

**Le réseau de la santé et des services
sociaux de l'Outaouais**

**Rapport annuel
1996-1997**

l'Outaouais le 25 septembre 1997.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
3ième trimestre 1997
ISSN 1195 2547

Dans le but d'alléger le texte, le masculin est pris dans son sens générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

	<u>Page</u>
Message du président du conseil d'administration et de la directrice générale	1
1 Présentation de la Régie régionale de l'Outaouais	
1.1 Mission	3
1.2 Fonctions	3
1.3 Structures de décision et de participation	4
1.4 Organisation interne	11
1.5 Personnel de la Régie régionale de l'Outaouais	12
1.6 Présentation de la région et de ses territoires	13
2 Présentation du réseau régional	
2.1 Établissements publics et privés par type de conseil d'administration	15
2.2 Organismes communautaires subventionnés	16
2.3 Effectifs médicaux	16
2.4 Services ambulanciers	16
3 L'année 1996-1997 à la Régie régionale de l'Outaouais	
3.1 Le caractère particulier de l'Outaouais	17
3.2 Le rapatriement - Phase II	18
3.3 La transformation du système de santé et de services sociaux	19
3.4 La santé publique	22
4 L'année 1996-1997 dans le réseau régional	
4.1 L'année 1996-1997 dans les établissements du réseau	27
4.2 L'année 1996-1997 dans les centres hospitaliers	27
4.3 L'année 1996-1997 dans les CLSC	28
4.4 L'année 1996-1997 dans les CHSLD	29
4.5 L'année 1996-1997 dans les établissements régionaux	30
4.6 L'année 1996-1997 dans les organismes communautaires du réseau	31
5 États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais	
5.1 États financiers et rapport du vérificateur	33
5.2 Attestation de conformité avec le rapport financier	46
6 Données financières et opérationnelles des établissements et organismes communautaires de la région	
6.1 Données financières de l'ensemble des établissements	47
6.2 Données opérationnelles de l'ensemble des établissements	49
6.3 Autorisations d'emprunt	54

Table des matières

6.4	Subventions aux organismes communautaires	55
FIGURE 1 :	Organigramme des structures reliées au conseil d'administration	5
FIGURE 2 :	Organigramme interne de la Régie régionale de l'Outaouais	12
FIGURE 3 :	Carte de la région de l'Outaouais	14

Liste des sigles les plus souvent utilisés :

AMP	Activités médicales particulières
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJO	Centres jeunesse de l'Outaouais
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
CUO	Communauté urbaine de l'Outaouais
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS/Ministère	Ministère de la santé et des services sociaux
PROS	Plan régional d'organisation de services
Régie régionale	Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais

Message du président du conseil d'administration et de la directrice générale

L'exercice du 1er avril 1996 au 31 mars 1997 a été marqué, autant pour le réseau que pour la Régie régionale de l'Outaouais, par la transformation du système et par le rapatriement des clientèles qui utilisent des services de santé en Ontario. Il s'agissait de la deuxième année d'application des plans stratégiques régionaux. Durant l'année, les partenaires du réseau ont livré, sur une base territoriale ou régionale leurs plans d'action de transformation et de rapatriement. De nombreux changements à l'organisation corporative des établissements ont également été amorcés en cours d'année.

Tous les partenaires ont donc intensément travaillé à transformer le réseau tout en poursuivant leurs objectifs de rapatriement de la clientèle et de maintien ou même d'amélioration de la qualité des services directs à la population. À la lecture du présent rapport, l'on constate que malgré des pressions énormes, des délais souvent courts et des défis de taille, les partenaires du réseau peuvent affirmer avoir réussi cette deuxième année de transformation et de rapatriement. En exemple, citons les économies de 12,5 millions de dollars en 1996-1997 grâce au rapatriement permis par le rehaussement de l'autosuffisance régionale. Mentionnons aussi le succès du virage ambulatoire dans la région et les investissements importants transférés dans des ressources plus légères. À titre d'illustration, les subventions aux organismes communautaires sont passées de 5 millions de dollars en 1995-1996 à 10,3 millions de dollars en 1996-1997.

Une grande part de ce succès est attribuable au travail acharné et à la capacité d'adaptation des administrateurs, des gestionnaires, des intervenants, des bénévoles et des usagers du réseau. L'importance de ces changements apporte évidemment son degré de difficulté mais tous les partenaires du réseau ont démontré leur volonté de garantir à la population des services de qualité, adaptés aux besoins et approches d'aujourd'hui et à la disponibilité des ressources.

Quant à la Régie régionale de l'Outaouais, elle a été de tous les rendez-vous et nous devons dans ce sens, rendre hommage à ceux et celles qui y oeuvrent, que ce soit à titre de membres de conseil d'administration, de commission, de comité ou du personnel.

Le président du conseil d'administration,

La directrice générale,

Serge Forget

Géraldine Hutton

1 Présentation de la Régie régionale de l'Outaouais

1.1 Mission

Comme les autres régies, la Régie régionale de l'Outaouais a pour mission générale d'adapter les programmes de santé et de services sociaux aux besoins de la population et aux réalités de la région. Elle doit également s'assurer d'une organisation et d'une utilisation efficace des ressources mises à la disposition de l'Outaouais.

La Régie régionale de l'Outaouais s'est cependant donnée une mission spécifique dans laquelle elle résume ses valeurs, ses particularités, sa raison d'être et sa volonté de collaboration avec ses partenaires régionaux à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

- La Régie régionale centre l'ensemble de ses préoccupations et de ses actions sur le citoyen et fait en sorte qu'il puisse exercer ses droits et ses responsabilités à l'égard des services de santé et des services sociaux;
- La Régie régionale rassemble l'ensemble de ses partenaires afin d'aider les citoyens de l'Outaouais, individuellement et collectivement, à rétablir, maintenir et améliorer leur état de santé et de bien-être;
- La Régie régionale travaille pour une population dont la réalité géographique, politique, sociale, culturelle et économique se distingue de celle de l'ensemble du Québec. Elle assure, à l'aide de ses ressources et en concertation avec ses partenaires privilégiés, l'organisation et la gestion d'un système de santé et de services sociaux de qualité qui s'adapte continuellement aux caractéristiques propres à la région et à chacun de ses territoires;
- La Régie régionale, étant partie prenante d'un ensemble social et politique, fait la promotion des intérêts de la région auprès des instances provinciales et s'associe à l'ensemble des autres secteurs d'activité pour oeuvrer au développement de la région et de chacun de ses territoires.

1.2 Fonctions

La Régie régionale a principalement pour fonctions de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer les services de santé et les services sociaux dans la région. Pour ce faire, elle doit associer à ses activités, outre les établissements et les organismes communautaires, les citoyens ainsi que les autres organismes de la région (municipalités, MRC, ministères, organismes gouvernementaux, réseau scolaire ainsi que les groupes socio-économiques).

La Régie régionale a donc des responsabilités particulières à l'égard des établissements, des organismes communautaires et de la population :

- déterminer les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population et des objectifs ministériels;
- établir les plans régionaux d'organisation de services (P.R.O.S.) et en évaluer l'efficacité;
- allouer les budgets destinés aux établissements et accorder les subventions aux organismes communautaires et aux ressources privées agréées;
- assurer la coordination des ressources sur le territoire et favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement du milieu;
- assurer une bonne gestion des ressources humaines, matérielles et financières mises à leur disposition;
- mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;
- assurer la participation de la population à la gestion du réseau et le respect des droits des usagers.

1.3 Structures de décision et de participation

La Régie régionale de l'Outaouais a privilégié, dans l'élaboration de ses structures et mécanismes de participation, l'implication des citoyens, le partenariat et la concertation, l'imputabilité, la multisectorialité, la transparence et la souplesse.

En 1996-1997, les structures participatives étaient les suivantes :

- Le conseil d'administration (23 membres)
- Les commissions régionales :
 - ° Commission régionale de santé et de bien-être (16 membres)
 - ° Commission régionale d'intégration de services (17 membres)
 - ° Commission médicale régionale (11 membres)
- Le Comité administratif
- Le Comité de vérification
- Les comités ad hoc mis en place par le conseil d'administration.

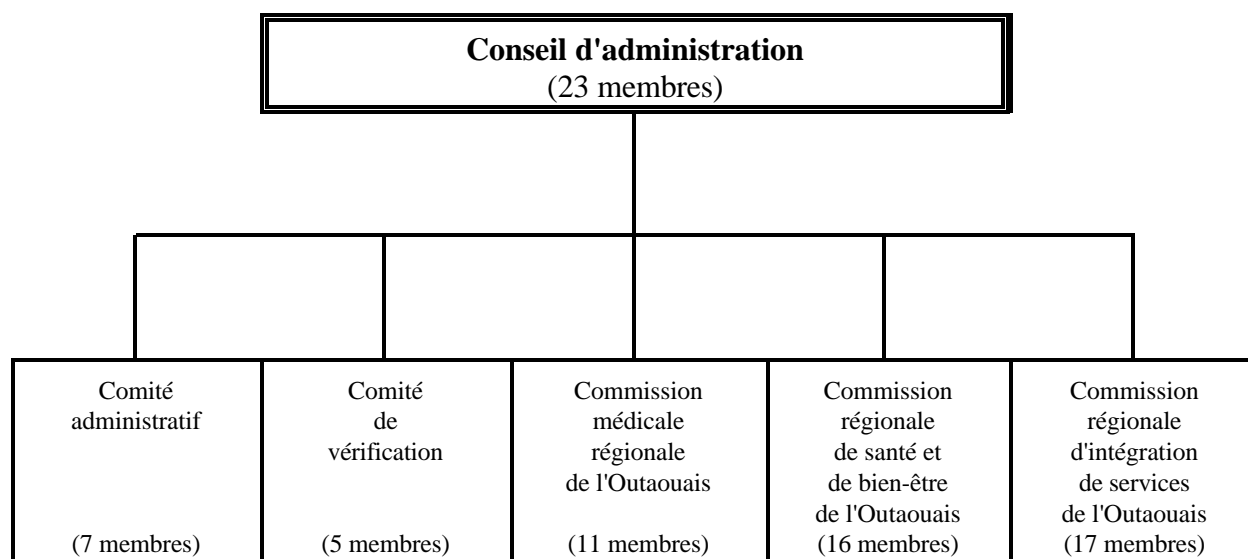
Ces structures sont consultatives, sauf le conseil d'administration qui exerce les pouvoirs de la Régie régionale de l'Outaouais. Elles déterminent les orientations régionales en matière de santé et de services sociaux qui sont ensuite prises en charge par les structures et mécanismes de participation liés à la gestion et relevant des diverses directions de la Régie régionale de l'Outaouais.

Parmi ces structures liées à la gestion figurent les comités suivants :

- Comité conseil, droits des usagers
- Comité conseil, accès aux services pour la population d'expression anglaise
- Comités de planification et d'actualisation des P.R.O.S.
- Comité conseil, communautés culturelles
- Comité conseil, condition de vie des femmes
- Comité régional de développement des ressources humaines.

FIGURE 1

Organigramme des structures reliées au conseil d'administration



Membres du conseil d'administration au 31 mars 1997

Établissements de santé et de services sociaux

Normand Berthiaume	(CH)	
André Y. Renaud	(CH)	
Jean-Charles Gignac	(CHSLD)	
Alain Tremblay	(CHSLD)	Vice-président
Paul Arsenault	(CLSC)	
Marihel Mermier	(CLSC)	
Claude Létourneau	(CR)	
Suzanne Talbot	(CR/CPEJ)	

Groupes socio-économiques et autres groupes intéressés

Manon Guitard	(Groupes socio-économiques)	
Jean Hébert	(Groupes socio-économiques)	
Jacques Parenteau	(Groupes socio-économiques)	
Serge Forget	(Autres groupes intéressés)	Président

Organismes communautaires

Jacques Doré
Denis Langlois
Gisèle Mousseau
Francine St-Jean

MRC et Communauté urbaine de l'Outaouais

Yvon Bélanger	(MRC)
Luc Ménard	(MRC)
Ghislaine Boucher	(CUO)
Simon Racine	(CUO)

Membre coopté

Kevin Drysdale

Président de la Commission médicale régionale : Marcel Reny

Directrice générale de la Régie régionale : Géraldine Hutton

Membres du Comité administratif au 31 mars 1997

<u>Membres</u>	<u>Officiers</u>	<u>Représentation</u>
Serge Forget	Président	Autres groupes intéressés
Alain Tremblay	Vice-Président	Établissements - CHSLD
Géraldine Hutton	Secrétaire	
Marihel Mermier		Établissements - CLSC
Jacques Parenteau		Groupes socio-économiques
Marcel Reny		CMR
Francine St-Jean		Organismes communautaires

Membres du Comité de vérification au 31 mars 1997

Kevin Drysdale		Membre coopté
Jean Hébert		Groupes socio-économiques
Claude Létourneau		Établissements
André Y. Renaud	Président	Établissements
Francine St-Jean		Organismes communautaires

Membres de la Commission médicale régionale de l'Outaouais au 31 mars 1997

Grégoire Bégin		Médecin spécialiste
Gilbert Deslauriers		Médecin spécialiste
André Gagnon		Médecin spécialiste
Brian Patenaude		Médecin spécialiste
Guy Bonenfant		Omnipraticien
Pierre Bourassa		Omnipraticien
Sylvie Charbonneau		Omnipraticien
Marcel Reny	Président	Omnipraticien
Ruth Vander Stelt		Omnipraticien
Jean De Serres	Secrétaire	Directeur de la santé publique
Géraldine Hutton		Directrice générale - Régie régionale
Observateurs		
Pierre Brown		
Denis LaRose		
Alain Millette		
Robert Turgeon		

Membres de la Commission régionale de santé et de bien-être de l'Outaouais au 31 mars 1997

Cinq représentants des champs d'activités

Claude Lamarche	Adaptation sociale
Louis Rouillard	Intégration sociale
Paul Robinson	Santé mentale
Sharon Potvin	Santé physique
Louise Lapierre	Santé publique

Cinq représentants des missions d'établissements

Réjean Ross	CLSC
Marlène Boily	CH
Aurèle Dufour	CHSLD
Marc Sénéchal	CPEJ
Marcia Pinet	CR

Trois membres nommés par le conseil d'administration

Joyce Corkery
Vacant
Nicole Lapointe

Deux membres du conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais

Manon Guitard
Francine St-Jean Présidente

La directrice générale ou son représentant

Géraldine Hutton

Membres de la Commission régionale d'intégration de services de l'Outaouais au 31 mars 1997

Cinq représentants des champs d'activités

Judith Alary	Adaptation sociale
Françoise Moreau	Intégration sociale
Serge Dutrisac	Santé mentale
Jasmine Martineau	Santé physique
Jacqueline Charland	Santé publique

Cinq représentants des instances territoriales

Jean Laporte	Des Draveurs/Le Moulin
Vacant	Pontiac
Jacques Prud'homme	Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation
Pierre Ippersiel	Hull/Grande-Rivière
Bernard Piché	Rivière Gatineau

Deux usagers de services

Jean-Marc Purenne
Jocelyn Mercier

Deux membres nommés par le conseil d'administration

Kim Hoang Nguyen
François Beaudry

Deux membres du conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais

Marihel Mermier	Présidente
Jacques Parenteau	

La directrice générale ou son représentant

Géraldine Hutton

1.3.1 Conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais

Durant l'année 1996-1997, le conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais s'est réuni à treize reprises (neuf séances ordinaires et quatre séances extraordinaires) et a adopté 207 résolutions. Les dossiers relatifs à la reconfiguration du réseau de la santé et des services sociaux et le rapatriement des clientèles ont pris une place de premier plan encore une fois cette année.

Les dossiers majeurs sur lesquels se sont penchés les membres du conseil d'administration sont :

- l'analyse et l'adoption des plans d'action territoriaux dans les dossiers de la transformation du système et du rapatriement des clientèles;
- l'analyse et l'adoption des plans d'action territoriaux en regard avec les allocations et la répartition révisée de l'enveloppe budgétaire régionale;
- l'adoption du plan de transformation et des recommandations sur les nouvelles structures corporatives de l'Outaouais;
- la répartition de l'enveloppe budgétaire 1996-1997 aux établissements et aux organismes communautaires;
- les mesures d'équité intrarégionale et le processus budgétaire 1996-1997 (paramètres);
- les critères d'admissibilité applicables aux divers collèges électoraux dans le cadre des élections au conseil d'administration de la Régie régionale;
- le plan directeur des ressources informationnelles;
- le programme régional de dépistage du cancer du sein.

1.3.2 Commission médicale régionale de l'Outaouais

La Commission médicale régionale de l'Outaouais est responsable envers le conseil d'administration :

- de donner son avis sur l'organisation et la distribution des services médicaux sur le territoire et sur le plan des effectifs médicaux à la lumière des plans régionaux d'organisation de services;
- de donner des avis sur le mode de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins qui sont susceptibles de répondre le mieux aux besoins de la région;

- de donner des avis sur les critères d'admission et politiques de transfert des usagers des établissements; sur les normes de fonctionnement des services d'urgence; les normes d'utilisation et de répartition des lits dans le cadre d'une répartition adéquate des cas d'urgence et sur le système d'information régionale pour connaître de façon quotidienne la situation des établissements en regard du nombre et de la nature des inscriptions et admissions d'usagers et de leur transfert et de leur transport en ambulance;
- d'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Au cours de l'année 1996-1997, la Commission médicale régionale s'est réunie à dix reprises. Les dossiers majeurs sur lesquels la Commission s'est penchée sont :

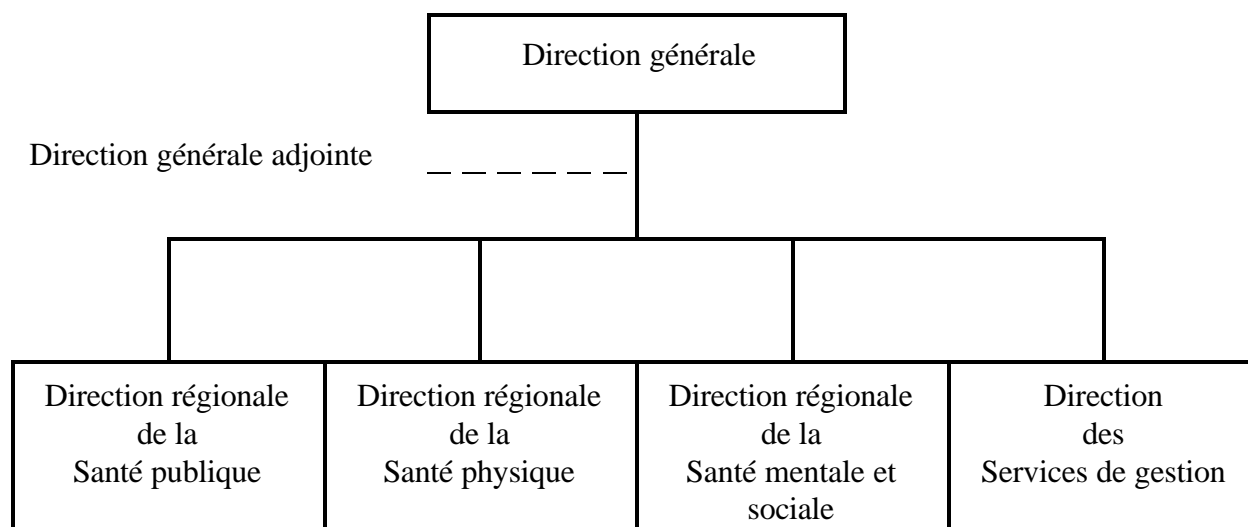
- les politiques sur l'application du programme de ressourcement;
- la consultation pour l'élaboration de la phase 4 de la stratégie de lutte contre le SIDA;
- la situation des effectifs médicaux à l'urgence du CH régional de l'Outaouais et les activités médicales particulières (AMP);
- le dépistage du cancer du sein;
- les services préhospitaliers d'urgence de l'Outaouais;
- le plan régional d'effectifs médicaux;
- le rapport de la visite d'évaluation des établissements désignés dans le réseau de la traumatologie;
- la gestion des médicaments dans le cadre du virage ambulatoire.

1.4 Organisation interne

Depuis janvier 1995, le plan d'organisation de la Régie régionale de l'Outaouais est divisé en cinq directions. La Direction de la santé physique, la Direction de la santé mentale et sociale et la Direction de la santé publique assument l'ensemble des fonctions de planification, d'organisation, de mise en oeuvre et d'évaluation des programmes. La Direction générale assure la coordination générale ainsi que les communications et les relations avec la population et la Direction des services de gestion gère les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles de la Régie régionale de l'Outaouais. Elle apporte aussi son support et son expertise aux autres directions dans la gestion des ressources régionales du réseau.

FIGURE 2

Organigramme interne de la Régie régionale de l'Outaouais



1.5 Personnel de la Régie régionale de l'Outaouais

En 1996-1997, la Régie régionale de l'Outaouais compte 86 employés équivalents temps complet.

Effectifs de la Régie régionale de l'Outaouais au 31 mars 1997	
Cadres, temps complet	12
Cadres en stabilité d'emploi	4
Employés réguliers, temps complet	65
Employés réguliers, temps partiel	2
Employés en sécurité d'emploi	3
Nombre total d'employés	86

En outre, 18 315 heures rémunérées au cours de l'année ont été effectuées par des occasionnels, 10 équivalents temps complet.

Les données ci-haut ne comprennent pas les médecins au nombre de 23 oeuvrant à la Régie régionale de l'Outaouais mais rémunérés par la R.A.M.Q.

1.6 Présentation de la région et de ses territoires

La Régie régionale de l'Outaouais assume ses responsabilités pour l'ensemble de la région administrative 07. En 1996, la population de l'Outaouais s'établissait à 307 441 habitants. De ce nombre, 214 729 personnes habitaient la zone urbaine et 92 712, la zone rurale. Cette population est distribuée dans 79 municipalités appartenant soit à la C.U.O ou aux M.R.C. Vallée-de-la-Lièvre, Papineau, Pontiac et Les Collines-de-l'Outaouais.

Au plan géographique, la superficie de la région est de 33 545 km². L'Outaouais se caractérise par sa situation limitrophe avec l'Ontario et par sa proximité d'Ottawa, la capitale fédérale.

Au total, la population de l'Outaouais a connu une croissance de 8,3 %. Cette augmentation de la population s'est surtout concentrée en zone urbaine et cache une autre réalité : le dépeuplement des zones rurales et des vieux centres-villes au profit des banlieues.

Au plan linguistique, la population d'expression anglaise se concentre dans les districts des CLSC Grande-Rivière, Pontiac et Vallée-de-la-Gatineau.

Tableau 1

Population	Outaouais	Québec
Population 1991	283 958	6 895 963
Population 1996	307 441	7 138 795
Taux de variation	8,3 %	3.5
Population de l'Outaouais par territoire		
<u>Population, zone urbaine (1996)</u>		<u>214 729</u>
	Territoire Grande-Rivière/Hull	101 962
	Territoire des Draveurs/Le Moulin	112 767
<u>Population, zone rurale (1996)</u>		<u>92 712</u>
	Territoire du Pontiac	15 391
	Territoire Rivière Gatineau	32 532
	Territoire Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation	44 789

Carte de la région de l'Outaouais

2 Présentation du réseau régional

Au 31 mars 1997, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais comptait 28 établissements, plus d'une centaine d'organismes communautaires et 495 médecins spécialistes ou omnipraticiens. Cinq entreprises ambulancières assurent les services de transport ambulancier dans la région.

2.1 Établissements publics et privés par type de conseil d'administration au 31 mars 1997

Nombre	Établissements
9	Centres locaux de services communautaires CLSC de Hull CLSC des Draveurs CLSC le Moulin CLSC de la rivière Désert CLSC Vallée-de-la-Gatineau CLSC Vallée-de-la-Lièvre CLSC - CHSLD de la Petite-Nation CLSC et CHSLD Grande-Rivière CLSC, CHSLD et Centre hospitalier du Pontiac
6	Centres hospitaliers CH de Buckingham CH de Gatineau CH de Maniwaki CH Gatineau Mémorial CH Pierre-Janet CH régional de l'Outaouais
9	Centres d'hébergement et de soins de longue durée CA de Buckingham CA de Gatineau CA de Ripon * CA Foyer Père-Guinard CHSLD Aylmer * CHSLD Champlain-Gatineau * CHSLD Champlain-Templeton * CHSLD de Hull Foyer d'accueil de Gracefield
3	Centres de réadaptation CR la RessourSe Pavillon du Parc Pavillon Jellinek
1	Centres jeunesse Les Centres jeunesse de l'Outaouais

* Établissements privés

2.2 Organismes communautaires subventionnés en 1996-1997

En 1996-1997, 119 organismes communautaires ont reçu une subvention de la Régie régionale de l'Outaouais dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires.

On retrouve la liste de ces organismes et leurs subventions à la section 6.4 de ce rapport, aux pages 55 et suivantes.

2.3 Effectifs médicaux

La région de l'Outaouais compte 312 médecins omnipraticiens et 183 médecins spécialistes. La population de la région a, en outre, accès à 37 cliniques médicales.

2.4 Services ambulanciers

Cinq entreprises assurent par contrat avec la Régie régionale de l'Outaouais le transport par ambulance dans la région et dans le Parc La Vérendrye. En 1996-1997, les subventions accordées par la Régie régionale aux entreprises ambulancières ont atteint 5,4 millions de dollars, s'ajoutant aux revenus autonomes des entreprises.

Entreprises	Zones	Transports effectués	Véhicules	Subventions Régie régionale
Coopératives des techniciens ambulanciers de l'Outaouais	701-702-703-705-706	1 446 12 378	4 10	2 791 971
Les Ambulances A.C.S. inc.	707-711	1 771	4	649 736
Les Ambulances Shield	708-709	1 364	3	848 583
Les Ambulances Vallée-de-la-Gatineau	704-710-712	1 954	4	879 248
Les Ambulances Bouchard	713	54	1	256 898
Total		18 967	26	5 426 436

3 L'année 1996-1997 à la Régie régionale de l'Outaouais

Depuis l'hiver 1995, la région de l'Outaouais est engagée dans une démarche d'une envergure sans pareil visant à modifier les fondements du réseau sociosanitaire, à partir des grandes lignes tracées par la réforme amorcée en 1991 pour l'ensemble des régions du Québec.

Toutefois, l'Outaouais comporte des particularités qui font en sorte que l'exercice de transformation doit être associé aux efforts de rapatriement des clientèles qui consomment des services de santé en Ontario. Le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais doit conjuguer ses efforts pour assurer l'autosuffisance régionale aux résidants de l'Outaouais, dans un contexte de changements profonds en matière d'organisation et de dispensation de services.

Le dossier du rapatriement des clientèles a pris un essor majeur lorsque le gouvernement du Québec a annoncé en juin 1995, la phase II du plan de rapatriement. Pour réaliser les orientations gouvernementales, la Régie régionale de l'Outaouais a développé deux plans stratégiques triennaux qui identifient les grandes cibles à atteindre, ainsi que les grands moyens d'action à préconiser. Il s'agit du Plan stratégique régional de transformation du système et du Plan stratégique de rapatriement 1995-1998.

Par la suite, ce sont les instances territoriales qui ont pris la relève, en soumettant des plans d'action identifiant les mesures concrètes pour appliquer les orientations régionales, en vue de l'atteinte des cibles fixées. Les établissements régionaux ont été invités à contribuer aux travaux des instances et à identifier des mesures ayant pour objet la transformation de leurs services et le rapatriement des clientèles.

3.1 Le caractère particulier de l'Outaouais

Compte tenu de l'omniprésence de la région d'Ottawa-Carleton, les résidants de l'Outaouais ont développé des liens serrés avec la région d'Ottawa. Ces liens sont basés sur des habitudes de consommation, entre autres des services publics. En 1982-1983, avant l'actualisation du projet de rapatriement, plus de 40 % des hospitalisations des résidants de l'Outaouais avaient lieu dans les centres hospitaliers de l'Ontario, particulièrement dans les hôpitaux universitaires d'Ottawa.

Le projet rapatriement instauré depuis 1983-1984 a été rentable puisqu'il a permis de financer, en plus des mesures de rapatriement phase I, une bonne partie des investissements de l'implantation du CH de Gatineau survenue en 1983. Le projet de rapatriement a atteint globalement l'objectif de rendre la région de l'Outaouais autosuffisante à 80 % pour 1990-1991, les hospitalisations des résidants de l'Outaouais en Ontario étant passées de 40 % en 1982-1983 à 18,5 % en 1993-1994. Il a permis de réaliser des économies brutes de l'ordre de 40,7 millions de dollars en 1990-1991, ainsi que de générer des retombées économiques importantes dans la région de l'Outaouais.

Malgré l'atteinte de ces objectifs, près de 50 millions de dollars sont encore versés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) aux hôpitaux ontariens pour des services qui pourraient être reçus dans l'Outaouais. La cible de la Régie régionale de l'Outaouais est de ne conserver que l'équivalent de 45 lits en Ontario pour des services ultra spécialisés qui ne seront pas disponibles dans la région.

3.2 Le rapatriement - Phase II

En avril 1996, le conseil d'administration a approuvé les versions révisées des plans d'action relatifs au rapatriement. L'ensemble du financement de la phase II du rapatriement est basé sur un réaménagement des crédits octroyés à l'enveloppe de paiement de services hospitaliers hors Québec de la RAMQ et sur une cédule de récupération des sommes d'argent autrefois octroyées aux hôpitaux d'Ottawa. Pour rendre ces crédits récurrents, l'autofinancement est requis et les montants payés par la RAMQ doivent être réduits de 29,5 millions de dollars d'ici 1999-2000.

En rapatriement, la région de l'Outaouais s'était fixé comme objectif d'investir plus de 6 millions de dollars supplémentaires en 1995-1996 dans les services de santé physique pour réaliser cette même année des économies de 2,6 millions de dollars dans les dépenses pour des services à Ottawa. En 1996-1997, les économies ont atteint 12,5 millions de dollars. Certains services ont été rehaussés, en particulier la neurochirurgie et la chirurgie thoracique. Il y a eu ouverture de blocs opératoires, ajout de lits en angioplastie coronarienne, néonatalogie et développement des services spécialisés pour les enfants. Le service d'anesthésie par épidural est maintenant disponible dans la région et la clinique de radio-oncologie est fonctionnelle.

Avec l'offre de services qui est de plus en plus grande dans l'Outaouais et grâce au système de gestion de l'accès aux services de santé, la région a dépassé les économies prévues. Les économies ont été de 13 millions de dollars. Les sommes dépensées par la RAMQ pour des services de santé en Ontario sont passées de 59 à 53 millions de dollars de 1994-1995 à 1995-1996 et à 46,7 millions de dollars en 1996-1997. Le nombre d'hospitalisations de résidents de l'Outaouais dans les hôpitaux de l'Est ontarien est passé de 8 552 à 7 744, soit une diminution de 808 hospitalisations.

L'utilisation des services hospitaliers externes en Ontario a diminué de 1,1 million de dollars passant de 13,7 millions à 12,6 millions de dollars. Le nombre de lits d'hôpitaux ontariens occupés par des résidents de l'Outaouais pour toutes les catégories de soins (courte durée physique, psychiatrique et réadaptation) est quant à lui passé de 144 en 1995-1996 à 118 en 1996-1997. Cette donnée a été extrapolée à partir des deux premiers trimestres de 1996.

L'objectif de rapatriement est, rappelons-le, de 45 lits d'ici l'an 2000. Si on ajoute à ces données la diminution des clientèles qui utilisent les services de santé mentale et les services de réadaptation fonctionnelle intensive en Ontario, on peut prévoir que la région atteindra et dépassera même ses objectifs de rapatriement en l'an 2000.

3.3 La transformation du système de santé et de services sociaux

En avril 1996, le conseil d'administration a approuvé les versions révisées des plans d'action territoriaux de la transformation (Santé physique/Personnes âgées). Un mois plus tard, il a adopté les paramètres relatifs au processus budgétaire 1996-1997 et la répartition budgétaire aux territoires et établissements régionaux.

En mai et juin 1996, les instances territoriales présentent leurs propositions de nouvelles structures corporatives. En septembre 1996, le conseil d'administration adopte la configuration des établissements du réseau à partir des travaux présentés par les territoires et en regard de la nouvelle Loi 116.

Toute cette démarche a donné comme résultat des changements profonds dans le réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, changements qui sont en accord avec la transformation du système qui se passe à la grandeur de la province.

a) Santé physique

Au 31 mars 1997, on note une diminution de 162 lits de soins de courte durée dans la région. Nous sommes passés de 951 lits le 1er avril 1995 à 789 lits le 31 mars 1997. La norme à atteindre est de 2,0 lits par 1000 habitants en 2001, ce qui représentent 766 lits de soins de courte durée (incluant les 45 lits de soins ultra spécialisés hors région) dans l'Outaouais. La région est donc sur la bonne voie même si le rapatriement pose ses propres exigences de disponibilité de lits dans la région.

Cette diminution a permis la réallocation des ressources afin de favoriser le virage ambulatoire. Certains établissements sont à 77 % de la cible fixée par le plan de transformation en chirurgie d'un jour. La révision des pratiques hospitalières a permis des réallocations budgétaires de 2,5 millions de dollars vers les CLSC pour les services à domicile. Parmi ces services mentionnons l'antibiothérapie à domicile qui est pratiquée de plus en plus dans la région.

Quant à la promotion/prévention en santé physique, l'implantation dans la région de programmes de dépistage du VIH et du cancer du sein sont des exemples de transformation de services. Les intervenants sont de plus en plus sensibilisés à la nécessité de la promotion/prévention en santé physique.

b) Personnes âgées

Pour ce qui est des services aux personnes âgées, on constate une concertation de plus en plus grande entre les différents partenaires du réseau, en particulier les établissements et les organismes communautaires. Depuis la mise en place des plans territoriaux de transformation, les énergies de tous les partenaires ont surtout porté sur la diversification des formules d'hébergement, sur l'augmentation des ressources

de maintien dans le milieu et sur la diminution de l'hospitalisation des personnes hébergées en soins de longue durée.

Cette réorganisation de services a amené la proposition de fermeture de trois établissements qui ne rencontrent pas les normes de sécurité exigées par le Ministère pour les établissements privés d'hébergement et de soins de longue durée. Il s'agit du CA de Ripon, du CA Manoir-St-Joseph et du CHSLD d'Aylmer.

Le bilan nous permet de constater que le virage du plus lourd au plus léger, le plus près de la communauté, est en voie de réalisation. À titre d'illustration, les argentés consacrés au soutien des organismes communautaires sont passés de 5 millions de dollars en 1994-1995 à 10,3 millions en 1996-1997.

c) Promotion de la santé et prévention des problèmes sociosanitaires

L'une des orientations fondamentales de la transformation du système demeure le virage vers la promotion de la santé et la prévention des problèmes sociosanitaires.

La Régie régionale de l'Outaouais, par l'entremise de sa Direction de la santé publique a un rôle de maître-d'oeuvre dans le virage promotion/prévention. Ses fonctions l'amènent, entre autres, à animer le milieu, supporter le réseau dans ce virage et faciliter la création de liens entre le réseau et les autres secteurs d'activités. Il est estimé qu'environ 600 000 \$ à 700 000 \$ seraient nécessaires pour atteindre les cibles et augmenter la promotion/prévention de 20 à 30 % selon le programme.

d) Déficience physique

La région a développé au cours des quinze dernières années, des services externes en réadaptation à l'intention de sa clientèle. Comme il n'existait aucun service pour les personnes en besoin de réadaptation fonctionnelle intensive, une unité de réadaptation fonctionnelle de 50 lits, gérée par le CR La RessourSe est en voie d'être mise en place. Déjà, en mars 1997, 25 lits de réadaptation fonctionnelle ont été mis en place au CH régional de l'Outaouais comme mesure transitoire en attendant la construction d'un édifice pour 50 lits avec des laboratoires d'orthèse et de prothèse et des services reliés à la déficience motrice.

e) Déficience intellectuelle

Le Pavillon du Parc/Réseau de services en déficience intellectuelle (RSDI) et les instances territoriales se sont concertés pour élaborer des plans d'action visant une meilleure intégration et une approche davantage territoriale dans la dispensation des services. Ces plans d'action nécessiteront des réallocations à l'intérieur du programme ainsi que des réallocations interprogrammes pour assurer la mise en oeuvre de ces plans, le tout en conformité avec les P.R.O.S. aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle et dont l'orientation de base demeure l'intégration sociale de ces personnes.

f) Adaptation sociale

En enfance-jeunesse-famille, l'ensemble de l'organisation des services sera revu en lien avec les objectifs de transformation, dans le cadre d'un prochain P.R.O.S. Notons que des réallocations financières seront requises, tant à l'intérieur des budgets du programme que des réallocations interprogrammes, car ce programme est l'un des moins bien financés.

Parmi les principales mesures prévues notons la décentralisation dans chaque territoire d'une équipe d'intervenants des Centres jeunesse de l'Outaouais et la mise en place d'équipes territoriales; la création de mesures plus légères (centres de jour, maisons des jeunes, répit pour les familles de type familial de petite taille); et enfin intervention dans les milieux de jeunes.

Pour ce qui est de la toxicomanie, le Pavillon Jellinek a élaboré des plans d'action dont la réallocation financière sur le plan territorial en matière de services ambulatoires pour la clientèle jeunesse en offrant des services de prévention aux jeunes et en consolidant les services communautaires. A l'interne, le Pavillon Jellinek a diminué la durée du programme intensif de réadaptation de 42 à 28 jours et a augmenté en conséquence le nombre d'admissions à ce programme. On a réduit le nombre de lits de réadaptation de 26 à 22 et transformé les lits libérés pour la désintoxication.

g) Santé mentale

Ce programme est animé par deux dossiers majeurs étroitement interreliés, soit celui de la transformation et celui du rapatriement. Les territoires en concertation avec le CH Pierre-Janet ont produit les plans d'action requis dans une perspective de décloisonnement de services vers les territoires.

La mesure principale a été la mise en place de 6 lits d'hébergement structurée dans la communauté pour la clientèle la plus vulnérable et la création de 12 lits de soins de courte durée dans les centres hospitaliers pour faire de la psychiatrie locale. Notons

aussi l'amélioration des services d'intervention de crise et de détresse, le développement de ressources alternatives sur une base territoriale (notamment en hébergement structuré et en accompagnement/soutien dans la communauté) et une réallocation aux organismes communautaires offrant de l'hébergement structuré.

h) Services administratifs et techniques

Avec les mesures de transformation mises de l'avant par les établissements du réseau, les coûts directs liés aux services administratifs et techniques sont passés de 48,6 % à 42,3 % des dépenses totales de 1992-1993 à 1995-1996. Les coûts administratifs seuls sont passés de 23,2 % en 1992-1993 à 19,9 % en 1995-1996.

La mise en commun de services, les restructurations administratives et la rationalisation des dépenses sont les principaux moyens qui ont permis de réduire les budgets consacrés aux services administratifs et techniques par rapport aux services directs à la population. Des transformations ont été réalisées dans les services de buanderie, les services administratifs, les services alimentaires et les services d'entretien ménager.

i) Regroupements corporatifs

Dans le cadre de son plan stratégique de transformation du système, la Régie régionale de l'Outaouais avait demandé aux instances territoriales de lui faire des propositions de regroupements corporatifs, que ce soit des projets de fusion, d'intégration ou de conseil d'administration unifié. Suite à cette consultation et après l'adoption du projet de Loi 116, le conseil d'administration de la Régie régionale a approuvé les transformations corporatives:

- Le CLSC et CHSLD Grande-Rivière, né de la fusion du CLSC Grande-Rivière et du CA Renaissance d'Aylmer;
- Le CLSC-CHSLD de la Petite-Nation, né de la fusion du CLSC de la Petite-Nation et du CA La Petite-Nation de Saint-André-Avellin;
- Le CLSC, le CHSLD et le Centre hospitalier du Pontiac, né de la fusion de CLSC Pontiac, du CH communautaire du Pontiac, du CA Manoir Sacré-Coeur, du CA du Pontiac et du CA Manoir St-Joseph;
- La fusion du CLSC Des Draveurs, du CLSC Le Moulin et du CA de Gatineau, qui donnera par la suite le CLSC et CHSLD de Gatineau;
- La fusion du CLSC de la Vallée-de-la-Gatineau et du CLSC de la rivière Désert de Maniwaki, qui donnera par la suite le CLSC Domaine des Forestiers;
- L'intégration par le CH de Buckingham du CA de Buckingham;

- L'unification des conseils d'administration du CH régional de l'Outaouais et du CH de Gatineau en vue de la fusion éventuelle des deux établissements en 1998.

3.4 La Santé publique

En 1996-1997, la Direction de la santé publique a assumé l'ensemble de ses responsabilités qui lui sont spécifiquement confiées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et la Loi sur la santé au travail. Sans refléter la totalité des activités de la direction, ce qui suit résume quelques-uns des dossiers qui ont marqué l'année.

En promotion et prévention, la Direction de la santé publique a préparé une définition qui a permis de réaliser un inventaire de toutes les activités faites en Outaouais. Les professionnels de la direction ont travaillé à identifier les activités pertinentes universelles et sélectives pour chacun des programmes. Ce travail joint à l'inventaire permettra d'identifier les activités essentielles et pertinentes à développer, notamment en enfance-jeunesse, violence, en MTS-SIDA et en alcoolisme-toxicomanies.

En matière de tabagisme, nous avons participé au développement de programmes de cessation de fumer pour les jeunes et les femmes de milieu défavorisé, organisé avec succès le Concours régional "Le 1er mars j'arrête", et supporté les municipalités et organisations pour l'adoption de politiques sans fumée, notamment à Hull.

En alcoolisme-toxicomanies, nous avons procédé à l'implantation du programme Action serveur et commencé l'élaboration d'orientations en promotion-prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies, en ajoutant le jeu compulsif à ce domaine d'intervention. Nous pourrions donc faire un meilleur suivi des efforts de promotion-prévention dans ce domaine.

La direction était responsable de l'implantation du programme de dépistage du cancer du sein. Suivant les consignes et les normes provinciales, et avec l'aide d'un comité aviseur régional et multidisciplinaire, un plan d'action a été préparé et les structures sont en place, prêtes pour le lancement du programme prévu en octobre 1997.

En protection de la santé, la direction gère le programme provincial d'immunisation et le système des maladies à déclaration obligatoire. Plus de 500 enquêtes épidémiologiques ont été réalisées au cours de l'année. Les taux de couverture vaccinale sont comparables aux taux provinciaux. Le programme de prévention du SIDA phase III a été implanté avec succès. Nous avons eu à faire face à une demande accrue d'évaluation de problèmes environnementaux, en particulier ceux liés à Compost-Outaouais et à la pollution du la Heney, ainsi que des études de schémas d'aménagement.

En connaissance/surveillance de l'état de santé de la population, la direction a produit entre autres l'étude Style de vie des jeunes 1997, l'Analyse de 25 ans de mortalité en Outaouais et le Document sur la qualité des données transmises à l'Outaouais par les instances gouvernementales. La direction a aussi participé à l'Enquête Santé Québec,

l'Enquête sur la santé dentaire des enfants 1996-1997, en plus d'assumer la coordination du comité provincial de concertation en connaissance-surveillance.

En recherche, les subventions venant du fonds de recherche en santé publique ont été distribuées selon des critères plus rigoureux. Il faut souligner la participation au projet École en santé visant la promotion/prévention chez les adolescents à l'école Nicolas Gatineau et le développement du projet Écoles et Collectivités en santé. La direction a également produit l'Étude mortalité-pauvreté en Outaouais urbain et un Profil des traumatismes de la route en Outaouais et surveillance des lieux dangereux sur le réseau routier.

En santé au travail, nous avons produit 197 programmes de santé spécifiques et commencé à travailler sur les programmes intégrés d'intervention. Dans le cadre du Programme de retrait préventif de la travailleuse enceinte, 651 demandes ont été évaluées. La direction a également produit un Avis sur les examens médicaux pré-embauche qui explique la non-pertinence de ces examens coûteux.

Portrait de santé de l'Outaouais, 1996-1997

L'année 1996-1997 a permis de mettre à jour plusieurs informations concernant l'état de santé de la population de l'Outaouais. Ainsi, l'espérance de vie à la naissance a continué d'augmenter, passant à 72,8 années chez les hommes et à 80,3 années chez les femmes. Les taux comparatifs de mortalité ont poursuivi leur tendance à la baisse, particulièrement ceux associés aux maladies de l'appareil circulatoire. Cependant, lorsqu'on compare la région à l'ensemble du Québec, on observe une surmortalité d'environ 10% attribuable aux principales causes de décès reliées au tabagisme, soit les maladies cardiovasculaires, le cancer du poumon et les maladies respiratoires chroniques. Cette surmortalité est surtout présente en milieu urbain, alors qu'en Outaouais rural les accidents de la route et les suicides sont des causes importantes de mortalité prématurée.

L'enquête sociale et de santé 1992-1993 (Santé Québec) a permis de documenter l'évolution de certaines habitudes de vie, perceptions et comportements reliés à la santé dans la région. Si le profil de l'Outaouais s'est amélioré dans l'ensemble depuis l'enquête de 1987, certaines tendances négatives se dessinent. Ainsi, la proportion de la population rapportant un niveau élevé de détresse psychologique a augmenté, l'excès de poids et la sédentarité également, et davantage de personnes vivent avec une autonomie fonctionnelle réduite. L'usage régulier du tabac chez les personnes de 15 ans et plus a reculé de 40% à 35%, mais l'Outaouais reste une des régions où ce pourcentage est le plus élevé au Québec.

Le degré de soutien social dont jouit un individu détermine souvent sa vulnérabilité face aux conditions ou aux événements critiques de sa vie. Environ 80% des résidents de l'Outaouais ont déclaré à Santé Québec avoir un bon réseau de soutien social et la majorité se sont dits satisfaits des rapports qu'ils entretiennent avec leur entourage. Ces caractéristiques sont cependant moins fréquentes chez les personnes pauvres et peu

scolarisées. Dans une étude portant sur la pauvreté et la mortalité en Outaouais urbain, nous avons identifié sur le territoire ces populations pauvres et défavorisées. Nous avons démontré qu'elles présentent un risque élevé de décéder prématurément et que la plupart de ces décès prématurés sont évitables. Dans son ensemble, le noyau urbain de Hull, Gatineau et Aylmer apparaît d'ailleurs clairement comme une région défavorisée lorsqu'on la compare à sa voisine, Ottawa, et à sa banlieue ontarienne. Ceci a sans doute une incidence sur l'état de santé de sa population.

Finalement, la troisième Enquête Styles de vie des jeunes de l'Outaouais, après celles de 1985 et de 1991, a permis de documenter chez les jeunes du secondaire l'évolution de la consommation de tabac, d'alcool et de drogues. L'usage quotidien du tabac, qui avait décliné rapidement de 1985 à 1991, est remonté à 30% chez les filles et à 23% chez les garçons. Par ailleurs, si la consommation de cocaïne et de colle, déjà marginale, a encore baissé, la marijuana est de plus en plus populaire et l'alcool est consommé plus fréquemment et en plus grande quantité. Ce sont des tendances préoccupantes pour la santé et le développement des jeunes de la région.

4 L'année 1996-1997 dans le réseau régional

4.1 L'année 1996-1997 dans les établissements du réseau

Pour la majorité des établissements de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, l'année 1996-1997 a été celle de la restructuration du système qui a façonné un réseau très différent de ce qu'il était. Également, ce sera l'année de la consolidation de la transformation qui est en cours depuis deux ans et ce, à l'occasion de nouvelles contraintes budgétaires.

Enfin, ce fut l'année de la mise en place du virage ambulatoire avec ce que cela implique de changement dans les méthodes de travail et d'accès aux services pour la population.

Ce fut donc une année très mouvementée tout autant pour les administrateurs, les gestionnaires et les employés du réseau que pour la population en général. Les nombreux changements qui sont survenus dans l'ensemble du réseau, surtout au niveau corporatif, ont créé certaines inquiétudes auprès des utilisateurs de services, attachés à leurs institutions.

De plus, les nouvelles contraintes issues du sommet sur l'économie organisé par le gouvernement québécois ont perturbé les plans de restructuration mis en place par les établissements au cours de l'année précédente, amenant un échéancier beaucoup plus serré que prévu. Rappelons aussi que 1996-1997 fut une année d'élection pour l'ensemble des conseils d'administration des établissements du réseau, ce qui a créé un certain remous.

Dans l'ensemble, les établissements du réseau ont réussi à composer avec les nouvelles réalités et contraintes tout en continuant à offrir des services de qualité à leur clientèle respective. Une grande part de ce succès est attribuable au travail acharné et à la capacité d'adaptation des administrateurs, des gestionnaires et des employés du réseau qui ont déployé des trésors d'énergie pour faire face aux nouvelles situations créées par la mise en place du nouveau réseau de la santé et des services sociaux.

4.2 L'année 1996-1997 dans les centres hospitaliers

Un des faits saillants survenu dans les centres hospitaliers de la région de l'Outaouais fut, sans conteste, le projet d'unification des conseils d'administration du CH régional de l'Outaouais et du CH de Gatineau, projet devant être suivi dans neuf mois de la fusion des deux établissements.

Cet événement marque une transition dans l'évolution des services de santé offerts par les centres hospitaliers régionaux. Cette fusion devrait permettre une plus grande complémentarité des services tout en assurant une plus grande spécialisation de chacun

des établissements. Cette réorganisation corporative s'inscrit tout à fait dans le processus de la transformation du système de santé et de services sociaux.

Toujours en ce qui concerne les deux centres hospitaliers régionaux, la phase II du plan de rapatriement des clientèles a permis aux établissements d'effectuer des changements et de connaître d'autres développements. Pour le CH régional de l'Outaouais, cela s'est traduit par l'ouverture d'un laboratoire vasculaire, l'implantation d'un service d'angioplastie et la participation à l'aménagement d'une première unité de réadaptation fonctionnelle intensive en collaboration avec le CR La RessourSe.

Pour le CH de Gatineau, c'est le développement de la clinique de cancer et de radio-oncologie qui a atteint son apogée durant le courant de l'année. En vue de réaliser une meilleure efficacité régionale, d'autres actions ont été posées en obstétrique-gynécologie et dans certaines autres spécialités qui tirent avantage de regroupement plus significatif. Notons à cet effet le projet SIDOCI (Médiavision), soutenu par le Ministère et la Régie régionale de l'Outaouais et qui facilitera l'intégration des données informatiques, du laboratoire, de la radiologie et de la pharmacie.

Pour ce qui est des autres centres hospitaliers, le CH communautaire du Pontiac, qui est maintenant fusionné avec les autres établissements de l'instance territoriale du Pontiac pour former "Le CLSC, le CHSLD et le Centre hospitalier du Pontiac", a connu une année de grand bouleversement à cause de cette fusion mais a maintenu le cap sur la qualité du service à la clientèle.

Le CH de Buckingham a connu une année très difficile avec le départ à la retraite de son anesthésiste. Il s'est produit une réaction en chaîne que le centre hospitalier a réussi à surmonter grâce à des ententes de services avec l'équipe des anesthésistes du CH de Gatineau. Les efforts du CH de Buckingham ont également porté sur la reconstruction de l'équipe de chirurgiens affectée par le départ du seul chirurgien restant en octobre 1996. Enfin, l'arrivée d'un deuxième psychiatre a permis d'offrir une meilleure accessibilité aux usagers hospitalisés en observation à la clinique externe de psychiatrie et ainsi répondre à la réorganisation des services envisagés par le CH Pierre-Janet.

4.3 L'année 1996-1997 dans les CLSC

L'année 1996-1997 a été très marquante pour les CLSC de la région de l'Outaouais par l'ampleur des compressions budgétaires et le nombre de changements corporatifs survenus au cours de l'année.

Cette situation a contraint les établissements à mettre tout en oeuvre pour harmoniser leurs interventions afin de favoriser chez les clientèles le passage de l'utilisation des services lourds vers les services légers, dans le but de réduire les coûts d'utilisation du système de santé et de services sociaux.

La diminution du nombre de lits de courte durée dans les centres hospitaliers et la réduction de la durée de séjour à l'hôpital ont contribué à augmenter les clientèles de services de soins à domicile dans l'ensemble des CLSC de la région.

C'est dans ce contexte qu'a pris place l'arrimage des activités des CLSC avec les priorités régionales définies par les tables territoriales et adoptées par la Régie régionale.

Ceci a amené une plus grande collaboration entre les CLSC, les autres établissements du réseau et les organismes communautaires de la région. Cette collaboration a permis une meilleure répartition des ressources et un étalement des services qui fut profitable à la clientèle. De plus en plus, les CLSC jouent le rôle de porte d'entrée du réseau. Les CLSC peuvent identifier et référer la clientèle vers le service et l'établissement le plus apte à répondre à ses besoins.

Plusieurs CLSC soulignent une augmentation sérieuse des interventions auprès de clientèles qui vivent des problèmes de détresse psychologique et divers phénomènes reliés à l'appauvrissement et aux nombreux changements que vit la population de l'Outaouais.

Cette situation a créé une forte demande pour le service Info-Santé CLSC. Ce service est de plus en plus populaire auprès de la population et il est en constante amélioration. Par exemple, cette année a été marquée par l'informatisation des systèmes d'information. Près de 2 000 pages de protocoles infirmiers ont été intégrées au système, ce qui a permis d'accélérer grandement les recherches qui étaient faites manuellement par le passé.

4.4 L'année 1996-1997 dans les CHSLD

Beaucoup de changements ont eu lieu dans le réseau des CHSLD de la région au cours de l'année 1996-1997 : fusions, intégration et fermeture d'établissements.

En ce qui concerne les fusions, le CA de Gatineau s'est joint aux deux CLSC de Gatineau, soit les CLSC Le Moulin et Des Draveurs, pour former le CLSC et CHSLD de Gatineau. Le CA Pontiac a joint la nouvelle entité du CLSC, le CHSLD et le Centre hospitalier du Pontiac. Le CA Renaissance s'est joint au CLSC Grande-Rivière D'Aylmer pour former le CLSC et CHSLD Grande-Rivière. Enfin, le CA la Petite-Nation forme avec le CLSC Petite-Nation le CLSC et le CHSLD de la Petite-Nation.

Pour sa part, le CA de Buckingham a été intégré par le Centre hospitalier de Buckingham. Enfin, la Régie régionale de l'Outaouais, après consultation auprès de ses partenaires des instances territoriales concernées, a décidé de la fermeture du CA de Ripon, du CA Manoir St-Joseph et du CHSLD Aylmer pour cause de vétusté et de non fonctionnalité. La Régie régionale de l'Outaouais s'est engagée à tenir compte des impacts socio-économiques de ces fermetures et redistribuer les ressources en fonction des besoins de la population visée.

Tous les établissements se sont positionnés en regard du contexte actuel de transformation du réseau, de l'approche territoriale, de rehaussement des soins, de développement de nouvelles ressources d'hébergement en concertation et en complémentarité avec leurs partenaires.

Certains programmes, tels les soins aux personnes hébergées, ont dû être consolidés et rehaussés de façon à satisfaire les besoins croissants de soins pour la catégorie de résidents atteints de problèmes cognitifs et psychogériatriques.

Un programme externe de support au maintien à domicile a été mis sur pied dans plusieurs établissements en collaboration avec les CLSC et les organismes communautaires. Il consiste en de l'hébergement de jour, maintien des fonctions cognitives, service de réadaptation fonctionnelle et physique, ainsi que des services de gardiennage.

4.5 L'année 1996-1997 dans les établissements régionaux

En plus des deux centres hospitaliers à vocation régionale (le CH régional de l'Outaouais et le CH de Gatineau), la région de l'Outaouais compte cinq établissements régionaux :

- le CH Pierre-Janet, soins psychiatrique;
- le Pavillon Jellinek, centre de réadaptation pour personnes alcooliques ou toxicomanes;
- le Pavillon du Parc inc., centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle;
- le CR La RessourSe, centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique;
- Les Centres jeunesse de l'Outaouais, centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation et protection de l'enfance et de la jeunesse.

L'année 1996-1997 a été dans les établissements régionaux l'année du déploiement des ressources dans les territoires afin de permettre une meilleure équité des soins vis-à-vis de la population. Plusieurs services qui n'étaient pas disponibles avant en dehors de la zone urbaine le sont grâce à la participation des autres établissements du réseau. Par exemple, en psychiatrie, les hôpitaux communautaires ont des ententes de services avec le CH Pierre-Janet, ce qui évite à la clientèle des déplacements souvent onéreux. Autre exemple, le CR La RessourSe a obtenu du CH régional de l'Outaouais 25 lits pour lui permettre de mettre sur pied une unité de réadaptation fonctionnelle intensive en attendant la construction d'un centre de réadaptation fonctionnelle intensive de 50 lits.

Le Pavillon du Parc inc. et Les Centres jeunesse de l'Outaouais sont à finaliser le redéploiement de leurs ressources vers les différents territoires, opération qui devrait être terminée bientôt.

4.6 L'année 1996-1997 dans les organismes communautaires du réseau

La Régie régionale a appliqué les règles et les normes relatives au programme de soutien aux organismes communautaires le tout en conformité avec le cadre de gestion pour l'année 1996-1997.

Les organismes ont soumis, dans l'ensemble, les documents preuves et données exigés afin d'être éligible au programme de soutien aux organismes communautaires. L'ensemble de ces informations sont cumulées dans les dossiers de ces organismes et gardées pour fins de contrôle et vérification au besoin.

Pour l'année 1996-1997 la Régie régionale a donné la priorité aux organismes oeuvrant auprès des jeunes, des toxicomanes, des personnes déficientes et des personnes victimes de violence conjugale en leur accordant une aide financière additionnelle. Au total, une somme de 1 800 956 \$ a été ajoutée au budget accordé aux organismes communautaires.

De plus au cours de cette opération, une somme additionnelle de 1 102 000 \$ s'ajoute au budget des organismes communautaires. Cette somme provenant du budget du rapatriement a été allouée aux organismes offrant des services de maintien à domicile et de santé mentale. Enfin, pour compléter cette opération de consolidation de l'action des organismes communautaires, une somme additionnelle de 543 662 \$ déjà accordée aux organismes communautaires dans le cadre d'autres programmes a été intégrée au programme de soutien aux organismes communautaires totalisant ainsi 10 375 042 \$ en 1996-1997.

5 États financiers de la Régie régionale de l'Outaouais

5.1 Sommaire des états financiers et rapport du vérificateur

Cette partie contient le sommaire des états financiers de la Régie régionale de l'Outaouais pour la période du 1^{er} avril 1996 au 31 mars 1997.

Les personnes intéressées peuvent obtenir une copie des états financiers détaillés auprès de la Direction des services de gestion.

Sommaire des états financiers
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Fonds d'exploitation Activités principales	
	1997	1996
Solde au début de l'exercice	60 274	210 158
Augmentation du solde du fonds	15 027	--
Provenance des revenus		
M.S.S.S.	6 204 826	6 517 969
Revenus de placements	39 371	72 307
Revenus d'autres sources	152 359	217 068
Contributions des fonds affectés	<u>127 324</u>	<u>--</u>
Total	6 523 880	6 807 344
Nature des dépenses		
Charges d'exploitation :		
Salaires	862 242	903 337
Personnel cadre	2 568 035	2 702 414
Personnel autre	156 738	160 949
Avantages sociaux généraux	537 117	508 713
Personnel cadre	118 208	66 786
Avantages sociaux particuliers	169 228	66 838
Personnel autre	102 801	105 633
Charges sociales	351 380	363 909
Personnel cadre	152 478	141 711
Personnel autre	450 287	390 435
Frais de déplacement	158 989	162 005
Services achetés	542 932	549 523
Communications	11 874	11 874
Loyer	77 852	83 110
Location d'équipement	167 055	250 802
Fournitures de bureau	(24 000)	--
Autres frais		
Charges non réparties		
Total des charges d'exploitation	6 403 216	6 468 039
Dépenses en immobilisations et équipements	82 285	271 572
Total	<u>6 485 501</u>	<u>6 739 611</u>
Excédent des revenus sur les dépenses	38 379	67 733
Diminution du solde du fonds	(350)	(217 617)
Solde à la fin de l'exercice	<u>113 330</u>	<u>60 274</u>

Bilan
Au 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Fonds d'exploitation Activités principales	
	1997	1996
Actif		
À court terme		
Encaisse	684 333	620 995
Débiteurs :		
M.S.S.S.	90 607	30 084
Établissements	28 319	45 400
Autres	59 829	62 043
Charges payées d'avance	31 815	27 491
Autres éléments	<u>64 859</u>	<u>84 514</u>
TOTAL de l'actif	<u>959 762</u>	<u>870 527</u>
Passif		
À court terme		
Découvert de banque	--	--
Emprunts de banque	--	--
Créditeurs et charges à payer :		
M.S.S.S.	24 000	--
Établissements	3 433	28 542
Autres	139 386	73 941
Revenus reportés	9 445	2 932
Autres éléments	279 912	314 582
TOTAL du passif	<u>456 176</u>	<u>419 997</u>
SOLDE du fonds	503 586	450 530
TOTAL du passif et du solde du fonds	<u>959 762</u>	<u>870 527</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Immobilisations		Équipements		Locations d'espace	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	3 607	638	--	15 549	426	10 229
Provenance						
M.S.S.S. :						
- Enveloppe allouée	2 255 634	3 032 140	3 364 689	4 068 118	--	1 997 200
- Intérêts sur emprunts	62 431	52 939	81 965	124 756	--	--
Revenus de placements	--	112	--	283	4 039	20 697
Autres	104 250	133 168	--	1 770	2	5 359
Total	2 422 315	3 218 359	3 446 654	4 194 927	4 041	2 023 256
Attributions						
Établissements :						
- Immobilisations	2 358 798	3 160 836	--	--	--	--
- Locations d'espace	--	--	--	--	4 467	2 033 059
- Équipements	--	--	3 364 689	4 085 720	--	--
Intérêts sur emprunts	62 431	52 939	81 965	124 756	--	--
Autres	1 675	1 615	--	--	--	--
Total	2 422 904	3 215 390	3 446 654	4 210 476	4 467	2 033 059
Solde à la fin de l'exercice	<u>3 018</u>	<u>3 607</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>426</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Médecins en régions éloignées		Transport et hébergement		Projets Prévention S.I.D.A.	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	38 552	28 015	0	110 101	23 124	0
Provenance						
M.S.S.S.	491 186	162 760	--	--	88 000	112 500
Revenus de placements	4 167	4 098	--	2 880	4 263	5 462
Autres	16 866	2 885	--	--	25 850	23 124
Total	512 219	169 743	--	2 880	118 113	141 086
Attributions						
Établissements	178 363	42 610	--	112 981	32 800	62 100
Organismes	--	--	--	--	78 566	55 862
Autres	141 882	116 596	--	--	21 637	--
Total	<u>320 245</u>	<u>159 206</u>	<u>--</u>	<u>112 981</u>	<u>133 003</u>	<u>117 962</u>
Solde à la fin de l'exercice	<u>230 526</u>	<u>38 552</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>8 234</u>	<u>23 124</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Org. Communautaires/ Maintien à domicile		Accessibilité langue anglaise et communautés culturelles		Développement personnel encadrement	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	0	0	28 292	0	88 816	0
Provenance						
M.S.S.S.	--	--	74 565	39 233	26 634	93 699
Revenus de placements	--	115	2 894	2 192	3 567	7 911
Autres	--	--	--	8 000	26 344	51 741
Total	--	115	77 459	49 425	56 545	153 351
Attributions						
Établissements	--	--	1 500	--	17 072	64 535
Organismes	--	115	54 465	21 133	--	--
Autres	--	--	3 393	--	54 738	--
Total	--	115	59 358	21 133	71 810	64 535
Solde à la fin de l'exercice	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>46 393</u>	<u>28 292</u>	<u>73 551</u>	<u>88 816</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Orientation jeunesse		Services de programmes aux personnes toxicomanes		Familles d'accueil	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	6 568	0	0	0	526	64 085
Provenance						
M.S.S.S.	3 200	159 200	--	116 992	72 000	--
Revenus de placements	2 367	12 531	1 449	6 620	1 946	5 558
Autres	41 930	23 368	--	--	12 750	6 756
Total	47 497	195 099	1 449	123 612	86 696	12 314
Attributions						
Établissements	49 998	20 000	--	--	69 203	75 873
Organismes	2 367	168 531	1 449	123 612	--	--
Autres	1 700	--	--	--	12 750	--
Total	54 065	188 531	1 449	123 612	81 953	75 873
Solde à la fin de l'exercice	0	6 568	0	0	5 269	526

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Aide aux réfugiés		Santé mentale		Expérience de travail	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	174 315	0	655 084	722 444	24 362	39 145
Provenance						
M.S.S.S.	--	--	--	56 381	349 320	492 000
Revenus de placements	6 959	11 305	30 738	125 126	1 762	3 706
Autres	--	163 010	10 968	527 572	--	--
Total	6 959	174 315	41 706	709 079	351 082	495 706
Attributions						
Établissements	--	--	460 429	711 457	--	--
Organismes	66 100	--	80 754	10 021	357 400	505 100
Autres	8 378	--	155 607	54 961	--	5 389
Total	74 478	--	696 790	776 439	357 400	510 489
Solde à la fin de l'exercice	<u>106 796</u>	<u>174 315</u>	<u>0</u>	<u>655 084</u>	<u>18 044</u>	<u>24 362</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Recherche en santé publique		Curateur public		Réadaptation personnes handicapées intellectuelles	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	211 524	0	0	0	0	0
Provenance						
M.S.S.S.	274 482	229 183	13 569	10 035	--	225 000
Revenus de placements	14 469	14 421	1	--	7 352	5 454
Autres	54 344	191 035	--	--	--	--
Total	343 295	434 639	13 570	10 035	7 352	230 454
Attributions						
Établissements	17 518	160 642	13 570	10 035	7 352	230 454
Organismes	32 000	35 700	--	--	--	--
Autres	189 594	26 773	--	--	--	--
Total	<u>239 112</u>	<u>223 115</u>	<u>13 570</u>	<u>10 035</u>	<u>7 352</u>	<u>230 454</u>
Solde à la fin de l'exercice	<u>315 707</u>	<u>211 524</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Développement des ressources humaines		Système de l'information	
	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	0	0	0	0
Provenance				
M.S.S.S.	--	--	40 000	--
Revenus de placements	--	--	--	--
Autres	38 996	--	--	--
Total	38 996	--	40 000	--
Attributions				
Établissements	--	--	--	--
Organismes	--	--	--	--
Autres	--	--	--	--
Total	0	--	0	--
Solde à la fin de l'exercice	<u>38 996</u>	<u>0</u>	<u>40 000</u>	<u>0</u>

Fonds affectés
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Rapatriement des clientèles			
	Remboursement des services médicaux		Bourses de formation et ressourcement	
	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	500 000	0	35 642	83 050
Provenance				
M.S.S.S.	1 714 800	1 811 600	--	--
Revenus de placements	16 141	35 931	9 177	6 760
Autres	9 061	32 271	501 975	412 614
Total	1 740 002	1 879 802	511 152	419 374
Attributions				
Établissements	--	--	382 932	450 510
Organismes	--	--	--	--
Autres	1 940 002	1 379 802	87 796	16 272
Total	1 940 002	1 379 802	470 728	466 782
Solde à la fin de l'exercice	<u>300 000</u>	<u>500 000</u>	<u>76 066</u>	<u>35 642</u>

Fonds des services en CLSC
Provenance et utilisation des fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Maintien à domicile personnes handicapées		Hygiénistes dentaires		Soutien à la famille	
	1997	1996	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	353 371	1 815 863	0	0	0	475 051
Provenance						
M.S.S.S.	--	--	--	--	--	--
Revenus de placements	35 428	112 602	--	567	--	19 972
Autres	--	11 511	--	--	--	--
Total	35 428	124 113	--	567	--	19 972
Attributions						
Établissements	44 294	1 337 168	--	--	--	321 856
Organismes	30 000	50 000	--	--	--	--
Autres	136 720	199 437	--	567	--	173 167
Total	211 014	1 586 605	--	567	--	495 023
Solde à la fin de l'exercice	<u>177 785</u>	<u>353 371</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Fonds Rapatriement des clientèles - Développement des ressources communautaires
 Provenance et utilisation des fonds
 Exercice terminé le 31 mars 1997
 (Exprimé en \$)

	Résidences communautaires		S.I.M.A.D. I	
	1997	1996	1997	1996
Solde au début de l'exercice	0	157 554	0	272 992
Provenance				
M.S.S.S.	--	36 298	--	--
Revenus de placements	193	6 273	--	9 920
Autres	--	--	--	--
Total	193	42 571	--	9 920
Attributions				
Établissements	--	164 071	--	268 810
Organismes	193	27 641	--	--
Autres	--	8 413	--	14 102
Total	193	200 125	--	282 912
Solde à la fin de l'exercice	0	0	0	0

Fonds des services ambulanciers
Provenance et utilisation du fonds
Exercice terminé le 31 mars 1997
(Exprimé en \$)

	Fonds des services ambulanciers	
	1997	1996
Solde au début de l'exercice	0	0
Provenance		
M.S.S.S.	3 766 398	3 725 157
S.A.A.Q.	1 810 564	1 776 805
Revenus de placements	8 077	15 806
Autres	22 282	123 945
Total	5 607 321	5 641 713
Attributions		
Contrat fermé	5 245 384	5 193 107
Formation	--	61 970
Zones de parc	565	2 706
Soutien à la politique de transport des bénéficiaires	7 837	13 634
Transports entre établissements	319 188	297 720
Autres	34 347	72 576
Total	<u>5 607 321</u>	<u>5 641 713</u>
Solde à la fin de l'exercice	<u>0</u>	<u>0</u>

5.2 Attestation de conformité avec le rapport financier

6 Données financières et opérationnelles des établissements et organismes communautaires de la région

6.1 Budget net de fonctionnement de l'ensemble des établissements

Région de l'Outaouais
 Situation financière au 31 mars 1997
 Établissements publics - Budget net de fonctionnement
 Exprimé en (\$)

Établissements publics par territoire	Total Budget net de fonctionnement
CLSC de Hull	8 243 024
CH régional de l'Outaouais	50 985 247
CHSLD de Hull	18 546 001
CLSC et CHSLD Grande-Rivière	5 556 837
Sous-total : Territoire Grande-Rivière/Hull	83 331 109
CLSC Des Draveurs	5 739 570
CLSC Le Moulin	5 514 598
CH de Gatineau	44 322 745
CA Gatineau	3 039 225
Sous-total : Territoire Des Draveurs/Le Moulin	58 616 138
CLSC, CHSLD et Centre hospitalier du Pontiac	16 895 662
Sous-total : Territoire Pontiac	16 895 662
CLSC Vallée-de-la-Gatineau	3 330 560
CLSC de la rivière Désert	2 796 883
CH de Maniwaki	11 260 531
CH Gatineau Mémorial	3 467 356
CA de Gracefield	1 978 259
CA Foyer Père-Guinard	2 019 638
Sous-total : Territoire Rivière Gatineau	24 853 227
CLSC-CHSLD de la Petite-Nation	6 415 030
CLSC Vallée-de-la-Lièvre	3 663 248
CH de Buckingham	14 058 193
CA de Buckingham	2 590 991

Rapport annuel 1996-1997

Établissements publics par territoire	Total Budget net de fonctionnement
Sous-total : Territoire Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation	26 727 462
CH Pierre-Janet	16 607 022
Centres Jeunesse Outaouais	20 498 244
CR La RessourSe	5 198 967
CR Pavillon du Parc	16 007 806
CR Pavillon Jellinek	2 512 313
Régie régionale de l'Outaouais	6 363 683
Sous-total : Établissements régionaux + Régie régionale	67 188 035

Région de l'Outaouais
 Situation financière au 31 mars 1997
 Établissements privés- Budget net agréé
 Exprimé en (\$)

Établissements privés	Total Budget net agréé
CA de Ripon	1 319 529
Vigi Santé Ltée (CHSLD Aylmer)	2 688 927
CHSLD Champlain-Gatineau	1 922 705
CHSLD Champlain-Templeton	1 596 748
Sous-total : Établissements privés	7 527 909

TOTAL DE LA RÉGION	268 243 880
---------------------------	--------------------

6.2 Données opérationnelles de l'ensemble des établissements

En 1996-1997, le réseau régional comptait 5 729 employés dont 3 646 à temps complet et 2 083 à temps partiel. Les C.L.S.C. ont desservi 74 313 usagers alors que les centres hospitaliers en desservaient 25 027. Les centres de réadaptation ont offert leurs services à près de 1 200 personnes par jour ouvrable alors que les C.H.S.L.D. voyaient leur taux d'occupation atteindre 94 % avec 929 lits dressés.

Données opérationnelles - Sommaire

Mission	Activités No d'usagers	Jours/présences	No de lits ou places au permis	No de lits ou places dressées
CLSC: Services de santé	52 860	--	--	--
Services sociaux	11 648	--	--	--
MAD	9 805	--	--	--
Sous-total	74 313	--	--	--
CH: SCD	25 027	244 844	905	820
SLD	--	90 310	283	219
Sous-total	25 027	335 154	1 188	1 039
CR: JDA	--	--		
AT	--	6 417	N/D	N/D
DI	--	102 897		
DP	1 505			
Sous-total	N/A	109 314	N/A	N/A
CHSLD	N/D	325 618	929	929
CJO	1 003	--	N/D	N/D

Données opérationnelles - Sommaire

Mission	Médecins	Ressources humaines						
		Personnel cadre		Personnel régulier		Total		
		TC	TP	TC	TP	TC	TP	Total
CLSC	43	40	--	466	130	506	130	636
CH	spéc. 183 omni. 158 341	179	27	1 873	1 386	2 052	1 413	3 465
CR		31	--	269	103	300	103	403
CHSLD	23	55	8	472	373	527	381	908
CJO		27	--	234	56	261	56	317
TOTAL	407	332	35	3 314	2 048	3 646	2 083	5 729
		367 (6.4 %)		5 362 (93.5 %)		(63.6 %)	(36.3 %)	

Données opérationnelles - 1996-1997

Les Centres jeunesse de l'Outaouais	CJO
Services sociaux	
Protection et services à la jeunesse :	
- Pour l'ensemble des clientèles	1 003
Services sociaux aux adultes :	
- Adultes ayant fait l'objet d'une intervention du service de médiation à la famille	0
Ressources humaines	
Personnel cadre :	
Temps complet	27
Temps partiel	
Personnel régulier :	
Temps complet	234
Temps partiel	56
TOTAL	290

6.3 Autorisations d'emprunt

Membres du comité : Armand Boudreau, président
 Lucie Bourassa, secrétaire
 Denis Chénier
 André Lussier

En 1996-1997, la Régie régionale de l'Outaouais a accordé onze (11) autorisations d'emprunt aux établissements publics de la région qui ont totalisé 14,8 millions de dollars.

De ce montant, 13 millions de dollars ont été consacrés à des dépenses de fonctionnement et à la transformation du système.

Autorisations d'emprunt au 31 mars 1997		
	Montant	% du budget brut
Dépenses de fonctionnement	(Note 1) 12 886 043 \$	4.25 %
Transformation du système	146 672 \$	0.05 %
	13 032 715 \$	4.30 %
Dépenses en immobilisations	(Note 2) 1 828 048 \$	0.60 %
TOTAL	14 860 763 \$	4.91 %

Note 1	Ajustement régional - Rapatriement des clientèles	9 469 110 \$
	Déficit	<u>1 258 920 \$</u>
	Cas d'exclusion autorisée par le Ministère totalisent :	10 728 030 \$

Rapport annuel 1996-1997

Note 2 Dépassement autorisé par le Ministère pour projets autofinancés 898 679 \$

6.4 Subventions aux organismes communautaires 1996-1997

Organismes	Services à la communauté (\$)	Maintien à domicile (\$)	Mesures reliées au SIDA (\$)	Total (\$)
Territoire Grande-Rivière/Hull				
Académie de gérontologie de l'Outaouais	3 000			3 000
Accès, Centre d'action bénévole d'Aylmer	22 000	95 000		117 000
Accueil-Grossesse Outaouais inc.	3 000			3 000
Animation 55 plus	34 425	42 000		76 425
Antre-Hulloise inc.	70 000			70 000
Ass. prévention toxicomanie & alcoolisme femmes	10 500			10 500
Atelier en couleur de Hull inc.	72 401			72 401
Au-Pic d'Aylmer	30 000			30 000
Autre Chez Soi inc.	287 242			287 242
Avenue des Jeunes	300 000			300 000
Centre de la petite enfance	7 000			7 000
Centre d'action bénévole de Hull	6 000			6 000
Centre intervention et de prévention en toxico. Out.	184 112			184 112
Centre Mechtilde inc.	322 606			322 606
Épilepsie de l'Outaouais	2 000			2 000
Habitations partagées de l'Outaouais	3 000	5 000		8 000
Le Gite Ami	158 500			158 500
Les enfants de l'espoir	31 400			31 400
Maison de la famille de l'Ile (Hull)	6 000			6 000
Maison de la famille de Quyon	3 500			3 500
Maison de Luskville	10 000			10 000
Popote roulante d'Aylmer		8 000		8 000
Retraités bénévoles de Hull		5 500		5 500
Société canadienne de la sclérose en plaques	8 360	5 200		13 560
Total Grande-Rivière/Hull	1 575 046	160 700	--	1 735 746

Rapport annuel 1996-1997

Organismes	Services à la communauté (\$)	Maintenance à domicile (\$)	Mesures reliées au SIDA (\$)	Total (\$)
Territoire Des Draveurs/Le Moulin				
Ami(e)s de St-François de sales	3 000	22 600		25 600
Centre communautaire des aînés de Gatineau	109 000	35 000		144 000
Centre de consultation l'unité	58 558			58 558
Centre de l'enfant Le Pont Magique	3 287			3 287
Centre de rencontre Arc-en-ciel		6 500		6 500
Centre de ressourcement pour la famille	37 787			37 787
Centre d'action bénévole de Gatineau	43 334	13 250		56 584
Centre d'animation familiale de l'Outaouais	20 787			20 787
Centre d'entraide La Destinée	17 733			17 733
Comité solidarité Gatineau-Ouest	27 287			27 287
Entraide familiale Outaouais	16 000			16 000
Espoir Rosalie	18 071			18 071
Maison de la famille de Gatineau	22 287			22 287
Maison Unies-Vers-Femmes	320 950			320 950
Pointe aux jeunes inc.	70 000			70 000
Popote roulante de Gatineau		14 000		14 000
Relais des jeunes Gatinois	58 557			58 557
Soupière de l'Amitié de Gatineau	15 000			15 000
Total Des Draveurs/Le Moulin	841 638	91 350	--	932 988

Territoire Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation				
Association des bénévoles de la Vallée-de-la-Lièvre	30 000	78 066		108 066
Association pour enfants exceptionnels de Papineau	12 000	8 000		20 000
Atelier de formation socioprofessionnelle Pte-Nation	50 084			50 084
Centre Actu-elle	106 500			106 500
Comité régional du 3e âge de la Petite-Nation	24 000	77 934		101 934
Grenier d'apprentissage Jacques L. Charbonneau	10 000			10 000
La cantine des aînés de Buckingham		4 500		4 500
M-ADO Jeunes de Buckingham	30 000			30 000
Maison Clair de l'Une	275 096			275 096
Maison de la famille Vallée-de-la-Lièvre	38 086			38 086
Maison des jeunes de Chénéville	30 000			30 000
Maison des jeunes Le Panda de Masson-Angers	36 586			36 586
Org. de développement et d'entraide comm. (ODEC)	347 326			347 326
Org. d'aide et de support à l'intég. sociale (ODASIS)	222 011			222 011
Prévention C.É.S.A.R.	23 503			23 503
S.O.S. Contact Al-To inc.	11 749			11 749
Total Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation	1 246 941	168 500	--	1 415 441

Rapport annuel 1996-1997

Organismes	Services à la communauté (\$)	Maintien à domicile (\$)	Mesures reliées au SIDA (\$)	Total (\$)
Territoire du Pontiac				
Centre Intervalle Pontiac	213 985			213 985
Club de l'âge d'or de Fort-Coulonge		13 850		13 850
Club de l'âge d'or et des jeunes de Fort-Coulonge	4 000			4 000
Club des Dames du Bonheur		5 500		5 500
Club d'âge d'or Mgr Martel		3 700		3 700
Comité des bénévoles de Rapide-des-Joachims		6 000		6 000
Comité des bénévoles du Pontiac Ouest		7 500		7 500
Entourelle	166 201			166 201
Le Patro de Fort-Coulonge/Mansfield	25 927			25 927
Maison des jeunes du Pontiac	83 661			83 661
Répit Pontiac	20 511			20 511
Transport de l'âge d'or de Campbell's Bay		3 000		3 000
Total Pontiac	514 285	39 550	--	553 835

Territoire Rivière Gatineau				
Albatros-Maniwaki		1 000		1 000
Association pour l'intégration communautaire de la	25 000			25 000
Centre Jean Bosco de Maniwaki	20 000			20 000
Centre parents-enfants Haute-Gatineau	16 500			16 500
Contacts Femmes-enfants	16 500			16 500
Corporation Halte-femmes de la Haute-Gatineau	47 958			47 958
Équipe des bénévoles de la Haute-Gatineau		39 280		39 280
Impact Rivière Gatineau	66 000			66 000
Jeunesse sans frontière de la Vallée-de-la-Gatineau	40 307			40 307
Les bénévoles de la popote roulante de Maniwaki		15 300		15 300
Maison amitié pour les sans-abri	270 744			270 744
Maison le Ricochet	311 039			311 039
Maison Vallée-de-la-Gatineau	274 436			274 436
Mani-Jeunes	69 587			69 587
Mashado	40 306			40 306
Regroupement des clubs d'âge d'or de la Vallée-Gat.		76 000		76 000
Total Rivière Gatineau	1 198 377	131 580	--	1 329 957

Rapport annuel 1996-1997

Organismes	Services à la communauté (\$)	Maintenance à domicile (\$)	Mesures reliées au SIDA (\$)	Total (\$)
Territoire : Régional				
Accueil-parrainage Outaouais	43 500			43 500
Ado-jeunes inc.	153 027			153 027
Amicale des handicapés physiques de l'Out. métró	8 747			8 747
Apogée	157 847			157 847
Arche Agapé	336 723			336 723
Ass. des familles monoparentales de l'Outaouais	41 800			41 800
Ass. des femmes immigrantes de l'Outaouais	31 000			31 000
Ass. des traumatisés crânio-cérébraux	4 813			4 813
Ass. pour l'intégration communautaire de l'Out.	179 215	7 500		186 715
Bureau régional action S.I.D.A			235 000	235 000
Camp Gatineau	18 378			18 378
Cap Santé	111 510			111 510
Centre d'aide & lutte contre les agressions sexuelles	120 000			120 000
Centre d'aide 24/7	583 071			583 071
Centre d'info. et action sociale	312 040			312 040
Centre Inter-Section HAG	281 482			281 482
Droits-Accès de l'Outaouais	132 806			132 806
Entraide parents et enfants	38 000			38 000
Entraide-deuil de l'Outaouais	5 000			5 000
Équipe Soutien-Famille	76 087			76 087
Espace Outaouais	76 145			76 145
Les grands-frères et grandes-soeurs de l'Out.	9 200			9 200
Logement intégré de l'Outaouais		87 258		87 258
Maison Réalité	446 982			446 982
Naissance Renaissance Outaouais	12 000			12 000
Regroup. des organismes comm. en santé mentale	17 871			17 871
Regroupement des organismes comm. de l'Out.	68 920			68 920
Services conseil aux usagers de S.S.S. de l'Out.	51 872			51 872
Services rég. d'interprétation visuelle de l'Out.	55 000			55 000
Société Alzheimer	8 000	56 733		64 733
Tel-Aide Outaouais	76 934			76 934
Trait-d'union	322 614			322 614
Trio-Jeunesse	250 000			250 000
Total : Régional	4 030 584	151 491	235 000	4 417 075

TOTAL DES SUBVENTIONS - RÉGION DE L'OUTAOUAIS	9 406 871	743 171	235 000	10 385 042
--	------------------	----------------	----------------	-------------------