

“La Prestation De Soins Exemplaires aux Gens du Nord”

2017-2018

Rapport Annuel



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

Table des matières

Message de la Présidente du conseil d'administration et du Président/directeur général	1
Conseil d'administration.....	9
Faits saillants des soins médicaux	
Message du Médecin-chef	10
Équipe de direction du personnel médical	12
Programmes et services cliniques.....	13
Ressources humaines médicales et hospitalières.....	19
Faits saillants du renouvellement de l'infrastructure de l'Hôpital	20
Bilan des opérations de l'HTD.....	23
L'HTD dans les médias.....	24
Contributions	
Fondation	25
De bénévole et du service pastorale.....	27
Auxiliaires de l'HTD	28
Énoncés généraux	30
Partenaires communautaires	31
Promouvoir une culture de travail positive à l'HTD	33

Message de la Présidente du conseil d'administration et du Président/directeur général

Nous sommes heureux de vous présenter notre rapport à l'occasion de l'assemblée générale annuelle 2017-2018 de l'Hôpital de Timmins et du district (HTD).

L'HTD demeure la pierre angulaire des activités liées aux soins de santé dans la ville de Timmins en assurant la prestation de services de qualité supérieure aux résidents locaux ainsi qu'aux patients de la région de Cochrane. Tandis que la demande de services augmente d'année en année, l'HTD continue à recruter de nouveaux médecins afin de renforcer sa capacité d'offrir aux patients des services près de chez eux.

Infrastructure de l'hôpital

Nous tâchons de nous assurer que les installations vieillissantes de l'hôpital continuent à être bien entretenues. En 2017-2018, l'HTD a reçu du RLIS une allocation unique spéciale d'un peu plus de 2,1 millions de dollars, qui lui a permis de réaliser d'importants projets de rénovation, soit le remplacement du toit et le revêtement de plancher.

Soutien de la fondation

La Fondation a versé quelque 3 millions de dollars à l'hôpital. Ces fonds ont servi :

- À remplacer l'appareil d'IRM de l'hôpital;
- À donner à l'Unité d'obstétrique et à la pouponnière une nouvelle allure, ce dont elles avaient grandement besoin;
- À remplacer des appareils d'analyse au Laboratoire;
- À remplacer des appareils de stérilisation, lesquels nous sont indispensables pour assurer la sécurité des soins aux patients.

Par ailleurs, la Fondation a également appuyé bon nombre de projets de plus petite envergure au sein de divers services de l'hôpital. Tous ces projets sont essentiels au fonctionnement quotidien des services en question.

L'hôpital compte grandement sur le soutien de la Fondation pour acheter l'équipement clinique nécessaire à la poursuite de ses activités. Nous sommes donc des plus reconnaissants au personnel, au conseil, à l'équipe des activités de financement et aux bénévoles de la Fondation.

Nous apprécions aussi énormément l'appui soutenu des résidents de Timmins et des communautés environnantes. Sans ce soutien, il nous serait impossible de continuer à fournir aux patients, le plus près de chez eux possible, des services et des soins de santé de qualité.

Plan stratégique

En septembre 2016, le conseil a approuvé le plan stratégique 2016-2021, lequel se fonde sur les quatre dimensions stratégiques suivantes :

- Optimiser les soins fournis dans les communautés du Nord
 - La mise sur pied de la clinique de traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'hôpital figure parmi les projets entrepris dans le cadre de cette dimension.
- Maximiser le potentiel des gens
 - L'examen et la révision du système d'évaluation du rendement et la mise en œuvre d'un système amélioré constituent l'un des projets qui tombent dans cette dimension. L'hôpital s'est donné pour objectif d'achever, en 2018-2019, 90 % des évaluations des employés.
- Atteindre la viabilité financière
 - Parmi les projets entrepris relativement à cette dimension, citons la coordination et le lancement, par les hôpitaux des grandes régions du RLSS du Nord-Est, d'une stratégie d'intervention visant à mettre en évidence et à redresser la situation financière précaire des hôpitaux.
- Exploiter et promouvoir les outils technologiques
 - L'un des projets classés dans cette dimension consiste à élaborer et à mettre en œuvre des ensembles d'ordonnances normalisées fondées sur des données probantes.

Nous continuons à mener à bien des projets qui s'inscrivent dans le droit fil des quatre dimensions stratégiques et, tous les trois mois, nous en donnons un compte rendu au conseil.

Ressources humaines médicales et hospitalières

Conformément au plan stratégique 2016-2021, nous continuons à transformer notre milieu de travail afin de créer un organisme qui attire et maintient en poste des professionnels de la santé dans le Nord.

Notre collaboration avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) contribue largement à encourager les étudiants en médecine à choisir Timmins comme lieu de travail et de vie. En effet, chaque année, l'hôpital accueille des résidents en médecine familiale et des étudiants en médecine ainsi que des apprenants provenant d'autres universités. Nous continuons à miser sur notre réputation en tant que communauté chaleureuse et généreuse, notre personnel médical soudé et le soutien d'un modèle d'enseignement solide.

Au cours de la dernière année, nous avons réussi à recruter des médecins se spécialisant dans les disciplines suivantes : ophtalmologie, radiologie, obstétrique/gynécologie, pédiatrie, anesthésie, chirurgie générale et médecine familiale.

Nous maximisons la capacité de nos ressources humaines :

- En continuant à recruter des professionnels de la santé;
- En améliorant le moral du personnel;
- En offrant un programme de milieu de travail sain;
- En réduisant le risque de violence au travail;
- En continuant à améliorer l'engagement du personnel et les évaluations;
- En élargissant et en renforçant les programmes de bénévolat.

L'été dernier, nous avons mené un sondage sur l'engagement du personnel dans le but d'évaluer les progrès réalisés dans des domaines particuliers de la culture organisationnelle et de la sécurité ainsi que la mesure dans laquelle nous nous acquittons de notre mandat en ce qui concerne les soins aux patients. Les résultats du sondage ont révélé un taux de satisfaction de 69 % à l'égard de l'emploi, alors que nous visons 75 %.

Pour donner suite au sondage, nous axons nos efforts sur l'amélioration des stratégies de communication et la mise en œuvre d'un guide à l'intention des gestionnaires pour impliquer davantage le personnel. Nous avons également révisé le processus d'évaluation et mis en place un processus amélioré à cet égard.

L'an dernier, nous avons accueilli 27 infirmières et infirmiers autorisés et 18 infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au sein de notre personnel comptant 850 professionnels de la santé.

Centre de soins palliatifs de l'HTD

Le 1^{er} mars 2017 a marqué le premier anniversaire du Centre de soins palliatifs. Celui-ci a reçu des commentaires très positifs de la part des patients, des membres de leur famille, du personnel, des médecins et des partenaires communautaires. Comme seuls les soins infirmiers sont subventionnés par le gouvernement, la Fondation de l'HTD a affecté des dons au centre à l'appui de l'achat d'équipement. Au cours de sa première année, le centre a admis 149 patients qui y ont passé, en moyenne, 18,9 jours.

Amélioration des soins axés sur la famille à l'unité des soins critiques

Nous améliorons certains des processus visant à faciliter la participation des patients et des familles à la planification des soins et à la prise de décisions. Par exemple, nous avons commencé à faire des visites quotidiennes au chevet des patients en présence d'un membre de la famille et nous travaillons à instaurer un système d'échange de renseignements au chevet des patients lors des changements de quart.

Par ailleurs, le don que Detour Gold a fait récemment à la Fondation de l'HTD nous a permis de faire les rénovations suivantes aux salles d'attente pour les familles :

- L'installation de nouveaux meubles, y compris des fauteuils pour dormir;
- L'installation d'un poste de travail pour les membres de la famille qui doivent continuer à s'acquitter de leurs tâches professionnelles pendant qu'ils prennent soin de leur proche;
- L'aménagement d'une cuisinette;
- La modernisation du revêtement de plancher, des rideaux et de l'éclairage.

L'HTD reçoit le prix du taux de conversion provincial du réseau Trillium pour le don de vie

Lors d'une conférence de presse tenue le 14 novembre, le Réseau Trillium pour le don de vie a remis un prix d'excellence hospitalière à l'Hôpital de Timmins et du district pour son engagement envers le don d'organes et de tissus en Ontario. Le taux de conversion représente le pourcentage de donneurs d'organes potentiels qui deviennent effectivement des donneurs d'organes.

En 2016-2017, 80 % des donneurs potentiels signalés par l'Hôpital de Timmins et du district ont fini par faire le don de vie. Il s'agit d'un pourcentage très élevé, bien au-dessus de la moyenne provinciale de conversion de 60 %. Les résidents de Timmins devraient être très fiers du rôle qu'ils jouent dans l'amélioration de la qualité de vie d'autres personnes.

Le programme de participation des patients prend de l'ampleur

Le personnel du programme de participation des patients signale le franc succès des appels de suivi faits aux patients admis après leur mise en congé de l'hôpital. Ces appels servent à faciliter le retour des patients à la maison et permettent à ces derniers de se remettre complètement de leur maladie ou de leur intervention chirurgicale. Plus de 85 % des patients ont reçu un appel de suivi au cours de l'année et ont été fort impressionnés par l'efficacité de ces appels.

Le Comité consultatif sur la participation des patients continue à recruter des membres et a réalisé plusieurs projets, notamment le réaménagement de la Clinique des fractures, en plus de donner suite à des commentaires concernant l'affichage, les repas des patients et le stationnement.

Déménagement de la clinique des fractures

La Clinique des fractures se trouve maintenant au rez-de-chaussée, tout près de la promenade principale, dans les installations des services de réadaptation en consultation externe. Ce nouvel emplacement procure de nombreux avantages, notamment :

- Un meilleur accès au stationnement;
- L'amélioration de la protection de la vie privée et du cheminement des patients;
- L'ajout d'une salle de plâtres séparée;
- L'aménagement d'une salle privée pour les patients en isolement et les victimes d'agression ou en situation de crise.

Modernisation de l'unité de maternité

Nous tenons à remercier la Fondation de l'HTD de son soutien exceptionnel et du don de 150 000 \$ qu'elle a obtenu de la Banque Royale du Canada, lequel nous a permis d'achever la modernisation de l'Unité de maternité. Dans le cadre du programme de cohabitation, nous cherchons à offrir aux familles un milieu attrayant et chaleureux.

Figurent parmi les rénovations les suivantes :

- De la nouvelle peinture et l'ajout de produits de protection pour les murs;
- La restauration de la surface des casiers et des meubles-lavabos;
- L'achat de nouveaux stores, de rideaux séparateurs et de couvertures;
- L'ajout de nouveaux meubles et de nouveaux berceaux dans chaque chambre.

Norme de qualité concernant la dépression majeure: Project d'amélioration de l'accès aux soins

L'HTD a collaboré avec la filiale de Cochrane-Temiskaming de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM-CT) et l'Équipe de santé familiale de Timmins (ESFT) à la réalisation d'un projet d'amélioration de la qualité des soins en santé mentale. Financé par le RLISS, le projet avait pour but de faciliter l'accès aux soins pour les personnes ayant reçu un diagnostic de dépression.

Le Dr Bosah Nwosu, responsable du projet à l'HTD, a élaboré un plan de soins partagés, lequel permettra d'améliorer la prestation et la coordination des soins aux patients. Par conséquent, il sera plus facile pour les patients d'avoir accès aux programmes offerts par les trois organismes.

Approbation du financement du programme d'hémodialyse à domicile

Le personnel de l'Unité de néphrologie de l'HTD est heureux d'annoncer l'approbation et le financement, par le Réseau rénal de l'Ontario, de la mise en œuvre d'un programme d'hémodialyse à domicile pour les patients de la région de Timmins. Dorénavant, les patients qui répondent aux critères du programme pourront recevoir une formation, bénéficier d'une surveillance continue et recevoir, de l'hôpital, l'équipement nécessaire pour s'administrer les traitements de dialyse à domicile.

Mise à jour sur le programme de traitement des AVC de l'HTD

En mars 2018, il y a eu le lancement d'une initiative palpitante ayant trait aux soins aux victimes d'un AVC. Dans le cadre de cette initiative, des thérapeutes ont participé à un projet pilote visant l'utilisation de la réalité virtuelle dans la réadaptation des patients ayant eu un AVC.

La Clinique de prévention secondaire des AVC reçoit actuellement un grand nombre de nouveaux patients. Or, grâce à cette nouvelle initiative, les patients à notre hôpital se feront évaluer et traiter plus rapidement à l'échelle locale et ils pourront consulter un neurologue spécialisé en AVC par l'entremise d'OTN.

La thérapie consiste à utiliser des logiciels permettant de simuler des objets et des événements réels. À notre hôpital, la réalité virtuelle et les jeux vidéo interactifs pourraient s'avérer préférables aux modes de thérapie traditionnels, car ils donnent aux patients l'occasion de s'exercer à effectuer des activités quotidiennes qui ne se font pas en milieu hospitalier et qui, on le sait, rehaussent le degré de motivation et la durée de la physiothérapie.

Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO) - Initiative axée sur l'assurance de la qualité et la sécurité des patients

Un ensemble d'ordonnances, c'est le plan de traitement prescrit par un médecin ou une infirmière praticienne qui renferme les instructions détaillées sur les soins à fournir à un patient.

Le Dr Stephen Morgan, avec l'aide de la coordonnatrice du site du projet d'ensembles d'ordonnances, collabore avec des médecins à l'examen des ensembles d'ordonnances. Ceux-ci feront aussi l'objet d'un examen réalisé par des experts internes en la matière (médecins et membres du personnel du laboratoire, de l'imagerie diagnostique, de la pharmacie, des soins infirmiers et des services paramédicaux).

Le projet d'ensembles d'ordonnances régionaux (SIEO Meditech 6.0) du RLISS découle de l'adaptation de plus de 350 ordonnances normalisées Zynx fondées sur des données probantes de la phase un.

Formation et mise en œuvre — Pompes à perfusion Plum 360 — 6 février

En février, le soutien de la Fondation de l'HTD a permis l'achat de nouvelles pompes à perfusion. Celles-ci sont dotées d'un programme informatisé qui accroît la sécurité des patients en minimisant l'administration par voie intraveineuse et les erreurs liées à l'administration de médicaments.

Ajour de 12 lits de soins continus complexes au troisième étage

Le terme « autre niveau de soins » (ANS) est utilisé pour désigner les patients qui occupent un lit de soins actifs, mais qui n'ont plus besoin de tels soins; ces patients utilisent donc des ressources limitées et coûteuses en attendant un transfert dans un milieu de soins qui répondra mieux à leurs besoins. Dans les données hospitalières, les patients qui n'ont plus besoin de soins actifs sont identifiés comme des patients ayant besoin d'un autre niveau de soins (ANS). Habituellement, les patients nécessitant un ANS pourraient aller vivre dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite, si une place se libérait, ou chez eux moyennant les services de soutien nécessaires.

L'an dernier, il y a eu, en moyenne, de 35 à 40 patients ANS par jour qui attendaient, à l'hôpital, un transfert à un foyer de soins de longue durée. Ces patients n'ont pas besoin de soins actifs et pourraient aller vivre dans un foyer de soins de longue durée ou, moyennant des services de soutien, dans une maison de retraite.

En novembre, grâce au soutien financier du RLISS, l'HTD a ajouté au troisième étage des lits de désengorgement et de transition pour les patients nécessitant un ANS. Ces lits continuent d'afficher un taux d'occupation complet, ce qui accélère l'accès aux lits de soins actifs et réduit, au Service des urgences, les temps d'attente pour un lit dans une unité pour patients hospitalisés. Ils seront financés jusqu'à la fin de mars 2019.

Situation financière de l'Hôpital

Comme nous l'avons déjà mentionné, la situation financière de l'hôpital est des plus troublante. Il suffit d'examiner les mesures de performance financière du ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'égard des quatre hôpitaux des grandes régions du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Nord-Est pour constater qu'il existe clairement un problème systémique. En effet, dans l'ensemble, la situation financière des hôpitaux du RLISS du Nord-Est est médiocre relativement à celle des hôpitaux des 13 autres RLISS. Cet état de choses persiste malgré tous les efforts que nous continuons à déployer pour réduire les dépenses, regrouper des services et trouver des façons de réaliser des économies opérationnelles. Citons, par exemple, qu'au sein des 13 RLISS, les hôpitaux du RLISS du Nord-Est se classent au troisième rang parmi ceux qui affichent les « coûts des soins aux patients hospitalisés par jour-patient » les moins élevés. Plus précisément, nos coûts sont de 10 % inférieurs à la moyenne.

Malgré tous ces efforts, en 2016- 2017, les quatre hôpitaux des grandes régions du RLISS du Nord-Est :

- Se classaient au 3^e rang parmi les hôpitaux affichant la pire marge d'exploitation en Ontario;
- Se classaient au 4^e rang parmi les hôpitaux affichant le pire ratio du fonds de roulement;
- Se classaient au 3^e rang parmi les hôpitaux affichant le pire fonds de roulement exprimé en tant que % du revenu total;
- Se classaient au 2^e rang parmi les hôpitaux affichant le plus important fonds de roulement négatif;
- Affichaient la plus importante dette à long terme exprimée en tant que % du revenu total.

Bien que certains des autres RLISS aient affiché un rendement inférieur à celui du RLISS du Nord-Est à l'égard de certains des indicateurs, le RLISS du Nord-Est était le seul à accuser un mauvais rendement sur toute la ligne. Nous avons également remarqué que, selon les données, les hôpitaux de l'ensemble de la province affichent collectivement un excédent de fonctionnement annuel de l'ordre de 372 millions de dollars et un fonds de roulement total d'un peu plus de 447 millions de dollars.

Après avoir équilibré son budget à la fin de l'exercice 2016-2017, l'HTD prévoyait, au début de l'exercice 2017-2018, un déficit de 1,3 million de dollars. Le budget de l'hôpital comporte plusieurs enveloppes, soit :

- Le budget de base;
- La composante du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) ;
- La composante des actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ);
- La composante du financement axé sur les résultats (FAR).

Malgré l'injection de fonds supplémentaires par le gouvernement provincial dans les coffres des hôpitaux, l'augmentation du financement de notre hôpital, sur 12 mois, frôlait à peine 1,7 %, ce qui est inférieur au taux d'inflation provincial, lequel s'établit à 2,4 %.

Dès le début de l'exercice, nous avons commencé à explorer des stratégies de réduction du déficit. Bien que certaines de ces stratégies n'aient pas eu de répercussions immédiates sur notre budget, d'autres nous ont permis d'étoffer notre budget de fonctionnement de 400 000 \$.

Une des stratégies à long terme de réduction du déficit met en jeu l'exploitation du Laboratoire de sommeil. En effet, nous cherchons à nous associer à un fournisseur du secteur privé qui exploiterait le Laboratoire de sommeil à Timmins. Cette proposition a suscité beaucoup d'intérêt dans la communauté et les médias et au sein du RLISS du Nord-Est.

Malgré nos tentatives de réduire le déficit prévu, l'hôpital a aussi subi d'autres augmentations des coûts (surtout attribuables aux besoins en matière de services aux patients) et plusieurs redressements de financement. Par conséquent, à la fin de l'exercice 2017-2018, il affichera un déficit de fonctionnement de 2,1 millions de dollars, ce qui est nettement supérieur au déficit prévu de 1,3 million de dollars.

En plus de ses préoccupations persistantes concernant son déficit de fonctionnement, l'HTD fait aussi face à un fonds de roulement négatif élevé et à un niveau d'endettement à la hausse.

Pour 2018-2019, nous prévoyons un déficit de l'ordre de 4,5 millions de dollars. Nous continuons à chercher des façons de réduire le déficit afin de combler ce manque à gagner. Par exemple, le conseil d'administration de l'hôpital a entrepris des pourparlers avec le conseil du RLISS du Nord-Est dans le but de trouver des moyens de relever ces défis.

Réforme du financement

Nous avons déjà abordé les difficultés découlant des changements incohérents et souvent imprévisibles apportés aux composantes MAS et AMFQ de notre budget.

En 2017-2018, l'Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA) a réussi à convaincre le MSSLD que les fluctuations soudaines des enveloppes budgétaires des hôpitaux de taille moyenne (p. ex. MAS, AMFQ et FAR) sont problématiques. En effet, les hôpitaux de taille moyenne, comme l'HTD, ont été durement touchés par la Réforme du financement du système de santé. En effet, ces hôpitaux ne bénéficient pas de la protection accordée aux petits hôpitaux et ne sont pas en mesure de réaliser les économies d'échelle comme les grands hôpitaux. Toutefois, pour les besoins du financement, les hôpitaux de taille moyenne sont assujettis aux mêmes mesures de rendement que les grands hôpitaux. Le MSSLD avait pourtant promis à l'OHA qu'il prendrait des mesures pour rectifier cette situation. Celles-ci se font toujours attendre.

Le tout respectueusement soumis,



Maggie Matear
Présidente du conseil d'administration



Blaise MacNeil
Président-directeur général



Conseil d'administration 2017-2018



Maggie Matear
Présidente



Gaétan Malette
Vice-président



Sylvie Petroski
Vice-présidente



Kraymr Grenke
Trésorier



Blaise MacNeil
Président et
directeur général



Dr. Harry Voogjarv
Médecin-chef et
vice-président,
Médecine



Dr. Doug Arnold
Président du
personnel
médical



Dre. Sonal Zilka
Vice-Présidente
du personnel
médical



Joan Ludwig
Vice-président aux
soins cliniques, chef
de la directions des
soins infirmiers



Steve Black



Ivor Jones



Sue Perras



Marilyn Wood



Suzanne Desrosiers



Rachel Cull



Alex Szczebonski



Sarah Campbell



Ann Rudd-Robins



**Pierre Lambert-
Bélanger**

Message du médecin-chef

Au cours de l'année écoulée, les ressources humaines médicales de l'Hôpital de Timmins et du district ont subi quelques changements. Malgré un certain nombre de départs, nous avons connu plusieurs réussites, surtout au sein des spécialités.

Pour ce qui est des départs, le *D^r Ahmed Farrag* est allé s'installer dans le Sud de l'Ontario pour des raisons familiales et le *D^r Matt Timmons* a décidé de poursuivre d'autres projets.

Par ailleurs, nous avons eu la chance de recruter la *D^{re} Kathryn Cossar*, d'Ottawa, au Service d'obstétrique/gynécologie, ce qui porte à quatre le nombre de fournisseurs à temps plein. Les médecins suppléants continuent à fournir une aide précieuse les fins de semaine et les jours fériés, mais nous avons encore de la difficulté à attirer, dans le cadre du Programme de suppléance temporaire pour les spécialistes de ProfessionsSantéOntario, des suppléants pour remplacer les médecins en congé de maternité.

Le Service d'anesthésie, pour sa part, a réussi à recruter le *D^r Stanley Jeram*, qui exercera à temps plein. Le *D^r Jeram* a eu l'occasion de travailler avec l'équipe dans le cadre de sa formation à l'École de médecine du Nord de l'Ontario (ÉMNO), puis durant une suppléance prolongée. Il a fini par décider de continuer à travailler ici.

De même, le Service de chirurgie générale a eu la chance de retenir les services de la *D^{re} Julia O'Keefe*. Cette dernière a effectué bon nombre de suppléances à Timmins et s'avère un excellent ajout à notre Service de chirurgie générale. L'équipe examine actuellement un modèle de partenariat en matière de planification de la relève pour 2020.

Quant au Programme de santé mentale pour enfants et adolescents, il est maintenant doté d'un modèle stable de soins partagés sous la supervision à distance de l'Université McMaster. La prestation locale des soins est assurée par deux de nos psychiatres généralistes pour adultes ainsi que par le *D^r Willem Verbeek* et un groupe de médecins de famille, qui offrent des soins sur place à cette population des plus vulnérables.

Le Service de psychiatrie pour adultes jouit de l'appui solide de trois psychiatres locaux et, au besoin, de suppléants. Les efforts de recrutement se poursuivent en vue d'un départ à la retraite imminent.

Nos deux ophtalmologistes continuent à fournir des services généraux et spécialisés de soins de la rétine aux patients de Timmins et du reste du Nord de l'Ontario.

En orthopédie, il y a encore 2,5 fournisseurs établis à Timmins, qui reçoivent le soutien de suppléants de ProfessionsSantéOntario. Cette année, nous espérons pouvoir mettre la situation au clair concernant nos allocations visant les procédures fondées sur la qualité relativement aux arthroplasties totales et aux fractures; ainsi, nous serons mieux en mesure de prévoir les besoins et d'engager un autre chirurgien orthopédique pour *servir les patients de notre district dans notre district!*

Du côté de l'imagerie diagnostique, on est bien servi grâce à nos quatre membres du personnel «locaux», ce qui réduit grandement le besoin d'avoir recours à la suppléance. En outre, signalons que la disponibilité accrue à Timmins du soutien en radiologie d'intervention est fort appréciée.

Par ailleurs, le *D^r Gary Smith* poursuit son rôle de chef clinique du Service de médecine néonatale et pédiatrique. Ses efforts de recrutement ont déjà porté fruits. En effet, la *D^{re} Sarah Morse* s'est jointe à l'équipe. Il s'agit d'un ajout longuement attendu.

Malheureusement, en urologie et en oto-rhino-laryngologie, nos médecins font cavalier seul. L'ajout d'un deuxième fournisseur dans chacun de ces domaines entraînerait une amélioration en ce qui a trait à la prestation ininterrompue des services, aux mises en congé et aux interactions avec le milieu universitaire.

Les *D^{rs} Adesanya* et *Parmar* ont signalé leur intention de continuer à fournir, dans l'avenir immédiat, des services de gastroentérologie et de dialyse. Quant aux suppléants en médecine interne générale, ils continueront à assurer la majorité des services de garde. Le recrutement dans cette spécialité demeure une priorité.

Le laboratoire de sommeil reçoit une subvention de l'Hôpital de Timmins et du district depuis bon nombre d'années. Nous avons entrepris l'examen de propositions visant la prestation de services identiques ou très similaires, sur place ou ailleurs, mais sans le soutien financier de l'hôpital.

Le Service de médecine familiale a accueilli deux nouveaux médecins, soit la *D^{re} Gabrielle Lambert* et le *D^r David Toupin*, après qu'ils ont terminé leur résidence en médecine familiale à Timmins. La formation ici même de professionnels de la médecine familiale, grâce à l'ÉMNO, continue à s'avérer le meilleur outil de recrutement de médecins à temps plein.

Enfin, l'avenir est à notre portée; Meditech 6.1 est arrivé. L'HTD, en compagnie de HSN, fera partie de la « deuxième vague ». Celle-ci englobera l'intelligence artificielle, le soutien fondé sur des données probantes et toutes sortes d'autres fonctions intéressantes. Si seulement nous avions les ressources nécessaires...

Pour conclure, je tiens à remercier les *D^{rs} Touw* et *Malo* ainsi que Fran Zimmerman de l'appui précieux qu'ils accordent au Comité de vérification des titres et des compétences.

Le personnel médical de l'Hôpital de Timmins et du district continuera à fournir des *soins exemplaires* aux patients et aux familles du Nord de l'Ontario.

Le tout respectueusement soumis,

D^r Harry Voogjarv, FRCSC
Médecin-chef et vice-président, Médecine
Hôpital de Timmins et du district



Équipe de direction du personnel médical

Dirigeants

Médecin-chef et vice-président, Médecine
Président du personnel médical
Vice-présidente du personnel médical

Dr. Harry Voogjarv
Dr. Doug Arnold
Dre. Sonal Zilka

Directeurs Médicaux

Urgence
Médecine familiale
Programme d'hospitalisés
Médecine interne
Psychiatrie
Programme chirurgical
Soins continus
Imagerie diagnostique
Santé mentale des enfants et des adolescents

Dr. John Chisholm/Dr. Jun Kim
Dr. Mario Ciccone
Dr. Stephen Morgan
Dr. Malvinder Parmar
Dr. Bosah Nwosu
Dr. David Hook
Dre. Julie Auger
Dr. Tim Richardson
Dr. Bode Akintan

Chefs cliniques

Obstétrique et gynécologie
Chirurgie générale
Orthopédie
Médecine néonatale et pédiatrique
Laboratoire

Dre. Kate Munnoch
Dr. Eric Labelle
Dr. Robert Lafontaine
Dr. Gary Smith
Dr. Rajkumar Vajpeyi

Pour un aperçu des nombreux éléments qui permettent à l'HTD de fonctionner efficacement, voir l'Annexe A.

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: Centre de soins palliatifs
- Soins continus complexes
- Réadaptation
- Évaluer et rétablir
- Pédiatrie

SANTÉ MENTALE INTÉGRÉS

- 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
- IRM
- Radiographie
- Dépistage du cancer du sein
- Médecine nucléaire
- Densité osseuse
- Mammographie
- Échographie

SERVICES DE PHYSIOTHÉRAPIE EN CONSULTATIONS EXTERNES

NEPHROLOGIE: SERVICES DE DIALYSE

- Hémodialyse et dialyse péritonéale

SERVICES D'ONCOLOGIE

CARDIOPULMONAIRE

- EEG
- Épreuve d'effort
- Inhalothérapie
- Laboratoire du sommeil
- Programme d'asthme pédiatrique

CENTRE D'ÉVALUATION DES ARTICULATION DU NORD-EST

TÉLÉMÉDICINE

CLINIQUE SPÉCIALISÉES

- Dermatologie
- Épilepsie
- Neurologie
- Stimulateurs cardiaques
- Développement en pédiatrie
- Neurologie pédiatrique
- Soins Complexes Pédiatriques
- Rhumatologie
- Physiatrie

Centre de soins palliatifs de l'HTD

Le 1^{er} mars a marqué le premier anniversaire du Centre de soins palliatifs. Celui-ci continue de recevoir des commentaires très positifs de la part des patients, des membres de leur famille, du personnel, des médecins et des partenaires communautaires. L'équipe est d'ailleurs des plus reconnaissantes des dons qui sont affectés au centre par l'entremise de la Fondation de l'HTD. Au cours de sa première année, le centre a admis 149 patients qui y ont passé, en moyenne, 18,9 jours.



De gauche à droite : Chrissy Barbulo, I.A. au Centre de soins palliatifs; Lia Fontana, gestionnaire de l'Unité de soins médicaux intégrés et du Centre de soins palliatifs, et la D^{re} Tammy Hopkins, qui partage le rôle de médecin en soins palliatifs avec la D^{re} Lynne Schwertfeger.

Amélioration des soins axés sur la famille à l'Unité des soins critiques

Nous nous employons avec diligence à trouver des moyens d'améliorer certains des processus visant à faciliter la participation des patients et des familles à la planification des soins et à la prise de décisions. Par exemple, nous avons commencé à faire des visites quotidiennes au chevet des patients en présence d'un membre de la famille et nous travaillons à instaurer un système d'échange de renseignements au chevet des patients au moment des changements de quart.

Par ailleurs, nous sommes très reconnaissants à la Fondation de l'HTD de son soutien. Le don de Detour Gold qui nous a été versé servira à rénover les salles d'attente pour les familles. Nous y installerons de nouveaux meubles, y compris des fauteuils pour dormir ainsi qu'un poste de travail pour les membres de la famille qui doivent continuer à s'acquitter de leurs tâches professionnelles pendant qu'ils prennent soin de leur proche. Nous achèterons également un réfrigérateur et un four à micro-ondes. Nous changerons aussi le revêtement de plancher, les rideaux et l'éclairage.

Déménagement de la Clinique des fractures

La Clinique des fractures se trouve maintenant au rez-de-chaussée, tout près de la promenade principale, dans les installations des services de réadaptation en consultation externe. Le nouvel emplacement facilite l'accès au stationnement en plus d'améliorer la protection de la vie privée et le cheminement des patients. L'ajout d'une salle des plâtres séparée est une autre amélioration. De même, la salle des civières est assortie d'une salle privée pour les patients en isolement et les victimes d'agression ou en situation de crise.

Approbation du financement du programme d'hémodialyse à domicile

Le personnel de l'Unité de néphrologie de l'HTD est heureux d'annoncer l'approbation et le financement, par le Réseau rénal de l'Ontario, de la mise en œuvre d'un programme d'hémodialyse à domicile pour les patients de la région de Timmins. Les appareils d'hémodialyse sont en place et la formation du personnel et des patients se déroulera au cours des prochains mois.

Modernisation de l'Unité de maternité

Nous tenons à remercier la Fondation de l'HTD de son soutien exceptionnel et du don de 150 000 \$ qu'elle a obtenu de la Banque Royale du Canada, lequel nous a permis d'achever la modernisation de l'Unité de maternité. Dans le cadre du programme de cohabitation, nous cherchons à offrir aux familles un milieu attrayant et chaleureux. Figurent parmi les rénovations effectuées de la nouvelle peinture et l'ajout de produits de protection pour les murs (Kydex), la restauration de la surface des casiers et des meubles-lavabos ainsi que l'achat de nouveaux stores, de rideaux séparateurs, de couvertures, de meubles et de berceaux pour chaque chambre.

L'HTD reçoit le Prix du taux de conversion provincial du Réseau Trillium pour le don de vie

Lors d'une conférence de presse tenue le 14 novembre, le Réseau Trillium pour le don de vie a remis un prix d'excellence hospitalière à l'Hôpital de Timmins et du district pour son engagement envers le don d'organes et de tissus en Ontario. Le taux de conversion représente le pourcentage de donneurs d'organes potentiels qui deviennent effectivement des donneurs d'organes. En 2016-2017, 80 % des donneurs potentiels signalés par l'Hôpital de Timmins et du district ont fini par faire le don de vie.



De gauche à droite : Le Dr Harterre, médecin responsable, Trillium à l'HTD; le maire Black, Leslie Tinney (membre du Comité Trillium de l'HTD/représentante des familles); Cathy Ritter, coordonnatrice, développement hospitalier du RTDV; Kim Bazinet, gestionnaire du Service des urgences et de l'Unité de soins intensifs à l'HTD; Maggie Matear, présidente du conseil de l'HTD et Janice Beitel, directrice des Programmes hospitaliers de l'éducation et de la pratique professionnelle au RTDV.

Le programme de participation des patients prend de l'ampleur



Kathy Dunbabin, chef de la participation des patients, signale le franc succès des appels de suivi faits aux patients après leur mise en congé d'une unité pour patients hospitalisés. En effet, plus de 85 % des patients ont reçu un appel de suivi au cours de l'année. Leurs commentaires étaient très positifs. Ils ont déclaré que le processus a grandement facilité leur retour à la maison et leur a permis de se remettre complètement de leur maladie ou intervention chirurgicale.

Le Comité consultatif sur la participation des patients continue à recruter des membres. Il a réalisé plusieurs projets, comme le réaménagement de la Clinique des fractures et il a donné suite à des commentaires concernant l'affichage, les repas des patients et le stationnement.

Kathy Dunbabin, chef de la participation des patients, et Carla Dolanjski, présidente du Comité consultatif sur la participation des patients et coordonnatrice de district pour le traitement des AVC à l'HTD.

Ajout de 12 lits de soins continus complexes au troisième étage

Au cours de la dernière année, il y a eu, en moyenne, de 35 à 40 patients par jour nécessitant un autre niveau de soins (ANS) qui attendaient, à l'hôpital, un transfert à un foyer de soins de longue durée. Ces patients n'ont pas besoin de soins actifs et pourraient aller vivre dans un foyer de soins de longue durée ou, moyennant des services de soutien, dans une maison de retraite. En novembre, grâce au soutien financier du RLISS, l'HTD a ajouté au troisième étage des lits de désengorgement et de transition pour les patients nécessitant un ANS. Ces lits continuent d'afficher un taux d'occupation complet, ce qui accélère l'accès aux lits de soins actifs et réduit, au Service des urgences, les temps d'attente pour un lit dans une unité pour patients hospitalisés. Ils seront financés jusqu'à la fin de mars 2019.

Norme de qualité concernant la dépression majeure : projet d'amélioration de l'accès aux soins



L'HTD a collaboré avec la filiale de Cochrane-Temiskaming de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM-CT) et l'Équipe de santé familiale de Timmins (ESFT) à la réalisation d'un projet d'amélioration de la qualité des soins en santé mentale. Financé par le RLISS, le projet avait pour but de faciliter l'accès aux soins pour les personnes ayant reçu un diagnostic de dépression. Le Dr Bosah Nwosu, responsable du projet à l'HTD, a élaboré un plan de soins partagés.

De gauche à droite : Tania Duguay, ESFT; Deb Pultz, ACSM-CT; Kelly Brunet, ACSM-CT; Natalie Carle, HTD et le Dr Bosah Nwosu, HTD.

Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO) – initiative axée sur l'assurance de la qualité et la sécurité des patients

Le projet d'ensembles d'ordonnances régionaux (SIEO Meditech 6.1) du RLISS découle de l'adaptation de plus de 350 ordonnances normalisées Zynx fondées sur des données probantes de la phase un. Le Dr Stephen Morgan, avec l'aide de Tiina Guillemette, coordonnatrice du site du projet d'ensembles d'ordonnances, collabore avec des médecins à l'examen des ensembles d'ordonnances. Ceux-ci feront aussi l'objet d'un examen réalisé par des experts internes en la matière (médecins et membres du personnel du laboratoire, de l'imagerie diagnostique, de la pharmacie, des soins infirmiers et des services paramédicaux).

Formation et mise en œuvre – pompes à perfusion Plum 360 – 6 février

Nous sommes des plus reconnaissants à la Fondation de l'HTD de son soutien, lequel a permis l'achat de nouvelles pompes à perfusion. Nous avons commencé à utiliser les pompes en février, dans tous les programmes de l'hôpital.



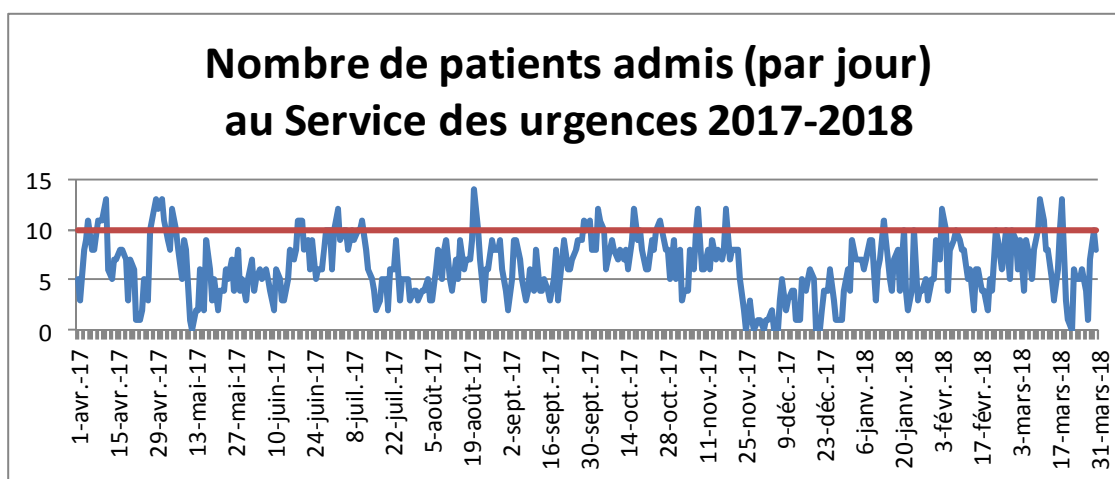
Coreigh Gagne et Trista Gough, infirmières auxiliaires autorisées photographiées aux côtés des nouvelles pompes. Elles ont suivi la formation en utilisation de la pompe à l'Unité de soins médicaux intégrés. L'instauration des pompes a été bien reçue et nous continuons à régler tous les problèmes que peut susciter ce changement.

Mise à jour sur le Programme de traitement des AVC

En mars, il y a eu le lancement d'une initiative palpitante ayant trait au stade de réadaptation dans le domaine des soins aux victimes d'un AVC. Dans le cadre de cette initiative, des thérapeutes ont suivi la formation nécessaire en vue de la réalisation d'un projet pilote visant l'utilisation de la réalité virtuelle et de la vidéoconférence dans la réadaptation des patients ayant eu un AVC. La Clinique de prévention secondaire des AVC reçoit actuellement un grand nombre de nouveaux patients.

Proposition d'agrandissement du Service des urgences

La superficie actuelle du Service des urgences est conçue pour gérer 20 000 visites par année; or, le nombre de visites s'élève à 40 000. Voilà pourquoi il faut restructurer le service afin d'améliorer les principes de protection de la vie privée, de contrôle des infections et de cheminement des patients. En 2011, nous avons construit l'immeuble de dialyse pour libérer de l'espace au deuxième étage afin de permettre l'agrandissement du Service des urgences. L'HTD en est au stade embryonnaire du processus de planification des immobilisations du MSSLD en ce qui a trait au projet d'agrandissement du Service des urgences, qui coûtera 29 millions de dollars. Il s'attend à recevoir 26 millions de dollars du Ministère.



Le Service des urgences continue à faire face à l'engorgement en raison du nombre élevé de patients admis qui attendent un lit dans une unité pour patients hospitalisés. Cet état de choses donne lieu à un manque de civières pour les patients nécessitant des soins d'urgence. L'équipe du Service des urgences étudie la possibilité de réaménager l'espace actuel afin d'améliorer le cheminement des patients et l'accès aux soins.

Le tout respectueusement soumis,

Joan Ludwig
vice-présidente des soins/
Cliniques et directrice des soins infirmiers



Ressources humaines médicales et hospitalières

Conformément à notre plan stratégique 2016-2021, nous continuons de transformer notre environnement de sorte qu'il devienne un organisme « magnétique », attrayant et capable de retenir les professionnels de la santé dans le Nord.

En participant activement à l'École de médecine du Nord de l'Ontario, nous continuons de jouer un rôle important pour encourager les jeunes à choisir Timmins comme lieu de vie et de travail. Chaque année, l'Hôpital accueille des médecins résidents et des étudiants en médecine, ainsi que d'autres apprenants d'autres universités. Notre solide modèle d'enseignement, la collégialité parmi les membres du personnel médical, la chaleur et la générosité de cette communauté sont bien connus des apprenants. Nous continuons à miser sur notre réputation.

Au cours de la dernière année, le recrutement de médecins s'est poursuivi avec succès dans les spécialités suivantes: ophtalmologie, radiologie, obstétrique/gynécologie, pédiatrie, anesthésie, chirurgie générale et médecine familiale.

Miser sur la force de nos gens demeure notre priorité. Pour ce faire, nous recrutons continuellement des professionnels de la santé, nous cherchons à améliorer le moral de notre personnel, nous offrons un programme de milieu de travail sain, nous réduisons les risques de violence au travail, nous cherchons continuellement à améliorer l'engagement et les évaluations de notre personnel et nous étendons et perfectionnons nos programmes de bénévolat.

Un sondage sur l'engagement des employés a été réalisé l'été dernier pour mesurer notre rendement dans des domaines précis de la culture organisationnelle, de la sécurité et des conditions de travail. Ce sondage a aussi évalué la façon dont nous remplissons notre mandat à l'égard des soins aux patients. Les résultats ont indiqué un taux global de satisfaction au travail de 69 %.

Nous avons continué d'offrir et de promouvoir un milieu de travail hautement performant qui offre des soins de qualité à nos patients et, en 2017-2018, nous avons accueilli 27 infirmières autorisées et 18 infirmières auxiliaires autorisées qui s'ajoutent à notre équipe de 850 professionnels œuvrant déjà chez nous.



Faits saillants du renouvellement de l'infrastructure de l'hôpital

Grâce à la somme de 1,8 million de dollars que lui a versée la Fondation, aux 2,3 millions de dollars reçus sous forme de subventions du Ministère et à d'autres sources de revenus, l'hôpital a investi plus de 5,2 millions de dollars dans l'achat d'équipement et l'amélioration de l'infrastructure en 2017-2018. Voici quelques faits saillants:

IRM

Bien que presque toute la planification visant le remplacement de notre appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) se soit faite en 2016-2017, le remplacement comme tel a eu lieu au tout début de 2017-2018. Le nouvel appareil d'IRM contribuera à réduire la durée de l'examen ainsi que la dose de rayonnement nécessaire.



Toiture, revêtement de plancher et fenêtres



L'hôpital s'affaire à remplacer son toit depuis plus de 12 ans. En 2017-2018, il a reçu des fonds du Ministère pour lui permettre d'achever les travaux, qui consistaient à couvrir environ 61 000 pieds carrés du toit. Le reste des fonds a servi à remplacer le revêtement de plancher dans 44 chambres des patients du 2^e étage ainsi qu'un peu plus de 100 fenêtres.

Rénovations – obstétrique et pouponnière

Grâce au soutien de la Fondation, l'hôpital a donné à l'Unité d'obstétrique et à la pouponnière une nouvelle allure fraîche et moderne en changeant la peinture, le revêtement de plancher, les armoires et d'autres meubles. Les patients et les familles apprécient ces changements, qui leur procurent un milieu plus confortable pendant leur séjour à l'hôpital.



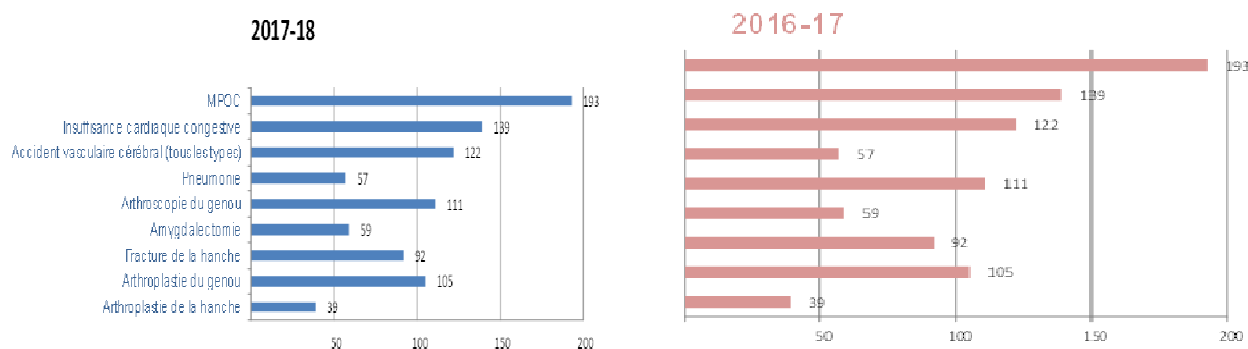
Situation financière de l'hôpital

Pendant l'exercice 2017-2018, nous avons eu de la difficulté à minimiser notre déficit de fonctionnement, qui s'établit à 2,1 millions de dollars. Comme les hausses de financement ne sont pas proportionnelles au taux d'inflation, nous savions, en début d'exercice, qu'un déficit était inévitable. Toutefois, en raison de l'augmentation de 13 % du taux d'occupation en 2017-2018 ainsi que du doublement, au Service des urgences, du nombre de patients devant être hospitalisés, les coûts des ressources non subventionnées auxquelles nous avons été obligés d'avoir recours pour assurer la prestation des services nécessaires dans un tel contexte ont fait gonfler le déficit qui avait été prévu au début de l'exercice.

Le déficit de fonctionnement accumulé a entraîné d'autres défis d'ordre financier liés à l'amélioration du fonds de roulement, aux biens d'équipement et à l'investissement dans l'infrastructure de l'immeuble ainsi qu'aux créances à long terme. Nous venons d'entreprendre des discussions avec le RLISS du Nord-Est concernant l'examen et le redressement de notre situation financière. Comme nous savons, en ce début d'exercice 2018-2019, que notre financement augmentera de 0,9 %, il va sans dire qu'il nous faut concevoir un plan afin d'assurer la stabilité financière de l'hôpital et de pouvoir maintenir nos activités et gérer les pressions budgétaires résultant de l'augmentation du nombre de patients.

Réforme du financement

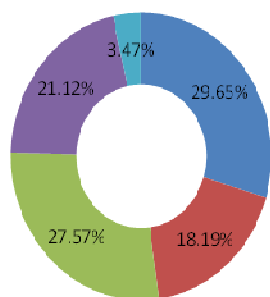
Nous entamons la sixième année de la réforme du financement des hôpitaux par la province. Le gouvernement provincial continue à augmenter le montant du financement calculé selon « le prix et le volume » des actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ). Le tableau ci-dessous donne un aperçu du nombre d'AMFQ au cours des deux derniers exercices :



Comment utilisons-nous les fonds qui nous sont accordés?

Répartition des dépenses

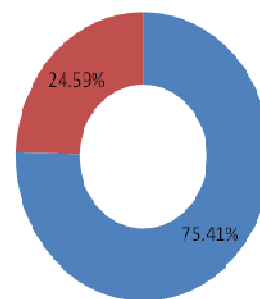
- Soins infirmiers aux patients hospitalisés
- Soins infirmiers en consultations externes
- Examens diagnostiques et traitements thérapeutiques
- Services administratifs et soutien aux soins aux patients
- Tous les autres



Détermination de la valeur nette globale de notre organisme.

Répartition des dépenses

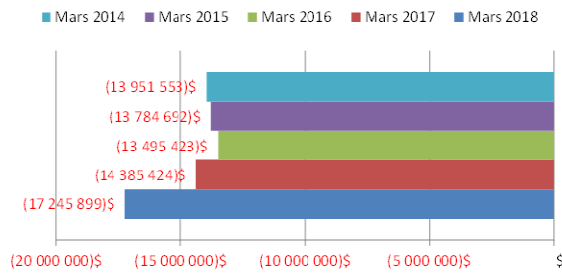
- Soin direct aux patients
- Services administratifs et soutien aux soins aux patients



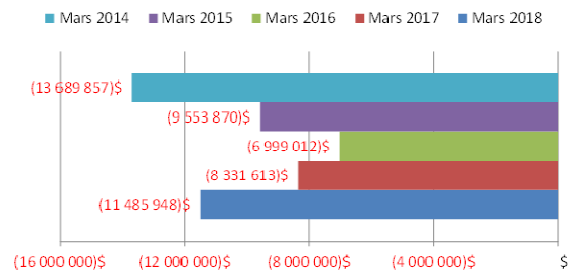
Évaluation de notre capacité à rembourser notre dette à court terme.

Santé financière

Valeur des actifs nets



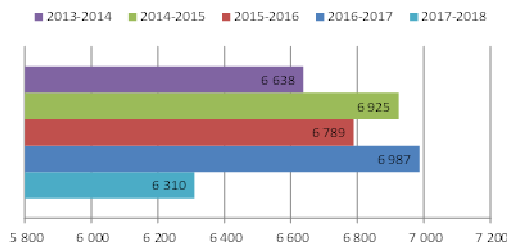
Position du fonds de roulement



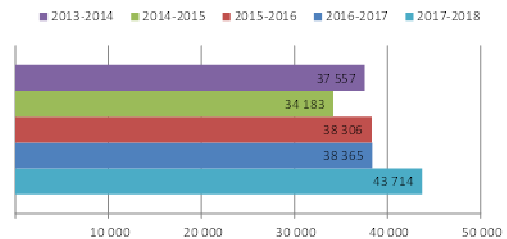
Fait saillants des activités de l'hôpital

Évaluation de nos activités les plus communes qui font partie de notre quotidien.

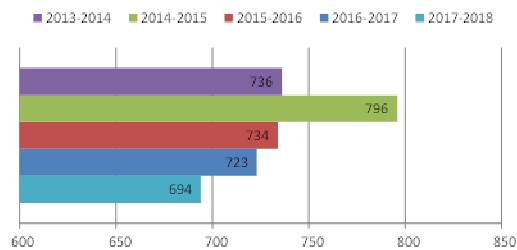
Admissions à l'hôpital



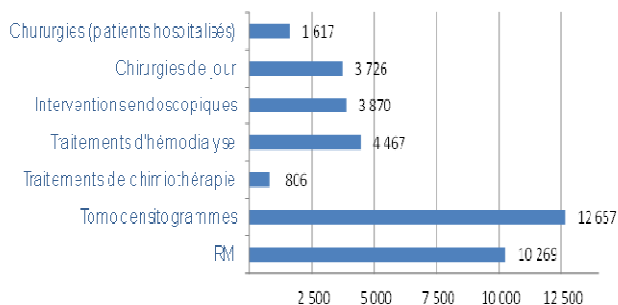
Jours patients - soins actif



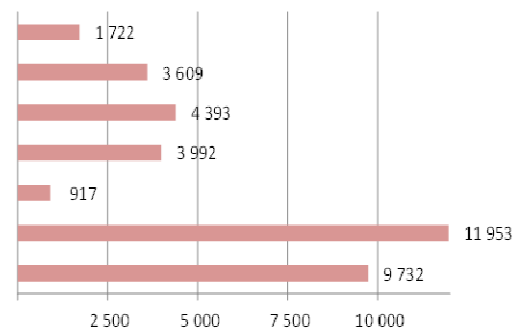
Naissances à l'hôpital



2017-2018



2016-2017



Bilan des opérations de l'HTD

	2018	2017
Revenus		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée/Réseau local d'intégration des services de santé	73 902 119	71 289 258
Action Cancer Ontario	4 758 250	4 738 276
Services aux patients	8 646 938	8 484 203
Frais supplémentaires et quotes-parts relatifs aux chambres	1 492 408	1 507 605
Recouvrements et autre revenus	7 467 332	7 661 947
À mortissement des apports reportés affectés à l'équipement	1 987 921	1 810 413
Programmes subventionnés séparément	3 149 000	3 075 837
	101 403 968	98 567 539
Dépenses		
Salaires	47 022 761	44 950 239
Avantages sociaux	14 347 683	13 660 517
Rémunération du personnel médical	13 319 546	12 663 164
Fournitures médicales et chirurgicales	5 077 966	4 793 269
Médicaments et gaz médicaux	3 082 320	3 057 972
Autre fournitures et dépenses	14 318 330	13 885 410
À mortissement de l'équipement	3 196 929	2 469 701
Programmes subventionnés séparément	3 149 000	3 075 837
	103 514 535	98 556 109
Excès/ (Déficiency) of Revenue over Expenses from Hospital Operations	(2 110 567)	11 430
À mortissement des apports reportés affectés au bâtiment	2 266 280	2 230 435
À mortissement du bâtiment	(2 686 098)	(2 697 854)
Intérêts sur la dette à long terme	(330 090)	(434 011)
Excédent (insuffisance) de revenus sur les dépenses	(2 860 475)	(890 000)

Le tout respectueusement soumis,

Bryan Bennetts
Vice-président à la gérance et à la responsabilisation/
chef de la direction financière



L'HTD dans les médias

Pour lire les communiqués de l'HTD, visitez notre site Web à
www.tadh.com sous la rubrique «Dernières nouvelles»
Communiqués publiés en 2017-2018

Mai 2017

- Le défi régional de dépistage du cancer du sein
- Célébration des médecins dévoués

Août 2017

- Dons de sacs de douceurs pour l'Oncologie
- Les SMU mettent en œuvre la prochaine étape de modification du plan de déploiement

Septembre 2017

- L'HTD accueille des apprenants de l'École de médecine du Nord de l'Ontario
- Clinique de soins complexes pour enfants dans le nord de l'Ontario

Novembre 2017

- Dépistage d'un groupe de cas d'ERV à l'HTD
- L'HTD reçoit prix d'excellence hospitalière
- L'HTD centre du sommeil

Décembre 2017

- Dépistage d'un groupe de cas d'ERV à l'HTD (2)
- Dépistage d'un groupe de cas d'ERV à l'HTD (3)
- Belle et bien dans sa peau

Février 2018

- L'HTD appuie le mois national de la sensibilisation au cancer colorectal

Mars 2018

- La journée mondiale du rein

FACEBOOK: [www.facebook.com/Timmins and District Hospital/L'Hôpital de Timmins et du district](http://www.facebook.com/Timmins%20and%20District%20Hospital/L'H%C3%B4pital%20de%20Timmins%20et%20du%20district)

TWITTER : @TADHospital

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

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

WEBSITE: www.tadh.com

Contribution de la fondation pour 2017

La Fondation de l'Hôpital de Timmins et du district recueille des fonds pour l'achat d'équipement médical pour l'Hôpital de Timmins et du district (HTD) et cherche des ressources allant au-delà de celles disponibles. Nous sommes engagés auprès de nos donateurs et nous nous sommes donné la responsabilité de fournir les meilleurs soins de santé possible grâce à des activités et à des programmes de collecte de fonds pour appuyer l'acquisition de biens d'équipement, les rénovations majeures et l'agrandissement futur de l'immeuble.

La générosité continue des donateurs de la Fondation permet à l'HTD de recruter et de retenir les spécialistes médicaux dont nous avons tant besoin et d'acquérir la technologie la plus récente. Chaque don reçu nous fait savoir que nous ne sommes pas seuls dans notre mission qui consiste à assurer aux résidents de notre district et des régions avoisinantes les meilleurs soins; des soins qu'ils méritent et qu'ils s'attendent à recevoir.

Grâce aux programmes de collecte de fonds, aux événements et aux dons importants de la Fondation, un total de 3 180 794 \$ a été transféré à l'HTD en 2017. Cette année, les Auxiliaires de l'HTD ont généreusement donné à la Fondation une somme de 81 000 \$. Cette somme s'ajoute aux 1 576 490 \$ amassés au cours des deux dernières décennies. Depuis la création de la Fondation, 41 334 052 \$ ont été transférés à l'Hôpital.

Bâtissons aujourd'hui nos soins de santé de demain, la campagne de financement la plus ambitieuse de l'hôpital depuis sa construction en 1989, est terminée. En quatre ans, 15 millions de dollars ont été amassés pour l'achat d'équipement médical et le financement de projets d'infrastructure. Un grand merci à notre comité de la campagne pour les immobilisations composé du président Jean-Paul Aubé et des membres Dave McGirr, Gabriel Provost et Don Wyatt.



La Fondation a créé un nouveau prix de reconnaissance des bénévoles à la mémoire de Robert Perrault qui a siégé au conseil d'administration de la Fondation de 1998 jusqu'à son décès, le 27 septembre 2017. Le vide de son départ nous attriste profondément. Nous sommes toutefois extrêmement reconnaissants des années de service qu'il a offertes en tant que bénévole exemplaire, du talent qu'il a démontré et du temps qu'il a donné à notre hôpital et à notre communauté. Le Prix du bénévole de l'année de la Fondation rend hommage à des bénévoles exceptionnels qui font preuve du même esprit de bénévolat que Robert. Ce prix sera remis pour la première fois lors d'une réception spéciale qui aura lieu en septembre 2018.

Le succès de la Fondation ne serait pas possible sans le travail acharné et le dévouement du personnel, des bénévoles et des membres du conseil. Les membres du personnel de la Fondation de l'HTD comprennent Janna Burke, directrice générale, Patricia Gaudreau, directrice administrative adjointe, et Jennifer Bentley, adjointe administrative.

Nous vous remercions de votre soutien continu et de votre générosité.

Pour plus d'information, veuillez consulter le site Web <http://tadhfoundation.com/?lang=fr>.

Le tout respectueusement soumis,

Patricia M. Gaudreau
Directrice exécutive par intérim



Contribution de bénévoles et du service pastorale

Le Service des bénévoles comprend plus de 80 hommes et femmes qui choisissent de redonner à leur communauté à titre de bénévoles. Ils participent à presque tous les aspects de l'organisation. En aidant le personnel à exécuter différentes tâches, ils contribuent à fournir à nos patients et à nos résidents des soins de qualité supérieure.

Afin de remercier tous nos bénévoles pour leur travail acharné et leur contribution à l'HTD, le Service des bénévoles a organisé le dîner annuel de reconnaissance des bénévoles le 14 juin 2017, dans l'amphithéâtre. Au cours de l'évènement, Blaise MacNeil, le président-directeur général, a rappelé aux bénévoles à quel point leur aide et leur dévouement à l'hôpital sont précieux et appréciés. L'HTD a officiellement reconnu le travail de **27 bénévoles** qui ont reçu des prix pour avoir travaillé un nombre record d'heures et d'années. **Aline Brochu** de l'Unité médicale faisait partie des bénévoles célébrés. Ses **35 années de service** ont été soulignées. Elle a également reçu un prix pour avoir fait **10 500 heures de bénévolat**. Parmi les personnes qui ont aussi reçu un prix, il y a **Claire Bouley** (bénévole au bureau d'information) qui a été reconnue pour ses **20 années de service et ses 4 800 heures de travail**. **Helen Forrest** (bénévole en oncologie), **Inez Orlando** (bénévole au bureau d'information), **Jane Lavoie** (bénévole de l'Unité de maternité et du programme Snuggles and Cuddles), **Carol Caldwell** (bénévole de la Clinique des fractures) **qui a effectué 3 000 heures de travail**, ainsi que **Gerry Kenny** (bénévole en oncologie et en dialyse) qui a fait **2 500 heures de travail en 6 ans de service!**

Le Service de pastorale de l'HTD est aussi actif. Il compte environ 70 bénévoles du clergé et intervenants laïcs en soins spirituels qui se soucient de la santé holistique et du bien-être spirituel de nos patients et de notre personnel. Nos statistiques indiquent que notre équipe de bénévoles a effectué **8 299 visites pastorales au cours de l'exercice financier 2017-2018**.

L'équipe du Service de pastorale continue d'offrir de nombreux programmes de soins spirituels et des services spéciaux tout au long de l'année, comme le service commémoratif annuel, la célébration de la veille de Noël pour les patients et le personnel et d'autres célébrations religieuses. L'HTD a organisé le dîner annuel de reconnaissance du Service de pastorale le 7 décembre, dans l'amphithéâtre, pour célébrer et remercier notre équipe exceptionnelle d'intervenants en soins spirituels.

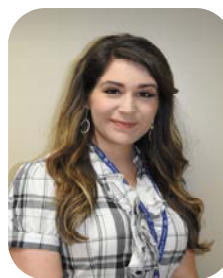


Au nom de toutes les unités et de tous les services de l'hôpital qui ont eu recours à ces bénévoles dévoués, je les remercie chaleureusement pour le don altruiste du temps qu'ils offrent aux patients et à leurs familles.

Le tout respectueusement soumis,

Révérende Véronique Moreau

Service de pastorale/coordonnatrice des services bénévoles



Contribution des auxiliaires de l'HTD

Les auxiliaires de l'HTD ont connu une autre excellente année. Nous avons tenu un bazar à Noël et un autre au printemps et avons versé 500 \$ à l'appui du programme des trousse de réconfort destinées aux patientes atteintes du cancer du sein. Par ailleurs, nous avons offert des cotillons aux patients à Pâques et à Noël en plus de décerner deux bourses de 300 \$ chacune à des personnes diplômées du programme de sciences de la santé du Collège Northern. À l'heure actuelle, nous comptons 113 membres, dont 79 participent activement aux activités des auxiliaires.

Faits saillants et événements de 2017-2018

- ◆ En avril, nous avons tenu la conférence du printemps de la région de la baie James. Marion Saunders, présidente de l'HAAO, était présente. Le thème : Canada, 150 ans.
- ◆ Le bazar du printemps a permis d'amasser plus de 2 700 \$.
- ◆ Une vente de livres a produit plus de 300 \$ en deux jours.
- ◆ L'ajout de formulaires d'adhésion à la table de vente de billets Nevada a entraîné une hausse des demandes. Nous avons maintenant 13 nouveaux membres.
- ◆ Dans le cadre du concours de photos annuel de l'HAAO, Suzanne McCord et Shirley Deleurant ont présenté une photo dans la catégorie des activités de collecte de fonds. Cette photo, sur laquelle on peut voir Colette Hancin, une de nos membres, en train de vendre des produits Canadiens lors du bazar du printemps, a remporté la première place au congrès de Toronto.
- ◆ Le bazar de Noël a permis de recueillir plus de 3 800 \$.
- ◆ Nous avons installé une nouvelle bibliothèque dans le foyer à la mémoire de l'une de nos membres provinciales à vie, Vera Golinowski.
- ◆ La représentante de la région, Lise Simpson, a assisté au dîner de Noël et a nommé les personnes suivantes membres provinciaux à vie : Nancy Pandolfi et Annette Gélinas pour leur service voué au leadership et à la gouvernance ainsi que Debbie Dupuis, Lil Lehto, Jo Morissette et Helen Phippen pour leur service fiable et de longue date.
- ◆ Nous venons d'apprendre que les auxiliaires de l'HTD figurent parmi les finalistes du Prix de l'organisme sans but lucratif de la Ville de Timmins qui sera annoncé au Gala des prix Nova 2018 de la Chambre de commerce de Timmins.
- ◆ Nous avons remis un chèque de 81 000 \$ à la Fondation de l'hôpital. Cette somme servira à l'achat des articles et appareils ci-dessous.
- ◆ Nous avons remis un chèque de 81 000 \$ à la Fondation de l'hôpital. Cette somme servira à l'achat des articles et appareils ci-dessous.

Service	Article ou appareil
Thérapies	2 tables de traitement bariatrique
Urgence	5 chaises de traitement Lampe à fente (blessures aux yeux)
Chirurgie	Laryngoscope GlideScope
Laboratoire	Réfrigérateur (entreposage d'échantillons de sang)
Soins cardio-pulmonaires	Appareil BiPap
Chirurgie/urologie	Néphroscope

Les membres enthousiastes des auxiliaires de l'HTD aiment participer aux diverses activités organisées par les auxiliaires. Ces femmes et ces hommes sont fiers de fournir de nouveaux appareils et services au personnel, aux patients et aux visiteurs de l'hôpital de notre district.

Le tout respectueusement soumis,

Ann Rudd-Robins
Présidente



Énoncés Généraux



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



VISION

La prestation de soins exemplaires aux gens du Nord

MISSION

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

STRATEGIC DIMENSIONS

- Maximiser le potentiel des gens
- Exploiter et promouvoir les outils technologiques
- Atteindre la viabilité financières
- Optimiser les soins fournis dans les communauté du Nord

Partenaires Communautaires

L'Hôpital de Timmins et du district (HTD) est un hôpital d'aiguillage et d'enseignement pleinement agréé de niveau B qui offre des services aux résidents de Timmins et du district de Cochrane, ainsi qu'à ceux des régions avoisinantes des districts de Timiskaming, de Sudbury et d'Algoma. L'HTD vise à offrir des services de soins de santé qui répondent aux besoins de la communauté, des partenaires communautaires et de la zone desservie. Pour le faire efficacement, nous déployons de grands efforts pour tisser des liens plus forts et efficaces avec les autres fournisseurs de services de santé à l'échelle de la zone que nous desservons. Nous déployons aussi des efforts pour améliorer nos communications externes et intégrer les considérations relatives aux partenariats dans notre prise de décisions stratégiques. Nous savons qu'un seul fournisseur de services ne saurait parvenir à tout faire. Nous devons donc travailler ensemble pour offrir aux gens du Nord des soins vraiment exemplaires.

Le diagramme figurant sur cette page illustre des liens de collaboration clés tissés avec nos partenaires de la santé dans la communauté.

East End Family Health Team
Équipe de Santé Familiale de Timmins
Fournisseurs Indépendantes de Services Primaires
Misiway Milopemahtesewin Community Health Centre

Bayshore Soins de santé
Care Partners
Centre gériatrique spécialisé du Nord-Est
Croix-Rouge Canadienne services de soins à domicile
Les infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada
Priorité avec assistance pour la transition à la maison (PATH)

Maison de soins de longue durée
Manoir Golden accueil pour les personnes âgées
Résidence Château Georgian
Maison de retraite Spruce Hill Lodge
Maison de retraite St. Mary's Retirement Residence
Maison de retraite Walford Residence

Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
Funeral Home Grief Counseling
Institut national canadien pour les aveugles
Soins palliatifs Horizon-Timmins Inc.

Association canadienne pour la santé mentale
Belle et bien dans sa peau
Bureau de santé Porcupine
Centre d'accès aux soins communautaires
Centre de désintoxication du district de Cochrane
Centre Jubilé
Centre de ressources Cochrane Temiskaming
Conseil d'administration de services sociaux du district de Cochrane
Centre Passerelle pour femmes du nord de l'Ontario
Diabète Canada
Fondation des maladies du Cœur et de l'AVC du Canada
Fondation du Nord en cancérologie
Good Samaritan Inn
Intégration Communautaire de Timmins
Kunuwanimano Child & Family Services
La ville de Timmins
Programme d'éducation concernant le diabète
Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario
RLISS du Nord-Est Soins à domicile et en milieu communautaire
Seizure and Brain Injury Centre
Service à la famille et à l'enfance du Nord-Est de l'Ontario
Service de police et de pompier de Timmins
Service de toxicomanie Cochrane-Sud Inc.
Services médicaux d'urgence
Société Alzheimer
Société canadienne du cancer
Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario
Timmins Area Women in Crisis
Timmins Consumer Networking
Tranquility Centre Shelter
Vie Indépendante et Enrichie

Collège Boréal
Collèges des laboratoires et d'imageries diagnostiques
Collège Northern
Conseil scolaires locaux
École de médecine du Nord de l'Ontario
Université Laurentienne

Centre d'amitié autochtone de Timmins
Conseil tribal Wabun
Kashewekamik Native Patient Hostel
Nation Métisse de l'Ontario

Petites hôpitaux communautaires du district
Quatre grands hôpitaux du RLISS (Réseau local d'intégration des services de santé)

Promouvoir une culture de travail positive à l'HTD

Dans notre hôpital, les gens sont la ressource la plus précieuse. Les éléments clés de notre plan consistent à faire un investissement à l'égard de nos gens. Nous leur offrons de la formation. Nous prenons aussi des mesures pour améliorer le moral et la satisfaction des membres du personnel et nous soulignons également leurs réussites. Les occasions de favoriser un meilleur travail d'équipe pour soutenir les soins de qualité offerts aux patients et à leurs proches sont parvenues à créer une culture de travail positive au sein de l'hôpital. Les photos suivantes mettent en vedette certaines de nos nombreuses activités qui encouragent le travail d'équipe et qui permettent de reconnaître les contributions considérables de chaque membre de notre équipe de soins de santé offrant des services exceptionnels aux patients. C'est l'engagement de notre personnel et de nos médecins qui jette les fondements de nos avancées au chapitre de la prestation de soins exemplaires aux résidents du Nord.



Natalie Carle et Josee Jean s'amuse lors de l'activité de coupe glacée de Pâques pour la reconnaissance du personnel.



Les D^{rs} Arul Raveendran et Gerard Champion, en compagnie de Lianne Bellemare et de Sue Clark, pendant l'activité de la cabine photo de Noël.



Thirty-One a versé un don au service d'oncologie pour les personnes recevant un traitement. Sharon Mills, une représentante de Thirty-One, Joy Cormier et Lorna Green.



L'équipe gagnante du quatrième tournoi annuel de softball de l'HTD qui a eu lieu en août.

Promouvoir une culture de travail positive à l'HTD



Des membres du personnel de la néphrologie et le D^r Malvinder Parmar qui font la promotion de la Journée mondiale du rein.



Tiina Guillemette, Esther Langevin, Fran Zimmerman et Joan Ludwig savourent un repas barbecue à l'occasion de l'évènement de reconnaissance du personnel.



Les membres du personnel de la cafétéria costumés en cowboys pour l'Halloween.



Quelques-uns des 23 participants lors de la visite de Toronto en autobus.



Près de 30 membres du personnel de l'HTD ont participé à un évènement *Sip N' Paint*; une partie des recettes a été versée au *Comité de la vie sociale et du mieux-être*.

Promouvoir une culture de travail positive à l'HTD



Peter Gooch a animé le jeu-questionnaire *Smarty Pants*. Une participante, Katrina Didone.



Joan Ludwig, Kim Bazinet, Brenda Smith, Lia Fontana et Josee Jean participent au « jeudi rétro » pour la Semaine des soins infirmiers.



Certains musiciens de l'Orchestre symphonique de Timmins ont donné un bref concert pendant le temps des Fêtes .



Décoration de citrouilles sur le thème de la sécurité des patients.



Pierre Robillard à l'Halloween.



Des membres du personnel d'ID et leurs « chandails de Noël ».

Promouvoir une culture de travail positive à l'HTD



Brigitte Dumouchel, Tina Bilodeau et Caroline Hills-Pelchat au Mammothon.



Certains membres du personnel médical avec leurs costumes thématiques d'emojis pour l'Halloween.

Notre personnel qui savoure une coupe glacée à l'occasion de l'activité de reconnaissance de Pâques.



Un autre coup d'œil sur la décoration de citrouilles sur le thème de la sécurité des patients.



Joanne Manol, Lise Chartrand, Jocelyne Prud-homme, Sue St-Jean et Joanne Labarre lors de la journée de reconnaissance du personnel administratif.



Christina St-Jean et Sue McGaghan lors de l'événement des « chandails de Noël ».

Promouvoir une culture de travail positive à l'HTD



Carla Dolanjski et Nicholas Noob participant au Mois de la sensibilisation aux AVC.



Véronique Moreau costumée en princesse pour l'Halloween.

Linda Rochon
costumée
pour
l'Halloween.



L'HTD a reçu le
Prix du taux de
conversion
provincial du
Réseau Trillium
pour le don de vie.



Un autre coup d'œil sur la décoration de citrouilles sur le thème de la sécurité des patients.



L'équipe qui s'est classée deuxième au tournoi de baseball de l'HTD.

Annexe A

