



Nouvelles *et* opinions

Juin 2003

Le projet de réseau de soins palliatifs pour Hamilton se concrétise

Quels changements il y a eu depuis un an! En juin 2002, le Conseil régional de santé de Hamilton, en association avec des organismes partenaires et des prestataires de services et de programmes, a achevé la rédaction de son rapport final. Pour faire suite aux recommandations formulées dans ce rapport, le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Hamilton lancera sous peu le Hamilton Hospice Palliative Care Network (HHPN).

Le HHPN servira de forum permettant aux prestataires de services et de programmes communautaires de partager l'information et éclairera les activités de son comité directeur. Il tiendra au moins deux rencontres par an pour discuter des possibilités d'améliorer notre système de soins palliatifs. On estime que le HHPN réunira 50 personnes, groupes et organisations.

Le comité directeur, présidé par Melody Miles, directrice générale du CASC de Hamilton, guidera les travaux du HHPN, notamment la politique et les stratégies de mise en oeuvre de services de soins palliatifs intégrés et de grande qualité à Hamilton. Les réalisations du comité directeur jusqu'à présent se résument en trois points : l'élaboration d'un mandat pour le HHPN et lui-même, l'embauche de Janet Jones au poste de première directrice du HHPN et la définition du premier projet spécial du HHPN : aider le CASC à perfectionner ses équipes de soins palliatifs communautaires.

Le premier projet spécial du HHPN vise à renforcer les services de soins palliatifs communautaires et à domicile déjà en place. Le perfectionnement des équipes de soins palliatifs communautaires consistera notamment à inclure en leur sein :

- des médecins conseils en soins palliatifs qui appuieront un modèle d'exercice axé sur les soins primaires en offrant des services de consultation sur la gestion des soins palliatifs aux prestataires de soins primaires et aux établissements de soins de longue durée;
- des infirmières conseils en soins palliatifs : des infirmières cliniciennes ou des infirmières praticiennes spécialisées qui travailleront essentiellement avec des infirmières des soins primaires dans ce domaine;
- une conseillère spirituelle ou un conseiller spirituel spécialisé qui fournira un soutien aux patients, à leur famille et aux membres de l'équipe de soins palliatifs.

Les progrès remarquables réalisés la première année sont attribuables à l'engagement des prestataires de services envers l'élaboration d'un système de soins palliatifs amélioré, au soutien du bureau régional du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et au leadership du CASC qui a su profiter du fait que la collectivité était prête pour un changement. De la part du CRS de Hamilton, *bravo!*

Pour obtenir d'autres renseignements à ce sujet, communiquez avec Marion Emo, directrice générale.

Pour nous joindre

10, rue George, Bureau 301
Hamilton, ON L8P 1C8
Tél: 905-570-0354
Téléc: 905-570-1202
Web: www.hdhc.ca



Hamilton District Health Council
Conseil régional de santé de Hamilton

Dans ce numéro...

	Page
Réseau de soins palliatifs.....	1
Meet Members of Council	2
Une méthode de travail plus intelligente.....	2
La santé et le bien être des aînés de Hamilton	3
Prévention du suicide chez les adolescents...	3
Informez vous: l'Enquête sur la santé.....	4
Stratégies de ressources humaines.....	5
Jour du recensement pour les soins.....	5
Les travaux en cours.....	6

Conseil régional de santé de Hamilton Mission

Le Conseil régional de santé de Hamilton fait la planification et travaille en vue d'un système de santé accessible, rentable et sensible aux besoins qui appuie, fait la promotion et améliore la santé des gens et de la communauté.

Voici les membres actuels du conseil:

Pat Brennan, Chair	Usager
Stephen Birch	Usager
Gertrude Cetinski	Prestateur de services de santé
Bill Cooke	Usager
Josie Digiacinto	Prestateur de services de santé
Judith Evans	Prestateur de services de santé
John Eyles	Usager
Pascale Harster	Usager
Anita Issaac	Prestateur de services de santé
Bill Kelly	Administration municipale
Mark Levine	Prestateur de services de santé
Russ Powers	Administration municipale
Liz Weaver	Usager
Marion Emo	Directrice Générale

Rencontrez les membres du Conseil

Le Conseil regroupe des membres qui dispensent des services de santé et des services sociaux liés à la santé, des représentants de l'administration locale et des usagers qui fournissent un point de vue communautaire. Pour savoir comment poser sa candidature au Conseil, il convient de communiquer avec Janice Schreiber au 905 570 0354, poste 126.

Bill Cooke représente les usagers des services de santé au sein du CRS de Hamilton depuis 1998, année où, après 34 ans de service, il a quitté le Hamilton Spectator pour prendre une retraite anticipée. Il avoue qu'à cette époque il a eu beaucoup à apprendre. Il continue à croire que l'un des meilleurs moyens de déterminer l'orientation de la planification future est d'écouter ceux qui parlent au nom de la collectivité. « Si j'apporte quelque chose aux réunions, j'espère que c'est la voix de l'utilisateur des services de santé », ajoute Bill. À son avis, une attention accrue à la promotion de la santé est indispensable pour assurer la santé des collectivités.



Bill, qui représente le CRS de Hamilton au sein du réseau de coordination des logements subventionnés, a présenté au conseil municipal de Hamilton les recommandations du CRS concernant les logements à fournir aux personnes atteintes de maladies mentales graves. Bill a également siégé au Comité de direction du CRS et au Comité des services en français.

Il a assisté, à Windsor et à Niagara Falls, aux conférences annuelles provinciales des conseils régionaux de santé, conférences qu'il a qualifiées d'« enseignement véritable, l'une des meilleures façons de se renseigner sur les nombreuses questions complexes du système de soins de santé ».

Bill s'occupe également d'autres domaines. Membre du conseil consultatif communautaire sur les sans abri, il est aussi co-président du comité consultatif de la ville de Hamilton pour l'alimentation, les sans abri et le logement. Bill siège depuis peu au Comité de justice pour la jeunesse issu de la nouvelle *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* et inspiré en grande partie des cérémonies du cercle de guérison des premières nations. Le printemps dernier, il a reçu une formation de huit semaines au rôle décisionnel.

Une méthode de travail plus intelligente - notes succinctes sur notre nouvelle façon de faire

Le CRS de Hamilton planifie en collaboration avec d'autres intervenants. Vers la fin des années 1990, nous avons décidé d'abolir certains de nos comités permanents internes. Nous croyons que la planification des CRS est plus efficace et efficiente lorsqu'elle est coordonnée avec les initiatives déjà en place. Dans la mesure du possible, nos planificateurs s'associent maintenant aux réseaux, aux organismes de coordination et aux comités existants. Nos affiliations officielles avec les structures communautaires sont nombreuses et leur liste figure sur notre site Web à www.hdhc.ca.

Le planificateur de services de santé peut jouer le rôle de directeur, de partenaire ou de personne ressource. Un rôle directeur sous-entend que nous sommes chargés d'assurer un leadership pour un projet jusqu'à son exécution complète.

C'est souvent le rôle que nous assumons lorsque le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) nous demande conseil pour la planification des services de santé. Un rôle de partenaire entraîne le partage des responsabilités et de l'obligation de rendre des comptes avec d'autres organisations, auquel cas nous négocions une orientation et des méthodes communes. Enfin, on nous demande souvent de communiquer des données, des renseignements ou des méthodes à d'autres organismes ou structures et c'est alors que nous faisons office de ressource. Nous sommes devenus plus explicites dans la négociation et la communication de notre rôle, dans les efforts que nous déployons pour promouvoir les méthodes et les résultats de la planification de services de santé de qualité au sein de notre communauté. Notre site Web définit le rôle que nous tenons dans toutes nos activités de planification annuelles.

La santé et le bien être des aînés de Hamilton

Les recherches ont révélé sans exception que la santé d'une population est influencée par des facteurs qui débordent le système de santé, par exemple le logement, le revenu, le niveau d'éducation, l'environnement et nos relations avec la famille et les amis. Compte tenu du vieillissement de notre population, la santé et le bien être des personnes âgées prennent une importance capitale dans la plupart des communautés. Pourtant, nous continuons à planifier les services de santé en fonction de questions qui sont dans les limites traditionnelles du secteur de la santé.

Le CRS de Hamilton a cerné le besoin d'élargir le champ de mire de la planification des services aux aînés. C'est en délaissant une méthode axée presque exclusivement sur les services de santé et en privilégiant les stratégies intersectorielles que nous pourrions élaborer des méthodes plus globales à l'égard de la santé et du bien être des personnes âgées.

Au cours de l'année à venir, le CRS de Hamilton introduira une approche axée sur la santé de la population pour la planification des services de santé destinés aux personnes âgées. La santé et le bien être des aînés sera un projet pluriannuel ayant pour vision la création d'un « réseau de réseaux », forum dans le cadre duquel les programmes et les prestataires de services

élaboreront une approche globale et coordonnée pour l'amélioration de la santé des personnes âgées.

L'objectif du CRS est de conseiller le MSSLD sur la meilleure façon d'affecter les fonds destinés aux services de santé si l'on veut améliorer la santé des personnes âgées, compte tenu non seulement du besoin et de la disponibilité des programmes et services de santé, mais également des autres facteurs qui influencent la santé. À cette fin, nous nous devons de mieux comprendre les caractéristiques socio-démographiques des aînés de notre communauté et les autres facteurs, tels le logement et les transports, qui influencent la disponibilité et l'accessibilité des services.

Le champ de mire de ce système devrait nous permettre de mieux cerner la façon dont les services de santé cadrent dans un plan d'ensemble pour notre population de personnes âgées. Avec le temps, un réseau de réseaux pourra peut être surveiller les répercussions que les changements planifiés dans un secteur peuvent avoir sur d'autres secteurs, l'influence que peuvent avoir les politiques d'autres ministères et ordres de gouvernement sur le besoin d'offrir des services aux aînés et, en fin de compte, le meilleur moyen pour le système de santé d'appuyer la santé et le bien être des personnes âgées de Hamilton.

Prévention du suicide chez les adolescents

Le suicide est la seconde cause de décès chez les Canadiennes et Canadiens âgés de 15 à 24 ans et, l'an dernier, à Hamilton, six jeunes hommes de ce groupe d'âge se sont enlevé la vie. L'augmentation du nombre de suicides chez les adolescents a soulevé des inquiétudes au sein de nombreux organismes et secteurs qui travaillent auprès des jeunes à Hamilton.

En mars 2003, le CRS de Hamilton s'est associé aux services communautaires et de santé publique de la ville et au programme régional de psychiatrie pour accueillir un forum public d'une demi journée sur la prévention du suicide chez les adolescents. Près de 120 personnes représentant un éventail de secteurs tels que les soins de santé et l'éducation (étudiants et personnel enseignant), les services de police, des communautés religieuses et des organismes de services à la jeunesse y ont assisté. Les conférenciers ont présenté des faits et statistiques sur le suicide, une vue d'ensemble des recherches sur la prévention du suicide dans les écoles et le courant de pensée actuel en matière de prévention du suicide. Les petits groupes ont également créé des occasions de réseauter et de collaborer.

Voici quelques suggestions ressorties du forum en réponse au suicide chez les adolescents :

- élaborer des programmes nouveaux ou élargis pour les jeunes de la communauté et les jeunes à risque;
- mieux sensibiliser les gens à ce problème afin qu'ils puissent reconnaître les jeunes à risque et les aider et mieux faire connaître les ressources communautaires existantes;
- mettre sur pied un organisme cadre pour coordonner une intervention communautaire visant à réduire l'incidence du suicide;

- maintenir les occasions de réseauter au moyen de forums, d'ateliers et de Listserv.

On s'est mis d'accord sur le besoin de faire participer les jeunes à la planification et à l'exécution de projets de prévention du suicide chez les adolescents.



Un certain nombre de participants ont exprimé le désir de prendre part à des initiatives de prévention du suicide chez les adolescents. Le conseil communautaire sur la prévention du suicide a convenu de faire fonction d'organisme de coordination et de tenir le rôle directeur de la mise en oeuvre des recommandations issues du forum.

Les exposés présentés lors du forum et le rapport sommaire sont affichés sur notre site Web (en anglais seulement) à www.hdhc.ca – cliquez sur Info Exchange. Le CRS de Hamilton poursuivra sa collaboration avec les partenaires communautaires à titre de ressource pour la planification de services de soutien en vue de la prévention du suicide chez les adolescents à Hamilton.

Pour de plus amples renseignements ou pour participer aux activités du conseil communautaire sur la prévention du suicide, communiquez avec Linda White, directrice générale, ligne d'écoute téléphonique du centre d'éducation et de ressources, au 905 521 1660.

Informez vous : l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Vous avez besoin d'informations sur l'état de santé de notre communauté, sur les déterminants de la santé ou sur l'utilisation du système de santé pour vous éclairer dans la planification des services et des programmes? L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) a été élaborée par Statistique Canada en partenariat avec Santé Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, afin de renforcer le système canadien d'information sur la santé.

L'un des avantages de l'ESCC réside dans le fait que les données seront communiquées à l'échelle nationale et provinciale par 136 régions socio sanitaires dans l'ensemble du pays. Cela signifie que nous disposons de données sur l'état de santé des résidents de Hamilton, leurs caractéristiques sociales et économiques, leur mode de vie et l'utilisation qu'ils font des services de santé.

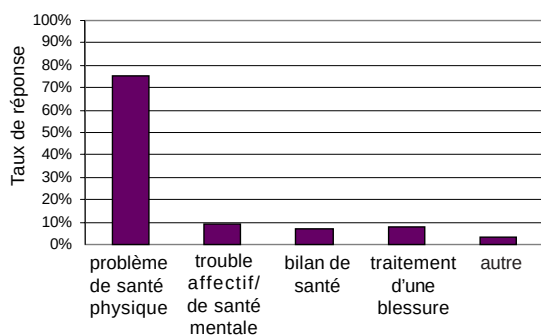
L'enquête consiste en entretiens personnels et téléphoniques menés auprès d'un échantillon de ménages canadiens choisis au hasard et excluant les personnes institutionnalisées et celles résidant dans les bases des Forces canadiennes et les réserves indiennes. L'enquête sera menée par cycles de deux ans. Le premier cycle de collecte de données ne visait que les personnes de 12 ans et plus, mais les cycles ultérieurs devraient inclure des données concernant les enfants. Les premiers résultats du premier cycle de l'enquête, auquel ont participé 130 000 ménages, ont été communiqués en mai 2002. Statistique Canada est en train de terminer son analyse des données du cycle 1.2, qui comprend des questions supplémentaires sur la santé mentale et l'utilisation des services de santé mentale.

Le CRS de Hamilton a intégré des données de la première série de résultats de l'ESCC dans notre *Hamilton Health System Fact Book* (juin 2002) et nous continuerons à transférer les nouveaux résultats en données utilisables dès leur diffusion. Le *Hamilton Health System Fact Book* est affiché (en anglais seulement) sur notre site Web à www.hdhc.ca, à la page **Publications**.

Pour en savoir plus à ce sujet, veuillez communiquer avec Michelle Gold, gestionnaire, Transfert des connaissances.

Accès aux soins de santé – résidents de Hamilton

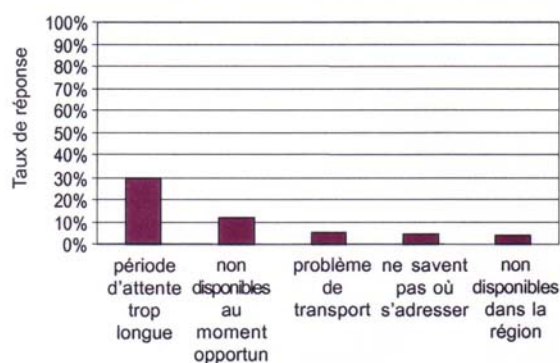
Figure 1 : Type de soins de santé requis mais non reçus au cours des 12 derniers mois – résidents de Hamilton, 2000 2001



L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2000 2001 portait sur l'accès des Canadiennes et des Canadiens aux soins de santé dont ils avaient eu besoin au cours des 12 mois précédents. Environ 58 000 résidents de Hamilton âgés de 12 ans et plus (13,7 %) ont affirmé qu'il leur est arrivé de ne pas recevoir les soins dont ils avaient eu besoin. La figure 1 montre le type de soins de santé dont les résidents de Hamilton ont dit avoir eu besoin sans toutefois les recevoir à l'occasion la plus rapprochée de l'enquête.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000 2001

Figure 2 : Raisons pour lesquelles les résidents de Hamilton n'ont pas eu accès aux soins de santé au moment où ils en avaient eu besoin, 2000 2001



On a demandé aux résidents de Hamilton les raisons pour lesquelles ils n'avaient pas eu accès à des soins de santé au moment où ils en avaient eu besoin. La principale raison citée était la période d'attente trop longue. [Figure 2]

Stratégies de ressources humaines pour la santé

En mars 2003, à la demande du MSSLD, le CRS de Hamilton a parrainé un forum sur les ressources humaines de la santé qui a permis de réunir des prestataires de programmes et de services de santé afin de discuter de méthodes susceptibles d'enrayer l'actuelle pénurie de ressources humaines dans le secteur de la santé. Mel Souci, qui a tenu des consultations sur le rapport *HR Matters* publié récemment, a été le conférencier principal de ce forum.

Conclusions clés du forum :

- compte tenu de la démographie de la population active, les organismes de services de santé continueront pendant de nombreuses années à avoir de la difficulté à constituer une réserve adéquate de ressources humaines;
- les organismes de services de santé ont élaboré un éventail de stratégies de ressources humaines afin d'améliorer leur capacité de satisfaire aux objectifs liés aux services;
- les stratégies de ressources humaines originales exigent un leadership au niveau de la direction, une planification et une coordination efficaces ainsi qu'une bonne communication avec le personnel dans l'ensemble de l'organisation.

Le groupe de planification du forum réunissait des membres représentant la ville de Hamilton, la chambre de commerce locale, le conseil consultatif en formation de Hamilton, Développement des ressources humaines Canada ainsi que le Collège Mohawk, Waydide House, Hamilton Health Sciences et le Centre d'accès aux soins communautaires.

Le procès verbal du forum tenu à Hamilton, ainsi qu'un compendium de stratégies de ressources humaines visant à assurer la pérennité des programmes et des services, préparés en collaboration avec les CRS de Grand River et de Niagara, sont affichés sur notre site Web (en anglais seulement) à www.hdhc.ca.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Ernie Jodoin, planificateur principal des services de santé.



Jour du recensement pour les soins de longue durée...

Combien de résidents de Hamilton utilisent les services de soins de longue durée? Quel genre de services utilisent ils? Où reçoivent ils ces services? Nous obtiendrons réponse à ces questions dans le cadre d'un projet de recensement visant le secteur des soins de longue durée.

Nous avons tous fourni des renseignements pour le recensement du Canada. Les renseignements disponibles par l'entremise de Statistique Canada sont d'une valeur inestimable pour la planification des services et des programmes à l'échelle nationale, provinciale, régionale et locale. Les CRS des secteurs de planification de Hamilton, de Niagara, de Brantford, de Waterloo et de Guelph jugent tout à fait à propos d'exploiter cette riche idée. Conjointement avec le Réseau d'information sur la planification des services de santé du Centre-Ouest, le 24 septembre 2003 a été choisi comme jour de recensement pour les soins de longue durée.

On demandera à chaque organisme de soins de longue durée financé par le MSSLD de remplir un formulaire de recensement succinct. Les renseignements qui ressortiront de ce projet nous révéleront en gros qui, à Hamilton, reçoit des soins de longue durée, tant au sein de la communauté qu'en milieu hospitalier ou en établissement de soins de longue durée. Les données concernant le nombre de personnes recevant des services ce jour là, ainsi que leur sexe et leur âge, sont requises. Ces renseignements aideront les conseils régionaux de santé à comprendre la tendance actuelle de l'utilisation des services de soins de longue durée, ainsi qu'à projeter et à planifier les changements de l'avenir.

À la fin de juin, tous les organismes participants recevront une lettre dans laquelle leur CRS leur demandera de confirmer par courriel ou par télécopieur leur intention de participer. La trousse de recensement sera envoyée à la mi septembre pour que les organismes puissent se familiariser avec le formulaire à remplir le 24 septembre.

Le Réseau d'information sur la planification des services de santé du Centre-Ouest compte parmi cinq unités de renseignements sur la santé établies par le MSSLD. Le Dr Tom Abernathy, directeur du Réseau, a participé à un projet semblable à Calgary, en Alberta, dans les années 1980. Depuis 1984, les services de santé de Calgary organisent un recensement annuel des personnes âgées dans leur ville. Tous les établissements et les services communautaires ont collaboré en fournissant des données. L'objet de ce recensement consistait à déterminer quels services de santé les personnes âgées recevaient. Le recensement a fourni des renseignements précieux à l'ensemble de la communauté des prestataires de services de santé, puisque la plupart des établissements et des services communautaires ne disposaient que de renseignements concernant la population qu'ils servaient.

Le MSSLD, par l'entremise de son bureau régional, participe également à la planification du recensement et à la compilation des résultats.

Pour en savoir davantage à ce sujet, veuillez communiquer avec Joanne Kohut, planificatrice des services de santé.

Les travaux en cours...

Révision en bref de certaines activités de planification de services de santé auxquelles nous participons actuellement. For more information, log onto our web site at www.hdhc.ca and click on **Current Activities**.

Rôle des usagers et de leur famille dans les services de santé mentale

Le CRS de Hamilton, en partenariat avec le programme régional de psychiatrie, examine actuellement le rôle des organismes de toxicomanie et de santé mentale dans la gestion, la planification et la prestation de ces services aux usagers. Un sondage sommaire a été conçu à cette fin. Les résultats du sondage, qui seront communiqués sous peu lors d'un forum sur la toxicomanie et la santé mentale, serviront à appuyer la planification continue d'un système de santé mentale axé sur les usagers des services.

Pourobtienir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Jane Gillman, planificatrice principal des services de santé mentale.

Création de partenariats : planification de services de toxicomanie et de santé mentale

Le CRS de Hamilton et le programme régional de psychiatrie accueilleront le troisième forum annuel des organismes de santé mentale et de toxicomanie le 19 juin 2003. Ce forum d'une demi journée sera l'occasion pour les responsables des programmes de partager leurs succès, leurs difficultés et leurs sources de tension et d'établir des réseaux avec d'autres organismes. Outre les exposés des organismes et les sous groupes de discussion, il y aura des mises à jour présentées par le MSSLD et l'Université McMaster, ainsi qu'un exposé sur les troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie. Les questions soulevées lors de ce forum aideront à déterminer les activités futures de planification et de coordination des services de santé mentale du CRS de Hamilton et du programme régional de psychiatrie.

Pourobtienir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Jane Gillman, planificatrice principal des services de santé mentale.

Le saviez-vous?

- Entre 1995 et 1999, les interventions d'un jour dans les hôpitaux de Hamilton ont augmenté de 17 pour cent : en 1999, dans les hôpitaux de Hamilton, il y a eu 52 425 hospitalisations pour intervention d'un jour avec mise en congé dans les 72 heures. La majorité des hospitalisations pour intervention d'un jour concernent une chirurgie.
- Seuls 4,7 pour cent des patients hospitalisés dans des établissements de Hamilton ont été admis pour des affections ou des interventions qui, en principe, « ne nécessitent pas forcément une hospitalisation » et pourraient être traitées dans un centre de soins ambulatoires. Ce taux a été le plus bas en Ontario pour 2000 2001. Cette mesure est souvent utilisée comme indicateur de l'efficacité des soins au sein du système de santé.

Source : Conseil régional de santé de Hamilton, *Hamilton Health System Fact Book*, juin 2002.

Services de réadaptation de longue durée

Le MSSLD a demandé des renseignements sur la capacité, l'utilisation et les difficultés des services de réadaptation communautaire qu'il finance pour les personnes ayant besoin de services de réadaptation de longue durée (p. ex., affections telles qu'accidents vasculaires cérébraux et sclérose en plaques). Pendant la première phase du projet, le CRS de Hamilton collaborera avec les CRS de Grand River et de Niagara ainsi qu'avec la School of Rehabilitation Science, l'Université McMaster, le Réseau d'information sur la planification des services de santé du Centre Ouest, les centres d'accès aux soins communautaires, l'hôpital Hamilton Health Sciences et le Système de santé de Niagara, pour élaborer une approche uniformisée de cette étude. Ultérieurement, le CRS de Hamilton communiquera avec les services de réadaptation financés par le Trésor public afin d'obtenir les renseignements dont il a besoin pour préparer un rapport à l'intention du MSSLD. Des études semblables seront menées dans d'autres districts de planification du Centre Sud.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Ernie Jodoin, planificateur principal des services de santé.

Transports assurant l'accès aux programmes de jour pour adultes

Le MSSLD a demandé au CRS de Hamilton d'examiner la capacité des services bénévoles de transport à améliorer l'accès aux programmes de jour pour adultes. Ces programmes offrent des services de réadaptation, ainsi que des services de relève aux soignants. L'étude que nous avons menée en 2002 sur les services de transport pour les clients des programmes de jour à l'intention des adultes a révélé que les clients utilisant les services de transport financés par le gouvernement étaient souvent incapables de recevoir un programme d'un jour complet du fait qu'ils étaient déposés en retard ou cueillis trop en avance en raison de la forte demande pour ces services de transport. Le MSSLD finance les programmes de jour pour adultes sous réserve d'une norme minimum d'assiduité.

De plus, aucun renseignement ne permet actuellement de déterminer combien de personnes sont incapables de participer aux programmes de jour pour adultes du fait que les services de transport ne sont pas disponibles, abordables ou pratiques. Les consultations entreprises auprès des prestataires de services bénévoles de transport et de programmes de jour pour adultes financés par le MSSLD permettront de mieux comprendre l'utilisation qui en est faite, ainsi que la capacité des services offerts. Un rapport sera présenté d'ici août 2003.

Pour en savoir davantage à ce sujet, veuillez communiquer avec Joanne Kohut, planificatrice des services de santé.