



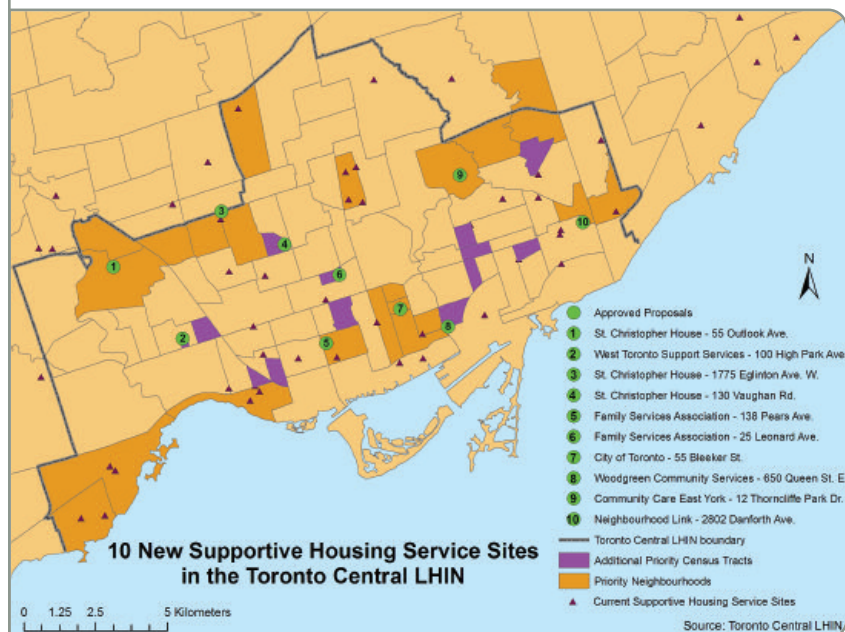
Un communiqué du RLISS du Centre-Toronto *stimulant pour les aînés*

« Conserver notre autonomie est une priorité, » affirment les aînés, « et, avec un peu d'aide, nous y arrivons. » C'est pour cela que quelques douzaines d'aînés réunis dans les locaux de Mid-Toronto Community Services le 19 juin ont applaudi l'annonce faite par George Smitherman, ancien ministre de la Santé, que le RLISS du Centre-Toronto les avait compris et que nous recevions une aide supplémentaire des coffres de la province.

Suite à la page 2 ➤



Un communiqué du RLISS du Centre-Toronto stimulant pour les aînés Suite de la page 1



Dans le cadre de la stratégie Vieillir chez soi, dotée d'un budget de 1,1 milliard de dollars étalés sur quatre ans, Smitherman a annoncé que le Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto (RLISS) avait fourni des subventions pour un total de quelque 4,9 millions de dollars à des projets visant à améliorer la coordination des services de santé et des services communautaires pour aider les personnes âgées à atteindre leurs objectifs : conserver leur santé et préserver leur autonomie. Cela comprend notamment :

- 2,1 millions de dollars pour offrir davantage de services de soutien dans les édifices situés dans des quartiers défavorisés de Toronto, où vivent bon nombre d'aînés vulnérables et marginalisés (Voir la carte des emplacements). Ces aînés font souvent appel aux services d'urgence; les services de logement supervisé les aideront donc à mieux vivre et à éviter d'avoir à utiliser les services d'urgence. Les services de soutien offerts varieront d'un endroit à l'autre; cela inclura notamment les programmes de bien-être, les contrôles de sécurité, la lessive, le nettoyage, les rappels concernant les médicaments et les services de consultation relatifs à la santé mentale et à la toxicomanie. Les subventions octroyées à deux agences permettront à cinquante hommes âgés, dont certains qui souffrent de troubles de santé mentale ou de toxicomanie, de faire un nouveau départ dans un logement supervisé, autonome et permanent.

- 1 million de dollars ont été affectés au Programme d'indépendance des aînés, lequel regroupera les ressources bénévoles et celles des agences communautaires pour offrir des services à 400 aînés qui leur permettront d'éviter les établissements de soins de longue durée.
- 683 750 dollars ont été attribués au nouveau système de gestion des déplacements de Toronto Ride. Toronto Ride — un partenariat entre douze fournisseurs de services communautaires — offre, aux aînés, des services de transport accompagné fiables afin de leur permettre d'aller à leurs rendez-vous médicaux, de participer aux programmes de bien-être et de loisir, et d'aller faire leurs emplettes. L'organisme est aidé dans cela par l'ajout,

à sa flotte, de six minifourgonnettes neuves lesquelles ont été fournies séparément par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de manière à permettre un surcroît de quelque 8 328 déplacements par an.

- 375 000 dollars pour le programme « Home at Last », un programme qui aide les aînés dès leur sortie d'hôpital pour éviter leur ré-admission dans les services d'urgence. En veillant à ce que les aînés soient installés en sécurité chez eux pendant les premiers jours qui suivent leur retour de l'hôpital et à ce qu'ils aient les médicaments, la nourriture et le soutien dont ils ont besoin, ce programme soutient plus de 1 000 aînés.

« Nous avons travaillé diligemment avec nos partenaires dans la communauté pour mettre au point des services de soins de santé innovants pour les aînés, » a ajouté Mohamed Dhanani, président du conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto. « L'absence de services de transport adéquats est un défi important, car cela empêche bon nombre de personnes d'accéder aux soins de santé. La nouvelle flotte de minifourgonnettes offrira un service de transport fiable et essentiel aux aînés de l'Ontario, et elle permettra à nos résidents de recevoir les soins dont ils ont besoin, à l'endroit et au moment où ils le souhaitent. »

Une solution novatrice pour prendre soin des jeunes adultes handicapés

Crystal Chin a fait face à plus de défis au cours de son enfance et de son adolescence que la plupart des gens en confrontent au cours d'une vie entière.

À l'âge de 19 ans, Crystal fait partie du premier groupe de jeunes adultes qui participent au service « LIFEspan » (abréviation de « Living Independently and Fully Engaged », qui signifie mener une vie autonome et s'engager à fond) – une initiative commune de Toronto Rehab et de Bloorview Kids Rehab. LIFEspan est un service conçu pour aider les personnes dont le handicap a commencé au cours de leur enfance à réussir la transition des soins pédiatriques vers les services de santé destinés aux adultes. Ce programme, que l'on croit être le premier du genre en Ontario vise également à améliorer la coordination des services de réadaptation pendant toute la vie adulte des participants. Le RLISS du Centre-Toronto a versé une contribution de plus de 315 000 dollars à ce projet plus tôt au cours de l'année, conformément à l'engagement d'adoucir les transitions au sein des services de réadaptation inclus dans le Plan d'intégration des services de santé.

« À mon avis, il est essentiel qu'ils essaient de faire quelque chose au sujet des services aux adultes, car nos handicaps ne disparaissent pas à dix-huit ans, » affirme Crystal, qui est atteinte depuis la naissance d'une infirmité motrice cérébrale, un trouble neurologique qui provoque un handicap physique et nuit au développement de la personne. Depuis son arrivée au Canada de Taiwan, à l'âge de dix ans, Crystal est une patiente externe de Bloorview Kids Rehab, où une équipe de professionnels de la santé lui prodigue des soins holistiques. « LIFEspan me sera très utile, car je sais désormais où je peux poursuivre mes traitements, » ajoute Crystal.

Bien que les services pédiatriques destinés aux enfants handicapés soient bien coordonnés depuis quelques bonnes années, le développement des services destinés aux adultes handicapés dès l'enfance a été beaucoup plus lent – bon nombre de personnes sont donc restées sans soins à mesure qu'elles vieillissaient.

« Les jeunes et leurs familles sont épouvantés par l'absence complète de services une fois les soins pédiatriques terminés, » affirme Dolly Menna-Dack, atteinte de polyarthrite juvénile pendant sa jeunesse. Âgée de 27 ans à l'heure actuelle, elle travaille comme animatrice auprès des jeunes à Bloorview; elle affirme que l'absence de services coordonnés et centralisés a provoqué « une détérioration tellement prononcée de sa santé que son état est bien pire qu'au moment où elle a pris congé de Bloorview. »

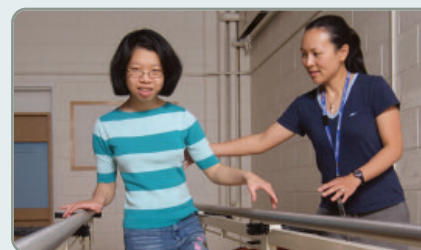
« Le problème, c'est que bon nombre de ces jeunes adultes ne répondent pas aux critères d'admission des programmes conventionnels de réadaptation ou de soins permanents complexes destinés

aux adultes, » explique Joanne Maxwell, coordonnatrice du projet des services de transition. « Grâce à cette initiative commune, nous prenons la situation en main pour garantir que des services de soutien adéquats sont en place pendant cette transition, ainsi que durant toute leur vie adulte. »

Le service LIFEspan rehaussera la qualité des soins primaires prodigués aux jeunes adultes handicapés dès l'enfance, ainsi que leur qualité de vie, en veillant à ce que les patients reçoivent les soins appropriés, y compris la prévention d'états secondaires, de la source qui convient. Bien qu'il soit difficile de calculer les économies pouvant découler d'un nouveau modèle de soins de santé, on prévoit que l'investissement dans LIFEspan engendrera une diminution des coûts afférents à d'autres secteurs du système de santé, comme les soins de courte durée. Cinq ans après le début du programme, on prévoit que les économies se chiffreront à quelque 3,7 millions de dollars par an, ce qui rentabilisera largement ce nouveau service.

Le service LIFEspan a été inauguré en décembre 2006, sous forme d'un projet pilote destiné aux personnes atteintes d'une infirmité motrice cérébrale ou d'une lésion cérébrale acquise. Le service est calqué sur la démarche interdisciplinaire adoptée par les équipes pédiatriques et comprend un(e) infirmier(ère) praticien(ne) qui œuvre au sein des deux centres de réadaptation, un(e) physiatre (médecin spécialisé en soins de réadaptation), un(e) ergothérapeute, un(e) physiothérapeute, un(e) orthophoniste et un(e) travailleur(se) social(e).

Les commentaires émis par les patients et leurs familles au cours des premiers mois du projet serviront à étayer un projet qui sera présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée prévoyant la prestation d'une gamme plus exhaustive de services aux adultes et l'élargissement de la liste des handicaps couverts. Le service LIFEspan est basé au Centre Rumsey de Toronto Rehab, dans le nord de Toronto – juste en face du stationnement du nouvel établissement de Bloorview Kids Rehab.



Un physiothérapeute étudie la démarche de Crystal Chin.

Un formulaire d'aiguillage normalisé améliore *l'accès aux soins, la qualité et la vitesse des décisions*

Votre patient est un homme âgé de 73 ans souffrant d'une fracture non chirurgicale de la jambe. Il souffre également d'un léger trouble cognitif. Faut-il le référer d'abord vers un programme de gériatrie afin de pallier son absence de mémoire ou plutôt le guider vers un service de réadaptation musculosquelettique? Quels établissements et quel programme de réadaptation lui conviendraient le mieux? Et comment faire pour lui faire quitter en temps utile le lit qu'il occupe dans votre hôpital de soins de courte durée, afin de faire place au prochain patient qui attend son tour au service d'urgence?

Ce sont là les défis quotidiens auxquels sont confrontés les planificateurs de congé de tous les hôpitaux de la ville. Ils ont désormais la tâche plus facile, grâce aux efforts – subventionnés en partie par le RLISS du Centre-Toronto – déployés par le Réseau des soins de réadaptation du Grand Toronto pour créer un formulaire d'aiguillage unique et normalisé pour les soins de réadaptation et les soins complexes permanents prodigués aux patients internes, y compris une liste de contrôle pour les transferts, couvrant 13 types différents de services de réadaptation (voir la liste de ce qui est inclus et de ce qui ne l'est pas à la page suivante).

Les objectifs

Le formulaire a été inauguré en novembre 2007; il était alors conçu pour améliorer les transitions vécues par les patients qui prenaient congé des hôpitaux et des établissements de soins de santé, mais qui avaient besoin de services de réadaptation. Le document contribue à pallier les lacunes du système de soins de santé, à réduire la charge de travail du personnel et à préparer le terrain pour l'introduction d'un système d'aiguillage électronique.



Le formulaire augmentera également notre capacité de surveiller les indices d'accès au système de manière uniforme pour tous les programmes.

Ce changement est une composante clé de l'amélioration du flux des patients au sein du RLISS du Centre-Toronto. On a d'ores et déjà compris que garantir l'accès en temps utile aux soins spécialisés de réadaptation et aux soins permanents complexes est l'une des conditions indispensables pour raccourcir le séjour des patients qui auraient besoin de recevoir un traitement différent, mais qui occupent des lits d'hôpital dont on a besoin pour soigner d'autres malades qui attendent leur tour aux services d'urgence.

« Autrefois, il y avait un formulaire d'aiguillage différent pour chaque programme d'un établissement de réadaptation et il y avait de nombreux formulaires différents pour chaque établissement, » explique Nancy Boaro, responsable des pratiques évoluées du programme de réadaptation neurologique de Toronto Rehab. « Souvent, on n'était pas sûr du tout

de ce qui répondait réellement aux besoins d'un patient, ou les renseignements dont on disposait étaient incomplets, alors cela entraînait de longues démarches téléphoniques et des méprises lors de l'admission. Pour les patients comme le monsieur susmentionné, admissibles à plusieurs programmes, il y avait énormément de documents, ce qui retardait les décisions relatives à l'admission. »

Les avantages

Jacqueline Houston, gestionnaire de cas dans le centre de traumatologie et de neurochirurgie de l'hôpital St. Michael's, où environ 60 % des patients ont besoin de soins de réadaptation après la stabilisation de leur état, convient que le nouveau formulaire d'aiguillage est très utile.

« Nous subissons une pression très forte, car nous devons trouver de la place pour ces patients. Le facteur clé, c'est le temps que cela nous permet d'économiser. J'arrive plus facilement à communiquer avec mon équipe et à obtenir qu'ils remplissent le formulaire, qu'on peut télécharger du site Web du réseau de réadaptation du Grand Toronto. Il suffit de cocher les cases appropriées pour indiquer les soins requis, l'état médical ou fonctionnel du patient et les objectifs de réadaptation. Tout cela vous aide à remplir le formulaire rapidement. De plus, nous n'avons plus à déchiffrer les notes écrites à la main, car on peut se servir de l'ordinateur pour ajouter tout renseignement particulier requis. »

Heather Reid, directrice du programme à l'établissement de Rouge Valley ajoute que le formulaire d'aiguillage est utilisé à l'extérieur du territoire du RLISS, dans son propre établissement, et que « cela a été une expérience positive, très bien acceptée. C'est le premier pas vers une solution électronique et cela cadre parfaitement avec notre vision de ce que nous souhaitons créer. Cela nous aide à prendre de meilleures décisions, plus vite. »

Le processus

Pour atteindre ce résultat, il a fallu que tous les acteurs se mettent d'accord sur les renseignements essentiels pour prendre les décisions relativement aux admissions, puis

il a fallu consulter les parties intéressées tant au sein des établissements qu'à l'extérieur de ceux-ci afin de s'assurer que les besoins des utilisateurs seraient effectivement satisfaits.

Un comité d'accès et de flux des patients a été créé en novembre 2006; ce comité se composait de représentants de douze hôpitaux spécialisés dans les soins de réadaptation debout et les soins de courte durée de la région de Toronto (pour connaître la liste des hôpitaux, voir à côté). Les

Ce qui est inclus

Le formulaire d'aiguillage des patients internes vers les soins de réadaptation ou les soins permanents complexes inclut 13 catégories particulières de réadaptation :

- Lésions cérébrales acquises/Neurologie
- Amputés
- Brûlures
- Cardiologie
- Général/Médical
- Gériatrique
- Musculosquelettique
- Oncologie
- Traumatologie
- Transplantation
- Respiratoire/Ventilation chronique
- Moelle épinière
- Soins permanents complexes

Ce qui n'est pas inclus

- Les soins palliatifs (des plans d'intégration sont en cours d'élaboration)
- E-Stroke (on prévoit travailler à l'intégration du formulaire à l'avenir, dès que le formulaire sur papier aura été remplacé par une version électronique)
- Le programme de psychiatrie gériatrique de Toronto Rehab

Un formulaire d'aiguillage normalisé améliore l'accès aux soins, la qualité et la vitesse des décisions Suite de la page 5

membres du comité se sont chargés de la supervision du processus et de la communication au sein de leurs organismes respectifs.

Le groupe a examiné tous les formulaires utilisés et a consulté les parties intéressées au sein de chaque hôpital. Le comité a décidé d'utiliser un formulaire d'aiguillage existant pour les soins de réadaptation, soit le formulaire e-Stroke, comme modèle devant servir à la préparation du formulaire d'aiguillage normalisé pour les soins de réadaptation, afin de garantir que celui-ci puisse être converti dans un format électronique à l'avenir. Ils ont également consulté les commissaires à la protection de la vie privée pour s'assurer que le formulaire était conforme aux lois et aux règlements en vigueur. Des subventions du RLISS du Centre-Toronto ont permis au réseau de traduire la section du formulaire relative au consentement éclairé dans 14 langues, de manière à élargir considérablement le public auquel il serait utile.

« Le formulaire d'aiguillage a été évalué à deux reprises, une fois en décembre, et de nouveau en juin dernier, » souligne Sue Balagu, coordonnatrice du projet et planificatrice du réseau de réadaptation du Grand Toronto. « Au mois de décembre, 85 % des répondants ont donné au formulaire une note de trois ou plus sur une échelle de cinq points en matière de clarté, de facilité d'emploi, de pertinence et d'utilité pour décrire les besoins des patients. » L'évaluation réalisée en juin quantifiait le flux de renseignements et l'effet du formulaire sur la charge de travail.

Les résultats de cette évaluation seront communiqués en septembre.

Les prochaines étapes

La mise au point d'une version électronique du formulaire est en cours, par l'entremise du projet d'aiguillage et d'appariement des ressources du RLISS du Centre-Toronto. Le réseau de réadaptation du Grand Toronto a débuté des travaux qui adoptent une démarche semblable pour les services de réadaptation et de soutien communautaire.

Les membres suivants du comité d'accès et de flux des patients du réseau de réadaptation du Grand Toronto ont guidé la mise au point du processus et du formulaire sur papier qui simplifient l'aiguillage des patients internes vers les services de réadaptation.

Baycrest
Bridgepoint Health
Hôpital Mount Sinai
Hôpital général de North York
Providence Healthcare
St. John's Rehab Hospital
St. Joseph's Health Centre
Hôpital St. Michael's
Centre Sunnybrook des sciences de la santé
Hôpital général de l'est de Toronto
Toronto Grace Health Centre
Toronto Rehab
Réseau universitaire de santé
West Park Healthcare Centre

L'un des aspects les plus positifs du travail accompli jusqu'à présent réside dans les rapports qui ont été tissés. « Auparavant, le processus d'aiguillage engendrait énormément de frustration, » affirme Heather Garnett, ancienne présidente du comité et membre actuelle du bureau de coordination conjointe du projet du RLISS. « Réunir tout le monde autour de la même table pour écouter ce que les autres avaient à dire a permis à tous de mieux comprendre le flux de patients et d'envisager les améliorations possibles. »

« L'accent sur les partenariats est essentiel, » convient Nancy Boaro. « Nous devons mettre fin à l'effet de silo – tant à l'interne que parmi les organismes. »

Pour créer des lieux de séjour plus sains

à l'intention des aînés atteints de maladies mentales graves

Cadre psychogériatrique communautaire. Voilà une phrase qui ne signifie pas grand-chose pour la plupart des gens. Pourtant, c'est un terme essentiel pour qui souhaite améliorer notre système local de soins de santé. Cette expression désigne un système de soins (ou cadre) conçu pour garantir l'observation des normes qui conviennent en matière d'évaluation et de traitement, de financement et de reddition de comptes au sein des établissements communautaires comme les foyers de soins de longue durée (FSLD), où l'on soigne les personnes âgées atteintes de maladies mentales graves entraînant des comportements qui mettent les malades ou d'autres personnes en danger.

Autrement dit, c'est une façon officielle de vous assurer que si une personne âgée qui vous est chère souffre d'une maladie mentale grave, qui nuit à son jugement ou qui entraîne des comportements néfastes (p. ex. : dépression, démence ou trouble de l'humeur), ce fait sera décelé dans les plus brefs délais.

Il est tout aussi important que des soutiens appropriés soient accessibles pour empêcher les malades de se faire du mal ou de faire du mal aux autres, et pour éviter les transferts inopportuns vers les services d'urgence. C'est ce que nous souhaitons tous et ce que bon nombre de personnes défendent depuis plus de vingt ans. En répondant aux besoins de ce sous-groupe démographique, nous prenons une mesure de plus pour relever le défi de la réduction des temps d'attente dans les services d'urgence. Le RLISS du Centre-Toronto s'appuie sur l'excellent travail accompli par les fournisseurs de soins de santé qui interagissent avec le secteur



des foyers de soins de longue durée dans ce domaine, pour l'amplifier afin d'améliorer la situation d'un plus grand nombre de personnes âgées.

Aperçu du contexte

En 2005, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a créé un comité directeur des soins de longue durée et de santé mentale, chargé de conseiller le MSSLD quant aux façons de réunir toutes les composantes d'un système de santé mentale pour les personnes atteintes de maladies mentales graves qui :

- vivaient dans un foyer de soins de longue durée;
- étaient en train de subir une évaluation des Centres d'accès aux soins communautaires (CASC) en vue de leur admission dans un foyer de soins de longue durée; et/ou



- vivaient dans la communauté et recevaient des services fournis par des agences communautaires.

Les deux premières phases des travaux du comité se sont déroulées entre 2005 et 2007, sous la direction des coprésidentes Sandra Pitters, directrice générale des foyers pour personnes âgées de la ville de Toronto et de Dre Carole Cohen, directrice clinique des services psychiatriques communautaires aux personnes âgées du Centre Sunnybrook des sciences de la santé. (Voir la case pour connaître les autres présidents du groupe de travail.)

La vision du comité consistait à fournir des soins appropriés, en tenant compte des différences ethnoculturelles et en temps opportun, de manière à éviter les crises, à prévenir les transferts inopportuns vers les hôpitaux de soins de courte durée et à garantir des transferts efficaces et sûrs si besoin est. Cette vision incluait la conception d'un cadre stratégique pour les foyers de soins de longue durée et de santé mentale, et d'un plan de mise en œuvre connexe, axé sur les foyers de soins de longue durée. Leur but était de créer des lieux de séjour et de travail sains et sûrs.

Les rôles et les responsabilités des partenaires du système ont été définis clairement et communiqués aux intéressés. En 2006, une subvention de 1,7 million de dollars découlant de l'entente fédérale-provinciale sur la santé mentale a aidé à mettre en rapport chacun des 85 foyers de soins de longue durée de la région torontoise avec les équipes mobiles de santé mentale gériatrique. Les

foyers ont reçu des renseignements et une formation sur la manière dont leur personnel pourrait exploiter le bassin d'expertise offert par :

- les équipes mobiles de santé mentale gériatrique;
- les salles d'urgence des hôpitaux et les programmes spécialisés

d'évaluation, de traitement et de gestion du comportement, comme ceux du Centre de toxicomanie et de santé mentale, du Centre de santé mentale de Whitby, de l'unité de neurologie des comportements Baycrest, et du Toronto Rehabilitation Institute;

- les Centres d'accès aux soins communautaires (CASC);
- le programme de conseillers en ressources psychogériatriques (PRC);
- les psychiatres et les autres spécialistes qui offrent des services de consultation;
- les médecins qui offrent des soins dans les foyers de soins de longue durée; et
- un service d'information téléphonique centralisé relié aux hôpitaux dotés de programmes spéciaux en santé mentale et/ou en gestion des comportements.

« Le projet a permis de réunir les ressources des foyers de soins de longue durée, des équipes mobiles de santé mentale gériatrique et des conseillers en ressources psychogériatriques afin de soutenir le patient et ses soignants, de manière à améliorer sa sécurité et à réduire les hospitalisations inopportunes, » affirme Sandra Pitters. « Nous avons également sensibilisé les secteurs des CASC et hospitaliers au besoin de repenser le processus conjointement avec les foyers de soins de longue durée, pour mieux gérer les transitions au sein du système de soins. »

Avantages

Lors du premier sondage d'évaluation du comité, auquel plus de 65 % des foyers de soins de longue durée ont répondu, plus des 90 % des répondants ont indiqué qu'ils jugeaient le cadre et le guide pratique utiles. Il est également significatif que 50 % des patients transférés vers les services d'urgence depuis la formation ont été admis dans une unité de patients internes ou une unité spécialisée, ce qui indique que les transferts sont effectués plus à propos.

« L'impact sur les CASC a été considérable en termes de la réduction du besoin pour nos services, » affirme Jennifer Scott, gestionnaire principale, services de soins à la clientèle, CASC du Centre, qui a présidé le groupe de travail des CASC. « Conséquemment, nous avons pu redistribuer nos ressources ailleurs. »

« Les foyers de soins de longue durée connaissent désormais les rôles respectifs des acteurs du système; ils savent qui est disposé à collaborer avec leur foyer et vers qui se tourner lorsqu'il faut faire évaluer l'état d'un résident, » déclare Dre Carole Cohen. « Pendant 20 ans, certains ont défendu cette approche. Finalement, nous avons réussi à la mettre en œuvre. C'est toute une réalisation. »

Bâtir pour l'avenir

Le conseil de la santé mentale et de la toxicomanie du RLISS du Centre-Toronto a convenu qu'il est essentiel de poursuivre ce travail important en s'appuyant sur ce qui a été accompli. Le conseil a recommandé que le RLISS subventionne l'adaptation du cadre-directeur existant relatif aux foyers de soins de longue durée et à la santé mentale afin de mettre au point un cadre-directeur en matière de santé mentale communautaire, ainsi que le plan de mise en œuvre qui s'y rapporte, pour que les aînés et leurs soignants (y compris les voisins, les médecins de famille et les centres communautaires), peu importe qu'ils vivent dans leur propre domicile, dans un foyer de retraite ou dans un logement supervisé, sachent à qui s'adresser en cas de besoin. Le conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto a accepté cette recommandation.

Cadre-directeur relatif à la santé mentale et aux foyers de soins de longue durée

Les chefs de file suivants du secteur des services de santé ont guidé avec succès les premières étapes d'un projet en quatre étapes visant à coordonner les services de santé mentale destinés aux aînés au sein de notre RLISS :

Sandra Pitters, coprésidente, comité directeur; présidente, comité de mise en œuvre

Dre Carole Cohen, coprésidente, comité directeur; membre, comité de mise en œuvre

Dr Joel Sadavoy, président, groupe de travail des hôpitaux

Dr James Edney, président, groupe de travail des médecins des foyers de soins de longue durée

Mary Nestor, présidente, groupe de travail des foyers de soins de longue durée

Jennifer Scott, présidente, groupe de travail des CASC

Angelina Yau, gestionnaire de projet

Grâce à une subvention de 37 500 dollars du RLISS du Centre-Toronto octroyée au début de 2008, le comité a commencé par faire l'inventaire des ressources communautaires relatives à la santé mentale des aînés. Cet inventaire a été ajouté au site Web des ressources en matière de soins communautaires (www.toronto.communitycareresources.ca), inauguré en avril 2008. (Le site est ouvert tant aux fournisseurs de services de santé qu'au grand public.)

« Répertorier les ressources existantes au sein de la communauté a représenté une première et importante étape, » affirme Dre Cohen, de Sunnybrook, qui assumera la direction de l'étape suivante du projet communautaire. « Les services ont été établis de manière désordonnée au fil des ans. Les gens sont très enthousiastes à l'idée d'avoir la possibilité de collaborer pour mettre

Pour créer des lieux de séjour plus sains à l'intention des aînés atteints de maladies mentales graves Suite de la page 9

sur pied un système mieux coordonné, et ils participent au projet sans compter le temps ou l'énergie qu'ils y consacrent.

« Nous avons à l'heure actuelle un groupe d'environ 20 collaborateurs qui représentent toute la gamme d'organismes et de secteurs intéressés, y compris des groupes comme ceux qui travaillent avec les toxicomanes, avec les équipes d'intervention d'urgence, avec les communautés ethnoculturelles et avec les aînés marginalisés. Tous sont prêts à travailler sur les étapes suivantes. Cela comprend l'identification des ressources requises en matière de santé mentale, des lacunes et du rôle exigé de chaque

acteur dans la communauté. En créant un cadre-directeur en matière de santé mentale des aînés, nous aidons à vrai dire tous ceux qui souffrent de problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. »

Relier les réalisations dans le domaine des soins de longue durée et le travail qui reste à accomplir dans le domaine communautaire représente une autre étape de ce projet, qu'on prévoit démarrer vers la fin du présent exercice financier. Cette étape se concentrera sur les individus qui font appel aux services d'urgence et sur la recherche de manières de rendre les programmes de santé mentale et de toxicomanie destinés aux aînés plus sensibles aux différences culturelles et plus accessibles.

Les subventions du RLISS du Centre-Toronto dans le secteur de la santé mentale et de la toxicomanie auront un impact sur la coordination du système et sur la réduction des temps d'attente dans les services d'urgence.

Les agences figurant ci-dessous sont des partenaires clés dans les regroupements de fournisseurs de services de santé qui contribuent à la réalisation de ces projets.

Accès coordonné aux services de logement et de soutien – santé mentale et toxicomanie

– par l'entremise de LOFT

Mise au point d'un modèle et d'un plan d'exécution pour un système d'accès centralisé électronique.

Avantages : Aiguillage simplifié et accès amélioré à plus de 3800 logements pour les personnes atteintes de troubles mentaux et les toxicomanes par l'intermédiaire d'un procédé de demande et d'évaluation normalisé.

Meilleure information des consommateurs et des prestataires de soins.

- par l'entremise du Centre de toxicomanie et de santé mentale
- par l'entremise du Programme de services communautaires de santé mentale, Centre Sunnybrook des sciences de la santé

- a) Mise au point d'un inventaire :
 - des ressources de prévention et de promotion de la santé;
 - des ressources psychogériatriques;
 - des initiatives d'intégration qui se rapportent à la santé mentale et à la toxicomanie.
- b) Préparation d'une carte qui montre le flux des malades mentaux et des toxicomanes dans les services d'urgence et qui permet de déceler les défis et les possibilités d'amélioration.

Avantages : Meilleur accès aux renseignements, tant pour les consommateurs que pour les fournisseurs de services de santé; renseignements ciblés pour aider les consommateurs à rester au sein de la communauté.

Logement supervisé – 2802 Danforth. – par l’entremise de Neighbourhood Link Support Services	Prestation de services de logement supervisé à 28 aînés qui sont d’anciens sans-abri, y compris l’assistance requise pour vaquer aux activités quotidiennes et les services d’un gestionnaire de cas en santé mentale gériatrique. Avantage : Aide les aînés très vulnérables à vieillir dans un milieu sûr, où ils reçoivent le soutien dont ils ont besoin
Logement supervisé – Avenues Leonard et Pear – par l’entremise de Family Services Toronto	Prestation de services de logement supervisé à 20 aînés qui sont d’anciens sans-abri ou qui courent un risque d’itinérance. Chaque aîné aura un budget à gérer et des services personnalisés Avantage : Aide les aînés très vulnérables à vieillir dans un milieu sûr, où ils reçoivent le soutien dont ils ont besoin
First Steps to Home Projet de logement supervisé au 650, rue Queen – par l’entremise de Woodgreen Community Services	Format de logement supervisé unique pour 28 utilisateurs d’abris vulnérables qui sont aussi des aînés. Les services comprennent les services conventionnels de logement supervisé, plus une démarche personnalisée de réduction de l’usage des drogues et de l’alcool, de stabilisation du logement et d’enseignement des compétences en intégration communautaire. Avantage : Aide les aînés très vulnérables à vieillir dans un milieu sûr, où ils reçoivent le soutien dont ils ont besoin
Projet de services communautaires en santé mentale et toxicomanie – Cadre psychogériatrique pour les aînés – par l’entremise du programme de santé mentale du Centre Sunnybrook des sciences de la santé	Création d’un cadre et d’un plan d’exécution visant les aînés de 55 ans ou plus, afin d’aider les fournisseurs de soins, les soignants et les aînés à accéder aux ressources dont ils ont besoin pour assister les personnes atteintes d’une maladie mentale grave Avantage : Aide les consommateurs à rester dans la communauté grâce à un meilleur accès aux renseignements dont ils ont besoin
Projet de services aux aînés relatifs à la santé mentale et à la toxicomanie – Mise en œuvre d’un cadre psychogériatrique en milieu hospitalier	Mise à l’essai d’outils et de processus utiles pour les aînés atteints d’une maladie mentale grave qui visitent les services d’urgence et qui ont besoin de services spéciaux Avantages : Meilleur accès aux services pertinents et satisfaction accrue des consommateurs et des fournisseurs de services
Total des subventions annoncées jusqu’à présent	1,78 million de dollars

Nomination d'un nouveau membre du conseil d'administration du RLISS du Centre-Toronto

Mme Anju Virmani (Kumar) œuvre comme conseillère et consultante en technologies de l'information (TI) depuis plus de 20 ans au Canada et aux États-Unis. Elle est à l'heure actuelle responsable des technologies de l'information chez Cargojet Income Fund. Avant cela, elle était présidente de Bizness Matters Inc., une entreprise basée en Californie qu'elle a fondée. Elle a également été la fondatrice et présidente d'une société d'experts-conseils en SAP, The SAPlementation Group.



Virmani fait actuellement partie du Conseil consultatif sur la sécurité nationale, un organisme qui conseille le premier ministre relativement à toutes les questions liées à la sécurité nationale. Elle fait également partie de la Table ronde transculturelle sur la sécurité.

Parmi ses activités communautaires, soulignons que Virmani fait partie du conseil de Tie, The Indus Entrepreneurs, un organisme mondial sans but lucratif qui veille à la promotion de l'esprit d'entreprise par l'entremise du réseautage, de l'accompagnement et du partage des connaissances. Elle a fait partie du comité du commerce de l'Indo Canada Chamber of Commerce et du conseil de Panorama India.

Virmani est titulaire d'un baccalauréat ès sciences et d'un baccalauréat en éducation de l'Université de Delhi en Inde et d'une maîtrise en administration des affaires du Baruch College, de l'Université de New York. Elle s'intéresse vivement aux questions de gouvernance d'entreprise et elle a été désignée directrice de charte par l'Université McMaster.

À suivre bientôt...

rafraîchissement de l'image des RLISS

Les 14 Réseaux locaux de services de santé (RLISS) de l'Ontario se refont une beauté.

Au cours des mois à venir, nous rafraîchirons notre image en donnant des couleurs distinctives à chaque RLISS, ainsi qu'un logo propre aux RLISS qui incorpore le nouveau Trillium de l'Ontario.

Le lancement de cette nouvelle image se fait de manière à éviter tout gaspillage, ce qui signifie que nous épuiserons d'abord nos stocks existants de documents imprimés avant d'appliquer la nouvelle image.

Le RLISS du Centre-Toronto a choisi le vert Haliburton, une couleur qui reflète l'engagement du RLISS à créer un milieu non partisan et sain pour tous et toutes. Le premier endroit où notre nouvelle identité visuelle fera son apparition sera notre site Web. Préparez-vous donc pour le verdissement du RLISS!