



CASC/CCAC
Centre d'accès aux soins communautaires de
Manitoulin-Sudbury
Community Care Access Centre
Engagé envers des soins de santé de qualité à la maison et à l'école
Committed to quality home and school health care



Bureau principal :
1760, rue Regent,
Sudbury (Ontario)
P3E 3Z8

Succursale :
140, rue Barber,
Espanola (Ontario)
P5E 1S4

CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES DE MANITOULIN-SUDBURY

RAPPORT ANNUEL 2003-2004

**Président du Conseil
d'administration :**
Richard Zanibbi

Directrice générale :
Nancy Mongeon

Message du président du conseil et de la directrice générale	1	Amélioration continue de la qualité et réalisations à ce chapitre	5
Conseil d'administration	1		
Conseil consultatif communautaire	2	Partenariats communautaires	6
Réalisations clés au chapitre des initiatives	3	Personnes servies par programme	6
Satisfaction de la clientèle	3	Mission, engagements et valeurs	7
Agrément	3	Renseignements sur les dons	7
Zone desservie	4	Fournisseurs de services contractuels	8
Personnes servies par zone géographique	4	Dépenses liées aux services	8

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Le Conseil du CASCMS a mené l'organisme assidûment durant une année de croissance et de développement continus. Durant la majeure partie de l'année, nous comptions sept membres actifs et dévoués. Malheureusement, à la fin de l'année, trois de nos membres estimés ont quitté notre Conseil d'administration.

Au chapitre de la gouvernance, on a visé la responsabilité. Nous avons mis sur pied de nombreux outils et mesures à cette fin. Notre affiliation au Conseil de notre association provinciale, par l'entremise de notre membre du Conseil Tom Trainor, a été très utile en ce sens, tout comme l'a été notre relation de soutien avec les membres du personnel du bureau régional du ministère de la Santé et des Soins de longue durée John Roininen (conseiller en programmes), Ann Matte (chef de programme) et Peter Armstrong (directeur régional).

Nous avons le plaisir d'annoncer que le budget du CASCMS a encore une fois suffi à couvrir la prestation des services au cours de cet exercice.

Le CASCMS a toujours comme objectif de fournir des services à sa clientèle. Un objectif principal était d'offrir tous les services de façon uniforme dans nos deux districts.

La prestation de l'ensemble des soins thérapeutiques a été difficile. Malgré des activités de recrutement continues,

des placements d'étudiants et des partenariats créatifs (par exemple le fait que notre fournisseur de services aux écoles et pédiatriques a fourni son aide au chapitre de la prestation de services aux adultes et le fait que l'on a fait appel au même travailleur social à temps plein que l'Hôpital Général d'Española), nous n'avons pu atteindre cet objectif.

Cette année, en raison de la demande de propositions (DP) relative aux soins infirmiers et du changement de fournisseur de services, on a constaté des interruptions temporaires au chapitre des soins infirmiers.

À l'interne, nous avons élaboré un nouveau modèle des services de gestion de cas qui a entraîné une efficience et des résultats accrus. En particulier, les évaluations des clientes et des clients sont actuelles et guident l'autorisation de prestation de services avec exactitude. Nous avons conçu un modèle centralisé d'admission. La mise en œuvre de ce modèle est en cours. De plus, nous mettons en œuvre notre service d'information et d'orientation et nous mettons au point une base de données. Nous cherchons toujours à connaître le degré de satisfaction de la clientèle quant à nos services, et les commentaires recueillis sont examinés attentivement. Nous avons procédé à une

analyse du risque dans tout l'organisme, laquelle guidera nos priorités. Un questionnaire de rétroaction du personnel a constitué un excellent outil pour nous aider à être un employeur de choix. Notre organisme demeure engagé envers la formation, ce qui permet au personnel et aux membres du Conseil de se perfectionner et de développer leurs connaissances. On a consacré un total de 3 700 heures-personnes au perfectionnement du personnel, ce qui équivaut à 57 412 \$.

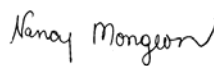
Cette année, le CASCMS a élaboré encore plus ses ententes de partenariat avec les hôpitaux, les médecins et autres. Les membres des comités sont actifs au sein de nombreux volets, notamment au chapitre des comités du Conseil régional de santé, du Réseau 11, de la Table ronde de Sudbury sur la santé, des soins palliatifs et de la coordination des Services d'enfants à Chappleau. Tel qu'il est clairement indiqué dans les documents directeurs relatifs aux soins de santé, comme le Rapport Romanow, les soins à domicile sont un élément clé du système de soins de santé. Par l'entremise de son Conseil et de son personnel dévoués, le CASCMS s'efforce chaque jour de répondre aux besoins de notre communauté en matière de santé, et ce, avec des ressources limitées.

Le président du Conseil d'administration,

La directrice générale,



Richard Zanibbi



Nancy Mongeon

CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires a prescrit une réforme de la gouvernance des 42 centres d'accès aux soins communautaires de la province. Plus précisément, les CASC sont devenus des sociétés constituées en vertu d'une loi dont les membres des conseils d'administration et les directrices et directeurs généraux sont nommés par décret par le lieutenant-gouverneur.

La directrice générale du CASCMS, Nancy Mongeon, a été nommée pour un mandat de trois ans qui a débuté en février 2003 et qui prendra fin en février 2006.

Pour l'exercice 2003-2004, les membres du Conseil d'administration du CASCMS étaient les suivants :

Administratrice ou administrateur	Poste	Lieu de résidence	Date de la nomination par décret initiale	Fin du mandat actuel
Richard Zanibbi	Président	Sudbury	Février 2002	Février 2005
Tom Trainor	Vice-président	Mindemoya	Mars 2002	Mars 2006
Helen Farquharson	Secrétaire	Sudbury	Avril 2002	Avril 2005
Mark Nyman		Chapleau	Mars 2002	Mars 2006
Darwin Brunne		Sudbury	Décembre 2002	Mars 2004
Gratien Allaire		Sudbury	Décembre 2002	Mars 2004
Mariette McGregor-Sutherland		Île Birch	Février 2002	Avril 2004

Le CASCMS aimerait exprimer sa gratitude aux trois administrateurs qui ont quitté le Conseil en 2004 :

Gratien Allaire était le seul membre francophone du Conseil. Il a mis sur pied un Comité consultatif des services en français très représentatif afin de faire en sorte que l'on réponde aux besoins de la communauté francophone. M. Allaire continuera à colla-

Darwin Brunne, qui était un solide porte-parole de l'importance du bien-être de notre clientèle, a joué un rôle déterminant relativement à l'élaboration du programme d'exercice et de soutien à domicile du CASCMS afin de faire la promotion de la santé et du mieux-être.

Mariette McGregor-Sutherland était l'une des trois personnes qui ont été nommées après l'entrée en vigueur de la *Loi sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*. Elle a très bien plaidé la cause de la prestation de services adaptés à la culture.

CONSEIL CONSULTATIF COMMUNAUTAIRE

Les objectifs du Conseil consultatif communautaire du CASCMS sont :

d'identifier les obstacles pour faciliter le passage des personnes d'un volet du système de santé et de services de soutien communautaire à un autre;

de proposer des solutions pour éliminer les obstacles présents dans le système afin d'assurer un transfert efficace des patientes et des patients au sein des CASC, des hôpitaux, des établissements de soins de longue durée et des organismes de soutien de la collectivité;

d'offrir un forum de discussion aux membres du Conseil afin qu'il puissent échanger des renseignements sur le rôle de chaque organisme membre au sein du système de santé et de services de soutien communautaire, et ce, pour s'assurer qu'il n'y a aucune lacune ni aucun chevauchement pour les personnes qui bénéficient des services du système.

En 2003-2004, les membres du Conseil consultatif communautaire du CASCMS étaient les suivants :

Membre	Organisme	Volet
Gail Bignucolo	Services de santé de Chapleau	Hôpital
Shirley Childs	Infirmières de l'Ordre de Victoria, Centre de jour pour adultes	Services de soutien communautaire (depuis octobre 2003)
Helen Collinson	Infirmières de l'Ordre de Victoria, Programme de soutien à domicile	Services de soutien communautaire (jusqu'à septembre 2003)
Lois Mahon	Ressources sur la garde d'enfants	Services de soutien communautaire (jusqu'à août 2003)
David McNeil	Hôpital régional de Sudbury	Hôpital
Sandra Moroso	Extencicare rue York	Soins de longue durée
Sally Spence	Centre de traitement pour enfants	Services de soutien communautaire (depuis octobre 2003)
Natalie Tann	Maison de soins infirmiers de Wikwemikong	Soins de longue durée
John Roininen (membre d'office)	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	
Richard Zanibbi (Président)	CASCMS	CASC
Nancy Mongeon	CASCMS	CASC

Réalisations du Conseil consultatif communautaire du CASCMS :

- la création d'un sous-comité de planification stratégique qui se compose de représentantes et de représentants d'hôpitaux, d'établissements de soins de longue durée, du Conseil régional de santé et du CASC;
- l'échange régulier de statistiques sur le placement dans un établissement de soins de longue durée et de renseignements sur les besoins en matière de services;
- la facilitation de l'acquisition de connaissances en intraveineuse au sein des établissements de soins de longue durée;
- l'identification de l'impact de l'exécution du Règlement anti-tabac de la Ville du Grand Sudbury sur le placement en établissement de soins de longue durée;
- le renforcement de partenariats intersectoriels en fonction de l'augmentation de l'échange de renseignements et la planification intersectorielle.

RÉALISATIONS CLÉS AU CHAPITRE DES INITIATIVES

En 2003-2004, le CASCMS a pris part à plusieurs initiatives clés par l'entremise de son plan stratégique, son plan d'activités et financier et des initiatives du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Outils d'évaluation commun (RAI-HC) – En Ontario, le MSSLD a mis sur pied une évaluation informatisée et standardisée à l'intention de la clientèle de long séjour et placée en établissement. Pour ce faire, on se sert du **RAI-HC**. Notre personnel appuie pleinement cette initiative et est ainsi un chef de file provincial en formation, en automatisation, en modifications opérationnelles et en mise en œuvre. Nous sommes maintenant à l'étape de l'évaluation de son utilisation et de ses résultats. Nous avons hâte d'utiliser d'autres composantes du RAI-HC et la solution logicielle permanente en ce qui a trait à la clientèle de long séjour et de placement.

Nouveaux lits de soins de longue durée – Cette année, le Service de coordination des placements du CASCMS a facilité les placements dans un nouvel établissement de 128 lits, la Villa St-Joseph. Au cours des deux dernières années, 256 nouveaux lits se sont ajoutés dans le Grand Sudbury. Cette augmentation nous a aidés à répondre aux besoins de notre communauté. Bien qu'il y ait toujours des listes d'attente, elles sont beaucoup plus courtes.

Restructuration du modèle de gestion de cas – Le nouveau modèle de gestion de cas du CASCMS a entraîné de plus grandes économies et un service amélioré.

Changements relativement à la prestation des services de gestion du domicile – Les changements qui ont été mis en place au cours de l'exercice ont permis d'affecter les ressources à la clientèle en ayant le plus besoin.

SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

Obtenir de la rétroaction sur la qualité des services de la part de la clientèle est un volet essentiel des activités de contrôle du CASCMS; nous sollicitons cette rétroaction de façon continue. On a envoyé un sondage standard à 2 029 clientes et clients mis en congé, à domicile et à l'école, afin de connaître leur niveau de satisfaction envers nos services. De plus, 717 questionnaires ont été envoyés aux clientes et aux clients placés au sein de l'établissement de soins de longue durée de leur choix. Les résultats de cette année ont indiqué un haut niveau de satisfaction de la clientèle (89 %) quant au CASCMS et à ses services contractuels.

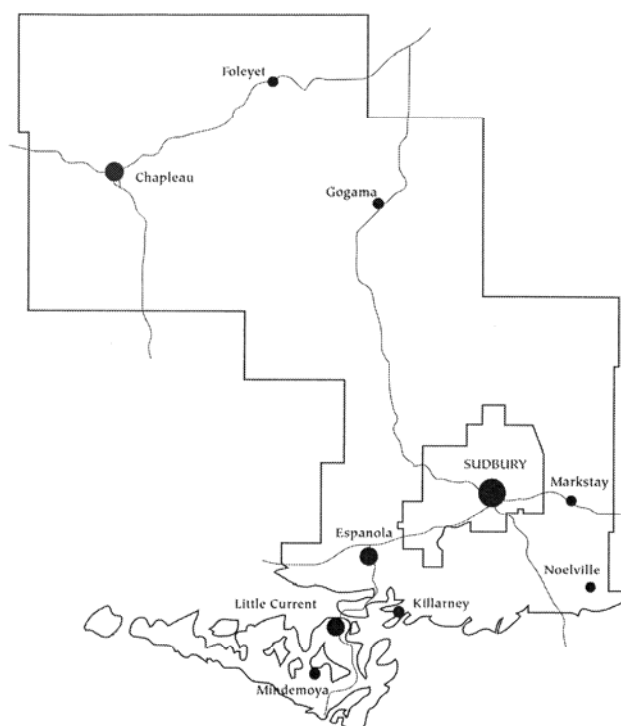
AGRÉMENT

Nous croyons que le processus d'agrément permet au CASCMS de comparer son niveau de compétence au chapitre des services aux normes nationales pour les soins à domicile. Le CASCMS a reçu un agrément du Conseil canadien d'agrément des services de santé en 2001, et ce, sans recommandation. Notre conformité sera de nouveau évaluée en novembre 2004.

ZONE DESSERVIE

Le territoire desservi par le Centre d'accès aux soins communautaires de Manitoulin-Sudbury (CASCMS) couvre un peu moins de 50 000 milles carrés et compte une population globale d'environ 191 000 personnes (Statistique Canada, *Recensement de 2001*). Ce territoire se caractérise par cinq régions distinctes de planification et de prestation de services :

- *La Ville du Grand Sudbury*, zone urbaine dotée d'un hôpital de soins actifs comptant trois emplacements, d'un hôpital psychiatrique et de six établissements de soins de longue durée.
- *Le district de Sudbury-Nord*, un vaste milieu rural comptant une petite zone urbaine éloignée (canton de Chapleau), doté d'un petit hôpital et d'un établissement de soins de longue durée.
- *Le district de Sudbury-Ouest*, une petite zone urbaine (Ville d'Espanola) comptant un petit hôpital et un établissement de soins de longue durée et qui est entourée d'une grande zone rurale.
- *Le district de Sudbury-Est*, qui est constitué de plusieurs petites communautés urbaines situées à la grandeur d'une grande zone rurale et qui ne compte aucun hôpital ni établissement de soins de longue durée.
- *L'île Manitoulin*, qui est composée de plusieurs petites communautés urbaines situées dans une grande zone rurale et qui compte deux petits hôpitaux et trois établissements de soins de longue durée.



Nous offrons des services aux Premières nations suivantes : lac Whitefish, Brunswick House, Mattagam, Sagamok, Cris de Chapleau, Cockburn Island, Sheguiandah, Sheshegwaning, Sucker Creek, West Bay et Whitefish River (île Birch). Le CASCMS offre aussi des services de placement à la Maison de soins infirmiers de Wikwemikong.

PERSONNES SERVIES EN 2003-2004	
PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE	
Chapleau	79
Gogama	24
Espanola	465
Île Manitoulin	361
Sudbury-Est	247
Sudbury	6 219
TOTAL *	7 395

* En 2003-2004, on a servi un total de 6 796 personnes. Le nombre total de personnes servies par zone géographique, tel qu'il est indiqué est plus élevé puisque certaines clientes et certains clients déménagent ou séjournent dans différentes zones géographiques.

AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET RÉALISATIONS À CE CHAPITRE

Les gestionnaires analysent régulièrement les résultats du sondage sur la satisfaction de la clientèle et font un suivi en abordant les sujets de préoccupation. On peut mettre en œuvre des changements afin d'enrayer des faiblesses au chapitre de la prestation des services. On informe le Conseil des résultats, des sujets de préoccupation et des changements prévus pour aborder ces préoccupations.

On fait aussi part de la rétroaction de la clientèle au Conseil, qu'elle soit positive ou négative, en plus de lui faire part des mesures prises.

Des vérifications interne et externe ont lieu pour vérifier si les normes de rendement sont respectées.

À cette époque de changement, on supervise régulièrement l'efficacité et l'efficience des pratiques et des modèles relatifs aux activités internes. On remanie, au besoin, tel qu'illustré par la mise en place d'un nouveau modèle de gestion de cas.

Autres réalisations en 2003-2004 :

On a mis en pratique les mesures du rendement et le plan d'activités provinciaux au cours de l'exercice. Le CASCMS a réussi à fixer des objectifs pour 56 % des indicateurs clés du rendement obligatoires, et à les atteindre (veuillez consulter l'annexe 1, soit le résumé de l'atteinte des objectifs et des mesures du rendement du CASC).

On a atteint un équilibre budgétaire, malgré une plus grande demande, la complexité des soins et l'augmentation des coûts fixes.

On a mis en œuvre les initiatives du Ministère en respectant les délais.

On a sensibilisé davantage le public aux services du CASCMS.

On a créé un intranet afin de répondre aux besoins en renseignements du personnel.

On a réussi à négocier une nouvelle convention collective avec le Syndicat des employées et employés de la fonction publique de l'Ontario, qui représente les thérapeutes du CASCMS.

On a mis en place des vidéoconférences pour les réunions du bureau principal et des succursales, ce qui a permis de réduire les temps de déplacement et d'augmenter la participation du personnel.

On a aidé les clientes, les clients et leur famille à mieux comprendre le CASCMS et ses services grâce à une révision complète de la brochure sur les soins à la clientèle.

On a mis en pratique le nouveau modèle provincial de demande de propositions (DP) dans le cadre de deux demandes de propositions.

On a redéfini les processus de contrôle de la documentation relatifs aux systèmes de politiques et de procédures.

On a élaboré des directives et une formation à l'intention du personnel relativement à l'identification et à la gestion de la violence à l'égard des adultes.

On a créé un entrepôt de données pour stocker l'information sur le rendement (indicateurs clés du rendement du MSSLD, du CASC et des fournisseurs de services).

On a mis en application 46 % des suggestions du personnel quant à l'amélioration des processus de fonctionnement.

On a nommé un agent de l'information et de la protection de la vie privée. On a élaboré des politiques et des procédures pour garantir la confidentialité des renseignements personnels.

On a mené des vérifications de la qualité, à l'interne et à l'externe.

On a fait deux présentations à la conférence annuelle de 2003 de l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario.

Le Conseil d'administration a créé un Comité consultatif des services en français.

PARTENARIATS COMMUNAUTAIRES

Le CASCMS reconnaît et apprécie les occasions qu'offrent les ententes de partenariat, surtout celles qui améliorent la prestation des services et qui permettent d'augmenter les économies sur le plan des activités. Cette année, nous avons établi des partenariats avec :

- nos fournisseurs de services contractuels et les hôpitaux locaux pour la prestation de thérapies et de services infirmiers;
- les universités et les collèges, en offrant des placements d'étudiants pour les étudiantes et étudiants en sciences infirmières et en thérapie;
- le Réseau électronique pour la santé des enfants, qui permet à notre personnel d'avoir un accès électronique exact et à jour aux dossiers médicaux des hôpitaux pour enfants;
- la Ville du Grand Sudbury, afin d'établir un portail à l'intention des aînés, au moyen duquel les renseignements seront fournis aux aînés de la Ville;
- le Conseil de planification sociale de Sudbury, en ce qui a trait à l'échange des données sur les services communautaires qui seront intégrées à notre base de données en matière d'information et d'orientation;
- les parties intéressées locales (comme les établissements de soins de longue durée et le Service de santé publique de Sudbury et du district), pour fournir une formation sur un programme d'exercice et de soutien à domicile visant à aider les aînés à maintenir une bonne santé et à réduire le nombre de chutes;
- les autres services communautaires, pour fournir une formation sur la violence à l'égard des aînés;
- l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario, afin d'élaborer des exposés de position clés; pour recueillir et utiliser des statistiques provinciales afin d'améliorer les services de soins de santé communautaire; pour répondre aux besoins en matière de formation du personnel et du Conseil; pour répondre aux besoins opérationnels et aborder la planification;
- d'autres CASC du Nord, dans le cadre d'initiatives, telles que la création d'une brochure commune pour l'ensemble de l'organisme et d'une approche standardisée pour mesurer certains indicateurs clés du rendement dans nos plans d'activités.

Le CASCMS a aussi participé à des initiatives de recherche en partenariat avec :

- l'Université de Toronto – « Resetting the institutional and structural balance in Canada's health system: Privatization, globalization and the case of rehabilitation services in Ontario » (Retrouver l'équilibre institutionnel et structurel au sein du système de santé de l'Ontario : la privatisation, la mondialisation et les services de réadaptation en Ontario);
- l'Université Queen's – « L'approche d'équipe pour la prestation des soins palliatifs : intégration des soins « formels » et « informels » au terme de la vie »;
- l'École des sciences infirmières de l'Université Laurentienne – « Étude sur la santé cardiovasculaire »;
- l'Université d'Ottawa – « Assessing the usability and responsiveness of the research profile assessment process » (Évaluer la convivialité et la réactivité du processus d'évaluation du profil de recherche).

Personnes servies durant l'exercice prenant fin le 31 mars 2004

Soins de santé à domicile		Gestion de cas	6 796
Soins infirmiers	3 973		
Physiothérapie	1 466	École publique	
Ergothérapie	1 420 *	Soins infirmiers	19
Orthophonie	51 *	Physiothérapie	214
Travail social	400	Ergothérapie	401
Diététique	241 *	Orthophonie	438
Soutien à domicile		Écoles privées et enseignement à domicile	18
Soutien personnel et aides familiales	2 400		
Services de relève	314	Coordination des placements	1313

* Le manque constant de ressources humaines a entraîné des listes d'attente et a influé sur la capacité de répondre à la demande de services.

Le CASCMS révisé son plan stratégique et ses documents directeurs chaque année.

NOTRE MISSION

Le Centre d'accès aux soins communautaires de Manitoulin-Sudbury travaille en collaboration avec les autres pour améliorer la qualité de vie et le bien-être de tous les gens des districts de Sudbury et de Manitoulin en offrant l'accès à des services communautaires dans les deux langues officielles.

NOS ENGAGEMENTS

Le principal engagement du CASCMS a lieu envers les citoyennes et les citoyens des districts de Manitoulin et de Sudbury, leur famille et leurs fournisseurs de soins qui ont besoin de services de santé à domicile ou à l'école, de services de coordination des placements dans les établissements de soins de longue durée, d'information, de défense des droits et de soutien.

Le CASCMS est engagé envers son personnel, les bénévoles et les autres personnes qui l'aident à réaliser son mandat.

Le CASCMS est redevable aux contribuables ontariens et au gouvernement en ce qui a trait au maintien d'un organisme qui est prudent sur le plan financier et responsable de la qualité de ses services.

Enfin, le CASCMS maintient son engagement envers la communauté et ses partenaires du secteur des soins de santé.

NOS VALEURS

Obligation de rendre compte et transparence

Promotion de communautés saines

Services axés sur la clientèle

Collaboration et consultation

Compassion et bienveillance

Habilitation

Équité, impartialité et éthique

Excellence, qualité, sensibilité et efficacité

Croissance et développement (interne et externe)

Organisme favorisant le renouveau et l'innovation

Professionalisme et compétence

Reconnaissance

Respect des idées, des personnes, de la diversité et des cultures

Responsabilité partagée

RENSEIGNEMENTS SUR LES DONS

Le CASCMS est un organisme de bienfaisance enregistré. En 2003-2004, le CASCMS a reçu 303,67 \$ en dons. Le CASCMS se sert de l'argent reçu pour répondre à certains besoins de sa clientèle en matière d'équipement.

Notre numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance est le 88891 1971 RR0001.

Pour faire un don ou un renvoi, veuillez communiquer avec le CASCMS au :

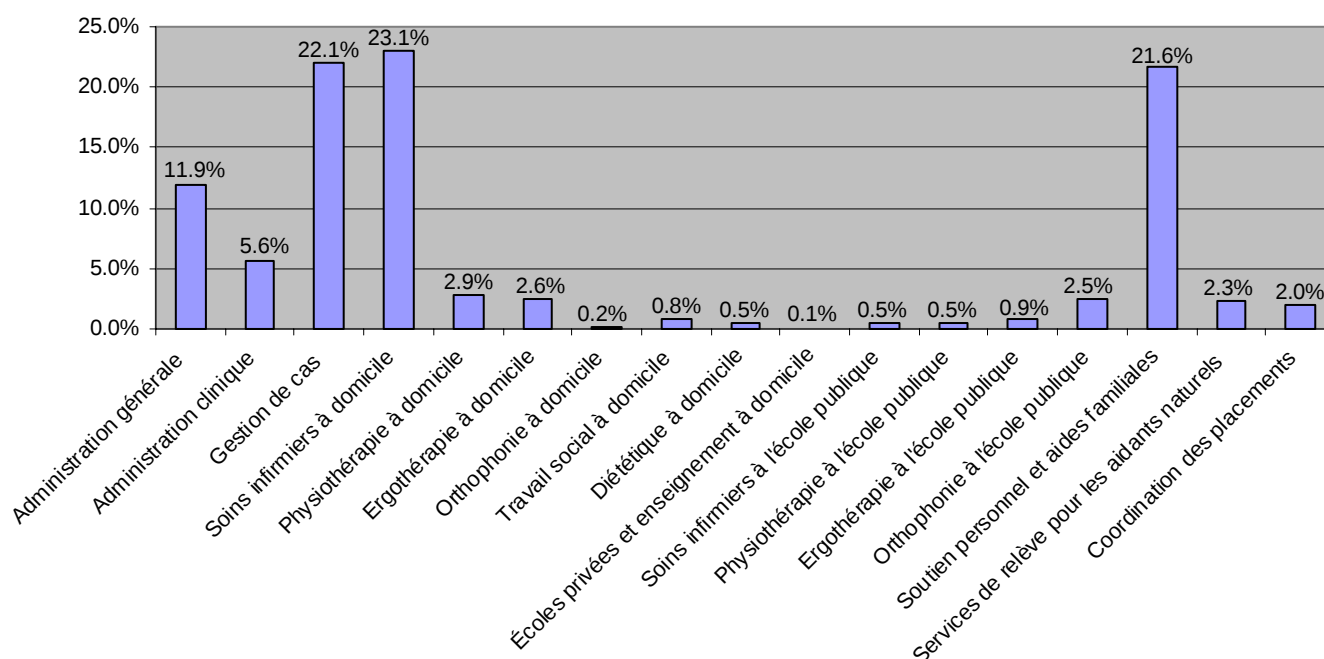
1760, rue Regent, Sudbury (Ontario) P3E 3Z8

Téléphone : (705) 522-3461 ou 1 800 461-2919

FOURNISSEURS DE SERVICES CONTRACTUELS

Service	Fournisseur	Zone desservie
Équipement médical	Health Care Guardian Pharmacy	Districts de Manitoulin et de Sudbury
Fournitures médicales	Health Care Guardian Pharmacy	Districts de Manitoulin et de Sudbury
Soins infirmiers	Soins de santé Bayshore	Districts de Manitoulin et de Sudbury
Services de diététique	Heather Callins	Districts de Manitoulin et de Sudbury
Ergothérapie	Lori Bourdeau	Chapleau, Foleyet, Gogama
	Services de santé de Chapleau	Chapleau, Foleyet, Gogama
	Centre de traitement pour enfants	Grand Sudbury
	Jessie Crockford	Île Manitoulin
	Heidi Resetar	Espanola et Ville du Grand Sudbury
	Ruth Young	Grand Sudbury
Soutien personnel et aides familiales	Centre et réseau pour l'indépendance	Grand Sudbury
	Sudbury Finnish Rest Home Society	Grand Sudbury
	Les Infirmières de l'Ordre de Victoria Section sudburoise	Districts de Manitoulin et de Sudbury
Physiothérapie	Centre de traitement pour enfants	Grand Sudbury
	Lorraine Doucet	Grand Sudbury
	Espanola Physiotherapy Clinic	Espanola et Manitoulin
	John Ryan	Grand Sudbury
Travail social	Services de santé de Chapleau (Turning Point)	Chapleau, Devon, Foleyet, Gogama
Orthophonie	Centre de traitement pour enfants	Grand Sudbury
	Chantal Mayer	Grand Sudbury
	J. Stark Speech Pathology Services	Chapleau, Gogama, Foleyet

Dépenses liées aux services - 2003-04



Un exemplaire du Rapport du vérificateur et des États financiers 2003-2004 est disponible sur demande.