



Santé Estrie

Partenaires pour un véritable réseau

Volume 1, numéro 2

Juin 2007

Les orientations régionales et le plan de mise en œuvre dans le secteur Dépendances

Lors de son assemblée du 16 mai 2007, le conseil d'administration de l'Agence a adopté les orientations régionales et le plan de mise en œuvre 2006-2010 pour le programme-services Dépendances. La décision a été prise après avoir consulté les partenaires concernés du réseau estrien de la santé et des services sociaux. Rappelons que l'Agence s'est inspirée des documents « Le Plan d'action ministériel en toxicomanie 2006-2011 » et « L'offre de service en dépendances » produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Les orientations régionales permettront donc aux centres de santé et de services sociaux de la région de mettre en place localement une offre de service en dépendances en collaboration avec les partenaires locaux et régionaux, notamment avec le Centre Jean-Patrice-Chiasson / Maison Saint-Georges, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et les organismes communautaires. Ces orientations visent principalement à :

En regard de l'accessibilité :

- Développer et consolider la détection de cas (repérage de la clientèle à risque) par l'utilisation d'outils validés et standardisés, DEP-ADO (Dépistage-Adolescent) et DÉBA (Détection et évaluation du besoin d'aide) représentant actuellement les outils reconnus.
- Enrichir la pratique des intervenants de première ligne, en particulier des services généraux des centres de santé et de services sociaux, par l'acquisition de stratégies d'intervention brève.
- Implanter une offre de service spécifique en dépendances dans les centres de santé et de services sociaux, en particulier auprès des personnes les plus vulnérables.
- Établir des limites claires, définies et partagées entre la première et la deuxième lignes en dépendances et les faire connaître aux intervenants.
- Bonifier l'offre de service spécialisée adaptée aux besoins de clientèles particulières (ex. : femmes avec enfants, personnes avec problèmes de santé mentale, jeunes en difficulté, etc.).

En regard de la continuité :

- Établir des ententes et des mécanismes de liaison formels au plan local entre les services de première ligne (milieux scolaires, centres de santé et de services sociaux, groupes de médecine de famille, cliniques privées, etc.) et entre les centres de santé et de services sociaux et les services spécialisés afin que le passage d'un niveau de service à un autre se fasse de façon cohérente et sans rupture.
- Utiliser des outils standardisés et validés (actuellement reconnus : DEP-ADO (Dépistage-Adolescent) et DÉBA (Détection et évaluation du besoin d'aide)).
- Hiérarchiser les services et soutenir cette hiérarchisation par des mécanismes bidirectionnels de référence pour un accès rapide et privilégié aux personnes référées mais aussi un retour facilité en première ligne lorsque requis.
- Appuyer l'intervention concertée (lorsque requise) sur un plan de services individualisés structurés, établis en fonction des besoins de la personne.

En regard de la qualité :

- Encadrer et supporter la prestation des services (de première ligne ou spécialisés) : cadres de référence et guides de bonne pratique, formation continue des intervenants, mise à contribution de l'expertise de la deuxième ligne pour supporter la première ligne.
- Augmenter le nombre de ressources privées ou communautaires accréditées par le Ministère.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter le document suivant dans la section « Publications » du site Internet de l'Agence (www.santeestrie.qc.ca/agence) :

- Programme-services Dépendances Estrie 2006-2010.

Nouvelles règles dans le secteur des immobilisations

Dans le but d'alléger le fardeau administratif des établissements, l'Agence a établi de nouvelles règles d'application pour le transfert en provenance du fonds d'exploitation vers le fonds d'immobilisation et pour l'utilisation d'un budget spécifique de développement.

Pour le transfert en provenance du fonds d'exploitation, un pourcentage en deçà duquel les établissements n'auront plus à obtenir l'autorisation de l'Agence a été retenu. Ce pourcentage est fixé à 0,5 % du budget net de l'établissement avec un minimum de 25 000 \$ et un maximum de 100 000 \$. Au delà de ce pourcentage, l'autorisation de l'Agence sera toujours requise.

Révision des méthodes d'allocations budgétaires

L'Agence vient de réviser ses méthodes d'allocations budgétaires dans trois secteurs d'activités, soit pour :

- le vieillissement et la santé physique;
- l'indexation spécifique pour les médicaments et les fournitures médicales;
- les services dans le milieu.

Les modifications apportées visent à bonifier les méthodes déjà utilisées et à assurer une meilleure équité pour tous les établissements. Celles-ci ont d'ailleurs fait l'objet de travaux et de consultations auprès des partenaires concernés.

Depuis plus de 15 ans, l'Agence fait une allocation des ressources en fonction de critères souvent centrés sur la population à desservir. Ces critères doivent régulièrement être révisés afin de tenir compte de l'évolution de la situation.

Reconduction du budget des établissements et des organismes communautaires

L'Estrie dispose de 547 259 471 \$ pour dispenser les services de santé et les services sociaux à la population des sept MRC en 2007-2008. Ce budget est réparti dans les treize établissements publics et les trois établissements privés conventionnés de l'Estrie. De plus, les organismes communautaires verront leur enveloppe budgétaire indexée de 2,2 %. Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas encore fait connaître les crédits régionaux à l'Agence mais demande que les établissements puissent connaître leur environnement budgétaire le plus tôt possible.

Les organismes communautaires verront leur enveloppe budgétaire indexée de 2,2 %.

Dans ce contexte, tout en respectant les articles 6 et 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux, l'Agence a demandé aux établissements un budget détaillé pour le 25 mai 2007 démontrant que l'équilibre budgétaire serait atteint ou que les autorisations de déficit seraient respectées. Elle a procédé à l'émission du budget initial provisoire aux établissements.

L'enveloppe régionale comprend, entre autres, le coût de la progression du personnel dans les échelles salariales, l'indexation découlant des conventions collectives, la variation du coût des parts de l'employeur,

l'indexation annuelle des autres dépenses, l'indexation spécifique des coûts des médicaments et des fournitures médicales et l'indexation des subventions des organismes communautaires.

Le conseil d'administration de l'Agence, lors de son assemblée du 16 mai 2007, a décidé :

- de reconduire les budgets des établissements pour 2007-2008 en y incluant les paramètres d'indexation identifiés par le Ministère ainsi que l'indexation spécifique des coûts des médicaments et des fournitures médicales;
- de reconduire le soutien financier (base et spécifique) indexé des organismes communautaires pour 2007-2008 selon le taux prescrit par le Ministère, soit de 2,2 % des subventions accordées;
- d'adopter le budget initial provisoire de chacun des établissements pour 2007-2008, lequel deviendra automatiquement permanent dès confirmation des crédits régionaux par le Ministère.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter le Budget initial provisoire 2007-2008 dans la section « Publications » du site Internet de l'Agence à l'adresse suivante :
(www.santeestrie.qc.ca/agence).

3 980 242 \$ pour supporter l'indexation des coûts des médicaments et des fournitures médicales

Depuis 2003-2004, le ministère de la Santé et des Services sociaux alloue aux agences un budget spécifique afin de reconnaître que le coût des médicaments et des fournitures médicales subit une croissance bien au delà du taux attribué à l'ensemble des autres dépenses des établissements.

En tenant compte des méthodes révisées d'allocations budgétaires arrêtées par le conseil d'administration de l'Agence, une somme de 3 980 242 \$ sera répartie de la façon suivante :

- 3 008 885 \$ seront attribués pour supporter l'indexation des médicaments et des fournitures médicales :

| Établissements | Allocations budgétaires 2007-2008 |
|---|-----------------------------------|
| Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke . . . | 2 573 693 \$ |
| Centre jeunesse de l'Estrie | 4 099 \$ |
| Centre de réadaptation Estrie | 6 769 \$ |
| Centre Notre-Dame-de-l'Enfant (Sherbrooke) | 172 \$ |
| Centre d'accueil Dixville | 78 \$ |
| Centre Jean-Patrice-Chiasson / Maison Saint-Georges | 85 \$ |
| Villa Marie-Claire | 63 \$ |
| CSSS Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke | 163 525 \$ |
| CSSS de la MRC-de-Coaticook | 19 982 \$ |
| CSSS du Granit | 52 458 \$ |
| CSSS du Haut-Saint-François | 22 721 \$ |
| CSSS de Memphrémagog | 87 212 \$ |
| CSSS des Sources | 31 146 \$ |
| CSSS du Val-Saint-François | 33 365 \$ |
| Établissements publics | 2 995 368 \$ |
| CHSLD Vigi Shermont | |
| Maison Blanche de North Hatley | 13 517 \$ |
| Établissements privés | 13 517 \$ |

- le solde disponible de 971 357 \$ sera alloué aux deux secteurs suivants :
 - 300 000 \$ pour soutenir l'unité satellite d'hémodialyse du Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog,
 - 671 357 \$ pour supporter la croissance des activités dues au vieillissement dans les établissements avec mission de courte durée :

| Établissements | Allocations budgétaires 2007-2008 |
|--|-----------------------------------|
| Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke | 602 583 \$ |
| CSSS du Granit | 21 975 \$ |
| CSSS de Memphrémagog | 37 334 \$ |
| CSSS des Sources | 7 676 \$ |
| CSSS du Val-Saint-François | 1 786 \$ |

53 635 \$ pour les douze organismes communautaires en santé mentale

Les douze organismes communautaires en santé mentale de l'Estrie disposeront de 53 635 \$ pour poursuivre leurs activités de promotion en santé mentale. En effet, lors de son assemblée du 16 mai 2007, le conseil d'administration de l'Agence a décidé :

- de rendre récurrente une somme de 43 636 \$ dans un financement en appui à la mission globale, répartie équitablement entre les douze organismes communautaires identifiés en 2006-2007 (l'organisme communautaire PANDA Estrie est inclus dans cette nouvelle répartition);
- de conserver, non récurrente, une somme de 10 000 \$ pour l'organisation des semaines thématiques (somme répartie entre deux organismes communautaires).

Cette somme se répartit de la façon suivante :

| Organismes communautaires | Budget récurrent, activités diverses | Budget non-récurrent, semaines thématiques | Total |
|------------------------------|--------------------------------------|--|------------------|
| La Croisée des sentiers | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| L'Éveil | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| L'Ensoleillée | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| Virage Santé Mentale | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| Centre L'Élan | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| APAMM-Estrie | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| L'Autre-Rive | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| La Cordée Transit de jour | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| JEVI | 3 636 \$ | 5 000 \$ (gestion) | 8 636 \$ |
| Secours-Amitié Estrie | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| Panda Estrie | 3 636 \$ | | 3 636 \$ |
| Le Rivage Val Saint-François | 3 636 \$ | 5 000 \$ (gestion) | 8 636 \$ |
| Total | 43 632 \$ | 10 000 \$ | 53 632 \$ |

Ce programme régional en santé mentale vise des activités pour la démystification et la promotion en santé mentale auprès de la population générale adulte mais également auprès de la population jeune adulte. Il faut se rappeler qu'en 1994, le conseil d'administration a autorisé un budget récurrent de 50 000 \$ aux organismes communautaires pour leur participation à l'actualisation d'une programmation régionale en santé mentale.

Les suivis de gestion (2000-2006) nous démontrent que les activités reliées aux objectifs poursuivis respectent le ratio de :

- 85 % pour des activités telles que des formations, des ateliers de sensibilisation, des conférences, des campagnes de communication, etc;
- 15 % pour des activités reliées à la connaissance des ressources.

Les activités choisies doivent être susceptibles d'entraîner la modification d'attitudes et de comportements sur les déterminants de la santé mentale (stratégies efficaces ou prometteuses).

En 2007-2008, un organisme communautaire en santé mentale, soit PANDA Estrie, s'est joint au regroupement. Auparavant, cet organisme ne recevait aucun financement dans le cadre du programme régional en santé mentale pour de la promotion en santé mentale. La venue d'un nouveau joueur a donc demandé de revoir la répartition budgétaire actuelle.

Il a donc été convenu qu'à compter de l'année financière 2007-2008, un montant récurrent de 3 636 \$ sera ajouté au 50 000 \$ déjà réservés aux organismes communautaires en santé mentale et que ce montant sera indexé annuellement à compter de 2008-2009 selon les règles en vigueur.

Rapport positif concernant les infections nosocomiales

Lors de son assemblée du 11 avril 2007, le conseil d'administration de l'Agence a adopté le Rapport régional de l'Estrie sur les visites des centres hospitaliers de services généraux et spécialisés (CHSGS) en regard de la prévention des infections nosocomiales et en particulier des infections reliées au *Clostridium difficile*.

Ce rapport, qui a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux, démontre que la situation est positive en Estrie dans les quatre centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés concernés, soit :

- le Centre de santé et de services sociaux des Sources (16 lits de soins aigus);
- le Centre de santé et de services sociaux du Granit (35 lits de soins aigus);
- le Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog (36 lits de soins aigus);
- le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (682 lits de soins aigus sur deux sites).

Comme dans les autres régions touchées du Québec, c'est en 2003 que la situation s'est détériorée en Estrie. Depuis, des progrès importants ont été réalisés et on note une amélioration importante et continue dans les quatre établissements concernés.

Les visites des quatre établissements ayant une mission de centre hospitalier de soins généraux et spécialisés dans l'Estrie ont été réalisées entre le 12 et le 21 décembre 2006, par une équipe composée de Mme Nathalie Léonard, agente de planification, de programmation et de recherche de la Direction générale associée à la coordination et aux ressources humaines de l'Agence, de M. Gaétan Godbout, adjoint au soutien clinique de la Direction des soins infirmiers et de la qualité du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et du Dr Juan Roberto Iglesias, médecin-conseil à la Direction de santé publique et de l'évaluation de l'Agence. Ces trois personnes sont membres de la Table régionale de prévention des infections nosocomiales. Les visites ont comporté une étape de discussion avec les équipes de direction, une visite d'unités de soins, de l'urgence et des unités de débordement ainsi qu'une période d'échanges. Le canevas préparé par le Ministère avait été complété avant les visites, par les établissements.

Tous les établissements visités ont accordé, au cours des dernières années, une haute priorité à la prévention des infections nosocomiales. Le personnel dédié à la prévention des infections a été recruté et formé. La région,

grâce au leadership de l'Agence et des établissements, a commencé à uniformiser ses pratiques en ce qui concerne : les mesures d'hygiène et d'entretien sanitaire, le transport interétablissements, le transport ambulancier et l'utilisation des antibiotiques.

Les résultats soutiennent les efforts déployés et le système de surveillance des diarrhées associées au *Clostridium difficile* (DACD) indique une baisse de l'incidence de ces événements et aucun décès n'est attribuable directement en 2006 au *Clostridium difficile*.

Les priorités seront nombreuses comme le montre la section sur les recommandations mais, parmi celles-ci, les suivantes doivent retenir particulièrement l'attention des décideurs :

- consolider l'application des mesures d'hygiène de base, en particulier du lavage des mains;
- consolider et protéger les fonctions et la formation des infirmières de prévention des infections;
- mettre à niveau le nombre de personnes affectées à l'entretien sanitaire, en particulier pendant les périodes de soirée, de nuit, de fins de semaine et de jours fériés. S'assurer que ce personnel reçoive la même attention pour sa formation et sa participation dans la lutte contre les infections nosocomiales que le personnel clinique;
- participer à la mise en place d'un programme de contrôle d'utilisation des antibiotiques;
- prioriser un plan d'immobilisation pour doter les chambres, notamment celles destinées à l'isolation des patients atteints de DACD, de lavabos à déclenchement automatique destinés au personnel soignant.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter les documents suivants dans la section « Publications » du site Internet de l'Agence (www.santeestrie.qc.ca/agence) :

- Rapport régional de l'Estrie sur les visites des CHSGS en regard de la prévention des infections nosocomiales et en particulier des infections reliées au *Clostridium difficile* - Résumé exécutif du rapport présenté au Directeur national de santé publique;
 - Rapport régional de l'Estrie sur les visites des CHSGS en regard de la prévention des infections nosocomiales et en particulier des infections reliées au *Clostridium difficile* - Rapport au Directeur national de santé publique.
-
-

Entente de gestion 2007-2008

Lors de son assemblée du 16 mai 2007, le conseil d'administration de l'Agence a adopté le Projet d'entente de gestion MSSS/Agence de l'Estrie 2007-2008 que l'Agence transmettra au Ministère. Il a de plus mandaté le président-directeur général, le Dr Michel Baron, pour soumettre le projet d'entente de gestion au Ministère ainsi que pour négocier et signer l'entente de gestion MSSS/Agence qui en découle.

Ce projet a pris en considération :

- les cibles nationales et régionales présentées dans le cahier des charges 2007-2008 déposé par le Ministère à l'Agence;
- l'absence d'information sur les budgets de développement accordés à l'Agence pour l'année 2007-2008;
- l'adhésion signifiée par les équipes de direction des établissements quant à leur capacité à atteindre ces cibles.

Tel que demandé par le Ministère, le projet d'entente de gestion soumis pour adoption repose sur l'hypothèse que les budgets octroyés en 2006-2007 seront reconduits et indexés. Dans l'éventualité où des budgets de développement seraient rendus disponibles, l'Agence signera un addendum au présent projet d'entente de gestion et d'imputabilité.

De plus, ce projet est le fruit de discussions et d'échanges avec les directeurs généraux des établissements publics et privés conventionnés de la région. Les engagements 2007-2008 correspondent donc aux résultats de ces discussions.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter l'Entente de gestion et d'imputabilité 2007-2008 dans la section « Publications » du site Internet de l'Agence (www.santeestrie.qc.ca/agence).

Un nouveau règlement de régie interne pour l'Agence

Le conseil d'administration de l'Agence, lors de son assemblée du 16 mai 2007, a abrogé son ancien règlement de fonctionnement et l'a remplacé par un nouveau règlement de régie interne. Il était devenu nécessaire de revoir l'actuel règlement, à la lumière des

modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le nouveau règlement intègre donc les modifications apportées à la loi depuis 2002. De plus, afin d'en faciliter la compréhension, certaines dispositions de la loi sont reprises dans le texte même du Règlement.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter le document suivant dans la section « Publications » du site Internet de l'Agence (www.santeestrie.qc.ca/agence) :

- Règlement de régie interne du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie (Règlement numéro 2007-02).

Nomination d'un nouveau membre au Forum de la population

Le conseil d'administration a nommé M. Claude Quintin pour remplacer Mme Renée Nadeau, de la MRC Memphrémagog, suite au désistement de cette dernière, et ce, pour la durée non écoulée de son mandat. La vacance a été comblée à partir de la liste de membres substitués constituée en février 2007, tout en tenant compte des critères de représentativité des membres.

Bienvenue à M. Quintin !

Saviez-vous que...

Visite en Estrie du Commissaire à la santé et au bien-être

Le 7 juin 2007, M. Robert Salois était en Estrie pour rencontrer les représentants des organismes communautaires, les représentants des organismes socioéconomiques, les directeurs généraux, le comité de vigilance et les commissaires aux plaintes des établissements. Il a profité de cette visite pour faire connaître la mission du commissaire et inciter les citoyennes et citoyens intéressés par les questions de santé et de bien-être à proposer leur candidature pour devenir membre du Forum de consultation qui sera mis en place prochainement.

Le Code d'éthique et de déontologie est révisé

Le Code d'éthique et de déontologie à l'intention des administrateurs et des administratrices de l'Agence, d'abord adopté en mars 2001, vient d'être révisé. Ainsi, le conseil d'administration, lors de son assemblée du 16 mai 2007, a effectué des modifications qui s'imposaient à la lumière des changements apportés à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et pour assurer la concordance du Code d'éthique et de déontologie avec le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

Le Code aborde les devoirs et les obligations des administrateurs et énonce des règles relatives aux assemblées du conseil d'administration. Il traite aussi

des règles relatives aux conflits d'intérêts, de l'interdiction des pratiques reliées à la rémunération et des obligations des administrateurs après la cessation de leurs fonctions. Enfin, le Code affirme les valeurs de l'organisation et précise les conduites attendues de chacun.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter le document suivant dans la section « Publications » du site Internet de l'Agence (www.santeestrie.qc.ca/agence) :

- Code d'éthique et de déontologie à l'intention des administrateurs.

Ce bulletin d'information est produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.

Toute reproduction est autorisée à condition de mentionner la source.

Pour toute information supplémentaire sur un des sujets, vous pouvez communiquer avec l'Agence au numéro 819 566-7861.

Nous vous invitons à visiter le site internet de l'Agence à l'adresse : www.santeestrie.qc.ca/agence

**Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie**

Québec 

300, rue King Est, bureau 300
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1