health

Unit

Ontario Northland Transportation

Commission

Ontario Power Generation - Central Hydro

Plant Group

Parker's Your Independent Grocer

Penney&Company marketing design

Plenary Health

Powassan Auto Sales & Service

Price Signs & Decals

RBC Foundation / RBC Royal Bank

Ricci's Printing Rogers Radio Scotiabank

See More Graphics

Sellebration Productions

Speedy Glass

Staples

Sysco Central Ontario Inc.

TD Commercial Banking & TD

Waterhouse

The Black Birds Band The Drape Place

The Fun in Fitness Club

The New Skin Image

The Next Step Life Fitness Centre

The Pace Family Foundation TransCanada Pipeline Limited

Tremblay Chevrolet-Buick-GMC

True-Centre Muffler & Brakes

Twiggs Coffee Roasters

La Fondation a reçu des dons à la mémoire des personnes suivantes

Alan Ackroyd Shelley M. Ackroyd Freda Adams Gilles G. Albert Gilbert Anishnabie Agata Arcieri Carmen Arcieri Agatha Arturi Beatrice E. Austin Robert H. Bailev Helen D. Barker Wilfred M. Barré Gerald P. Barry Marjorie Batisse Frank Battigaglia Garth W. Beattie Albert Bellaire Margaret J. Bennett Claudette Benoit Fred Bilton Grea Birtch Noel J. Bissonnette Albert Blais Eldon Boakes Arthur T. Booth Marcelline Boulay Meghan W. Bowness Mary A. Brind Katherine Brock Donald R. Brown Herbert E. Brown Isabelle Brown Mildred Brown Rochelle Brown Shirley A. Brownlee Lorraine Brunette David M. Burke Mary Burt Graydon B. Butcher Elizabeth Butti Laura Butti Dennis K. Byers Stephen Cain Liberato Campanaro Murray Cangiano Diane T. Cantin Domenico Cappadocia Livio Cappadocia Rosemary B. Carriere Robert Cassidy Rayburn T. Chapman Meimi H. Charette Andrew Chirgwin Rosa Chrétien René Euchen Chu Emilio Cincis John P. Clifford Harold Cline Gladys Coffin Alice Corbeil Junnette Courvoisier Verna Cowan Marie C. Cox Bessie E. Currie Faye DeRenzi

Lionel Devost Joan L. DiBartolomeo Peter Dillig Rudolph Dominico Delwin C. Dorschner Lois A. Douglas John J. Doyle Eglantine M. Dunlop Robert Dunlop Delia Edwards Johnston C. Elliott Robert Evers Shirley E. Fahlgren Donald E. Fallon Nancy B. Ferguson Stephanie Figueroa Aurèle J. Filiatrault Garfield M. Forth Aldy Foubert Edwin Fowler Daisv A. Fraser Charles L. Frenssen Hans Frenssen Vernon R. Fry Marceline Gebhart James M. George Nelson G. Giles Joanne Gingras-Kitchen Bill Girev Caleb E. Grasser-Nadeau Ronald F. Gravelle Evelyn J. Gray Lorne R. Green Ronald J. Greenfield Ches Gregory Joseph G. Guenette Emmanuelle Gunter Leon B. Gunton Murray E. Hague Kenneth G. Hamilton Allison Hancock Mary Hanna Stanley Hanna John A. Harvey Ryan B. Heneberry Kathleen Hewitt James R. Hodgson William J. Hotten **Daniel Hughes** Donald K. Humphrey Nora L. Huskinson Peter B. Hussey Hilda Jackson Taylor E. James Robert W. Jamieson Derek G. Johnson Madeline D. Jones Louise A. Kenny Elizabeth Keown Norbert Kingsley Denise Kirton

John Krizmanich

Denise Lalande

Ethel H. Lachapelle

Sylvain L. Laferriere

Milly Lamabe Alice Lamothe Regis Lariviere Lawrence Larmand Don F. Leblanc Jean-Guy Lefebvre Rollande Lepage Marvin Little Rachel Loponen Robert J. Lynch Roy K. MacDonald Betty M. MacKay Maria MacMillan Lorna MacPherson Germaine Makarenko Cheryl Maltby Jerome Mantha Moe Mantha Adamo Marchione Domenica Marchione Bruce A. Martin Janet M. Martin Marjorie A. Martin Candida Mascioli James McCarthy John M. McDonagh Mitchell G. McDonald Teresa Mendicino Terry S. Millard John A. Miller Donald Milligan Duncan H. Mills Garvin Milne Isobel M. Milne Helen Mironuk Grazia Misseri Leo P. Mongeon Barbara Morin Evelyn Moulder Joseph G. Murphy Claudette Murtha Stanley L. Nichols Hugh Nickerson David A. Norman Paul M. Norris Sharon N. O'Brien James T. O'Hearn Jeanne T. O'Hearn Michael V. O'Keefe Thomas J. O'Reilly John V. Palangio Peter J. Palangio Joan Patterson Percy Paynter Tauno W. Peltola Roy C. Percival Reva Perreault John W. Peterman Jean-Guv Picard Daniel D. Pigeau Mario Piovesana Colette T. Polec Lionel Poulin Jill D. Prescott Michael A. Prevost

Joan Promane Norman A. Promane

Mary Jane Purdon

Aaron J. Purtell

Edmund Quizon

Pat Rainville

James R. Rees

Lucille Regimbal

Eleanor L. Rennick

Louise M. Riddler

André G. Rivet

Marie G. Rivet

Rolande Rochefort

Beryl J. Romano

Mary Ann Routery

Yvette Rowlings

Catherine E. Russell

Bonnie Rymal Mark A. Samuel

Barbara Saunders

Richard Sawyer

Joseph S. Schneider

Marlene J. Schneider

Kurtis M. Schoen

Joseph S. Schreiner

Steven Scotney

Kevin Scully

Edouard Sequin

Shirley Silver

Antonio Silveri

Brent M. Smith

Hugh Smith

Margaret P. Smith

Reginald H. Smith Suzette E. Smith

Roland A. St. Pierre

Shirley M. Stephens

Margaret C. Stewart

Sheldon R. Stillar

William A. Storey

Doris Stratton

Dorothea J. Sunstrum

Peter A. Sutherand

Larry Tait

Robert D. Tanney

Virginia Tedesco

Diane Thaleshvar

Paul Thornley

Thérèse Tremblay

Helen A. Turgeon

Marisa Urso

Maria J. Van Amelsfoort

Elizabeth Vescio

Gerald A. Villeneuve

Pierre Vollebergh

George A. Walker

Patrick G. Watters

Heinz Weiskopf

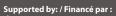
Austin Whitehead

Eileen Whyte

Anne M. Wilcox

Helen E. Witiuk

Verna L. Yarlasky







Centre régional de santé de North Bay 50, promenade College North Bay (Ontario) P1B 5A4

www.nbrhc.on.ca