



**RAPPORT
ANNUEL**
de gestion

2004

2005

Agence de
développement
de réseaux
locaux de services
de santé et de
services sociaux
de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 

Adopté par résolution du conseil d'administration le 28 septembre 2005

Ce document a été réalisé par :

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé
et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 1-819-764-3264
Télécopieur : 1 -819-797-1947

Manon Cliche, commis senior secrétaire pour la conception
graphique, sous la coordination de Denise Stewart, agente aux
communications et aux relations avec la population, en collaboration
avec le personnel de toutes les directions et services.

ISBN : 2-89391-259-1

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2005
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2005

Note : Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination
et uniquement dans le but d'alléger le texte. Il désigne tant les hommes que les femmes.

TABLE
DES MATIÈRES

| | |
|---|------|
| Liste des sigles et acronymes | vii |
| Liste des tableaux..... | ix |
| MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL ET DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | xi |
| DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT ANNUEL DE GESTION ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS..... | xiii |

1

| | |
|---|----------|
| RÔLE ET ÉTAT GÉNÉRAL DE FONCTIONNEMENT DE L'AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (AGENCE)..... | 1 |
| La mission, le territoire, la population | 1 |
| Le plan d'organisation, l'organigramme et les effectifs de l'Agence..... | 2 |
| Le réseau d'établissements de santé et de services sociaux..... | 4 |
| Les organismes communautaires | 5 |
| Le conseil d'administration | 5 |
| Les instances consultatives..... | 6 |
| La Commission infirmière régionale (CIR) | 6 |
| La Commission médicale régionale (CMR)..... | 7 |
| La Commission multidisciplinaire régionale (CMUR) | 8 |
| Le Département régional de médecine générale (DRMG)..... | 8 |
| Le Département régional de médecine spécialisée (DRMS) | 9 |
| Le Forum de la population | 10 |

2

| | |
|--|-----------|
| ACTIVITÉS DE L'AGENCE..... | 13 |
| Les activités de l'Agence et des établissements de l'Abitibi-Témiscamingue | 13 |
| Les affaires médicales..... | 15 |
| Effectifs médicaux..... | 15 |
| Groupes de médecine de famille | 17 |
| Les activités régionales en santé et services sociaux | 19 |
| Amélioration de la qualité des services | 19 |
| Contention | 19 |
| Gestion de risques..... | 20 |
| Infections nosocomiales..... | 20 |
| Communautés autochtones | 21 |
| Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement | 23 |
| Déficience physique | 26 |
| Dépendances..... | 29 |
| École en santé | 31 |
| Jeunes en difficulté | 32 |
| Kino-Québec..... | 36 |
| Maladies chroniques..... | 36 |
| Cancer du sein | 36 |
| Dialyse | 37 |
| Lutte contre le cancer | 38 |
| Maintien dans la communauté..... | 38 |
| Tabagisme..... | 39 |
| Maladies transmissibles | 41 |
| Périnatalité | 42 |
| Perte d'autonomie liée au vieillissement..... | 46 |
| Recherche et évaluation | 50 |

| | |
|---|----|
| Ressources de type familial..... | 51 |
| Ressources intermédiaires | 52 |
| Santé au travail | 53 |
| Santé dentaire | 54 |
| Santé environnementale..... | 55 |
| Santé mentale | 57 |
| Santé physique | 61 |
| Cardiologie tertiaire | 61 |
| Chirurgie de la cataracte..... | 61 |
| Chirurgie d'un jour | 62 |
| Chirurgie du remplacement du genou | 62 |
| Chirurgie du remplacement de la hanche..... | 63 |
| Chirurgie hospitalière..... | 63 |
| Imagerie par résonance magnétique | 64 |
| Laboratoires..... | 64 |
| Médecine nucléaire..... | 65 |
| Soins palliatifs..... | 66 |
| Système du sang..... | 67 |
| Urgence..... | 68 |
| Services en langue anglaise | 68 |
| Services généraux..... | 69 |
| Soutien à domicile | 69 |
| Soins infirmiers courants..... | 70 |
| Services psychosociaux courants | 71 |
| Services préhospitaliers d'urgence..... | 71 |
| Villes et villages en santé..... | 72 |
| Violence envers les personnes | 73 |
| Les plaintes à l'Agence et dans les établissements | 76 |
| Les ressources humaines | 78 |
| Les ressources financières, matérielles et informationnelles..... | 82 |

3

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR L'AGENCE..... 87

| | |
|---|----|
| Le respect des règles et des normes édictées par le Ministère | 87 |
| Le comité de partenariat | 88 |
| L'économie sociale..... | 88 |

4

DONNÉES FINANCIÈRES..... 89

| | |
|---|-----|
| Situation financière de l'Agence | 89 |
| Rapport de la direction..... | 89 |
| Rapport du vérificateur sur les états financiers condensés | 90 |
| Fonds d'exploitation – État des résultats – Exercice terminé le 31 mars 2005..... | 91 |
| Fonds des activités régionalisées – État des résultats – Exercice terminé le 31 mars 2005..... | 91 |
| Fonds combinés – État des soldes de fonds – Exercice terminé le 31 mars 2005 | 92 |
| Fonds d'exploitation – Bilan au 31 mars 2005 | 92 |
| Fonds des activités régionalisées – Bilan au 31 mars 2005..... | 93 |
| Fonds des immobilisations – Bilan au 31 mars 2005 | 93 |
| Sommaire des fonds affectés cumulés – Bilan et solde de fonds au 31 mars 2005..... | 94 |
| Fonds affectés – Sommaire des bilans et état de la provenance et de l'utilisation des fonds au 31 mars 2005 | 95 |
| État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits – Exercice terminé le 31 mars 2005..... | 97 |
| Notes aux états financiers – Exercice terminé le 31 mars 2005 | 98 |
| Situation financière des établissements | 103 |
| Budget net de fonctionnement excédent ou (déficit) au 31 mars 2005 | 103 |

5

Autorisation d'emprunt temporaire accordée au 31 mars 2005 104
 Subventions aux organismes communautaires..... 105

CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS PUBLICS DE L'AGENCE..... 109

Introduction 109
 Déclaration de principe 110
 Objectif du code d'éthique..... 110
 Personnes concernées par le code d'éthique..... 110
 Devoirs et obligations 111
 Règles relatives aux conflits d'intérêts, de rôles et de responsabilités..... 111
 Déclaration d'intérêt 112
 Activités politiques 112
 Règles relatives aux assemblées 112
 Interdiction des pratiques reliées à la rémunération 113
 Devoirs et obligations de l'après-mandat 113
 Mécanisme d'application et de respect du code..... 113
 Enquête et immunité 114
 Publicité du code d'éthique..... 114

Annexe 1 au Code d'éthique – Déclaration des intérêts des administrateurs publics 115
 Annexe 2 au Code d'éthique – Engagement personnel 117
 Annexe 3 – Effectifs des établissements au 31 mars 2005 119

LISTE DES
SIGLES ET
ACRONYMES

| | |
|---------------|--|
| <i>AGENCE</i> | Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>AMP</i> | Activités médicales particulières |
| <i>BE</i> | Béryllium |
| <i>CA</i> | Conseil d'administration |
| <i>CALAC</i> | Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel |
| <i>CAT</i> | Centre d'abandon du tabagisme |
| <i>CCRSSS</i> | Comité de coordination du réseau de la santé et des services sociaux |
| <i>CDPDJ</i> | Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse |
| <i>CECII</i> | Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers |
| <i>CEGEP</i> | Collège d'enseignement général et professionnel |
| <i>CH</i> | Centre hospitalier |
| <i>CHSLD</i> | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| <i>CIR</i> | Commission infirmière régionale |
| <i>CJAT</i> | Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>CLARA</i> | Clinique ambulatoire de radiologie |
| <i>CLE</i> | Centre local d'emploi |
| <i>CLSC</i> | Centre local de services communautaires |
| <i>CMDP</i> | Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens |
| <i>CMR</i> | Commission médicale régionale |
| <i>CMUR</i> | Commission multidisciplinaire régionale |
| <i>CPE</i> | Centre de la petite enfance |
| <i>CPEJ</i> | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| <i>CQTS</i> | Conseil québécois sur le tabac et la santé |
| <i>CPS</i> | Comité de prévention du suicide |
| <i>CR</i> | Centre de réadaptation |
| <i>CRDI</i> | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle |
| <i>CRJDA</i> | Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation |
| <i>CQTS</i> | Conseil québécois sur le tabac et la santé |
| <i>CS</i> | Centre de santé |
| <i>CSSS</i> | Centre de santé et de services sociaux |
| <i>CSST</i> | Commission de la santé et de la sécurité au travail |
| <i>DG</i> | Directrices ou directeurs généraux |
| <i>DI</i> | Déficience intellectuelle |
| <i>DRH</i> | Directrices ou directeurs des ressources humaines |
| <i>DRMG</i> | Département régional de médecine générale |
| <i>DRMS</i> | Département régional de médecine spécialisée |
| <i>DSI</i> | Directrices ou directeurs des soins infirmiers |
| <i>DSP</i> | Directrices ou directeurs des services professionnels |
| <i>ESSAIS</i> | Échange de seringues, services d'aide et d'information sur le sida |
| <i>ETC</i> | Équivalent temps complet |
| <i>ETP</i> | Équivalent temps plein |
| <i>EVAQ</i> | Évacuation aéroportuaire du Québec |
| <i>FADOQ</i> | Fédération de l'Âge d'Or du Québec |
| <i>FMOQ</i> | Fédération des médecins omnipraticiens du Québec |
| <i>FMSQ</i> | Fédération des médecins spécialistes du Québec |
| <i>GAAT</i> | Groupe d'achats de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>GMF</i> | Groupe de médecine de famille |
| <i>GNAGRQ</i> | Groupe national de gestion des risques et de la qualité |
| <i>IAB</i> | Initiatives Amis de bébés |
| <i>IRM</i> | Imagerie par résonance magnétique |
| <i>ITSS</i> | Infection transmissible sexuellement et par le sang |
| <i>MAD</i> | Maintien à domicile |
| <i>MADO</i> | Maladies à déclaration obligatoire |
| <i>MAINC</i> | Ministère des Affaires indiennes et du Nord du Canada |
| <i>MPOC</i> | Maladie pulmonaire obstructive chronique |
| <i>MRC</i> | Municipalité régionale de comté |
| <i>MSP</i> | Ministère de la Sécurité publique |
| <i>MSSS</i> | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| <i>NE-GS</i> | Naître égaux – Grandir en santé |
| <i>OLO</i> | Oeuf, lait, orange |
| <i>OPHQ</i> | Office des personnes handicapées du Québec |
| <i>ORIIAT</i> | Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>OTMG</i> | Organisation territoriale de médecine générale |
| <i>PACE</i> | Programme d'action communautaire envers les enfants |
| <i>PAL</i> | Plan d'action local de santé publique |
| <i>PAPA</i> | Personnes âgées en perte d'autonomie |
| <i>PAR</i> | Plan d'action régional de santé publique |
| <i>PCNP</i> | Programme canadien de nutrition prénatale |

| | |
|-----------------|--|
| <i>PDG</i> | Président-directeur général |
| <i>PDRRI</i> | Plan directeur régional des ressources informationnelles |
| <i>PFT</i> | Programme fonctionnel et technique |
| <i>PHTLS</i> | Prehospital trauma life support |
| <i>PMO</i> | Planification de la main-d'oeuvre |
| <i>PQDCS</i> | Programme québécois de dépistage du cancer du sein |
| <i>PREM</i> | Plan régional d'effectifs médicaux |
| <i>PREMO</i> | Plan régional d'effectifs médicaux en omnipratique |
| <i>PROS</i> | Plan régional d'organisation de services |
| <i>PSI</i> | Plan de services individualisés |
| <i>PSOC</i> | Programme de soutien aux organismes communautaires |
| <i>PSSÉ</i> | Programme de santé spécifique à l'établissement |
| <i>PTOS</i> | Plan stratégique triennal d'organisation de services |
| <i>RAIDD-AT</i> | Ressource d'aide et d'information en défense des droits de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>RAMQ</i> | Régie de l'assurance maladie du Québec |
| <i>RAPHAT</i> | Regroupement des associations des personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>RASPHA</i> | Regroupement des associations au service des personnes handicapées d'Amos |
| <i>RFI</i> | Réadaptation fonctionnelle intensive |
| <i>RI</i> | Ressource intermédiaire |
| <i>RIAT</i> | Rapport d'incident/accident transfusionnel |
| <i>RLS</i> | Réseaux locaux de services |
| <i>RSSS</i> | Réseau de la santé et des services sociaux |
| <i>RTF</i> | Ressource de type familial |
| <i>RTSS</i> | Réseau de télécommunication sociosanitaire |
| <i>RUIS</i> | Réseau universitaire intégré de santé |
| <i>SARAT</i> | Société de l'autisme de la région de l'Abitibi-Témiscamingue |
| <i>SATAS</i> | Service d'aide et de traitement en apprentissage social |
| <i>SHQ</i> | Société d'habitation du Québec |
| <i>SIDEP</i> | Services intégrés de dépistage et de prévention |
| <i>SIIATH</i> | Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance |
| <i>SIR</i> | Système d'information en radiologie |
| <i>SISPUQ</i> | Système d'information sur les services préhospitaliers d'urgence du Québec |
| <i>S.O.</i> | Sans objet |
| <i>SOC</i> | Soutien aux organismes communautaires |
| <i>SRMO</i> | Service régional de main-d'oeuvre |
| <i>TCC</i> | Traumatisme crano-cérébral |
| <i>TED</i> | Troubles envahissants du développement |
| <i>UDI</i> | Usagers de drogues injectables |
| <i>UQAT</i> | Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue |
| <i>VHC</i> | Virus de l'hépatite C |
| <i>VIH</i> | Virus de l'immunodéficience humaine |
| <i>VVS</i> | Villes et villages en santé |
| <i>YAPP</i> | Y'a personne de parfait |


 LISTE DES
TABLEAUX

| | | |
|-------------------|--|-----|
| Tableau 1 | Effectifs de l'Agence au 31 mars 2005 | 4 |
| Tableau 2 | Établissements de santé et de services sociaux au 31 mars 2005 | 4 |
| Tableau 3 | Corridors de services au 31 mars 2005 | 4 |
| Tableau 4 | Organismes communautaires subventionnés dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) au 31 mars 2005 | 5 |
| Tableau 5 | Membres du conseil d'administration de l'Agence au 31 mars 2005..... | 5 |
| Tableau 6 | Membres du comité administratif de l'Agence au 31 mars 2005 | 6 |
| Tableau 7 | Membres de la Commission infirmière régionale au 31 mars 2005 | 6 |
| Tableau 8 | Membres de la Commission médicale régionale au 31 mars 2005 | 7 |
| Tableau 9 | Membres de la Commission multidisciplinaire régionale au 31 mars 2005..... | 8 |
| Tableau 10 | Membres du Département régional de médecine générale au 31 mars 2005 | 8 |
| Tableau 11 | Membres du Département régional de médecine spécialisée au 31 mars 2005 | 10 |
| Tableau 12 | Membres du Forum de la population au 31 mars 2005..... | 10 |
| Tableau 13 | Plans régionaux d'effectifs médicaux en spécialité et en médecine générale pour l'Abitibi-Témiscamingue au 31 mars 2005 | 16 |
| Tableau 14 | Plans régionaux d'effectifs médicaux en spécialité et en médecine générale par MRC au 31 mars 2005..... | 17 |
| Tableau 15 | Bilan des dossiers de plaintes reçues à l'Agence au 31 mars 2005 | 76 |
| Tableau 16 | Plaintes traitées par les commissaires locaux à la qualité des services dans les établissements au 31 mars 2005 | 76 |
| Tableau 17 | Plaintes traitées par les médecins examinateurs dans les établissements au 31 mars 2005..... | 77 |
| Tableau 18 | Fonds d'exploitation – État des résultats - Exercice terminé le 31 mars 2005..... | 89 |
| Tableau 19 | Fonds des activités régionalisées – État des résultats – Exercice terminé le 31 mars 2005 | 89 |
| Tableau 20 | Fonds combinés – État des soldes de fonds – Exercice terminé le 31 mars 2005 | 90 |
| Tableau 21 | Fonds d'exploitation – Bilan au 31 mars 2005..... | 90 |
| Tableau 22 | Fonds des activités régionalisées - Bilan au 31 mars 2005..... | 91 |
| Tableau 23 | Fonds des immobilisations – Bilan au 31 mars 2005..... | 91 |
| Tableau 24 | Sommaire des fonds affectés cumulés – Bilan et soldes de fonds au 31 mars 2005.. | 92 |
| Tableau 25 | Fonds affectés par l'Agence - Sommaire des bilans et état de la provenance et de l'utilisation des fonds au 31 mars 2005..... | 93 |
| Tableau 26 | État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits – Exercice terminé le 31 mars 2005..... | 95 |
| Tableau 27 | Budget net de fonctionnement - Excédent ou (déficit) au 31 mars 2005 | 101 |
| Tableau 28 | Autorisation d'emprunt temporaire accordée au 31 mars 2005 | 104 |
| Tableau 29 | Montants totaux pour chacun des types et catégories d'emprunts au 31 mars 2005 | 104 |
| Tableau 28 | Liste des organismes communautaires subventionnés par catégorie et par secteur d'activités au 31 mars 2005..... | 105 |

MOT DU PRÉSIDENT-
DIRECTEUR GÉNÉRAL
ET DU PRÉSIDENT
DU CONSEIL
D'ADMINISTRATION



*M. Normand Leblanc
Président-directeur
général*

*Accompagner
et soutenir*

L'année 2004 a donné le coup d'envoi à la création de six réseaux locaux de services intégrés en Abitibi-Témiscamingue. Six nouveaux établissements, communément nommés centres de santé et de services sociaux, ont pour mission de veiller à la santé et au mieux-être des Témiscamiens et des Abitibiens. La responsabilité

populationnelle qui leur a été confiée, découle de la volonté ministérielle de transformer fondamentalement la prestation de services. L'amélioration de la qualité, de l'accessibilité et de la continuité des services sert de trame de fond à cette modernisation du réseau. Tous les intervenants du réseau sont conviés non seulement à traiter la maladie, mais à favoriser la santé globale des individus, de leurs familles et de leurs communautés.

Dans cette optique, la mission de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (Agence) a été modifiée. Un nouveau mandat s'est ajouté, soit celui d'accompagner et de soutenir le développement des réseaux locaux. L'Agence aidera, notamment, à l'élaboration des projets cliniques et supportera tout projet novateur du réseau.

Profitant de la création des centres de santé et de services sociaux, l'Agence a réuni les directions générales des établissements au sein du Comité de coordination du réseau de la santé et des services sociaux (CCRSSS). Les participants à cette table se sont dotés d'un code de valeurs où la transparence, l'authenticité, la rigueur et la confiance ont la prépondérance. Les membres ont convenu de deux principes qui les guident dans les échanges auxquels ils sont appelés à participer, soit la primauté des intérêts de la population à desservir et l'équité dans la distribution des ressources.

Étant donné la répartition régionale des spécialités médicales et la nécessité de porter attention à la façon dont sont livrés ces services, l'Agence a voulu recueillir l'avis des médecins spécialistes de l'Abitibi-Témiscamingue sur toute question relative à l'organisation des services spécialisés. Elle a créé une instance, unique au Québec, soit le Département régional de médecine spécialisée (DRMS), indiquant ainsi son intention de favoriser la participation des médecins spécialistes à l'organisation et à l'amélioration des services. Le DRMS permet aussi de créer de véritables liens avec les réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS).

Dans la foulée des changements à opérer, l'Agence a invité son personnel à une intense réflexion centrée sur sa nouvelle mission et la révision des rôles de chacun. Elle souhaite que les employés travaillent en équipe autour de problématiques ciblées, qu'ils animent le milieu, qu'ils favorisent l'innovation et la créativité. Ce changement de rôle est majeur et l'Agence entend soutenir la formation des personnes concernées afin de les habiliter à leurs nouvelles fonctions.

Une gamme étendue de services

Parmi les priorités régionales, il faut noter que le réseau a concentré ses efforts à réduire les listes d'attente en chirurgie et à améliorer l'accès aux services de soutien à domicile pour différentes clientèles (personnes en perte d'autonomie, soins palliatifs, déficience intellectuelle, déficience physique, troubles envahissants du développement). De façon globale, le soutien aux personnes et aux familles a été bonifié. En santé publique, notre région rejoint les clientèles à risque (tabac, cancer du sein, vaccination contre les maladies infectieuses, infections transmissibles sexuellement et par le sang).



*M. Serge Larche
Président du conseil
d'administration*

Au cours de la prochaine année, le réseau accentuera ses efforts pour accroître, notamment les services aux jeunes en première ligne, réorganiser les services en santé mentale et privilégier les personnes atteintes de maladies chroniques.

L'équité des ressources

Une mobilisation tout à fait singulière dans le réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue a permis que soient reconnues certaines particularités propres aux régions éloignées. Ces travaux, menés à l'échelle nationale, visant à rétablir l'équité dans l'allocation des ressources, ont influé sur le mode d'allocation, si bien qu'en 2005-2006, la prestation de services en santé et services sociaux en Abitibi-Témiscamingue sera soutenue par des allocations budgétaires de près de 280 M\$.

Il y a à peine trois ans, notre région était considérée bien pourvue et sa richesse relative estimée à 15 M\$ en surplus lorsqu'on la comparait aux autres régions. En 2004 toutefois, la situation a radicalement changé grâce aux arguments de nombreuses personnes de la région ayant été appelées à siéger aux tables nationales. Ainsi, le réseau de l'Abitibi-Témiscamingue aura pleinement droit, dès cette année, à toute nouvelle allocation de ressources.

Les travaux visant à corriger la méthode d'allocation interrégionale se poursuivront en 2005-2006. Les intervenants de notre région veulent, entre autres, que soient pris en considération l'impact de la pénurie des effectifs médicaux sur l'accès aux services, de même que la consommation de la clientèle extérieure à notre région, notamment en provenance de Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Villebois et Valcanton.

À l'heure où les investissements gouvernementaux sont généralement consentis en fonction du prorata des populations, notre région a tout avantage à faire connaître ce qu'il en coûte véritablement pour donner des services dans une région où il y a exode de la population, isolement des communautés et un taux de pauvreté inquiétant.

Globalement, l'offre de service à la population par l'ensemble des établissements et les organismes communautaires se compare avantageusement aux autres régions du Québec.

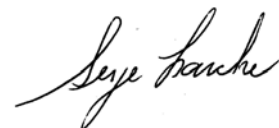
Pour ce qui est de l'accès à un médecin de famille pour les citoyennes et les citoyens de chacun des territoires de la région, les politiques ministérielles de répartition des effectifs médicaux incitent de plus en plus les médecins à s'enquérir sur la pratique médicale en Abitibi-Témiscamingue. Pour profiter pleinement de cette opportunité et attirer les gens de cette profession, l'Agence et les établissements investissent et mettent de l'avant plusieurs projets de soutien à la pratique médicale dont les cliniques interdisciplinaires pour les maladies chroniques. C'est avec confiance et détermination, associées à une diversité de solutions, que l'accès aux services médicaux peut s'améliorer.

Le Président-directeur général



Normand Leblanc

Le président du conseil
d'administration



Serge Larche

DÉCLARATION
SUR LA FIABILITÉ
DES DONNÉES
CONTENUES DANS
LE RAPPORT
ANNUEL DE
GESTION DES
CONTRÔLES
AFFÉRENTS

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le bilan et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du bilan de suivi de gestion de l'exercice 2004-2005 de l'Agence :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'Agence;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données et l'information contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice financier 2004-2005.



Normand Leblanc
Président-directeur général