



Timmins and District Hospital L'Hôpital de Timmins et du district

**Collaborer avec nos partenaires afin
d'améliorer la santé des gens du Nord**



**Rapport annuel :
bilan de l'année
2015-16**

Message du président du conseil d'administration et du président et directeur général

J'ai le plaisir de vous présenter notre rapport à l'occasion de l'assemblée générale annuelle 2015-2016 de l'Hôpital de Timmins et du district (HTD), mon premier en qualité de directeur général.

L'HTD continue à être au cœur des activités de la ville de Timmins, tandis que son personnel assure des services de qualité supérieure aux résidents de Timmins et aux patients du secteur desservi par l'hôpital « carrefour » de Timmins et du district à l'extérieur de Timmins. Comme, d'année en année, nous continuons à constater, au sein de bon nombre de services de soins de santé de l'HTD, une demande à la hausse concernant certaines interventions, nous devons continuer à recruter de nouveaux médecins afin d'accroître notre capacité d'améliorer l'accès des patients aux services près de chez eux.

En cette période de contraintes budgétaires imposées par le gouvernement provincial et d'augmentation des coûts inflationnistes, comme les tarifs d'électricité et les salaires, qui sont indépendants de notre volonté, c'est toujours un défi de tâcher d'atteindre un équilibre entre la demande de services et le financement quasi stagnant. En 2015-2016, nous avons réussi à relever ce défi et nous avons affiché un excédent de fonctionnement en fin d'exercice. Il est devenu de plus en plus évident que bon nombre d'organismes de soins de santé, comme l'HTD, sont de moins en moins en mesure d'atteindre un budget équilibré en tant qu'organismes isolés. Voilà pourquoi nous devons continuer à unir nos efforts à ceux d'autres organismes communautaires qui ont des intérêts communs dans le but de tirer des avantages financiers mutuels. Ces partenariats doivent d'abord et avant tout viser à améliorer l'expérience et le sort des patients en facilitant les transitions pour ces derniers et en adoptant une méthode de prestation des services plus intégrée et harmonieuse.

Tout au long du présent rapport, nous mettrons en évidence le soutien de la Fondation de l'HTD par les entreprises et les gens de notre communauté. Cependant, nous nous en voudrions de ne pas souligner le travail exceptionnel accompli par tellement de personnes qui permet à l'HTD d'être l'établissement ultramoderne qu'il est aujourd'hui.

C'est vraiment un honneur et un privilège de travailler avec toutes les personnes des plus talentueuses qui siègent au conseil d'administration, aux comités du conseil et aux comités du personnel ainsi qu'avec les bénévoles infatigables qui font partie des Auxiliaires et de la Fondation, le personnel administratif de l'hôpital et de la Fondation, le personnel professionnel et le personnel médical. Toutes ces personnes font de notre hôpital un endroit où les gens des communautés que nous desservons ont vraiment l'impression de recevoir les meilleurs soins possible près de chez eux.

ÉNONCÉS GÉNÉRAUX

MISSION

Collaborer avec nos partenaires afin d'améliorer la santé des gens du Nord.

VISION

La prestation de soins exemplaires aux gens du Nord

DIMENSIONS STRATÉGIQUES

Optimiser les soins fournis dans les communautés du Nord

Maximiser le potentiel des gens

Exploiter et promouvoir les outils technologiques

Atteindre la viabilité financière



La prochaine année sera sans doute parsemée de nouveaux défis découlant des contraintes budgétaires continues et de la transformation prévue du système de santé qu'entraîneront les mesures législatives imminentes liées au document « Priorité aux patients ». Nous sommes convaincus que, grâce à l'appui de toute l'équipe de l'HTD, de nos intervenants communautaires, du Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est et des résidents, nous parviendrons à transformer ces défis en occasions de mieux répondre aux besoins des patients et de leur famille. Nous concrétiserons notre mission telle qu'elle est énoncée dans notre plan stratégique : « Collaborer avec nos partenaires afin d'améliorer la santé des gens du Nord ».



Blaise MacNeil

Blaise MacNeil
Président et directeur général



Léon Laforest

Léon Laforest
Président du conseil d'administration



Table des matières

Faits saillants des soins médicaux	4
<i>Équipe de direction du personnel médical</i>	6
<i>Programmes et services cliniques</i>	9
<i>Partenariats communautaires</i>	10
Faits saillants des soins aux patients	11
Ressources humaines médicales et hospitalières	13
Conseil d'administration	14
Faits saillants à l'HTD	16
État des opérations de l'HTD	21
L'HTD dans les médias	23
Faits saillants	
<i>Fondation</i>	25
<i>Services bénévoles</i>	27
<i>Service de pastorale</i>	28
<i>Auxiliaires</i>	29

FAITS SAILLANTS DES SOINS MÉDICAUX

D^R HARRY MIKAEL VOOJARV, médecin-chef et vice-président, Médecine



À l'Hôpital de Timmins et du district, nous sommes fiers d'avoir pu prodiguer des soins exemplaires aux patients de Timmins et du district sans accuser de déficit. Je me dois de féliciter chacun des membres de notre équipe de soins de santé!

Nous poursuivons notre collaboration avec le RLISS du Nord-Est dans le but de perfectionner les formules de financement des hôpitaux afin de nous permettre de fournir aux patients les meilleurs soins possible, près de chez eux.

Dans la même veine, le personnel médical continuera à travailler, de concert avec le personnel administratif de l'hôpital et le conseil, à l'élaboration d'un nouveau plan stratégique qui guidera la prestation des services aux patients.

Par ailleurs, nous continuons à entretenir une relation mutuellement productive avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO). Le D^r Bill Yates, la D^{re} Louisa Bellemare et la D^{re} Christine Quirion se sont joints à l'équipe de l'HTD après avoir grandement apprécié leur expérience d'apprentissage chez nous.

Même si nous devons encore compter sur l'aide de bon nombre de médecins suppléants, nous constatons une certaine stabilisation de notre bassin des ressources humaines médicales.

Par exemple, le Service d'imagerie diagnostique dirigé par le D^r Tim Richardson est maintenant doté d'un groupe plus cohésif de radiologistes, dont plusieurs passent la moitié de leurs heures de travail à Timmins. De plus, on a installé un nouveau tomодensitomètre ultramoderne à l'HTD.

Le Programme de santé mentale pour enfants a fait l'objet d'un examen externe. Il est maintenant dirigé par le D^r Akintan et mise sur un nouveau modèle de prestation de soins qui pourrait même aider à prendre soin des jeunes en difficulté dans les communautés plus au Nord.

Le Service de pédiatrie est maintenant sous la gouverne du D^r Mike Clark, qui nous arrive du CHEO, à Ottawa. Cette affectation a permis à l'HTD de grandement moderniser les soins de santé offerts aux enfants.

Quant au Service de chirurgie générale et au Service d'obstétrique, ils sont encore dotés de trois spécialistes chacun. Le Service d'orthopédie, lui, compte maintenant 3,5 chirurgiens qui travaillent à Timmins. Par conséquent, le temps d'attente pour les arthroplasties de la hanche et du genou a beaucoup diminué. Le D^r Butters et le D^r Lang sont les deux urologues chevronnés qui fournissent des soins novateurs aux gens de Timmins.

De même, grâce aux six anesthésistes en poste à l'HTD, il est possible d'assurer une bonne utilisation des salles d'opération ainsi que d'administrer des sédatifs aux enfants qui subissent un examen d'IRM ou aux patients qui passent une endoscopie.

Pour ce qui est du Service d'oto-rhino-laryngologie et du Service d'ophtalmologie, ils comptent chacun un seul fournisseur pour le moment, mais nous déployons beaucoup d'efforts pour tâcher d'attirer de nouveaux médecins à Timmins.

Le Service de médecine interne dépend encore énormément de l'aide de suppléants. Nous espérons améliorer cette situation au cours de la prochaine année.

Nous avons aussi reçu du Réseau Trillium pour le don de vie des remerciements pour avoir aidé à sauver bon nombre de vies grâce aux dons d'organes.

Enfin, je tiens à remercier les D^{rs} Malo et Touw de l'appui qu'ils accordent au Comité de vérification des titres de compétences. J'aimerais aussi remercier Fran, Quinn et Pauline de leur soutien précieux.

Le tout respectueusement soumis.

ÉQUIPE DE DIRECTION DU PERSONNEL MÉDICAL

DIRIGEANTS

Médecin-chef et vice-président, Médecine: D^r Harry Mikael Voogjarv

Président du personnel médical : D^r Andrew Touw

Vice-président du personnel médical : D^r Doug Arnold

DIRECTEURS MÉDICAUX

Chef clinique, Obstétrique et gynécologie : D^r Arul Raveendran

Chef clinique, Chirurgie : D^r Eric Labelle

Dentisterie : D^r David Hook

Urgence : D^r Chisholm

Médecine familiale : D^r Mario Ciccone

Programme d'hospitalistes : D^r Stephen Morgan

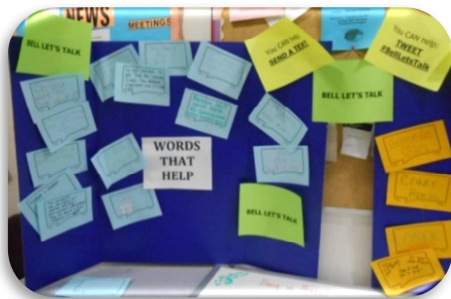
Médecine interne : D^r Malvinder Parmar

Psychiatrie : D^r Mano Raveendran

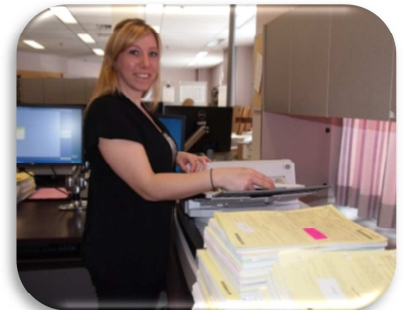
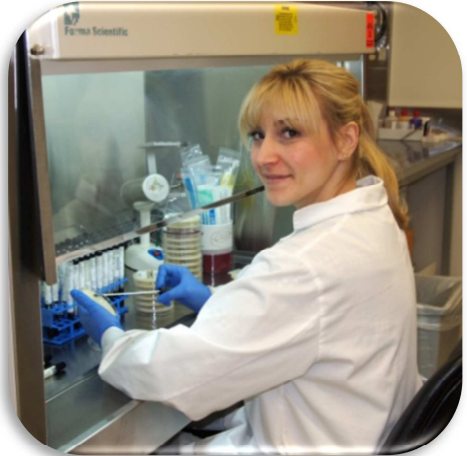
Programme chirurgical : D^r David Hook



FAITS SAILLANTS À L'HTD EN 2015-2016



FAITS SAILLANTS À L'HTD EN 2015-2016



PROGRAMMES ET SERVICES CLINIQUES

SOINS ACTIFS

Services médicaux intégrés

- Soins critiques
 - ❖ Soins intensifs
 - ❖ Médecine interne
- Urgence
 - Traumatologie et médecine d'urgence
- Programme de lutte contre les accidents vasculaires cérébraux
- Unité de traitement des AVC
- Soins médicaux actifs
- Soins palliatifs
- Soins continus complexes
- Réadaptation
- Évaluer et rétablir
- Pédiatrie
- Santé mentale
 - ❖ Programme de santé mentale pour enfants et adolescents
 - ❖ Unité de santé mentale pour adultes
 - ❖ Programme de consultations externes en santé mentale
 - ❖ Équipe d'intervention en cas de crise

Services chirurgicaux intégrés

- Chirurgie générale
- Oto-rhino-laryngologie
- Ophtalmologie
- Chirurgie orthopédique
- Urologie
- Gynécologie
- Salle d'opération/Chirurgie de jour/Endoscopie
- Clinique de chirurgie mineure
- Unités de chirurgie pour patients hospitalisés
- Soins à la mère et à l'enfant
 - ❖ Travail/Accouchement/Soins postpartum

SOINS SPÉCIALISÉS ET AMBULATOIRES

Services de visualisation diagnostique

- ❖ Tomodensitométrie
- ❖ Tomographie
- ❖ IRM
- ❖ Radiographie
- ❖ Dépistage du cancer du sein
- ❖ Médecine nucléaire

Services de physiothérapie en consultations externes

Néphrologie : Services de dialyse

- ❖ Hémodialyse et dialyse péritonéale

Services d'oncologie

Programme d'asthme pédiatrique

Laboratoire du sommeil

Centre d'évaluation des articulations du Nord-Est

Télémédecine

Cliniques spécialisées

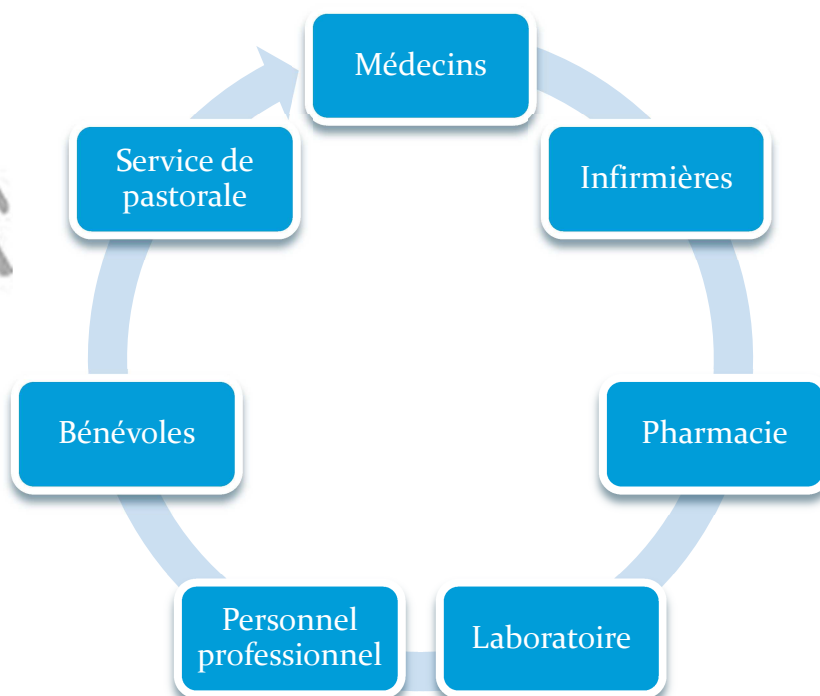
- ❖ Dermatologie
- ❖ Épilepsie
- ❖ Neurologie
- ❖ Stimulateurs cardiaques
- ❖ Développement en pédiatrie
- ❖ Neurologie pédiatrique
- ❖ Rhumatologie

PARTENAIRES COMMUNAUTAIRES

L'Hôpital de Timmins et du district (HTD) est un hôpital régional d'enseignement de niveau C servant la population de la ville de Timmins et du district de Cochrane ainsi que celle des régions avoisinantes des districts de Temiskaming, de Sudbury et d'Algoma. L'HTD se fait un devoir de fournir des services de soins de santé qui répondent aux besoins de la communauté et de la région desservie.



NOTRE ÉQUIPE



FAITS SAILLANTS DES SOINS AUX PATIENTS

JOAN LUDWIG, directrice des soins infirmiers



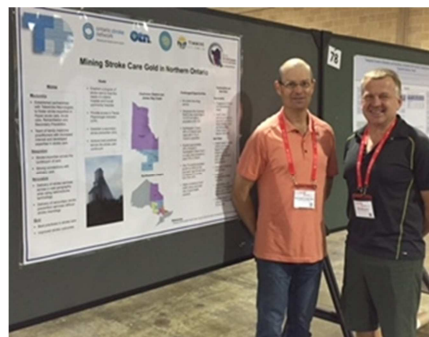
Le **Programme de lutte contre les accidents vasculaires cérébraux** figure parmi les partenaires en traitement des accidents vasculaires cérébraux du Réseau du Nord-Est de l'Ontario contre les accidents cérébrovasculaires. À ce titre, il joue un rôle dans la coordination de soins fondés sur des pratiques exemplaires, et ce, d'un bout à l'autre du continuum. En 2015-2016, on a souligné bon nombre de réalisations accomplies dans le cadre du programme, lesquelles visent toutes, en fin de compte, à améliorer le sort des personnes qui ont subi un AVC, de leur famille et de leurs soignants.

Grâce à l'**initiative d'amélioration de la qualité « Le temps, c'est du cerveau »** axée sur l'administration de l'activateur tissulaire du plasminogène (t-PA), qui sert à dissoudre les caillots, un plus grand nombre de personnes ont reçu le t-PA, plus rapidement. En effet, 44 % plus de personnes ont reçu le t-PA dans un délai médian « porte-à-aiguille » de 55,5 minutes par rapport à 100,5 minutes en 2014-2015. L'HTD a atteint les recommandations concernant les pratiques optimales en matière de traitement de l'AVC en mettant en œuvre la réadaptation dans toutes les disciplines 6 jours par semaine. La Clinique de prévention secondaire des accidents vasculaires cérébraux a offert 21 % plus de consultations en 2015-2016 qu'en 2014-2015.



Physiothérapeutes, IA et patient

L'**Unité de soins intégrés aux victimes d'AVC**, qui compte quatre lits, a ouvert ses portes en 2016. On a souligné la qualité exceptionnelle de l'équipe de lutte contre les AVC au moyen d'une présentation par affiches lors du Congrès canadien de l'AVC, à Toronto « Mining Stroke Care Gold in Northern Ontario ».



Le D^r Kanya-Forstner et le D^r Kvas,
Congrès canadien de l'AVC

Au printemps 2015, l'HTD a retenu les services d'experts-conseils indépendants pour faire un examen de **l'Unité de santé mentale pour enfants et adolescents hospitalisés** afin de mieux servir les enfants de la région et leur famille ainsi que de répondre à leurs besoins de manière efficace, comme nous l'avions envisagé. Pour donner suite aux recommandations formulées dans le rapport préparé par le D^r Oladobe Akintan, en étroite consultation avec le personnel sur place, la communauté et les partenaires, nous avons instauré, en mars, un nouveau modèle de prestation de soins cliniques à l'Unité de santé mentale pour enfants et adolescents hospitalisés. En collaboration avec le D^r Akintan et l'équipe de direction de l'Unité de santé mentale pour enfants et adolescents, nous avons lancé bon nombre d'initiatives d'amélioration de l'éducation du personnel ainsi que des politiques, des documents et des processus. Le nouveau modèle de psychiatrie pour enfants et adolescents prévoit une tournée quotidienne avec le D^r Akintan au moyen d'OTN ainsi qu'une accessibilité accrue aux services quotidiens de prise en charge et d'évaluation.



Formation du personnel de l'Unité de santé mentale pour enfants et adolescents

Au cours de l'année civile 2015, les résultats du **Programme de financement axé sur les résultats visant à réduire les temps d'attente dans les salles des urgences** ont confirmé que l'HTD a amélioré son classement parmi les 78 hôpitaux qui participent au programme. En effet, il est passé du 28^e au 19^e rang. Les initiatives ont pour but de réduire la durée du séjour aux urgences pour les patients admis, la durée du séjour aux urgences pour les différents niveaux de gravité des maladies selon l'Échelle canadienne de triage et de gravité ainsi que de réduire le temps d'attente pour l'évaluation initiale par le médecin pour le transfert des patients admis à un lit dans une unité pour patients hospitalisés. Grâce à ces résultats, l'HTD recevra 1 027 700 \$ pour 2016-2017. Ces fonds lui permettront de continuer à améliorer l'efficacité des processus de cheminement des patients.

Par ailleurs, la **clinique du Centre d'évaluation des articulations du Nord-Est** a formé un deuxième physiothérapeute en pratique avancée qui soutient le programme à temps partiel. En outre, un financement unique accordé par le RLISS à l'appui des actes médicaux fondés sur la qualité, notamment l'arthroplastie primaire de la hanche et du genou, a permis à nos trois chirurgiens orthopédistes à temps plein d'effectuer 67 arthroplasties primaires de la hanche et 132 arthroplasties primaires du genou pendant l'exercice 2015-2016. Nous continuons à collaborer étroitement avec le RLISS pour planifier l'augmentation continue du financement des arthroplasties de la hanche et pour soutenir la prestation de soins aux patients le plus près possible de leur domicile.



RESSOURCES HUMAINES MÉDICALES ET HOSPITALIÈRES

LE PERSONNEL PROFESSIONNEL



Ressources humaines et
Équipe de recrutement de médecins

L'HTD demeure un organisme qui réussit à attirer des professionnels de la santé dans le Nord et à les garder en poste. En 2015-2016, son milieu de travail positif et sécuritaire propice à la croissance a accueilli 25 nouvelles infirmières autorisées et 17 infirmières auxiliaires autorisées, qui sont venues s'ajouter aux 850 professionnels déjà en place.

LE PERSONNEL MÉDICAL

Nous poursuivons notre étroite collaboration avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) dans le cadre des externats communautaires polyvalents (ECP) et des programmes de résidence en médecine familiale. L'établissement de relations solides avec les collègues et la communauté contribue largement à encourager les apprenants à choisir Timmins comme lieu de travail et de résidence.

Pour ce qui est des champs spécialisés, nous avons ajouté des ressources humaines en urologie, en psychiatrie, en chirurgie orthopédique et en anesthésie. Nous sommes toujours à la recherche de spécialistes en ophtalmologie et en ORL.

Grâce à ses efforts inlassables pour recueillir des fonds afin de remplacer l'équipement désuet ou d'acheter des appareils médicaux ultramodernes, la Fondation a toujours joué un rôle essentiel dans le recrutement et le maintien en poste de médecins spécialistes à l'HTD. L'hôpital a toutes les raisons d'être fier de son excellente équipe de médecins praticiens, qui se consacrent à fournir aux résidents des régions desservies par l'HTD des soins exemplaires axés sur le patient.

Au cours de l'année, la direction médicale du Service de visualisation diagnostique a aussi connu un changement. Enfin, nous nous réjouissons à la perspective de travailler avec la Fondation et l'équipe dévouée de radiologistes pour continuer à moderniser et à améliorer nos appareils de diagnostic de pointe au cours des années à venir

Barbecue d'accueil de l'EMNO



Visite guidée de Goldcorp pour les ECP de l'EMNO



Le D^r Morgan et la D^{re} Bernardi,
lauréats du prix du choix des patients

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2015-2016 DE L'HTD

<i>Membre</i>	<i>Poste</i>
Léon Laforest	Président
David Thomas	Vice-président
Maggie Matear	Vice-présidente
Iain Martin	Trésorier
Blaise MacNeil	Président et directeur général
D ^r Harry Voogjarv	Médecin-chef et vice-président, Médecine
D ^r Andrew Touw	Président du personnel médical
D ^r Doug Arnold	Vice-président du personnel médical
Joan Ludwig	Directrice des soins infirmiers
Bryan Bennetts	Directeur des finances
Sue Perras	Membre du conseil, représentante de la NEOMA
Rick Dubeau	Membre du conseil, représentant de la Ville
Marilyn Wood	Membre du conseil
Gaétan Malette	Membre du conseil
Marjorie Boyd	Membre du conseil
Sylvie Petroski	Membre du conseil
Jean Lemieux	Membre du conseil, représentant des Autochtones
Veronica Nicholson	Membre du conseil
Nancy Pandolfi	Membre du conseil, présidente des Auxiliaires
Robert Perreault	Membre du conseil, représentant de la Fondation

FAITS SAILLANTS À L'HTD EN 2015-2016



FAITS SAILLANTS À L'HTD

ACTIVITÉS DU RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ (RLISS)

L'HTD surveille de près les activités du RLISS du Nord-Est. En tant qu'hôpital régional dans la région desservie par ce RLISS, nos dirigeants se réunissent régulièrement avec ceux du RLISS, d'autres hôpitaux régionaux et du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) pour discuter de priorités et d'enjeux communs.



Il est important de noter que le document de travail *Priorité aux patients*, dont on a déjà fait mention, propose la dissolution des CASC et l'intégration des responsabilités de ceux-ci à la structure des RLISS. Qui plus est, la structure de gouvernance du CASC sera dissoute et relèvera désormais des RLISS.

RENOUVELLEMENT DE L'INFRASTRUCTURE DE L'HÔPITAL

Le bâtiment de l'hôpital et ses installations auront bientôt 25 ans. Au cours de la dernière année, nous avons remplacé une autre section du toit ainsi que notre système de refroidissement. L'incorporation, dans toutes les activités de modernisation du bâtiment, de mesures de conservation d'énergie et d'améliorations technologiques nous a permis de réduire de manière considérable notre empreinte carbone et de réduire nos coûts de fonctionnement et de consommation d'énergie.



Remplacement du système de refroidissement

En 2015, l'HTD a entrepris un projet de 4 millions de dollars afin de moderniser son infrastructure désuète **de technologie de l'information et de téléphonie**. Ces améliorations, qu'on devrait achever vers le milieu de 2016, réduiront sensiblement la nécessité de conserver des documents papier dans les archives en plus de nous permettre de fournir plus rapidement et plus efficacement les renseignements sur les patients au personnel médical et professionnel et de nous assurer de protéger les données sur les patients au moyen des toutes dernières technologies.



Équipe de SI/TI dans la salle de serveur

Au printemps 2015, on a terminé la mise en place du nouveau **tomodensitomètre**. Dans l'entretemps, les médecins qui avaient besoin d'un tomodensitogramme ont utilisé la caméra de tomographie d'émission à photo unique de médecine nucléaire à des fins de tomodensitométrie générale (capacité réduite). Le nouveau tomodensitomètre produit une image de meilleure qualité et nous permet de réduire les doses de rayonnement et la durée de l'examen ainsi que de réaliser de nouveaux types d'interventions de tomodensitométrie.



Nouveau tomodensitomètre à l'œuvre

Le nouveau **Centre de santé du sein** a ouvert ses portes à l'automne 2015 et est aménagé pour fournir des soins axés sur les patientes. Nous avons reçu des commentaires positifs de ces dernières concernant la conception et l'aménagement des locaux ainsi que la protection de la vie privée et la confidentialité. La plupart d'entre elles trouvent que le milieu est réconfortant et relaxant.



Ouverture du Centre de santé du sein en octobre 2015

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

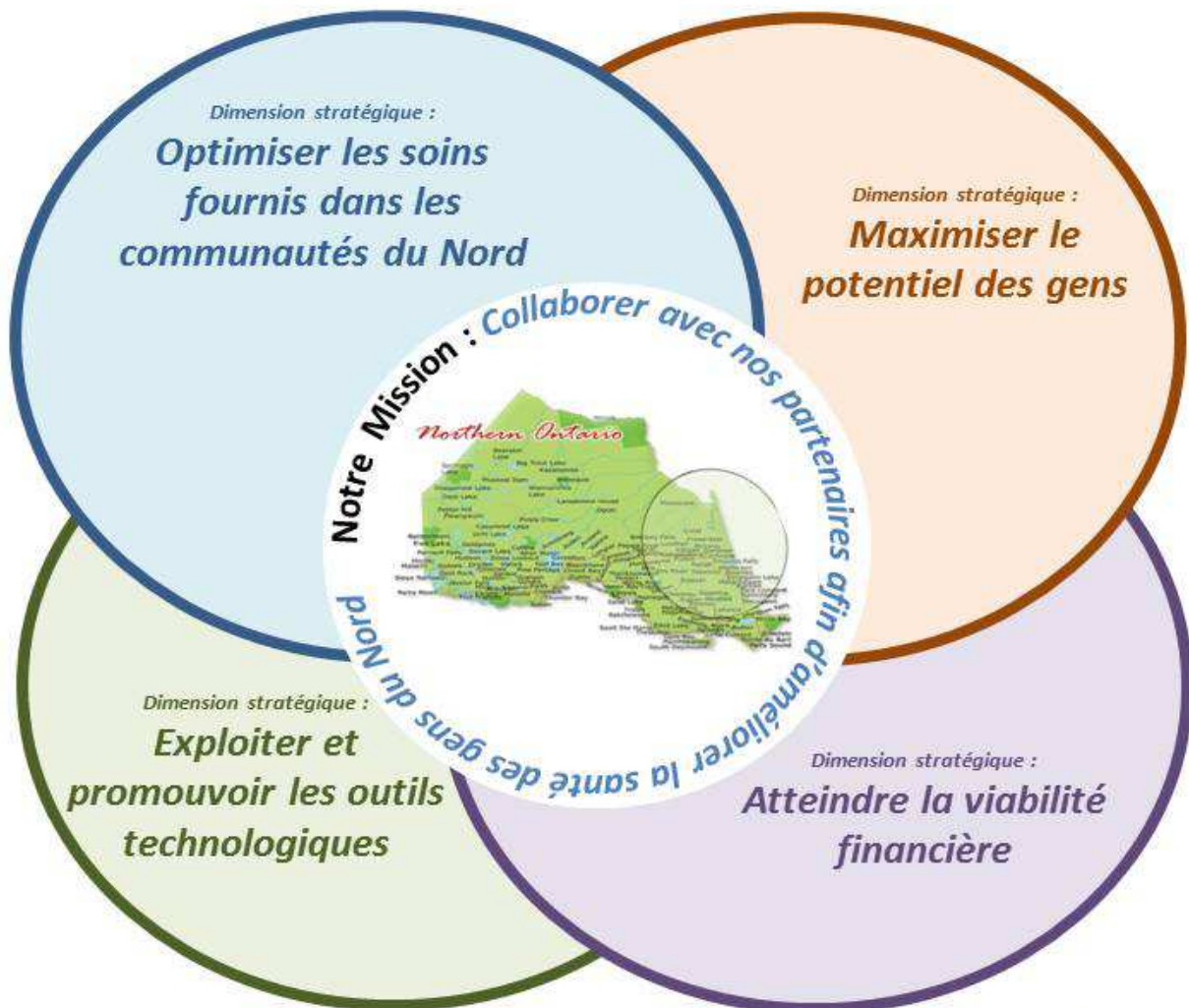
L'HTD est tenu de présenter et de rendre public un plan d'amélioration de la qualité (PAQ). Ce plan comporte une série d'indicateurs obligatoires qui permettent de comparer le rendement de tous les hôpitaux de l'Ontario. En outre, le conseil de l'HTD reçoit régulièrement des rapports sur d'autres indicateurs par l'entremise d'un rapport de tableau de bord équilibré. La Convention de performance MSSLD-RLISS (CPMR) ainsi que notre plan annuel sur l'adaptation aux besoins des aînés guident aussi nos initiatives d'amélioration de la qualité.



Le conseil de l’HTD surveille ces indicateurs de près et s’assure qu’on prend les mesures nécessaires au besoin. Parmi les indicateurs, citons l’activité des autres niveaux de soins (ANS), les temps d’attente concernant l’Urgence, la chirurgie et la visualisation diagnostique, les taux d’infection et la santé financière. D’année en année, nous réalisons des progrès à l’égard des initiatives visées par le PAQ. C’est aussi en 2016 que nous recevons un visiteur d’Agrément Canada. L’HTD a déjà entrepris des discussions et des dialogues continus avec Agrément Canada, lesquels mèneront à la visite d’agrément en septembre. L’évaluation de nos services nous permet de nous assurer que nous respectons les normes de l’industrie dans tous les domaines des soins fournis par l’HTD.

PLAN STRATÉGIQUE

Le Plan stratégique de l’HTD sera présenté au conseil à sa réunion ordinaire de septembre. Une fois que le conseil aura approuvé le plan, l’équipe de direction élaborera un gabarit pour que le conseil puisse facilement surveiller les progrès menant à la concrétisation des dimensions stratégiques.



SITUATION FINANCIÈRE DE L'HÔPITAL

Au début de l'exercice 2014-2015, nous prévoyions un déficit de l'ordre de 4,5 millions de dollars. Le conseil a donc retenu les services d'un expert-conseil pour mener à bien un examen opérationnel de l'hôpital pour nous aider à cerner les possibilités qui contribueraient à réduire le déficit. Nous avons continué à suivre les recommandations découlant de cet examen ainsi que d'autres recommandations formulées par l'équipe de gestion pour nous assurer que l'HTD était en mesure d'élaborer un plan d'amélioration de l'hôpital (PAH), qui allait donner lieu à un surplus budgétaire en 2014-2015. Grâce à la mise en œuvre réussie du PAH, l'hôpital a affiché un excédent de fonctionnement de 115 000 \$ en fin d'exercice. Ce surplus a rendu l'hôpital admissible au 2^e versement de 1 029 200 \$ d'un financement unique dans le cadre de l'initiative visant les fonds de roulement négatifs, ce qui a entraîné un surplus total de 1 144 000 \$.

Nous sommes fiers de signaler que l'HTD est bien positionné pour terminer l'exercice avec un budget équilibré, ce qui le rendra admissible au 3^e et dernier versement du financement unique servant à combler les fonds de roulement négatifs.

Bien que l'atteinte d'un équilibre budgétaire soit notable et que les fonds de roulement supplémentaires soient utiles, il faut poursuivre nos efforts. L'HTD accuse encore un déficit important du fonds de roulement, sans compter que sa liste de besoins en matière de dépenses en immobilisations dans les secteurs autres que les secteurs cliniques est de plus en plus longue. L'hôpital doit trouver d'autres moyens d'améliorer ses processus afin de pouvoir générer les excédents de fonctionnement nécessaires pour atténuer ces problèmes. La Fondation, qui nous aide constamment à répondre à nos besoins en matière d'investissement en immobilisations cliniques, nous épaulera à ce chapitre.

EXAMEN OPÉRATIONNEL

L'examen des opérations s'est déroulé à l'été et à l'automne. Bien que cet exercice ait servi de bon point de départ de l'élaboration de notre PAH, il a aussi révélé que notre hôpital a une occasion inouïe de réduire les coûts en tâchant de réduire le nombre élevé d'« admissions évitables ».

La plupart des « admissions évitables » résultent de la pénurie de services communautaires, ce qui force les médecins à admettre des patients qui n'ont pas besoin de services hospitaliers. Il reste beaucoup de travail à faire pour coordonner tous les aspects du système de soins de santé dans notre communauté et notre district et de mettre au point des stratégies qui entraîneront les améliorations nécessaires pour effacer ce problème.

Ces exemples illustrent le besoin d'intégrer la méthode de prestation de services de soins de santé. En décembre 2015, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a rendu public un document de travail intitulé *Priorité aux patients : Une proposition*

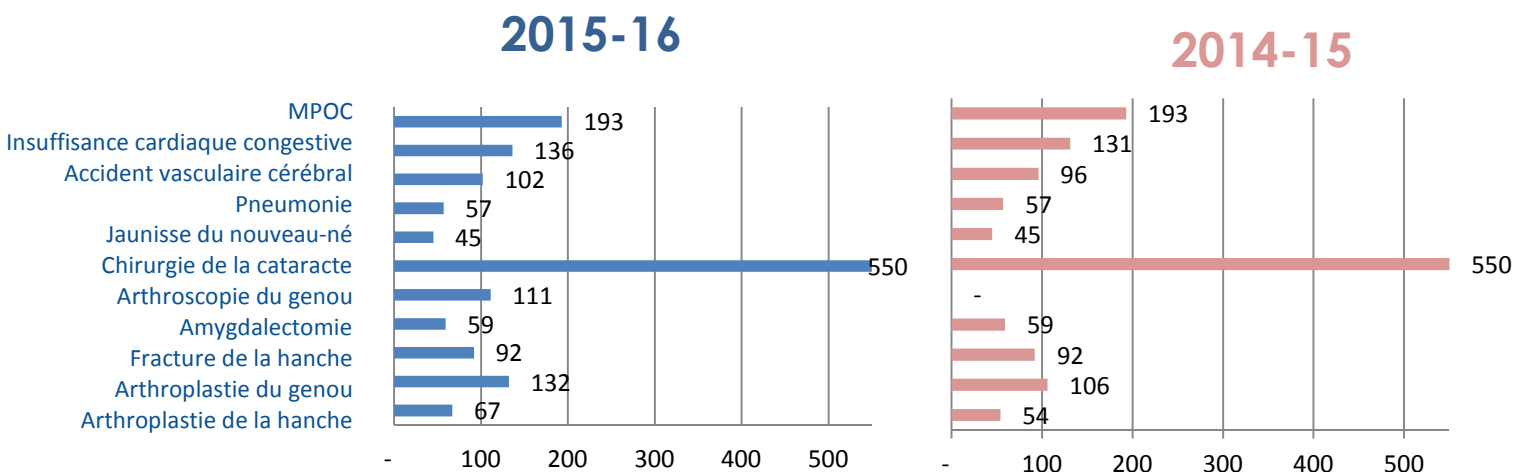
pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario. En élargissant le rôle des RLSS, le Ministère espère d'atteindre les résultats suivants :

1. Une intégration des services plus efficace et une plus grande équité;
2. Un accès opportun aux soins primaires et des liens continus entre les soins primaires et les autres services;
3. Des soins à domicile et en milieu communautaire plus accessibles et homogènes;
4. Des liens renforcés entre la santé de la population et la santé publique et les autres services de santé.

En tant que centre régional d'aiguillage pour le Nord-Est de l'Ontario, l'HTD est particulièrement bien placé pour devenir un partenaire et un facilitateur important dans la mise en œuvre de la stratégie *Priorité aux patients*. L'HTD bénéficiera de soins à domicile et en milieu communautaire plus uniformes et plus accessibles, ce qui pourrait permettre d'éviter certaines admissions et d'alléger la pression sur le Service des urgences. Par ailleurs, le renforcement des liens entre la santé de la population et la santé publique peut contribuer à améliorer l'état de santé général de la population du Nord-Est ontarien et aider davantage à réduire le nombre d'admissions.

RÉFORME DU FINANCEMENT

Le gouvernement provincial poursuit ses efforts axés sur la réforme des modèles de financement des hôpitaux. L'HTD continue à suivre les faits nouveaux à ce chapitre et travaille avec diligence pour s'assurer de tirer tous les avantages possibles. Une des composantes de la réforme du financement est ce qu'on appelle le financement des actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ). Ces fonds sont versés, selon un tarif fixe, aux hôpitaux qui exécutent certaines interventions chirurgicales ou qui traitent certaines maladies. Habituellement, il s'agirait d'une méthode logique de financement des hôpitaux. Toutefois, il importe de noter que, jusqu'à il y a deux ans, ce genre de système n'existait pas, sous quelque forme que ce soit. Or, depuis mars 2015, on compte 15 AMFQ. Ce changement sur le plan de financement a forcé l'hôpital à modifier son approche quant à la comptabilisation des coûts. Il est maintenant primordial de faire le suivi des coûts par AMFQ et par service.



Bilan des opérations de l'HTD

2016 2015

Revenus

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée/Réseau local d'intégration des services de santé	70 995 405	71 249 569
Action Cancer Ontario	4 434 415	4 201 209
Services aux patients	8 593 556	8 629 229
Frais supplémentaires et quotes-parts relatifs aux chambres	1 622 458	1 629 862
Recouvrements et autre revenus	7 620 303	8 776 286
Amortissement des apports reportés affectés à l'équipement	1 458 686	1 329 864
Programmes subventionnés séparément	3 163 295	3 335 310
	97 888 118	99 151 329

Dépenses

Salaires	44 754 841	44 879 622
Avantages sociaux	13 632 593	13 438 997
Rémunération du personnel médical	12 358 149	12 609 080
Fournitures médicales et chirurgicales	4 539 449	4 400 883
Médicaments et gaz médicaux	2 995 518	3 156 406
Autres fournitures et dépenses	13 296 789	14 192 288
Amortissement de l'équipement	2 101 823	1 993 987
Programmes subventionnés séparément	3 163 295	3 335 310
	96 842 457	98 006 573

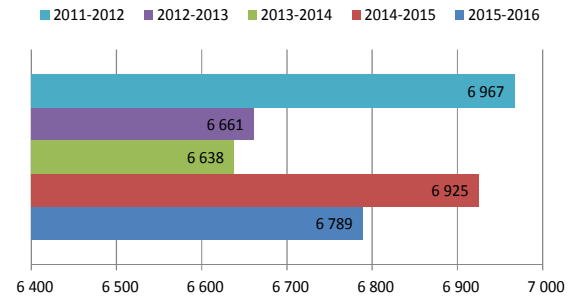
Excédent (insuffisance) de revenus sur les dépenses découlant des activités de fonctionnement de l'hôpital

	1 045 661	1 144 756
Amortissement des apports reportés affectés au bâtiment	2 216 585	2 196 104
Amortissement du bâtiment	(2 681 309)	(2 647 583)
Intérêts sur la dette à long terme	(291 669)	(277 342)
Perte sur l'aliénation de bâtiments	-	(249 073)

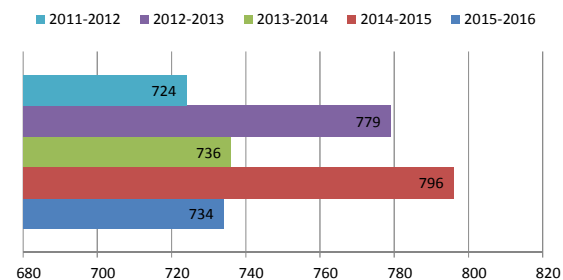
Excédent (insuffisance) de revenus sur les dépenses

	289 268	166 862
--	----------------	----------------

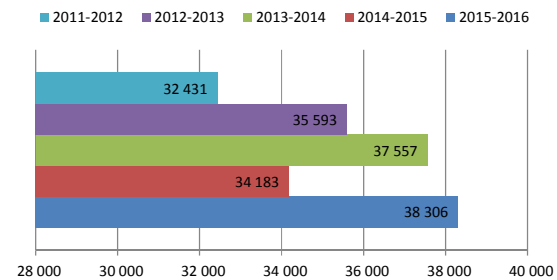
Admission à l'hôpital



Naissances à l'hôpital

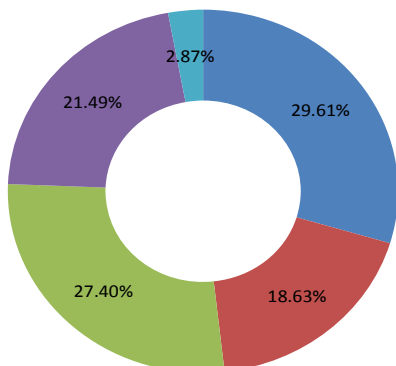


Jours patients - soins actif



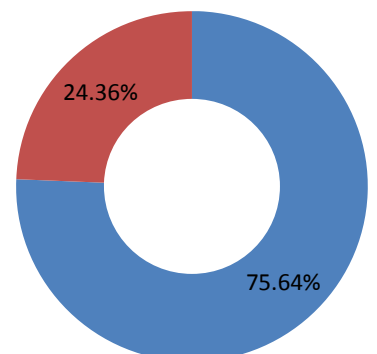
Répartition des dépenses

- Soins infirmiers aux patients hospitalisés
- Soin infirmiers en consultations externes
- Examens diagnostics et traitements thérapeutiques
- Services administratifs et de soutien aux soins aux patients
- Tous les autres



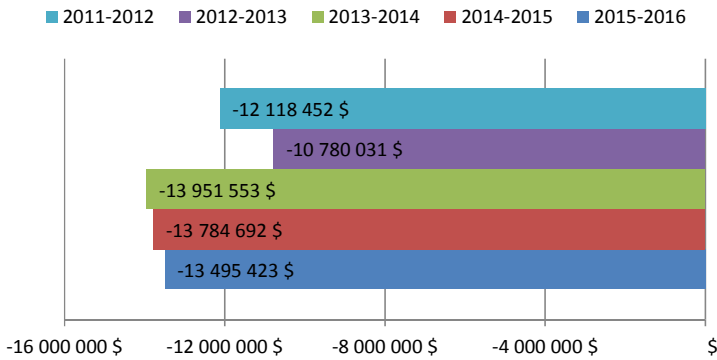
- Soins directs aux patients
- Services administratifs et de soutien aux soins aux patients

Répartition des dépenses

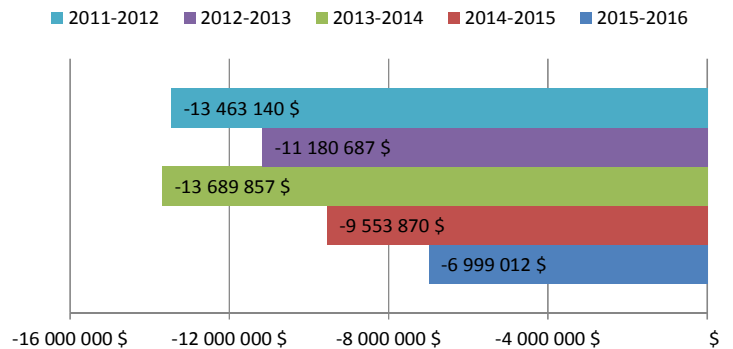


Santé financière

Valeur des actifs nets

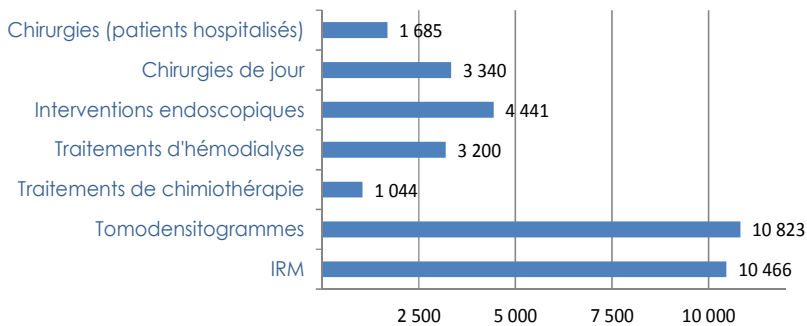


Position du fonds de roulement

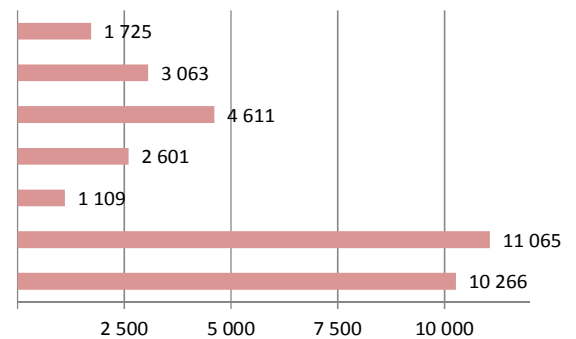


Faits saillants des activités de l'hôpital

2015-2016



2014-2015



L'HTD DANS LES MÉDIAS

COMMUNIQUÉS PUBLIÉS EN 2015-2016

- ❖ Divulcation des traitements dans le secteur public pour 2014
- ❖ L'HTD annonce la nomination de son nouveau président-directeur général
- ❖ On a dépisté des cas d'infection à l'ERV et au SARM à l'HTD
- ❖ Compte rendu : L'éclosion d'ERV et de SARM à l'HTD
- ❖ Mise à jour du nouveau système de stationnement à l'HTD
- ❖ L'HTD fait face à des difficultés financières en raison de l'augmentation des tarifs d'Hydro et d'autres augmentations
- ❖ Des patients à Timmins décernent un prix à deux fournisseurs exceptionnels
- ❖ L'HTD offre des initiatives adaptées aux personnes âgées
- ❖ L'HTD appuie le Mois national de la sensibilisation au cancer colorectal
- ❖ Rétablissement des frais de stationnement pour personnes handicapées

Pour lire les communiqués de l'HTD, visitez notre site Web à www.tadh.com sous la rubrique « Dernières nouvelles ».

L'HTD DANS LES MÉDIAS SOCIAUX



Facebook : www.facebook.com/Timmins and District Hospital/L'Hôpital de Timmins et du district

Twitter : @TADHospital

YouTube : Timmins and District Hospital/ L'Hôpital de Timmins et du district

LinkedIn : Timmins and District Hospital/ L'Hôpital de Timmins et du district

Site Web : www.tadh.com

❖ **Aimez-nous, suivez-nous et abonnez-vous à nos chaînes de médias sociaux!**

FAITS SAILLANTS À L'HTD EN 2015-2016





FAITS SAILLANTS DE LA FONDATION DE L'HTD

La Fondation de l'Hôpital de Timmins et du district recueille, pour l'HTD, des fonds qui servent de supplément à ceux provenant d'autres sources et qui permettent l'achat de l'équipement médical nécessaire. La Fondation est engagée envers ses donateurs et se fait un devoir d'assurer la prestation des meilleurs soins possible en créant des activités et des programmes de financement à l'appui de l'acquisition de biens d'équipement, de la réalisation de rénovations majeures et de l'agrandissement futur de l'immeuble.

La générosité perpétuelle des donateurs de la Fondation aide l'Hôpital de Timmins et du district à recruter et à garder en poste des médecins spécialistes indispensables ainsi qu'à se procurer les technologies de pointe. Le personnel et les bénévoles de la Fondation ne ménagent aucun effort pour assurer l'intendance des donateurs et faire en sorte que les dons sont le plus utiles possible. Chaque don que nous recevons nous rappelle que nous ne sommes pas seuls dans notre mission de fournir aux résidents du district et des environs les soins de qualité auxquels ils s'attendent et qu'ils méritent.

Pendant l'année, la Fondation a versé un peu plus de 2,5 millions de dollars à l'hôpital à l'appui de l'achat d'équipement et de la réalisation de rénovations dans des unités de soins cliniques. Au cours des 12 derniers mois, l'hôpital a affecté un peu plus de 3,5 millions de dollars à l'achat d'équipement et à la modernisation de l'infrastructure. Tous les appareils de radiographie ont été remplacés dans le cadre d'un plan quinquennal visant à renouveler tous les principaux appareils de visualisation diagnostique (radiographie, fluoroscopie, IRM et tomographie). Il est évident que l'achat de ces nouveaux appareils n'aurait pas été possible sans le soutien de la Fondation et le travail de son équipe dévouée de bénévoles.

En mai 2013, la Fondation de l'Hôpital de Timmins et du district a lancé sa campagne la plus ambitieuse à ce jour, laquelle visait à recueillir 15 millions de dollars. Le résultat final de la campagne de financement 2013-2016, qui a pour thème *Bâtissons aujourd'hui nos soins de santé de demain*, sera la rénovation et le déménagement de huit services, ce qui totalisera 2,6 millions de dollars, ainsi que le remplacement d'équipement d'une valeur de 12,4 millions de dollars.

La campagne de financement est présidée par M. Jean-Paul Aubé. MM. Gabriel Provost, Dave McGirr et Don Wyatt y occupent aussi des postes de direction. De concert avec le personnel de la Fondation, le cabinet de campagne poursuit son travail avec diligence pour obtenir l'appui de la communauté en vue d'atteindre son objectif.

D'ici la fin de la deuxième année de la campagne, grâce aux programmes et aux activités de collecte de fonds de la Fondation, à des dons substantiels des Auxiliaires de l'HTD ainsi qu'aux promesses de dons d'entreprises, de médecins et de particuliers, nous aurons réussi à amasser 11 millions de dollars. Depuis sa création, la Fondation a versé 36 253 970 \$ à l'hôpital.

Le soutien que la communauté accorde aux activités de financement de la Fondation témoigne manifestement du fait que la communauté reconnaît et apprécie les efforts et le dévouement des bénévoles, des membres du conseil et du personnel de la Fondation ainsi que le rôle essentiel qu'elle joue pour s'assurer que l'hôpital est en mesure de fournir les meilleurs soins de santé possible, et ce, plus près de soi

La Fondation ne remporterait pas un tel succès sans le travail acharné et le dévouement du personnel, des bénévoles et des membres du conseil d'administration. Le personnel de la Fondation de l'HTD comprend Janna Burke, directrice générale; Patricia Gaudreau, directrice générale adjointe; Cheryl Janiuk, comptable, et Jennifer Bentley, adjointe administrative.



Personnel de la Fondation

Nous exprimons notre gratitude à Anne Hannah, ancienne présidente du conseil de la Fondation, à Robert Perreault, président actuel du conseil, aux membres, anciens et actuels du conseil, ainsi qu'aux membres du comité des activités de financement de la Fondation pour tous les efforts qu'ils déploient afin de nous permettre de recueillir les fonds nécessaires au succès de l'hôpital.

On dit que l'HTD est un hôpital de grande ville situé dans un milieu rural. Le personnel attentionné de l'hôpital est fier de fournir une qualité de soins à laquelle on s'attend normalement dans un grand centre urbain. Afin de pouvoir continuer à offrir d'excellents soins, nous devons pouvoir compter sur le soutien actif des communautés. Vous et tous vos proches méritez, au cœur du Nord de l'Ontario, un hôpital digne d'un grand centre. Nous vous remercions de votre appui continu et vous demandons d'envisager de faire un don dans le cadre de notre campagne de financement 2013-2016.

Ensemble, nous *bâtissons aujourd'hui nos soins de santé de demain!*



Radiothon Les minutes comptent



Bal printanier du Days Inn et loterie



Classique annuel de golf bénéfice John P. Larche



Rotary Face Off de fonds

FAITS SAILLANTS DES SERVICES BÉNÉVOLES

Le Service des bénévoles comprend plus de 80 hommes et femmes qui choisissent de redonner à leur communauté à titre de bénévoles de l'Hôpital de Timmins et du district (ce nombre ne comprend pas les nombreux Auxiliaires ni les personnes qui sont membres de l'équipe du Service de pastorale). Certains de nos bénévoles viennent une fois par mois, d'autres se sont engagés à venir une fois par semaine, tandis que d'autres sont disponibles pour donner un coup de main tous les jours. Les bénévoles participent à presque tous les aspects de l'organisation. En aidant le personnel à exécuter différentes tâches, ils contribuent à fournir à nos patients des soins de qualité supérieure. Les bénévoles sont des personnes dévouées et bienveillantes qui savent que faire une différence peut être très gratifiant. Voilà pourquoi plusieurs d'entre eux ont accumulé, au fil des ans, un nombre incroyable d'heures, lequel, dans certains cas, dépasse le cap des **1 000 heures**.

Nous avons créé des programmes efficaces qui permettent d'offrir à chaque unité pour patients hospitalisés l'appui de bénévoles qui exécutent des tâches tant administratives que cliniques. En plus d'offrir ces services, le programme de bénévolat prend de plus en plus d'ampleur dans l'Unité de soins médicaux intégrés, l'Unité de chirurgie, l'Unité de dialyse, la Clinique des fractures, les cliniques de soins ambulatoires, le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein, l'Unité d'oncologie et le bureau d'information. D'autres services bénéficient également de la participation des bénévoles, y compris la salle d'opération, le service de gastroentérologie, la Fondation et tous ceux qui reçoivent des visites dans le cadre du programme de zoothérapie.

Afin de remercier tous ses bénévoles pour leur travail inlassable et pour leur contribution à l'HTD, le Service des bénévoles a tenu, comme à chaque année, le dîner de reconnaissance ainsi qu'une cérémonie de remise de prix. Cet événement a eu lieu le 9 juin 2015. Nous avons été heureux de reconnaître officiellement 27 bénévoles qui ont atteint des jalons importants en matière d'heures de bénévolat. Nous décernons des prix aux bénévoles chaque fois qu'ils franchissent une tranche de 100 heures. De plus, huit bénévoles ont reçu un prix pour souligner leurs cinq années de services.

Parmi les personnes qui ont reçu un prix, ce sont Yolande Lehoux et Helen Forest qui se sont vu décerner les plus prestigieux pour leurs **10 100 heures** de bénévolat et **20 années** de service respectivement.



Prix des bénévoles



Programme Doux câlins



Dîner de reconnaissance des bénévoles

FAITS SAILLANTS DU SERVICE DE PASTORALE

Le Service de pastorale de l'HTD est un service actif qui compte quelque 75 bénévoles, Y compris des membres du clergé et des fournisseurs de soins spirituels laïques, qui se soucient de la santé holistique et du bien-être spirituel des patients et du personnel. Nos statistiques révèlent que notre équipe de bénévoles a fait **8 173 visites de pastorale pendant l'exercice 2015-2016!**

Nous avons pour but de promouvoir, chez tous les patients de l'HTD et leur famille, une santé physique, mentale et spirituelle holistique. Notre approche multiconfessionnelle respecte tous les systèmes de croyances. Nous pouvons aussi mettre les patients en rapport avec leur groupe confessionnel s'ils le veulent et donner suite aux demandes spéciales liées aux croyances religieuses des patients (comme l'utilisation d'objets religieux pendant l'hospitalisation).

Pour célébrer les fêtes et toujours dans le but de procurer confort et bonheur à ses clients, le personnel du Service de pastorale a organisé une célébration la veille de Noël 2015. L'équipe de pastorale a invité les patients, les familles, les amis et le personnel de l'hôpital à se joindre à elle pour assister à service non confessionnel à l'amphithéâtre de l'HTD. Plus de 70 personnes ont participé au service, dont bon nombre se sont dites très touchées par l'événement.

Pour remercier son équipe exceptionnelle de bénévoles, le Service de pastorale a tenu son dîner de reconnaissance annuel le 3 décembre 2015. Pendant la célébration, M. Réal Gosselin a été nommé bénévole de l'année du Service de pastorale. Il demeure un membre actif de notre équipe à titre de ministre de la communion après 38 années de service à l'HTD! Bien que nos bénévoles ne soient pas rémunérés, ils trouvent que les prestations de retraite sont incroyables! Sans la contribution de ces personnes, nous ne pourrions pas fournir des soins d'aussi bonne qualité.



Prix du Service de pastorale



Dîner du Service de pastorale

FAITS SAILLANTS DES AUXILIAIRES DE L'HTD

NANCY PANDOLFI, présidente des Auxiliaires



Tout au long de l'année, les Auxiliaires de l'HTD sont demeurées très actives, notamment en exploitant la boutique de cadeaux, en vendant des billets Nevada dans la Promenade ainsi que des produits de la cantine mobile sur plusieurs étages. Elles ont organisé de nombreuses activités de collecte de fonds durant l'année, y compris des ventes de pâtisseries, de livres et d'artisanat, du tricot, des tirages et des bazars. L'argent ainsi amassé a permis d'offrir des trousseaux de réconfort et des bonnets de chimio aux femmes aux prises avec le cancer du sein, ainsi que des trousseaux d'urgence aux patients sans famille. Nous avons ajouté un programme de tricot à nos activités; les patients de l'Unité d'oncologie et de la Clinique des fractures peuvent tricoter des carrés pour passer le temps. Un bénévole s'occupe ensuite de coudre ensemble les carrés pour créer une courtepoinette pour l'une ou l'autre des unités. Elles ont poursuivi leur envoi de cartes de remerciement personnalisées aux personnes et aux entreprises ayant fait des dons ou offerts leurs services aux Auxiliaires. À l'heure actuelle, nous comptons 115 membres; 40 prennent une part active dans nos activités et 36 sont des membres de la province et membres à vie.

Les membres des Auxiliaires de l'HTD jouissent réellement des contributions à l'amélioration des soins de santé. Le point culminant de nos initiatives a été atteint en décembre lorsque nous avons offert un chèque à l'Hôpital de Timmins et du district pour l'achat de pièces d'équipement nécessaires à l'HTD. Nous sommes infiniment reconnaissants de l'appui généreux de l'ancien directeur général par intérim, Bryan Bennetts, ainsi qu'envers le personnel qui continue de nous faire sentir qu'il apprécie notre présence et nos efforts.



Dans le but d'appuyer la Fondation et l'hôpital, les Auxiliaires de l'HTD continuent à donner d'innombrables heures de bénévolat, lesquelles contribuent largement aux efforts de financement de la Fondation. En 2015, les Auxiliaires de l'HTD ont versé 75 000 \$ à l'hôpital, somme qui a aidé à répondre à toutes sortes de besoins en matière d'équipement de soins cliniques. Les visages souriants et la présence quotidienne des bénévoles à l'hôpital témoignent de l'engagement sans faille des Auxiliaires.

