



## 2010 / 2011 Rapport Annuel

Le Centre régional des sciences de la  
santé de Thunder Bay

En santé  
ensemble

## notre vision

En santé ensemble

## notre mission

Fournir des soins de première qualité axés sur le patient et la famille dans un milieu de soins actifs qui favorise la recherche et la formation

## nous croyons en:

Les patients et les familles sont au coeur de tout ce que nous faisons

Nous reconnaissons la valeur de notre personnel, de nos médecins, de nos bénévoles et de nos partenaires régionaux

Nos équipes fournissent des soins avec compassion

Nous valorisons la diversité, la dignité et le respect

Nous encourageons la communication efficace axée sur l'autonomisation

Nous favorisons l'apprentissage à vie, l'innovation et la découverte



# 2010 / 2011 Rapport Annuel

## Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay est reconnu comme un centre d'excellence en soins actifs. La fusion des programmes de soins actifs, de recherche et d'enseignement universitaire en une stratégie de soins intégrale pour les patients et les familles nous permet de fournir des soins sûrs et de haute qualité à chaque patient.

En parcourant les pages de ce rapport, vous ressentirez l'enthousiasme suscité par nos nouveaux défis. Nous sommes convaincus de nous trouver au seuil d'une nouvelle ère de prestation de services et de découverte. Le recrutement de professionnels réputés de calibre mondial dans les domaines de l'enseignement universitaire, de la recherche et de la pratique clinique à Thunder Bay vient appuyer notre réputation déjà bien établie.

Des changements sont récemment intervenus dans la direction du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, Andrée G. Robichaud remplaçant l'ancien président-directeur général Ron Saddington. L'héritage laissé par le départ à la

retraite de Ron Saddington et l'achèvement de notre plan stratégique le plus récent marquent la fin d'une ère de grand succès.

Madame Robichaud a relevé le défi d'élaborer le nouveau plan stratégique et de le mettre en œuvre. Elle encourage l'engagement et le consensus parmi nos partenaires pendant la mise en place d'un cadre de travail qui nous permettra de répondre aux besoins en matière de soins de santé de nos citoyens.

Le CRSSTB a pour cette raison adopté une nouvelle vision :

En santé  
ensemble

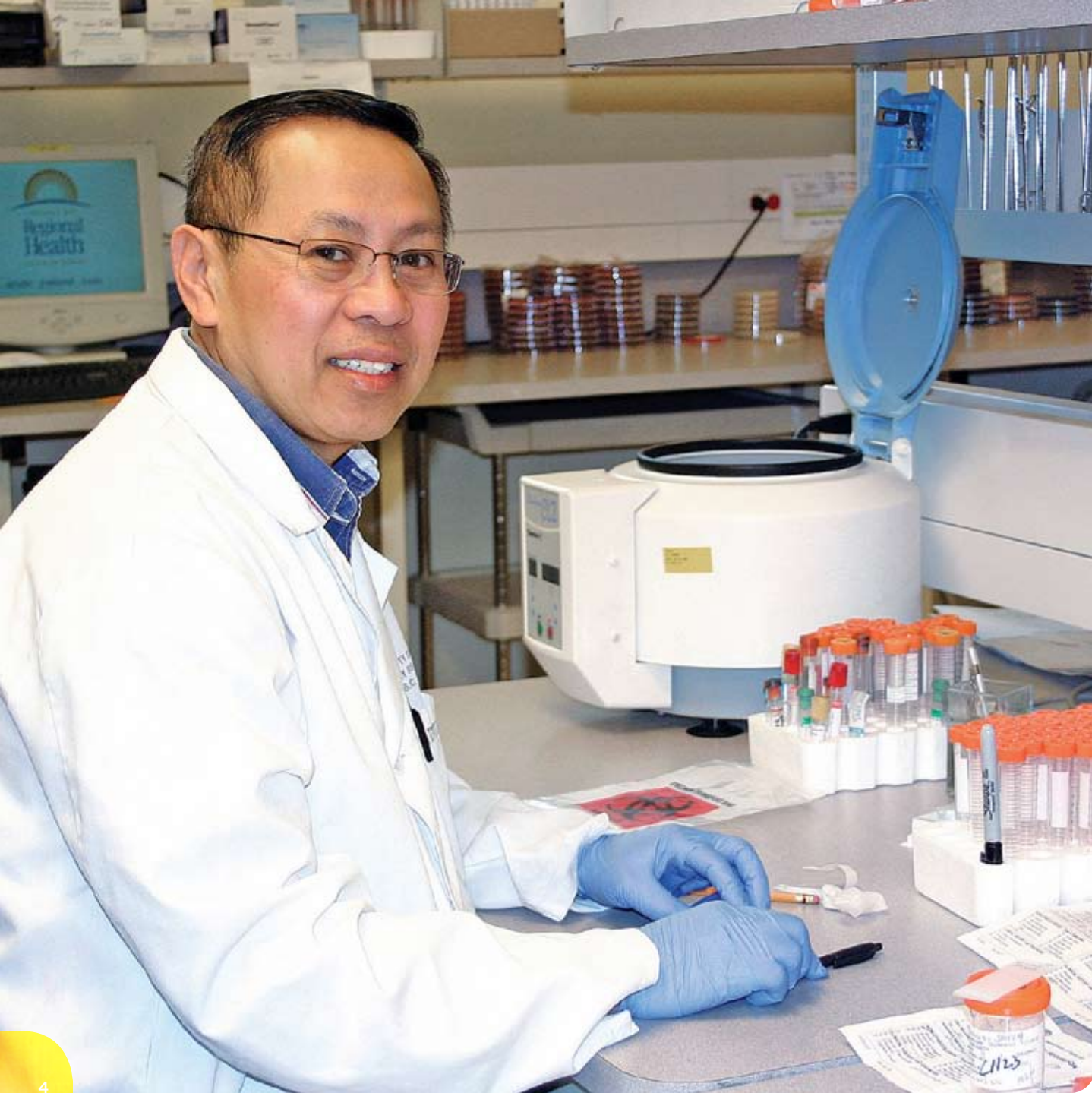


Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

## Table des matières

Angèle Brunelle Présidente, Conseil d'administration du CRSSTB	4
Andrée G. Robichaud Présidente-directrice générale	6
Dr. Gordon Porter Vice-président aux affaires médicales et universitaires	8
Lori Marshall Vice-présidente, Planification, médecine, cardiologie, santé mentale et services aux mères-enfants	10
Dr. Rhonda Crocker Ellacott Vice-présidente, Urgence, soins critiques, traumatologie et chirurgie et chef de direction des soins infirmiers	12
Michael Power Vice-président,, Programme régional de cancérologie et de diagnostic	14
Dr. Michael Wood Vice-président, recherche, CRSSTB et IRRTB	16
Bruce Sutton Vice-président, Services de l'information et directeur de l'information	18
Cathy Covino Directrice principale, Gestion de la qualité et des risques	20
Don Halpert Vice-président, Ressources humaines et développement organisationnel	22
Don Edwards Vice-président, Communications et engagement	24
Comité consultatif autochtone	26
Comité consultatif sur les services en français	26
Bilan de l'exercice	26
Statistique du CRSSTB	27
Association des bénévoles du CRSSTB	28
Fondation régionale des sciences de la santé de Thunder Bay	30
Scott Potts Vice-président, Services généraux et fonctionnement	32
Le Conseil d'administration	34
Cadres supérieurs	34
directeurs, gestionnaires et coordonnateurs	35
coordonnateurs et superviseurs	36





**Angèle Brunelle**  
Présidente du Conseil  
d'administration du  
CRSSTB

## Le Conseil d'administration du Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

Nous sommes fiers que nos équipes médicales font de leur mieux pour nos patients et leur famille.

Le Conseil d'administration du CRSSTB a adopté un nouveau plan stratégique qui nous met tous au défi de rendre compte de notre rôle au sein du système de santé. Grâce à notre nouvel énoncé de vision, « En santé ensemble », notre communauté et nos partenaires régionaux, nos médecins, les membres du personnel et du Conseil et les bénévoles ont uni leurs efforts pour traiter les enjeux critiques du secteur de la santé. De plus, conformément à notre devise « Partenaires de soins », nous appliquerons le modèle de soins axés sur le patient et la famille afin d'intégrer nos programmes de recherche et d'enseignement dans tout ce que nous faisons.

Il est intéressant de voir qu'en nous préparant avec soin à un avenir remarquable, nous n'abandonnons pas notre désir de longue date d'offrir d'excellents soins personnels de base. Ce principe fondamental est souvent négligé. C'est pour cette raison que nous consacrons autant de temps pour nous assurer que nos soins sont de la meilleure qualité. La qualité compte. Pour souligner ce fait, j'aimerais préciser qu'un des défis les plus pressants est d'offrir des soins aux patients qui ont besoin de soins actifs tout en répondant à ceux des patients qui ont besoin d'un autre niveau de soins, soit les personnes qui pourraient obtenir leur congé mais qui n'ont aucun endroit où aller et attendent une place dans un foyer, un établissement de soins de longue durée ou un centre de réadaptation, par exemple. C'est un problème systémique qui touche le CRSSTB, notamment son Service des urgences.

Nous sommes fiers que nos équipes médicales

font de leur mieux pour nos patients et leur famille. Et nous sommes heureux que nos partenaires du secteur de la santé, y compris les représentants de notre communauté et de notre région, ainsi que les conseillers auprès des patients et des familles se soient associés à nos équipes médicales pour passer en revue tout ce que nous faisons afin d'améliorer nos normes. Encore une fois, cette stratégie de base revêt une importance capitale. On ne peut en sous-estimer l'importance. C'est la façon dont nous réagissons aux besoins de nos clients et elle porte des fruits.

Le rapport de l'entreprise NRC Picker a été l'un des faits saillants du dernier exercice. Nos résultats sur le plan de la satisfaction des patients et des familles sont largement supérieurs à ceux de nos pairs. NRC Picker nous a fait savoir qu'ils n'avaient jamais vu une amélioration aussi notable.

J'aimerais donc présenter mes félicitations à tous. Vous avez affronté l'important défi de fournir les meilleurs soins possibles à nos clients. Les résultats sont probants. Vous nous rendez tous fiers d'être membres de ce merveilleux établissement.

Nous avons connu un succès incroyable cette année. La prochaine année semble encore plus prometteuse.





**Andrée G. Robichaud**  
Présidente-directrice  
générale

## Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

**Nous continuerons de mobiliser tous nos partenaires afin de présenter les meilleurs soins possibles à chaque patient et à sa famille, chaque fois.**

Ce fut un privilège de faire partie de l'équipe de soins de santé au CRSSTB pour la dernière moitié de cet exercice financier. Félicitations à notre président-directeur général sortant, Ron Saddington. Nous nous souviendrons de l'héritage qu'il nous a laissé. Merci, Ron.

Ce printemps, le Conseil d'administration a célébré l'élaboration d'un nouveau plan stratégique. Nous croyons être bien placés pour réaliser de grandes choses. Puisque nous avons ajouté « En santé ensemble » comme notre nouvel énoncé de vision, la mobilisation est une merveilleuse façon de progresser. Nous continuerons de mobiliser tous nos partenaires afin de présenter les meilleurs soins possibles à chaque patient et à sa famille, chaque fois.

Félicitations à nos innovateurs. Entre autres réalisations, nous avons lancé le Service de chirurgie bariatrique. La deuxième salle d'angioplastie a été achevée. Le partenariat de recherche en matière d'échographie guidée par l'image avec l'hôpital Sunnybrook a des effets positifs. Nos relations d'enseignement avec l'École de médecine du Nord de l'Ontario, l'université Lakehead et le collège Confederation, pour en nommer trois, donnent aussi des résultats. Les étudiants acquièrent de nouvelles compétences et se joignent à nous à titre d'apprenants permanents.

En plus de notre contingent croissant d'intervenants stratégiques communautaires et régionaux, les conseillers auprès des patients et des familles s'avèrent de grande valeur. Nous mobilisons, collaborons, modifions, améliorons et trouvons la bonne façon de faire.

Une partie de notre responsabilité en tant qu'organisme, c'est d'aider d'autres fournisseurs de soins de santé externes à accueillir nos patients une fois qu'ils quittent notre centre. Pendant des périodes prolongées, nous avons connu un « engorgement », car nous avons plus de patients que d'espace disponible. Cela nous a forcés à devenir plus efficace et nous y sommes arrivés. Nous avons réorganisé notre Service des urgences afin de réduire les temps d'attente et de composer avec les nombreux patients hospitalisés qui attendent un lit dans une unité. Nous avons renouvelé nos efforts afin de préparer les patients à leur congé même lorsqu'ils n'avaient nulle part où aller dans la communauté. Nous fournissons des soins dans un état de surcapacité. C'est la raison pour laquelle nous avons mobilisé nos partenaires des soins de santé pour qu'ils se joignent à nous afin de résoudre le défi du « continuum de soins » auquel nous faisons face. De toutes les façons, je crois que nous sommes « En santé ensemble » car nous sommes des « Partenaires de soins ».

Malgré tous les défis, nous devons être reconnaissants de bien des choses.

Ce fut une année remarquable. Je suis enthousiasmée de faire partie de ce formidable organisme.





**Dr. Gordon Porter**  
Vice-président aux affaires  
médicales et universitaires

## affaires médicales et universitaires

Le dernier exercice a été une année de transition avec l'arrivée d'une nouvelle présidente-directrice générale ainsi que la modification de la structure de direction médicale.

Le Dr George Derbyshire, médecin-chef, se préoccupe des questions liées à la qualité et à la sécurité des patients. En qualité de vice-président aux affaires médicales et universitaires, je compte mettre au point des programmes éducatifs et cliniques favorisant notre culture axée sur les patients et leur famille ainsi que les meilleures pratiques s'appuyant sur des données factuelles. Ces éléments constitueront le fondement de l'innovation dans les domaines universitaire, clinique et celui de la recherche qui reposera en outre sur la collaboration d'une équipe interprofessionnelle.

Avec le renouvellement de notre plan stratégique, nous avons élaboré une nouvelle mission qui est de « faire progresser les soins de calibre mondial axés sur les patients et la famille dans un milieu de soins actifs favorisant l'enseignement universitaire et la recherche. » En vue de réaliser cet objectif, nous avons élaboré un modèle pratique à quatre volets : rôles, responsabilités, obligation de rendre des comptes et autorité. Grâce à la nouvelle structure de direction médicale, nous espérons aider à préciser cet objectif en révisant les règlements administratifs, les règles et autres règlements.

Le recrutement demeure une priorité. Nous cherchons à recruter des médecins de soins primaires et des chirurgiens vasculaires et nous devons créer des services robustes dans les sous-spécialités suivantes de médecine interne : pneumologie, gastroentérologie, cardiologie, neurologie, endocrinologie et maladies infectieuses. Pour compléter cette mesure, nous espérons recruter des internistes généraux qui pourront offrir

des services de consultation et prêter main-forte à l'Unité d'enseignement clinique en médecine et au Programme de médecins hospitaliers.

Nous sommes en train d'élaborer des lignes directrices afin d'obtenir l'agrément universitaire en 2012. En définissant nos obligations à cet égard, nous devons porter une attention spéciale à la clarté et à l'élaboration de processus. Nous offrons davantage de programmes d'études universitaires et postuniversitaires et de programmes à l'intention des professionnels, et sommes en voie de créer de véritables équipes interprofessionnelles, universitaires et cliniques.

Le Service des affaires médicales et universitaires cherche à devenir écologique et pour ce faire, nous voulons bannir le papier. Nous mettons ce système à l'essai au sein du Conseil médical consultatif, et toutes les tâches liées à l'attestation des compétences à l'échelle régionale se font par voie électronique.







**Lori Marshall**

Vice-présidente,  
Planification, médecine,  
cardiologie, santé mentale et  
services aux mères-enfants

## Planification, médecine, cardiologie, santé mentale et services aux mères-enfants

Les partenariats et la collaboration ont été les principaux moteurs des réalisations en 2010 2011. Toutes nos initiatives importantes démontrent la valeur que nous attachons au travail avec les autres.

### Médecine et soins cardiovasculaires

Nous sommes heureux d'annoncer l'approbation d'un partenariat en matière de dialyse péritonéale entre le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay et la maison de soins infirmiers Bethammi du St. Joseph's Care Group. Ce programme vient appuyer la stratégie du ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui vise à améliorer les services dans les établissements de soins de longue durée.

L'Unité d'enseignement clinique en médecine a ouvert ses portes au 2B le 1er juillet 2010. Jusqu'à 12 lits sont identifiés dans toute l'unité pour appuyer les étudiants en médecine qui travaillent au sein du Service d'enseignement en médecine interne. Dans l'esprit de l'apprentissage interprofessionnel, l'Unité d'enseignement clinique finira par inclure des apprenants de diverses professions.

La philosophie « Chez soi avant tout » reconnaît que les gens devraient retourner chez eux après leur congé des soins actifs avant de prendre toute décision à plus long terme. Le CRSSTB travaille avec des partenaires de la communauté à adopter cette culture afin de créer de meilleurs résultats pour les patients et de réduire l'impact des patients nécessitant un autre niveau de soins dans l'ensemble du système.

### Services aux mères-enfants

La pratique du CRSSTB quant au dépistage néonatal en matière de toxicologie a été adoptée par la province. En outre, elle a pris notre leadership en pratique clinique alors qu'elle élabore des directives visant à gérer les nourrissons atteints du syndrome de sevrage néonatal.

Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay

### Santé mentale

Nos programmes de santé mentale ont fonctionné à plein rendement au cours du dernier exercice avec de longs temps d'attente pour accéder aux soins. Nous continuerons à établir de solides alliances et relations de travail avec nos partenaires de la communauté afin de veiller à ce que tous les patients aient un accès équitable et opportun aux services de santé et sociaux nécessaires.

En terminant, Janet Sillman, vice-présidente des Services de santé mentale et de toxicomanie, et moi aimerions reconnaître les énormes efforts des divers membres du personnel, médecins et bénévoles dans l'ensemble de nos dossiers qui représentent ce que cela signifie d'être « Partenaires de soins ».







**Dr. Rhonda  
Crocker Ellacott**

Vice-présidente, Urgence, soins  
critiques, traumatologie et  
chirurgie et chef de direction  
des soins infirmiers

## Urgence, soins critiques, traumatologie et chirurgie et des soins infirmiers

Nous avons entrepris un processus transformationnel  
qui a démontré d'énormes améliorations en matière de  
satisfaction des patients au cours de nos 12 premiers mois.

### Soins axés sur le patient et la famille

Grâce à notre approche de soins axés sur le patient et la famille afin d'être Partenaires de soins, nous avons mis en œuvre plusieurs stratégies en vue d'améliorer l'expérience de soins pour chaque patient, chaque fois. Nous avons entrepris un processus transformationnel qui a démontré d'énormes améliorations en matière de satisfaction des patients au cours de nos 12 premiers mois.

Des améliorations de 12 % avec une gamme de 5 à 19 % sont manifestes alors que nous travaillons avec nos 79 conseillers auprès des patients et des familles, nos équipes et nos comités afin de transformer la prestation des soins de santé et d'améliorer la collaboration, la participation, la communication et l'expérience de soins globale.

### Amélioration du rendement

Le CRSSTB a participé à la troisième année de la stratégie de rémunération au rendement du MSSLD afin de réduire le surpeuplement au Service des urgences. Le rendement en matière de la durée du séjour de notre Service des urgences a dépassé l'objectif provincial et la moyenne provinciale dans la plupart des domaines. En raison des défis continus relativement à « l'engorgement », notre rendement en matière de la durée du séjour pour les patients admis demeure inférieur à l'objectif. Notre rendement pour les patients non admis de grande et de faible gravité est demeuré exceptionnel, en continuant d'atteindre les objectifs provinciaux de quatre et huit heures, respectivement 92 %-95 % du temps.

Les temps d'attente pour une opération se sont aussi améliorés par des efforts concentrés. Au cours de la période de huit mois allant de mars à décembre

2010, le temps d'attente moyen pour une opération au CRSSTB a baissé de 88 à 68 jours. Grâce à des fonds supplémentaires reçus par l'entremise du RLIS du Nord-Ouest, nous avons atteint un volume supplémentaire pour les arthroplasties totales et nous espérons achever 700 cas (545 comme référence) pour cet exercice, ce qui nous permet de réduire le temps d'attente pour l'opération de 28 %.

### Planification en matière de surcapacité

Le CRSSTB a connu d'importantes pressions en matière de capacité au cours de l'exercice. Pour relever ce défi, nous avons élaboré divers outils, protocoles et stratégies afin de veiller à ce que les patients reçoivent des soins opportuns et appropriés, tout en mobilisant le personnel et l'équipement dans l'ensemble de notre organisme. Cette stratégie répond aux besoins souvent imprévisibles de nos patients liés à l'engorgement, à la surcapacité des unités de soins et au désengorgement mineur ou modéré des soins aux malades en phase critique.

### Progrès en matière de pratiques exemplaires

Par l'entremise de notre engagement à accorder la priorité aux pratiques exemplaires fondées sur l'expérience clinique, le CRSSTB a travaillé de concert avec l'AllAO et nos partenaires de la région afin de faire progresser la prestation de soins infirmiers fondés sur des pratiques exemplaires. Au cours des 12 prochains mois, nous mettrons l'accent sur des améliorations continues dans le domaine de la prévention des chutes, de l'évaluation et du soulagement de la douleur, des soins axés sur le patient et la famille, de l'accès vasculaire et du renoncement au tabac.





**Michael Power**

Vice-président, Programme régional de cancérologie et de diagnostic

Vice-président Régional, Action Cancer Ontario

## Programme régional de cancérologie et de diagnostic

Engagement envers un service exceptionnel, des résultats exceptionnels, des relations exceptionnelles.

La mission du Programme régional de cancérologie (PRC) du Nord-Ouest est d'assurer la qualité, la reddition de comptes et l'innovation dans le service. Notre programme de calibre international est offert en partenariat avec le CRSSTB et Action Cancer Ontario. Nous nous engageons à fournir les meilleurs soins possibles axés sur le patient et la famille. Dans cet esprit, le PRC du Nord-Ouest continue de figurer parmi les grands programmes de cancérologie de l'Ontario, en particulier en ce qui concerne les temps d'attente, le diagnostic, le traitement et la satisfaction générale des patients.

Couvrant la région allant de Hearst à la frontière du Manitoba, le programme est une collaboration de 14 organismes de la région qui assurent la prestation de services de cancérologie dans tout le Nord-Ouest. Notre principale stratégie est d'améliorer le cheminement des patients en assurant la qualité, le rendement et l'innovation dans les normes de diagnostic, les modèles de soins, le traitement, la recherche et l'enseignement. En 2010, un de nos accomplissements est d'avoir beaucoup réduit les temps d'attente pour les interventions chirurgicales, la radiothérapie et le diagnostic. Pour la première fois, nos patients ont accès à des plans d'évaluation diagnostique qui améliorent la qualité des soins qu'ils reçoivent. La division de l'agrément des laboratoires en Ontario a attribué la note de 99 % au laboratoire de diagnostic du CRSSTB car il répond à des critères précis de gestion de la qualité et élève le niveau en matière d'initiatives d'assurance et d'amélioration de la qualité.

Au chapitre de la qualité, nous connaissons une nouvelle croissance dans la recherche sur le cancer et l'innovation avec le lancement du programme intégré de recherche translationnelle qui supervise les essais cliniques et appuie des chercheurs, des scientifiques et des cliniciens qui travaillent ensemble pour faire avancer la recherche sur le cancer et améliorer les résultats pour les patients.

Un nombre sans précédent de personnes survivent au cancer, et nos services continuent de se transformer pour répondre aux besoins des patients et des familles de notre région. Ensemble, nous continuerons de fournir des soins de cancérologie de calibre mondial.







**Dr. Michael Wood**  
Vice-président  
recherche, CRSSTB  
et IRRTB

## Institut régional de recherche de Thunder Bay

Notre engagement à l'égard de la recherche axée sur  
le patient est le moteur de l'innovation à l'IRRTB.

L'Institut régional de recherche de Thunder Bay est l'organe responsable de la recherche du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. Toute la recherche menée par l'IRRTB vise à améliorer la qualité des soins de santé et à atteindre l'excellence en adoptant une approche axée sur le patient et en exploitant les nouvelles techniques diagnostiques d'imagerie moléculaire pour faciliter la prévention, la détection précoce et le traitement guidé par l'image.

L'équipe multidisciplinaire de l'IRRTB est composée de 11 scientifiques soutenus par l'Institut et d'un personnel de plus de 70 membres. En 2010, l'IRRTB et le CRSSTB ont annoncé conjointement la nomination du Dr Michael Wood, premier vice-président de la recherche dans l'histoire du CRSSTB.

Notre évolution rapide et le soutien de nos partenaires ont contribué cette année à certaines réalisations étonnantes. L'IRRTB s'est vu décerner en effet le prix RBC 2009-2010 de l'entreprise innovatrice de l'année; il a en outre reçu un financement de 10,4 millions de dollars, dont 6,4 millions provenaient du Fonds pour la recherche en Ontario du ministère de la Recherche et de l'Innovation de l'Ontario – la somme la plus importante jamais remise à un établissement dans le Nord-Ouest de l'Ontario; et le Dr John Rowlands, directeur scientifique fondateur, s'est vu offrir une bourse de commercialisation de 500 000 \$ par l'Institut ontarien de recherche sur le cancer (IORC).

Notre engagement à l'égard de la recherche axée sur le patient est le moteur de l'innovation à l'IRRTB. Nous bénéficions maintenant de l'appui de notre Programme de recherche translationnelle et de notre

subvention pilote de 300 000 \$ sur quatre ans remise par l'IORC qui nous permettront de créer l'infrastructure nécessaire à la mise sur pied d'équipes de recherche multidisciplinaires translationnelles.

Les patients dans le Nord-Ouest de l'Ontario auront désormais accès à des traitements de calibre mondial et pourront profiter des percées technologiques les plus récentes dans le domaine de l'imagerie diagnostique moléculaire, renforçant notre détermination à mettre nos découvertes à la portée des patients et des familles dans notre région.







**Bruce Sutton**  
Vice-président, Services  
de l'information et  
directeur de l'information

## Services de l'information

Au cours de l'exercice 2010-2011, notre équipe des Services de l'information a continué à offrir un soutien crucial aux usagers et à trouver des solutions novatrices aux problèmes soulevés.

De nombreuses innovations ont été introduites cette année. Le nouveau système de dictée et de transcription incorporera un système de reconnaissance vocale. Le CRSSTB a créé un nouveau dépôt d'archives de référence qui permettra le partage d'images diagnostiques dans toute la province. Nous avons lancé un projet pilote de concert avec le RLISS sur les évaluations de la santé mentale et leur partage grâce à un portail Web pour les fournisseurs de services. Avec l'aide du RLISS et d'autres partenaires, nous avons examiné la faisabilité d'implanter un modèle de soutien TI pour les fournisseurs de services de la province et mis sur pied un centre de dépannage pilote qui évaluera la faisabilité du partage de services. L'équipe a élargi la capacité du système à transmettre l'information directement aux cabinets de médecins, brillant exemple d'innovation et de collaboration. La solution retenue relie maintenant 26 cliniques, 167 médecins et 8 vendeurs différents de dossiers électroniques du patient.

Du point de vue du soutien aux usagers, notre équipe a travaillé avec ardeur à l'élaboration de nombreuses politiques et procédures pour composer avec les temps d'arrêt, et les gestionnaires de services ont longuement discuté de façons de les gérer. Notre équipe a élargi la couverture de notre réseau sans fil pour permettre l'introduction du système de communication Connexall. Il a mis en place un nouveau système pour améliorer le renvoi des patients; a tenu des discussions sur le remplacement de l'ancien système de dictée et de transcription qui date d'il y a dix ans et planifie la

mise à niveau du système Meditech. Tous ces projets, parmi d'autres, visent à améliorer les processus internes et le soutien accordé à nos usagers.

Il ne fait aucun doute que l'utilisation de systèmes d'information dans le secteur de la santé ne fera que se répandre davantage, et je suis convaincu que nous avons la capacité au sein de notre équipe de relever les nouveaux défis. Je tiens à exprimer ma reconnaissance à l'équipe des Services de l'information pour son dévouement continu envers le service à la clientèle. C'est un réel plaisir de diriger et de soutenir un groupe de personnes si capables.







**Cathy Covino**  
Directrice principale  
Gestion de la qualité et  
des risques

## Gestion de la qualité et des risques

La transparence et la collaboration sont les éléments qui nous permettent de créer des relations de confiance avec nos patients, leur famille et nos partenaires communautaires.

La qualité passe par la collaboration et la normalisation. Elle repose sur un équilibre entre les pratiques fondées sur des résultats tangibles et les possibilités d'innovation et de recherche. Les sondages sur la satisfaction des médecins, du personnel et des patients ainsi que les commentaires du public nous aident à améliorer nos services. Le CRSSTB s'engage à fournir des soins sollicitant la collaboration de ses « Partenaires de soins ».

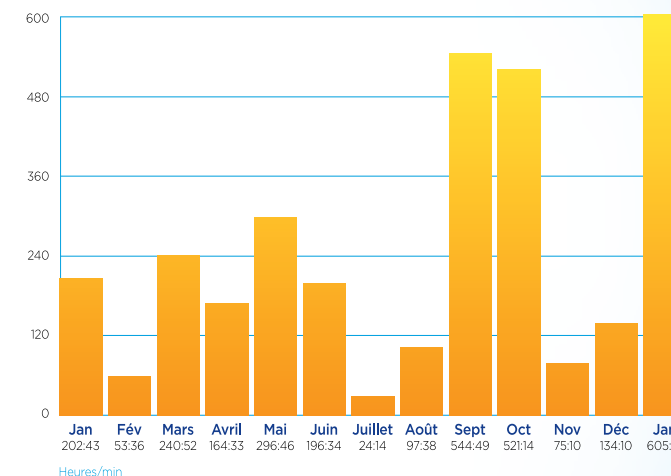
Les soins axés sur le patient et la famille constituent depuis toujours une force motrice du changement au sein de notre organisme. Au cours de notre cheminement, nous créons des partenariats fondés sur la confiance et la collaboration afin de nous assurer d'avancer dans la bonne direction pour nos patients. Les conseillers auprès des patients et des familles nous aident à tous les niveaux. Ils siègent à nos comités et partagent leurs expériences dans le cadre de groupes de travail. La transparence et la collaboration sont les éléments qui nous permettent de créer des relations de confiance avec nos patients, leur famille et nos partenaires communautaires.

Le respect de la Loi sur l'excellence des soins pour tous, de la Loi sur les hôpitaux publics et de la Loi sur les soins de longue durée, et les modifications apportées au Règlement 965 ont canalisé nos efforts sur les stratégies d'amélioration et fourni des occasions de mettre en place des processus à l'appui de l'excellence. Un plan d'amélioration de la qualité guidera notre équipe tout au long de la prochaine année, l'aidant à se concentrer sur les stratégies de l'organisme et à obtenir des résultats de qualité.

L'équipe de gestion de la qualité et des risques est composée d'un bioéthicien et de représentants des programmes et services suivants : programme d'intervention infirmière, gestion de l'utilisation, sécurité des patients, agrément, lutte contre les infections, gestion des risques et transfert des patients stables.

### Heures d'engorgement par mois

Janvier 2010 - Janvier 2011



**Total des heures d'engorgement**  
Janvier 2010 - Janvier 31/2011 3678:4





**Don Halpert**

Vice-président  
Ressources humaines  
et développement  
organisationnel

## Ressources humaines

Les demandes croissantes de services hospitaliers accompagnées des retraites prévues nécessitent que nous concentrons des ressources sur le développement du leadership et sur la planification de la relève.

L'équipe de direction des Ressources humaines comprend la Santé et la sécurité au travail, l'Éducation du personnel et les Services de bibliothèque, les Services bénévoles et les Ressources humaines. Notre équipe a subi des changements remarquables au cours du dernier exercice. Nos énergies se sont concentrées sur deux initiatives clés – le développement du leadership et la sécurité en milieu de travail.

Les demandes croissantes de services hospitaliers accompagnées des retraites prévues nécessitent que nous concentrons des ressources sur le développement du leadership et sur la planification de la relève. Grâce aux conseils de Kathryn Shewfelt, d'Amy Carr et de Kelly Meservia-Collins, nous avons créé l'Institut de développement du leadership. De cette façon, nous répondrons aux demandes complexes et changeantes qui toucheront notre industrie au cours des plusieurs prochaines années.

De nouvelles initiatives en matière de santé et de sécurité au travail ont été lancées par notre nouvelle gestionnaire de service, Lorraine Campbell, qui s'est concentrée sur la prévention de la violence au travail, les initiatives de retour au travail et une plus grande visibilité pour la sécurité en milieu de travail. Lorraine et son équipe abordent efficacement les nouvelles lois sur la prévention de la violence au travail et sur l'accroissement de la sécurité.

Elizabeth Straiton, notre gestionnaire des Services bénévoles, est responsable de la coordination des activités de nos bénévoles. Ces personnes spéciales donnent volontiers de leur précieux temps.

Nos bénévoles sont un important lien avec notre communauté et une partie essentielle de notre service.

Notre équipe des Ressources humaines fournit un soutien à notre personnel, aux bénévoles, aux conseillers auprès des patients et des familles, et à des membres privilégiés du personnel de sorte à ce qu'ils puissent fournir un excellent service de première ligne. Nous soutenons les personnes qui fournissent d'excellents soins à l'intention de notre communauté.







**Don Edwards**  
Vice-président  
Communications et  
engagement

## Service des communications et de l'engagement

Notre but est d'assurer les communications nécessaires avec les gens au fil de notre « persuasion stratégique » auprès de chacun.

### Communications

Le Service des communications et de l'engagement appuie les initiatives du Conseil d'administration du CRSSTB, y compris l'engagement stratégique, tout en assumant les responsabilités internes et externes de l'établissement. La portée de cet engagement grandit avec le nombre de nouveaux buts. La stratégie du Service des communications et de l'engagement a été révisée en fonction de la nouvelle vision du CRSSTB « En santé ensemble », afin de répondre aux attentes de tous les partenaires, y compris les patients et les familles.

Étant donné que « Partenaires de soins » est le thème central des soins axés sur le patient et la famille, nous continuons à créer des outils appropriés à notre modèle de soins. L'ajout de la station de radio CKSI 90.5 à la trousse des communications et de l'engagement nous a permis de mieux aligner nos stratégies dans la préparation de scénarios de catastrophes et de plans de lutte contre les pandémies. Grâce à nos génératrices au diesel que nous pouvons utiliser en cas de besoin, la population pourra entendre des renseignements sur la santé dans les véhicules, sur les iPods et autres dispositifs.

Nos stratégies de communication sur Internet élargissent nos capacités de fournir des informations jour et nuit tous les jours de la semaine. L'approche multimédia nous permet de collaborer avec des intervenants dans le domaine de la santé à peu près en tout temps.

Notre but est d'assurer les communications nécessaires avec les gens au fil de notre « persuasion stratégique » auprès de chacun.

### Engagement

Le Conseil d'administration permet aux intervenants du Nord-Ouest de l'Ontario de participer à l'élaboration d'un plan d'action complet pour aborder des préoccupations clés en matière de santé. L'attente est que des partenaires communautaires, des travailleurs de la santé, des éducateurs, des décideurs et d'autres professionnels de la santé se regroupent pour accomplir ce que chaque groupe ne peut pas faire seul. Le CRSSTB est un fournisseur de soins de courte durée, primaires, secondaires et tertiaires et a déterminé que la santé mentale et les toxicomanies, la santé des Autochtones et les maladies chroniques étaient des domaines où les partenaires peuvent travailler ensemble afin que nous puissions tous être « En santé ensemble ». Le plan est ambitieux, mais la coopération de tous les intervenants dans les phases initiales a été extraordinaire. La mise en œuvre du plan approuvé débute immédiatement après l'assemblée générale annuelle.





Comité consultatif autochtone

Comité consultatif sur les services en français

La prestation de soins de courte durée appropriée aux Autochtones et la prise en compte des divers besoins culturels des patients et des familles du Nord-Ouest de l'Ontario est une initiative organisationnelle. Ce comité réalise de grands progrès en mettant à contribution ses partenaires dans les soins de santé et pour les questions culturelles et linguistiques. L'interprétation en ojibway, cri et ojicri est appréciée mais le comité convient qu'il est possible de faire plus dans la diffusion de renseignements sur les soins aux patients. À l'heure actuelle, avec l'aide de groupes comme Wequedong Lodge of Thunder Bay et du Dilico Anishinabek Family Care, nous répondons lentement aux besoins en matière de transport pour les rendez-vous, mais aussi en ce qui concerne l'interprétation, la traduction et les considérations dialectiques touchant la phonétique et les syllabes.

Le Conseil d'administration du CRSSTB a fait de la santé des Autochtones une des pierres angulaires de la prestation des soins dans le nouveau plan stratégique du CRSSTB. La valeur de ce comité consultatif ainsi que des nombreux représentants du Comité de la communauté et du Comité de planification stratégique est de bon augure pour l'avenir alors que nous cherchons des moyens d'être « En santé ensemble ».

La Loi sur les services en français oblige le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay à fournir des soins de courte durée en français aux personnes qui le demandent. Étant donné la démographie régionale où quelques communautés se situent au-dessus du seuil des 10 % de francophones, diverses initiatives ont été entreprises. Par exemple, des centaines de postes du CRSSTB ont été désignés pour être occupés par une personne qui parle couramment français et anglais. Ces postes sont comblés à mesure que des candidats bilingues qualifiés sont retenus. Dans le cadre des soins axés sur le patient et la famille, les « instructions pour les soins » destinés aux patients sont traduits et mis à la disposition des patients et familles francophones. De plus, la question de l'affichage dans le CRSSTB est à l'étude afin de fournir de meilleures indications.

Statistique du CRSSTB



Bilan de l'exercice

Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars
Début de la démolition de l'emplacement du Port Arthur General Hospital Début des visites pédiatriques de la salle d'opération dans le cadre des soins axés sur le patient et la famille	Approbation provisoire des ultrasons focalisés à haute intensité guidés par IRM pour le protocole des fibromes utérins Prix de l'entreprise innovatrice de l'année pour l'IRRTB	Le CRSSTB fait une demande d'équipe Santé familiale. 55 nouveaux conseillers auprès des patients et des familles dans le cadre des soins axés sur le patient et la famille	Embauche de 53 nouveaux diplômés en sciences infirmières et de 16 nouveaux diplômés en soins infirmiers auxiliaires pour le CRSSTB Ouverture de l'Unité d'enseignement clinique; 12 lits soutiennent les étudiants au sein du Service de médecine interne.	La construction de la salle d'angioplastie se poursuit. Le Centre régional d'évaluation des articulations du CRSSTB est à l'honneur à l'échelle nationale.	On annonce une équipe Santé familiale comptant 25 médecins de famille pour le CRSSTB. Ron Saddington célèbre son dernier mois à titre de président-directeur général et prend sa retraite.	Le CRSSTB souhaite la bienvenue à Andrée Robichaud, nouvelle présidente-directrice générale. On présente le plan d'accessibilité annuel au Conseil d'administration.	Le CRSSTB demande le statut 1A pour l'admission prioritaire de patients aux lits de soins de longue durée disponibles. On établit un Conseil d'éthique de la recherche autonome au CRSSTB. Plus de 300 cas ont été dirigés vers de chirurgie bariatrique par l'entremise du nouveau Centre d'évaluation.	Le 3e plan régional pour le cancer dans le Nord-Ouest est publié et aborde des initiatives en matière des soins axés sur le patient et la famille, la recherche en imagerie moléculaire/ imagerie diagnostique et la mission d'enseignement. États de 300 cas ont été dirigés vers de chirurgie bariatrique par l'entremise du nouveau Centre d'évaluation.	L'élaboration du nouveau plan stratégique du CRSSTB se poursuit. On s'attend à son approbation lors de l'assemblée générale annuelle en juin. Le CRSSTB était « engorgé » pendant 28 jours sur 31, ce qui représente un record de tous les temps. Cela suscite la considération des stratégies « Chez soi avant tout » pour les patients.	On célèbre l'inauguration du nouveau secteur de soins de courte durée en angioplastie. Le projet d'intégration des bureaux de médecins relie 25 bureaux de médecins (168 médecins) à 12 hôpitaux dans le Nord-Ouest. Le plan d'amélioration de la qualité du CRSSTB est approuvé par le Conseil d'administration et est mis en œuvre.	Les séances de mobilisation stratégique du CRSSTB réunissent médecins, dirigeants internes, gestionnaires, et partenaires de la communauté et de la région. Le plan d'amélioration de la qualité du CRSSTB est approuvé par le Conseil d'administration et est mis en œuvre. Le Service des urgences du CRSSTB reçoit 103 000 visites en 2010-2011.



# Information



**Dolores Mechtab**  
Présidente  
Association des  
bénévoles du CRSSTB

## Association des bénévoles

L'Association des bénévoles continue de travailler très fort à recueillir des fonds pour le bien-être des patients et de l'hôpital.

En 2010, plus de 19 000 \$ ont été recueillis grâce aux activités suivantes : jeudi au chocolat sucré, fête aux fraises, souper-spaghetti, tirage de courtpointe, vente aux enchères, vente de charité de Noël, ventes de pâtisseries et parties de bridge.

La boutique de cadeaux Seasons et les billets de loterie continuent d'être très profitables – tout en offrant une expérience d'achat excitante à tous.

Nos efforts nous ont permis d'acheter six fauteuils roulants Staxis de même que de faire une contribution de 60 000 \$ en vue de notre engagement de 150 000 \$ au Fond du Nord pour les soins cardiaques.

Les bourses de l'Association des bénévoles comprennent celles du collège Confédération, de l'université Lakehead, de l'École de médecine du Nord de l'Ontario, d'un membre du personnel infirmier du CRSSTB et d'un étudiant bénévole.

Au cours du dernier exercice, la reconnaissance des membres a inclus Gussie Ward et Marilyn Hay qui sont devenus membres provinciaux à vie de la HAAO. Devona Beauregard, Joanne Farkas, Margaret Gibson, Armina McIvor et Burt Sellick sont devenus membres à vie de l'Association des bénévoles. Le prix du service exceptionnel a été présenté à Sharron Detweiller pour son dévouement exceptionnel à titre de trésorière.

Merci à tous les membres du Conseil d'administration de l'Association des bénévoles, chefs d'équipes, membres de comités et membres de l'Association qui ont consacré une si grande part de leur temps.

Un grand merci à Elizabeth Straiton, gestionnaire des Services bénévoles, qui a fait beaucoup pour rehausser notre association.







**Brian McKinnon**  
Président, conseil  
d'administration  
Fondation du CRSSTB



**Glenn Craig**  
Président-directeur  
général Fondation  
du CRSSTB

## Fondation régionale des sciences de la santé de Thunder Bay

L'appui à la Fondation est plus pertinent que jamais car le Centre des sciences de la santé continue de se transformer

Au Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, les soins n'ont jamais été aussi avancés qu'aujourd'hui. Les services de santé ont pris de l'expansion, la recherche médicale prospère et les efforts déployés pour recruter des professionnels de la santé de calibre international pour notre communauté portent fruit. Les soins axés sur le patient et la famille ont des effets positifs sur la population du Nord-Ouest de l'Ontario.

Les progrès sans précédent réalisés ces dernières années découlent de la vision commune des fournisseurs de soins et de la générosité des donateurs à la Fondation régionale des sciences de la santé de Thunder Bay. Chaque année, des millions de dollars sont consacrés à l'avancement des soins pour la population du Nord-Ouest de l'Ontario.

Au cours de la dernière année, la Fondation a recueilli des fonds pour appuyer pratiquement tous les secteurs du Centre des sciences de la santé, surtout dans les secteurs où il y a beaucoup d'activité et où les besoins communautaires sont élevés.

L'appui à la Fondation est plus pertinent que jamais car le Centre des sciences de la santé continue de se transformer en un lieu d'enseignement en sciences de la santé à la fine pointe de la technologie et multidisciplinaire. Nous profitons de cette occasion pour exprimer notre sincère gratitude aux personnes attentionnées qui facilitent cette évolution grâce à leurs dons.



**Thunder Bay Regional  
Health Sciences  
Foundation**





**Scott Potts**  
Vice-président  
Services généraux et  
fonctionnement

## Services généraux et fonctionnement

L'équipe des Services généraux et du fonctionnement a entrepris plusieurs initiatives clés au cours du dernier exercice.

Le Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay continue à gérer ses ressources de manière responsable et efficace malgré les pressions financières importantes. Au cours de chacune des cinq dernières années, le CRSSTB a eu une position budgétaire excédentaire accumulant 8 277 000 \$ au cours de la période. Le CRSSTB a terminé l'exercice financier 2011 avec un déficit de \$2,334,000. Il est attribuable en grande partie au fait que nous avons dû fonctionner à des niveaux au-delà de notre capacité en raison d'une pénurie constante de lits dans notre région.

Voici quelques-unes des initiatives stratégiques clés prises par notre équipe au cours de l'exercice.

### Enseignement et recherche

- Achèvement de la construction et de la mise en service des salles TEP/CT et IRM 3T
- Soutien du Programme d'internat en diététique du Nord de l'Ontario
- Participation à la journée internationale de recherche pour les diététistes cliniques
- Coordination de la journée « Invitons nos jeunes au travail » pour 55 élèves par les Services financiers

### Transformation organisationnelle

- Réception, par le responsable de l'Entretien ménager, du prix provincial de leadership individuel dans le domaine de l'écologisation des soins de santé
- Révision des politiques d'achat afin d'adopter les pratiques exemplaires pour la chaîne d'approvisionnement

- Réception du prix « Prêcher par l'exemple » dans les catégories équipe, individuelle et courtoisie
- Achèvement d'une étude comparative sur l'efficacité afin de voir à l'utilisation efficace de nos ressources

### Initiatives régionales

- Mise sur pied de la chaîne d'approvisionnement du Nord-Ouest de l'Ontario appuyant 13 hôpitaux régionaux et obtention des fonds nécessaires
- Leadership financier général pour l'hôpital Nipigon District Memorial Hospital
- Contribution à l'élaboration d'une boîte à outils sur les pratiques exemplaires éducatives en matière de nettoyage environnemental
- Soutien administratif au projet PACS pour le Nord de l'Ontario

### Qualité

- Mise en œuvre de systèmes de commerce électronique pour les commandes de biens et l'approbation du paiement des factures
- Changement de l'heure de livraison des repas afin d'améliorer la satisfaction des patients
- Aménagement de locaux pour le programme de chirurgie bariatrique et l'expansion du programme d'angioplastie
- Amélioration des systèmes de production de rapports sur les temps d'attente

## États financiers

### Bilan

31 mars 2011  
(montants en milliers de dollars)

#### Actif

Actif à court terme	28,779	40,607
Actif à long terme	256,185	254,433
<b>Total de l'actif</b>	<b>284,964</b>	<b>295,040</b>

#### Passif et soldes de fonds

Passif à court terme	40,175	42,169
Passif à long terme	230,323	236,316
<b>Total du passif</b>	<b>270,498</b>	<b>278,485</b>

Soldes de fonds	14,466	16,555
<b>Total du passif et des soldes de fonds</b>	<b>284,964</b>	<b>295,040</b>

### Résultats d'exploitation

Exercice clos le 31 mars 2011  
(montants en milliers de dollars)

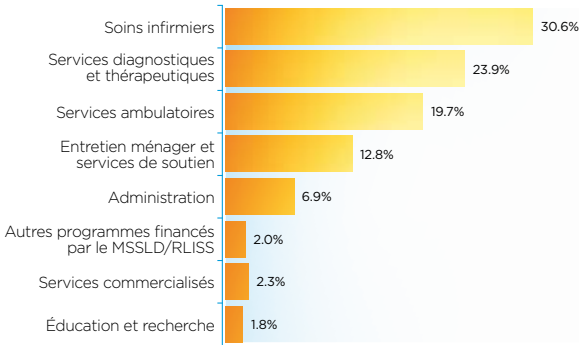
#### Recettes

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario / Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest	221,085	217,826
Autres services aux patients	26,721	27,487
Autres programmes financés	7,312	7,671
Services auxiliaires et autres	15,117	11,644
Amortissement d'apports de capital différés	19,738	16,641
<b>Total</b>	<b>289,973</b>	<b>281,269</b>

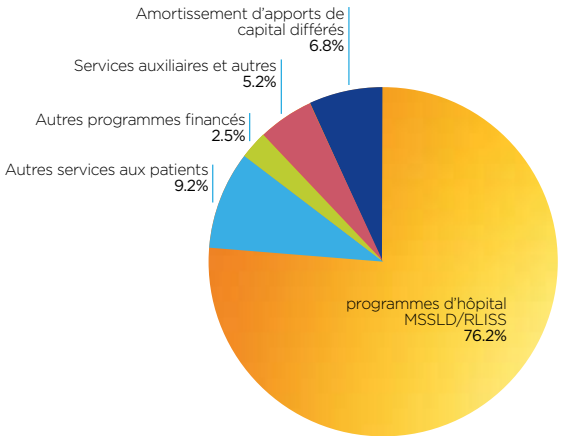
#### Dépenses

Salaires et avantages sociaux	195,068	188,578
Fournitures médicales, chirurgicales et médicaments	33,866	33,042
Fournitures et autres	21,665	21,448
Autres programmes financés	7,226	7,124
Entretien des installations et de l'équipement	13,614	10,542
Amortissement	20,868	20,396
<b>Total</b>	<b>292,307</b>	<b>281,130</b>
<b>Excédent (insuffisance) des recettes sur les dépenses</b>	<b>(2,334)</b>	<b>139</b>

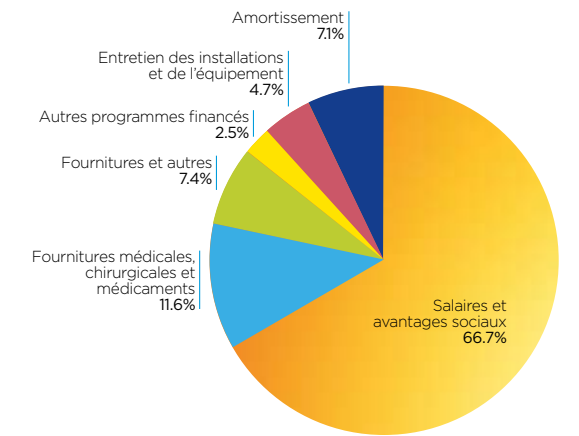
### Dépenses par programme



### Recettes



### Dépenses





## Le Conseil d'administration

**Angèle Brunelle**  
Chair

**Gil Labine**  
1st Vice Chair

**Susan Fraser**  
2nd Vice Chair

**Sharon Cole-Paterson**

**Dr. William Hettenhausen**

**Steve Henderson**

**Ron Nelson**

**Stella Rose Osawamick-Hogan**

**Dr. George Derbyshire**

**Andrée Robichaud**

**Jay Storeshaw**

**Dr. Roger Strasser**

**Nadine Doucette**

**Karen McDaid**

**Keith Jobbitt**  
(Honourary Member)

## Cadres supérieurs

**Andrée Robichaud**  
President & CEO

**Dr. Gordon Porter**  
Vice President, Medical & Academic Affairs

**Scott Potts**  
Senior Vice President, Corporate Services & Operations

**Lori Marshall**  
Vice President, Planning, Medicine, Cardiology, & Maternal/Child

**Dr. Rhonda Crocker Ellacott**  
Vice President, ER, Critical Care, Trauma & Surgery, & Chief Nursing Executive

**Michael Power**  
Vice President, Regional Cancer & Diagnostic Services

**Janet Sillman**  
Vice President, Mental Health and Addiction Services

**Bruce Sutton**  
Vice President, Information Services & Chief Information Officer

**Don Halpert**  
Vice President, Human Resources & Organizational Development

**Don Edwards**  
Vice President, Communications & Engagement

**Dr. Michael Wood**  
Vice President, Research

**Cathy Covino**  
Senior Director, Quality & Risk Management

## directeurs, gestionnaires et coordonnateurs

**Dr. Peter McGhee**  
Director, Medical Physics

**Arlene Thomson**  
Director, Medicine and Cardiovascular Services

**Lisa Beck**  
Director, Emergency/ Critical Care Services

**Patricia Lee**  
Director, Medical and Academic Affairs

**Brent Maranzan**  
Director, Surgery

**Nancy Persichino**  
Director, Maternal/ Child Services

**Derek Gascoigne**  
Director, Environmental Services

**Dan Beaudry**  
Director, Information Technology

**Janet Northan**  
Director, Cancer Research & Innovation

**Alison McMullen**  
Director, Preventive Oncology

**Dr. Scott Sellick**  
Director, Supportive Care Services

**Aaron Skillen**  
Director, Oncology Clinical Systems

**Joanne Lacourciere**  
Director, Diagnostics Programs

**Dawn Bubar**  
Director, Information Systems Applications Support

**Tarja Heiskanen**  
Director, Translational Research

**Evelyn Armstrong**  
Technical Manager, Laboratory Medicine

**Cathy Paroschy Harris**  
Manager, Nutrition & Food Services

**Michele Miller,**  
Manager, Cardio Respiratory & Diagnostic Support Services

**Dennis Thibodeau**  
Manager, Physical Plant and BioMedical Engineering

**Sam McKnight**  
Manager, Diagnostic Assessment Programs

**Karen Rybak**  
Manager, Utilization

**Carolyn Freitag**  
Manager, Critical Care Services

**Elaine Graham**  
Manager, Base Hospital

**Julia Salomon**  
Manager, Renal Services

**Gwen Third**  
Manager, Cardiac Rehab, Internal Medicine Clinics, Centre for Complex Diabetes Care

**Dot Allen**  
Manager, 3C and Neuro/ Trauma Surgery

**Deborah Luby**  
Manager, 2B Medicine

**Rita Grenier Buchan**  
Manager, Emergency/ Trauma Services

**Jeff Chan**  
Manager, Pharmacy

**Susan Franchi**  
Manager, Rehabilitation Therapy

**Lynn Crisante**  
Manager, Perioperative Services

**Lorraine Campbell**  
Manager, Occupational Health & Safety

**Kathryn Shewfelt**  
Manager, Staff Education and Library Services

**Ken Gallant**  
Manager, Security/Parking

**Elizabeth Straiton**  
Manager, Volunteer Services

**Eila MacLean**  
Manager, Financial Services

**Heidi Greenwell**  
Manager, Admitting and Health Records

**Randy Mehagan**  
Manager, Housekeeping

**Nick Cavezza**  
Manager, Laundry/Linen

**Luanne Sutherland**  
Manager, Sterile Processing & Portering

**Hilary McIver**  
Manager, Infection Prevention & Control, Risk Management & Patient Safety

**Amy Carr**  
Manager, Human Resources

**Michael Del Nin**  
Manager, Decision Support & Cancer System Performance

**Nella Lawrence**  
Manager, Switchboard and Program Planner

**Rucy Vergidis**  
Manager, Research Lab

**John Barro**  
Manager, Network Operations

**Trina Diner**  
Manager, Communications & Engagement

**Rose Lazinski**  
Manager, Forensic Program

**Steve Exley**  
Manager, Molecular Imaging

**Dawn Dowson**  
Manager, Ambulatory Services

**Laura Lee Ricci**  
Manager, 3B, Surgical Services & 3A Surgery

**Mary Jane Kurm**  
Manager, 2A Medicine

**Lori Della Vedova**  
Manager, Cancer Screening Programs

**Sharon McKinnon**  
Manager, Cancer Treatment Programs

**Mary Ann Mountain**  
Manager, Mental Health Outpatient Programs

**David Engberg**  
Manager, Assertive Community Treatment Teams

**Kelly Morris**  
Manager, Joint Research Ethics Office

**Dawna Maria Perry**  
Manager, Clinical Oncology Nursing

**Patricia Jordan**  
Manager, Oncology Outpatient Clinics

**Cori Watson**  
Manager, Academic Oncology Nursing

**Phil Thompson**  
Acting Manager, Materiel Distribution

**Liane MacAskill**  
Coordinator, Medical Affairs

**Dinah Caputo**  
Coordinator, Staffing Office and Payroll

**Christina Purdon**  
Coordinator, Paeds/ Paediatric Outpatients & NICU

**Maureen Vescio**  
Coordinator, Labour/ Delivery and Maternal Newborn

**Darcy Price**  
Coordinator, Mental Health Inpatient

**Angela Hill**  
Coordinator, Child & Adolescent Mental Health Unit

**Fern Tarzia**  
Coordinator, Mental Health & Addiction Resource

**Jodie Murphy**  
Coordinator, Maternity Centre

**Lisa Stein**  
Coordinator, Cath Lab/ Telemedicine Program

**Dr. Michelle Langlois**  
Coordinator, Patient Safety

**Gary Ferguson**  
Coordinator, Accreditation

**Wendy Stone**  
Coordinator, Spiritual & Religious Care

**Jennifer Pugliese**  
Project Coordinator, Information Services

**George Fieber**  
Professional Practice Leader

**Bonnie Nicholas**  
Patient Centred Care Lead





## coordonnateurs et superviseurs

**Karen Duffield**  
Administrative  
Coordinator

**Cindy Walker**  
Administrative  
Coordinator

**Nicole Landgraff**  
Administrative  
Coordinator

**Caterina Kmill**  
Coordinator, Cardiac  
Education/Rehabilitation

**Sherry Baerg**  
Coordinator, Laboratory

**Sandy Trevisanutto**  
Coordinator, Laboratory

**Marisa Kubinec**  
Coordinator, Laboratory

**Wendy Gouliguer**  
Coordinator, Laboratory

**Lillian Henriksson**  
Coordinator, Laboratory

**Andrea deLaforest**  
Coordinator, CitiCall

**Bonnie Zabirka**  
Coordinator, Trauma  
Services

**Margaret Capon**  
Coordinator, Admitting/  
Health Records

**Margaret Zuefle**  
Coordinator, Admitting/  
Health Records

**Marcia Gillies**  
Coordinator, Health  
Records/Cancer Care

**Mary Wrigley**  
Coordinator, Renal Service  
CKD/Transplant

**Heather Hurcombe**  
Coordinator, Renal  
Service CKD/Transplant

**Cindy Boyd**  
Coordinator,  
Perioperative

**Kelly-Jo Pfaff**  
Coordinator, Cancer  
Prevention and Education

**Karen Anderson**  
Coordinator, Academic  
Liaison

**Rose Robinson**  
Coordinator, Cardiac Care  
Network

**Ron Turner**  
Coordinator, Bariatric  
Services

**Sandy Brooks**  
Supervisor -  
Housekeeping

**Kevin LeFevre**  
Supervisor -  
Housekeeping

**Margaret Aijo**  
Supervisor, Housekeeping

**Matthew Upton**  
Supervisor, Housekeeping

**Donna Campbell**  
Supervisor, Nutrition  
& Food Services

**Debbie Robinson**  
Supervisor, Nutrition  
& Food Services

**Cathy Sawicki**  
Supervisor, Nutrition  
& Food Services

**Wendy Wilson**  
Supervisor, Nutrition  
& Food Services

**Kyle Swazey**  
Acting Supervisor,  
Nutrition & Food Services

**Rita Marchesin**  
Supervisor, Library

**Jeannine Skinner**  
Chief Credit &  
Collections Officer



980, chemin Oliver  
Thunder Bay, Ontario,  
Canada P7B 6V4  
(807) 684-6000

[www.tbrhsc.net](http://www.tbrhsc.net)

Publié par le Service des communications.

N'hésitez pas à faire des commentaires concernant ce rapport. Vous pouvez les adresser au Vice-président, Communications et engagement. Traduction du rapport annuel - Bureau de traduction régional, Sudbury.