

20 JUN 2003

Conseil d'administration

BUDGÉTISATION 2003-2004

Hier, le 19 juin 2003, le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie a adopté le budget du réseau pour l'année financière 2003-2004. Vous trouverez d'abord, ci-dessous, un tableau décrivant le budget de développement octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux à la régie régionale. Par la suite, vous trouverez le détail des budgets reconduits pour ces mêmes secteurs.

Budget de développement 2003-2004

SECTEUR	MESURES	PROVINCIAL	MONTÉRÉGIE	%
URGENCE		25 000 000 \$	3 026 500 \$	12,1 %
LISTE D'ATTENTE	Liste d'attente	57 000 000 \$	4 916 090 \$	8,6 %
PERSONNES VULNÉRABLES	Autisme (TED)	18 000 000 \$	3 299 780 \$	
	Enfants dysphasiques	3 000 000 \$	543 725 \$	
	Jeunes en difficulté	10 000 000 \$	2 148 800 \$	
	Femmes victimes de violence	8 000 000 \$	1 084 617 \$	
	Santé mentale	9 000 000 \$	2 136 737 \$	
	Total personnes vulnérables	48 000 000 \$	9 213 659 \$	19,1 %
SERVICES À DOMICILE ET HÉBERGEMENT	Services à domicile autres programmes	15 000 000 \$	2 381 757 \$	
	Services à domicile PAPA	25 000 000 \$	7 123 767 \$	
	Hébergement PAPA	10 000 000 \$	2 436 453 \$	
	Total services à domicile et hébergement	50 000 000 \$	11 941 977 \$	23,9 %
MESURES POUR LA MAIN-D'ŒUVRE	(4 M \$)	15 000 000 \$	1 216 000 \$	8,1 %
SOUS TOTAL		195 000 000 \$	30 314 226 \$	15 %
GMF ET CLINIQUE RÉSEAU ⁽¹⁾		30 000 000 \$		
SANTÉ PUBLIQUE ⁽¹⁾		20 000 000 \$		
LISTES D'ATTENTE ET DÉVELOPPEMENT ⁽¹⁾	Développement	3 000 000 \$	- \$	
GRAND TOTAL		248 000 000 \$	30 314 226 \$	12,2 %
ÉQUIPEMENTS (Budget non récurrent)		10 000 000 \$	1 065 593 \$	

¹⁾ Gestion centralisée par le MSSS

Information complémentaire

Vous trouverez, ci-dessous, des informations complémentaires sur la gestion des budgets octroyés aux différents secteurs ainsi que sur leur récurrence.

Listes d'attente

La Montérégie dispose de 6 406 638 \$ pour réaliser les interventions additionnelles requises à l'écrasement des listes d'attente pour les chirurgies des cataractes, des genoux ou des hanches, pour une chirurgie d'un jour, une chirurgie hospitalière ou pour de la réadaptation post-hospitalisation. Cette somme permettra de réduire de 60 % le nombre de personnes en attente depuis une période qui dépasse les délais acceptables.

La somme de 6 198 830 \$ sera allouée aux centres hospitaliers de soins de courte durée en tenant compte, pour 2/3, du poids relatif de la liste d'attente des patients hors délai et, pour 1/3, de la capacité de production de l'établissement en 2002-2003. De plus, 207 808 \$ sont réservés aux services de première ligne, en soutien à domicile, pour les services de réadaptation à dispenser après les chirurgies de genoux et de hanches.

Personnes vulnérables

Centres jeunesse montérégiens-Jeunes en difficulté

Le budget de développement de 2 148 800 \$ accordé aidera à assurer et maintenir l'accessibilité et la continuité d'une gamme de services spécialisés aux jeunes en difficulté sur l'ensemble du territoire de la Montérégie et à poursuivre l'actualisation du plan de transformation et l'atteinte, pour mars 2004, de l'équilibre budgétaire.

Santé mentale-Adultes

Le budget de 1 698 689 \$ octroyé vise à réduire l'écart entre le niveau de l'offre de service dans la communauté et les besoins de la population. L'argent servira à actualiser les priorités du Plan d'action ministériel en privilégiant les services de soutien dans la communauté, lequel renforce la mise en réseau des services de santé mentale destinés aux adultes aux prises avec des troubles mentaux graves. Par ailleurs, une forte proportion de cette subvention sera attribuée à l'implantation de services dans le cadre du plan d'action suicide du MSSS.

Santé mentale-Jeunes/Accessibilité aux services de première ligne/Service de répit-entraide aux familles

Compte tenu de l'octroi du budget de développement de 438 047 \$, il est décidé de poursuivre la mise en place de l'équipe *santé mentale jeunesse* dans chacun des 19 CLSC en :

- ✓ assurant la récurrence du financement de la 5^e journée/semaine pour 14 postes de psychologues dans l'équipe *santé mentale jeunesse* de 14 CLSC ;
- ✓ ajoutant un poste à demi-temps, à 2,5 jours par semaine dans un CLSC pour assurer la présence à temps complet d'un second intervenant clinique (psycho-éducateur) ;
- ✓ ajoutant un poste à temps complet d'un troisième intervenant clinique (psycho-éducateur) dans l'équipe *santé mentale jeunesse* dans deux des 19 CLSC ;
- ✓ développant des services de répit-entraide aux familles pour offrir deux heures/famille/an et rejoindre ainsi 280 familles en Montérégie.

Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (TED)

Le budget accordé en 2001 pour rehausser les services offerts aux personnes présentant une déficience intellectuelle et à leur famille, de même que pour les personnes présentant un trouble envahissant du développement, est reconduit.

- ✓ 1 782 218 \$ pour les services en déficience intellectuelle;
- ✓ 455 260 \$ pour les services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement.

À ce chapitre, le conseil d'administration a adopté les orientations suivantes :

- ✓ Implanter un programme d'intervention comportemental intensif pour les enfants TED de moins de 5 ans ;
- ✓ Augmenter les heures d'intervention pour les enfants (0-5 ans) actuellement desservis et offrir des services à tous les enfants TED ;
- ✓ Augmenter l'intensité des services de soutien pour les enfants d'âge scolaire ;
- ✓ Offrir des services d'adaptation et de réadaptation aux TED sans DI ;
- ✓ Offrir des services d'évaluation ;
- ✓ Réduire les listes d'attente des CRDI ;

- ✓ Consolider les services des maisons de répit et soutenir les activités de soutien aux personnes et aux familles par les organismes communautaires.

Consolidation des services en déficience physique et développement en dysphasie

Les crédits octroyés en 2001-2002 afin d'améliorer les services destinés aux personnes handicapées ont été reconduits :

- ✓ 1 219 581 \$ pour les services en déficience physique
- ✓ 376 946 \$ pour les aides techniques.

Le conseil d'administration adopte les orientations suivantes :

- ✓ Réduire les listes d'attente pour les services de base et spécialisés de réadaptation ;
- ✓ Rehausser les services de soutien dans la communauté ;
- ✓ Faire profiter aux personnes ayant un trouble envahissant du développement (TED), de l'accroissement des services amené par l'allocation ;
- ✓ Permettre de répondre favorablement à des demandes d'aides techniques et de fournitures ;
- ✓ Réduire les listes d'attente et augmenter les services pour les enfants ayant des troubles du langage et de la parole (dysphasie).

Femmes violentées

Les douze maisons d'aide et d'hébergement pour les services d'intervention auprès des enfants témoins de violence et les seize centres de femmes pourront bénéficier d'un montant de 679 900 \$, annualisé à 1 084 617 \$, comme financement de base. À la suite d'une consultation effectuée auprès de ces organismes, il a été convenu qu'ils se partagent la subvention à parts égales afin de consolider leurs services courants et assurer le service d'intervention auprès des enfants. Pour l'année en cours, les maisons d'aide et d'hébergement et les centres de femmes recevront donc respectivement 49 576 \$ et 5 311 \$ chacune.

Services à domicile et hébergement

Services à domicile

Personnes âgées en perte d'autonomie : 4 416 736 \$ pour l'année 2003-2004, annualisés à 7 123 767 \$ à compter de 2004-2005.

Autres clientèles en soutien à domicile : 1 508 446 \$ pour l'année 2003-2004, annualisés à 2 381 756 \$.

Ces montants serviront à :

- ✓ répartir le montant de l'allocation en services à domicile pour l'année 2002-2003 (5 925 182 \$) ;
- ✓ rehausser l'accessibilité et l'intensité de services en soutien à domicile ;
- ✓ supporter les projets d'implantation de télé santé ;
- ✓ financer la poursuite de projets auprès de certaines clientèles vulnérables en CLSC ;
- ✓ convenir avec les établissements concernés en cours d'année, et après évaluation des actions réalisées, des modalités de répartition des soldes annualisés (3 580 341 \$) à compter de 2004-2005.

Services d'hébergement et soutien aux urgences

On estime qu'en 2006, le déficit des places d'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie s'élèvera à 900 places. Au 13 juin 2003, plus de 671 personnes attendaient un hébergement en longue durée. Conséquemment, la régie régionale a adopté des solutions visant à rehausser l'accessibilité des services d'hébergement pour nos aînés.

Elle entend compenser rapidement le déficit de services par l'ouverture de 111 places en longue durée dans les installations existantes du réseau des CHSLD. Le budget net accordé pour financer l'ajout d'un lit est de 41 717 \$ excluant la contribution des personnes hébergées. S'ajoute aussi l'ouverture, selon les besoins, de places temporaires dans les installations existantes du réseau CHSLD sur les territoires aux prises avec une pression importante de clients en attente d'hébergement en longue durée et qui occupent des lits de soins de courte durée. Un budget de l'ordre de 5 462 953 \$ sera attribué pour la réalisation de ces mesures.

Mesures pour la main-d'œuvre

Mesures visant à réduire la pénurie estivale infirmière 2003

Le conseil d'administration a adopté la répartition budgétaire relative aux mesures administratives prévues pour assurer une plus grande disponibilité du personnel des équipes de soins (infirmière, infirmière-auxiliaire, préposés au bénéficiaires et inhalothérapeutes) pendant la période estivale. Ces mesures s'appliqueront particulièrement à la prime pour un quart de travail supplémentaire le soir, la nuit ou encore la fin de semaine.

À cet égard, les centres hospitaliers se partageront 999 936 \$ et les CHSLD, 116 064 \$. Une somme de 100 000 \$ est réservée pour épouser un manque à gagner après évaluation des coûts à la mi-août.

Plan régional des effectifs médicaux

Le Ministère vient d'accorder l'ajout de quinze médecins omnipraticiens pour la période 2003. La Régie régionale se conforme donc à ses obligations en adoptant son plan régional d'effectifs médicaux en omnipraticien. Ce plan propose l'ajout de neuf médecins dans les établissements de première ligne et de six médecins dans quatre centres hospitaliers ; il doit maintenant faire l'objet d'une approbation ministérielle.

ALLOCATION BUDGÉTAIRE POUR LES MÉDICAMENTS ET LES FOURNITURES MÉDICALES

Une indexation additionnelle allouée par le MSSS permettra de diminuer l'écart existant au niveau du sous-financement des médicaments et des fournitures médicales. La répartition de l'indexation sera effectuée équitablement entre les médicaments et les fournitures médicales (50 %/50 %) ou selon tout autre pourcentage prédéterminé.

L'indexation sera répartie au prorata du coût réel des médicaments et des fournitures médicales, pour chacun des établissements concernés, sur l'ensemble des coûts des médicaments et des fournitures médicales pour l'exercice 2001-2002.

PETITS INSTRUMENTS CHIRURGICAUX

Le 5 juin dernier, le MSSS attribue à la Montérégie un montant de 1 065 593 \$ pour l'achat de petits équipements chirurgicaux. Ce montant sera réparti entre les centres hospitaliers de courte durée, selon leur masse budgétaire respective pour 2001-2002, aux blocs opératoires. Cette allocation permettra de maintenir la qualité des actes chirurgicaux, de répondre à l'accroissement du volume de chirurgies et de contribuer à la réduction des listes d'attente en chirurgie.

HÉMODIALYSE

Un ajustement des crédits récurrents pour l'hémodialyse de 1 200 000 \$ a été accordé à la Montérégie. Ce dernier permettra d'ouvrir des places au Centre hospitalier régional du Suroît et de financer des places additionnelles, notamment à l'unité satellite de l'Hôpital Charles LeMoine. Les crédits seront répartis proportionnellement aux besoins exprimés par chaque centre hospitalier concerné.

FINANCEMENT DU PROGRAMME SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (SOC)

Le conseil d'administration adopte les mesures visant à consolider le budget de base des organismes communautaires. Ces mesures tiennent compte des principes suivants :

- ✓ Rehausser le financement des organismes communautaires appartenant aux territoires de CLSC où le *per capita* de financement communautaire (hébergement exclu) est inférieur à 7 \$;
- ✓ Accorder 1 533 \$ aux organismes n'ayant reçu cette somme en 2001-2002 (organismes liés à la subvention PAPA);
- ✓ Accorder une indexation de 2 % à tous les organismes recevant déjà un financement SOC. Cette somme ne pourra être inférieure à 500 \$.

TRANSFERT D'ENVELOPPES RÉCURRENTES VERS LE PROGRAMME SOC

Les organismes communautaires réclament depuis plusieurs années que les subventions émanant des programmes-clientèle soient versées au programme *Soutien aux organismes communautaires* afin de simplifier et de consolider leur gestion. Le conseil d'administration adhère à cette orientation et un montant évalué à 5 554 518 \$ pourrait être transféré au programme SOC après la mise à jour des portraits budgétaires des organismes communautaires qui sera effectuée durant l'été 2003.

Les sommes transférables doivent être associées au financement de soutien à la mission des organismes communautaires et seront considérées lors de l'allocation SOC 2004-2005. Cette éventualité fait suite à une première analyse de tous les secteurs de la Régie régionale ainsi qu'à une consultation avec la Table régionale des organismes communautaires et bénévoles de la Montérégie.

RÉSEAU INTÉGRÉ EN TOXICOMANIE

La Régie régionale a adopté un cadre de référence intitulé *Pour un réseau intégré en toxicomanie en Montérégie* qui propose une nouvelle vision de l'organisation des activités et des services aux toxicomanes adaptés à notre réalité.

Rappelons que le sous-financement chronique de la Montérégie à ce chapitre a favorisé le déploiement d'initiatives privées et communautaires, au gré des opportunités, dans le but louable de répondre aux besoins criants. Cependant, les constats relatifs au manque de continuité, au dédoublement et aux multiples portes d'entrée, et ce, dans un contexte de pénurie de ressources, appellent à la mise en place d'un réseau intégré pour :

- ✓ accentuer l'accessibilité aux services avec des délais réduits au minimum ;
- ✓ favoriser une meilleure continuité ;
- ✓ implanter un réseau qui s'inspire des meilleures pratiques cliniques ;
- ✓ définir le niveau d'imputabilité des organismes visés ainsi que la structure de partenariat nécessaire au bon fonctionnement du réseau.

Ce document est le fruit de trois ans de travail par un comité régional composé de représentants des centres de réadaptation, des CLSC, des centres hospitaliers, des Centres jeunesse de la Montérégie et des organismes communautaires dédiés à ce champ d'activité.

**POUR RECEVOIR LES DOCUMENTS DÉPOSÉS LORS DU CONSEIL
D'ADMINISTRATION, VEUILLEZ VOUS ADRESSER AU SECTEUR SOUTIEN AU CONSEIL
D'ADMINISTRATION : (450) 928-6777 POSTE, 4109**

**Tout le personnel de la Régie régionale
vous souhaite un bel été.**



Le Relais Express est publié par : Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Responsable : Louise Mercier, adjointe à la Direction de la planification et des affaires publiques
Rédaction : Martine Lesage, agente d'information
Anne-Marie Pharand, conseillère
Entête : Le Zeste graphique