



Témoignage du CSSS Sud de Lanaudière

C'est en compagnie de nombreux employés venus les soutenir que des représentants du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière ont présenté au conseil d'administration la situation jugée préoccupante de l'état des soins et services sur le territoire desservi. Le directeur général, monsieur **Michel Bouffard**, a témoigné des impacts actuels et à venir de la rapide croissance de la population et de son vieillissement, dans un contexte de rareté de ressources. Le CSSS n'a pas présenté son plan d'accès 2010-2012 aux services. Il a plutôt lancé un « appel du cœur » pour éviter que les clientèles les plus vulnérables ne soient davantage fragilisées par la pression sans cesse accrue sur l'offre de services.

Avec des exemples sur les limites des services ou leur absence, les porte-parole ont plaidé pour une mobilisation, afin de donner à la population du territoire des services comparables à la moyenne et d'éviter une dégradation.

Le conseil a très favorablement accueilli cette présentation. Le président monsieur **Maurice Blais** et le président-directeur général, monsieur **Jean-François Foisy**, ont précisé que les démarches de sensibilisation déjà entreprises auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux au sujet des soins et services sur tout le territoire lanauchois s'étaient avérées des plus encourageantes. « Le MSSS comprend notre réalité », a dit M. Foisy pour qui il est évident que l'Agence va travailler avec tous les établissements pour faire face à cette situation.

Également, des démarches ont été faites auprès de la Conférence régionale des élus de Lanaudière (CRÉ) pour sensibiliser l'instance aux effets de la pénurie de médecins sur les services. L'Agence réagissait ainsi à un appel des deux présidents des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens des CSSS sur les problèmes d'effectifs médicaux. Ces derniers s'étaient présentés au conseil à l'automne 2009. Il a été convenu avec la CRÉ de mettre en place un comité pour donner du poids aux représentations sur les besoins en services sur le territoire.

Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée

Cette nouvelle instance a tenu récemment sa première réunion. Sa constitution était souhaitée depuis

longtemps. La Table est présidée par le Dr **Michel Dunberry**.

Deux cliniques-réseau

Le conseil a pris connaissance des contrats des deux premières cliniques-réseau du territoire. Il s'agit de la Clinique-réseau de Joliette et de la Clinique-réseau polyclinique Pierre-Le Gardeur à Lachenaie.

La responsable du dossier à l'Agence, madame **Ginette Ayotte**, a précisé qu'au même titre que les groupes de médecine de famille (GMF), les cliniques-réseau visent à compléter l'offre de services disponible dans le réseau en facilitant notamment l'accès au sans rendez-vous, à un médecin de famille, à des plateaux techniques essentiels et à la consultation en spécialité. Les cliniques-réseau dispensent des services médicaux de première ligne sur des plages horaires étendues. Par entente avec les services d'urgence, elles permettront aussi de les désengorger en prenant en charge certains patients dont l'état le permet. Elles ont aussi un rôle de coordination et de liaison avec les CSSS et les GMF.

Reddition de comptes Lanaudière par rapport au Québec

La directrice des services sociaux, madame **Suzie Gagnon**, a présenté les résultats aux indicateurs de l'entente de gestion 2008-2009, comparés à l'ensemble du Québec. Pour 60 % des indicateurs, l'engagement a été respecté à au moins 90 %. Les secteurs de la santé mentale, de l'urgence, des soins à domicile, de la déficience intellectuelle et du trouble envahissant du développement sont toujours vulnérables.

Le bilan est comparable à celui des régions périphériques comme Lanaudière, aux prises avec un accroissement démographique marqué, un vieillissement de la population et une rareté de ressources. Dans ce contexte, la performance des établissements est indéniable, a dit le président-directeur général, monsieur **Jean-François Foisy**.

Bilan de la grippe A(H1N1)

Le directeur de santé publique et d'évaluation, Dr **Jean-Pierre Trépanier**, a présenté un bilan de la grippe A(H1N1) dans la région. Le nombre de cas confirmés est de 674 alors que 162 personnes ont été hospitalisées et 7 sont décédées. Les membres du



conseil ont également pris connaissance de la façon dont la campagne de vaccination a été organisée et des efforts déployés pour rejoindre la population. Le taux de vaccination a atteint 59,4 %, un taux supérieur à la moyenne provinciale qui est de 57,2 %. Le Dr Trépanier a également signalé la remarquable mobilisation du personnel, tant au sein de l'Agence que dans les établissements.

Situation financière régionale

Les membres du conseil prendront désormais connaissance de façon statutaire de la situation financière régionale. À la période 10 se terminant le 2 janvier 2010, la directrice des ressources financières, madame **Gynette Caillé**, a précisé qu'on prévoyait un déficit de 16 M\$, en plus de celui autorisé de 2,9 M\$.

Il est constitué de quatre éléments. D'abord, le CSSS du Nord de Lanaudière enregistre un déficit toléré de 3 M\$. Un autre montant de 3 M\$ est attribuable au CSSS du Sud de Lanaudière pour un dépassement budgétaire qu'il entend résorber sur deux ans. On compte aussi 6,3 M\$ de financement non récurrent, nécessaire pour reconduire les mêmes mesures qu'en 2008-2009. Enfin, il faudra considérer les dépenses engendrées par la pandémie de grippe A(H1N1) qui ne sont pas encore toutes colligées.

Saines pratiques de gestion

Dans le cadre d'une démarche d'autoévaluation des pratiques de gestion, le conseil a adopté le rapport de *Suivi du plan d'amélioration du processus d'élaboration du plan d'investissement 2007-2008*. Les pistes d'amélioration et le plan d'action qui en découlent ont aussi été entérinés. Annuellement, un suivi de ce plan sera assuré.

Le deuxième processus retenu par l'Agence touchait les pratiques de gestion de la Direction des ressources humaines. Il en résulte qu'elles sont presque entièrement conformes aux pratiques de saine gestion. Cela a permis « de constater l'organisation efficiente de cette direction et l'engagement de ses employés », rapporte le comité ad hoc sur l'autoévaluation des pratiques de gestion. Ce dossier fera également l'objet d'un plan d'action qui sera ultérieurement soumis au conseil.

L'Agence - et quatre autres - participe au projet d'autoévaluation des pratiques de gestion lancé par le MSSS, il y a quelques années.

Politique alimentaire

À l'instar du milieu de l'éducation, l'Agence et les établissements du réseau adopteront sous peu une politique alimentaire. Elle s'inscrit dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour de saines habitudes de vie et vise tant le personnel que les visiteurs, les patients ou les résidents. L'Agence accompagne les établissements dans cette démarche pour développer une politique alimentaire adaptée à leur milieu.

Pour y arriver, chaque établissement (Agence, CSSS, les centres de réadaptation et les Centres Jeunesse) se dotera d'un comité interne. Il y aura aussi un comité régional de soutien.

La politique doit être en place en mars 2012.

Commission infirmière régionale

La commission infirmière régionale accueille deux nouveaux membres afin de pourvoir à deux postes vacants, suite à des démissions. Il s'agit de mesdames **Isabelle Tardif** et **Marilyn Lévesque**, représentantes respectives du Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires du CSSSNL et de celui du CSSSSL.

Commission multidisciplinaire régionale

Le processus de désignation de quatre membres de cette commission sera complété au mois de mars.

Infections nosocomiales

Le conseil prendra connaissance de façon statutaire de l'état de situation des infections nosocomiales. Selon le directeur de la santé publique, Dr **Jean-Pierre Trépanier**, il y a eu une énorme amélioration mais il ne faut jamais baisser les bras. Le taux est en deçà de la moyenne provinciale et la tendance est à la baisse. On s'assure que la surveillance est étroite et continue.

Parole à l'assemblée

- Un groupe de parents de Repentigny s'est adressé au conseil pour le sensibiliser aux impacts de la réorganisation des services en déficience intellectuelle. Conformément aux orientations du MSSS, le centre de réadaptation La Myriade se concentre sur la spécialisation des services. Cela crée une rupture, le temps qu'un organisme communautaire soit créé pour prendre la relève du volet social, assuré jusqu'à récemment par le centre de réadaptation. Les plateaux de travail, comme on les appelle, ont donc été fermés. Cependant, une entente est intervenue entre la Myriade et le CSSS du Sud de



Lanaudière pour maintenir le plateau à l'hôpital, jusqu'en mars 2011.

Les parents ont indiqué qu'il s'agissait de leur première visite au conseil. Ils ont l'intention de le tenir informé de leurs démarches pour assurer une continuité de services en déficience intellectuelle.

- D'autre part, des porte-parole de l'Université du troisième âge ont demandé à l'Agence de revenir au principe d'alternance, dans la tenue des réunions du conseil. Ce dernier statuera sur cette requête. On a cependant mentionné que les réunions se tenaient exclusivement au siège social, depuis que les locaux étaient dotés d'installations adéquates pour en faciliter la tenue.

Prochaine séance

Mardi 30 mars 2010

19 h

Salle B 125

**Agence de la santé et des services sociaux
245 rue du Curé-Majeau, Joliette**