

# Le partenaire

POUR TRAVAILLER ENSEMBLE À L'AMÉLIORATION



DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION

volume 15, numéro 1

Mai 2006

## Sommaire

### Assemblée du 28 février 2006

[1 346 667 \\$ des crédits régionaux 2005-2006 pour réaliser treize projets](#)

[Support aux activités de promotion et de prévention d'IRIS Estrie](#)

[Calendrier de travail de deux programmes-services](#)

[Les ententes de gestion 2006-2007](#)

[4 123 000 \\$ de demandes en équipements de haute technologie](#)

[Nomination au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke](#)

[Nomination au Centre de santé et de services sociaux du Val-Saint-François](#)

[Deux nouveaux membres à la Commission infirmière régionale de l'Estrie](#)

### Assemblée du 12 avril 2006

[Budget de 586 677 074 \\$ pour dispenser les services de santé et les services sociaux en 2006-2007](#)

[Feu vert aux travaux de la Résidence de l'Estrie](#)

[Projet-pilote pour de meilleurs services aux personnes vivant avec le VIH-SIDA](#)

[Nominations au conseil d'administration](#)

[La Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée se met en route](#)

[Deux nouveaux membres à la Commission multidisciplinaire de l'Estrie](#)

[Forum population](#)

[Les assemblées du conseil d'administration](#)

## 1 346 667 \$ des crédits régionaux 2005-2006 pour réaliser treize projets

Lors de son assemblée du 28 février 2006, le conseil d'administration de l'Agence a entériné les treize engagements suivants, totalisant 1 346 667 \$ :

### Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

- Location d'espaces	160 000 \$
- Stabilité d'emploi	400 000 \$
- Sécurité d'emploi pour le personnel de la Maison Reine-Marie	100 000 \$

### Centre de réadaptation Estrie

- Ressource intermédiaire de la rue Buck (L'Intégral)	122 000 \$
- Location d'espaces	10 000 \$

### Centre jeunesse de l'Estrie

- Coûts pour le Relais St-François	40 000 \$
------------------------------------	-----------

### Centre de santé et de services sociaux du Granit

- Sécurité d'emploi	100 000 \$
---------------------	------------

### Décrochage scolaire

5 000 \$

### Réseaux Locaux de services

- Coordination régionale - projets cliniques	60 000 \$
--	-----------

### Locaux régionaux

- Complexe St-Vincent-de-Paul	70 000 \$
-------------------------------	-----------

### Cas multiproblématiques

100 000 \$

### Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog

- Unité satellite d'hémodialyse	44 025 \$
---------------------------------	-----------

### Solde disponible des crédits régionaux pour anticiper le remboursement des coûts inhérents à la fermeture de la Maison Reine-Marie

135 642 \$

Cette somme de 1 346 667 \$ a été puisée à même les soldes des crédits régionaux 2005-2006. Rappelons qu'en mai 2005, le conseil d'administration a convenu d'octroyer, à même les crédits régionaux disponibles, les sommes nécessaires à des engagements régionaux touchant un ensemble de services et autres besoins. De nouvelles disponibilités provenant principalement de l'indexation, des sommes réservées aux coûts de sécurité et stabilité d'emploi ainsi que la non-réalisation de certains engagements prévus, dont la location d'espaces, ont amené le solde des crédits régionaux à 1 346 667 \$. Quant à la base annuelle récurrente disponible, elle s'élève à 1 549 707 \$.

## **Support aux activités de promotion et de prévention d'IRIS Estrie**

Suite à la décision du conseil d'administration de l'Agence lors de son assemblée du 28 février 2006, IRIS Estrie pourra continuer ses activités de promotion et de prévention auprès de sa clientèle. Le conseil d'administration a décidé :

- de maintenir les subventions allouées à IRIS Estrie par la Direction de santé publique pour les projets Catwoman et HARSAH à la condition que l'organisme s'engage à maintenir intégralement les activités reliées à ces projets;
- de maintenir l'admissibilité au financement du Programme régional de soutien aux organismes communautaires pour le volet promotion/prévention;
- de considérer les sommes déjà versées à IRIS Estrie en 2005-2006 comme finales;
- d'allouer la somme annuelle de 20 000 \$ à compter de 2006-2007 en entente de service pour soutenir les activités de promotion/prévention de l'organisme, à la condition de faire rapport de ses activités et dépenses conformément aux exigences du Programme régional de soutien aux organismes communautaires.

Cependant, il a été convenu d'entériner la décision prise le 14 juin 2005 par le comité de direction de l'Agence à l'effet de suspendre indéfiniment le

soutien financier spécifique qui était accordé à IRIS Estrie dans le cadre du Programme régional de soutien aux organismes communautaires pour des activités de soutien dans le milieu des personnes vivant avec le VIH SIDA.

## Calendrier de travail de deux programmes-services

Lors de son assemblée du 28 février 2006, le conseil d'administration de l'Agence a été informé des démarches en cours en vue d'effectuer, de novembre 2005 à mai 2006, la mise à jour des orientations régionales du Programme-services en santé mentale et d'élaborer, de janvier à septembre 2006, les orientations régionales du Programme-services en santé physique, volet cancer et soins palliatifs. Vous trouverez ci-joint les deux calendriers de travail.

- Programme-services en santé mentale : [calendrier de travail](#)
- Programme-services en santé physique - volet cancer et soins palliatifs : [calendrier de travail](#)

## Les ententes de gestion 2006-2007

La démarche de travail concernant la préparation des ententes de gestion 2006-2007 est en cours. Vous trouverez ci-joint le [calendrier des activités](#) pour ce dossier.

## 4 123 000 \$ de demandes en équipements de haute technologie

Comme à chaque année, les établissements ont déposé à l'Agence leurs projets de renouvellement, de développement et d'ajouts d'équipements médicaux spécialisés admissibles au financement du Programme de haute technologie du ministère de la Santé et des Services sociaux. L'Agence a évalué et classifié tous les projets soumis en fonction des critères définis au cadre de gestion du plan triennal des immobilisations, immeubles et équipements, soit la sécurité, l'accessibilité et la désuétude des équipements.

De plus, advenant le cas d'un financement par une enveloppe spéciale, les équipements concernés sont automatiquement retirés du Programme de haute technologie afin de permettre le financement d'autres projets.

Voici la liste des équipements priorisés par l'Agence et soumis au Ministère :

Établissement	Équipement	Coût
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Appareils de dialyse (5) complets avec 2 pompes système ASB et hémoscanner	153 000 \$
	Appareil d'échographie cardiaque	220 000 \$
	Appareil d'échographie obstétrical	160 000 \$
	Automate pour identification bactérienne	165 000 \$
	Échographie doppler couleur incluant les sondes, logiciels et confirmités DICOM pour PACS	220 000 \$
	Mammotome et table à biopsie stéréotaxique	470 000 \$
	Modules pour moniteur cardiaque et moniteur de transport aux soins intensifs médicaux et chirurgicaux Hôtel-Dieu et Hôpital Fleurimont	180 000 \$
	Moniteurs et consoles de la salle de réveil HD	365 000 \$
	Laparoscopie multispécialités : urologie, chirurgie générale, gynécologie	1 000 000 \$
	Rehaussement de 3 appareils d'échographie cardiaque	200 000 \$
	Salle de radiographie numérique à l'urgence	600 000 \$

Centre de santé et de services sociaux du Granit	Appareil d'échographie générale	220 000 \$
	Appareil d'échographie pour la salle d'urgence « Fast echo »	40 000\$
Centre de santé et de services sociaux de la MRC-d'Asbestos	Appareil de biochimie	130 000 \$
<b>Total</b>		<b>4 123 000 \$</b>

Pour connaître les besoins supplémentaires non priorisés en équipements de haute technologie pour l'Estrie en 2005-2006, cliquez sur ce lien [»»»](#).

## **Nomination au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke**

Lors de son assemblée du 28 février 2006, le conseil d'administration de l'Agence a désigné M. Yvan Duquette au conseil d'administration du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Le nouveau membre remplace M. Michel Benoît pour la durée non écoulée du mandat de celui-ci.

En vertu de l'article 133 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le conseil d'administration du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke doit comprendre deux personnes reconnues pour leurs compétences de gestion, dont l'une est désignée par les conseils d'administration des agences des autres régions desservies par l'établissement.

En octobre 2002, les agences de la Montérégie et de la Mauricie - Centre-du-Québec, identifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme autres régions desservies par le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, avaient désigné M. Michel Benoît pour occuper ce poste.

Suite à la démission de M. Benoît en décembre 2005, le processus pour combler la vacance s'est enclenché. Les agences de la Montérégie et de la Mauricie - Centre-du-Québec ont été consultées et ont entériné la candidature de M. Yvan Duquette, en remplacement de M. Benoît.

Enfin, la Loi sur les services de santé et sur les services sociaux précise qu'une vacance survenant après la désignation d'un membre d'un conseil d'administration doit être portée à la connaissance de l'Agence et être comblée, pour la durée non écoulée du mandat du membre à remplacer.

## **Nomination au Centre de santé et de services sociaux du Val-Saint-François**

Lors de son assemblée du 28 février 2006, le conseil d'administration de l'Agence a désigné Mme Solange Richard au conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux du Val-Saint-François, suite à la proposition de cet établissement. Le nouveau membre remplace Mme Colette Bisailon.

La Loi sur les services de santé et sur les services sociaux précise qu'une vacance survenant après la désignation par l'Agence d'un membre d'un conseil d'administration doit être portée à la connaissance de l'Agence et être comblée, pour la durée non écoulée du mandat du membre à remplacer.

## **Deux nouveaux membres à la Commission infirmière régionale de l'Estrie**

Lors de son assemblée du 28 février 2006, le conseil d'administration de l'Agence a accepté la recommandation formulée par les membres de la Commission infirmière régionale de l'Estrie afin de nommer un nouveau membre à cette instance consultative, soit Mme Johanne Faucher. Celle-ci œuvre comme infirmière au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et a été nommée par l'Agence pour combler une vacance dans le collège électoral « Personne désignée par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils des infirmiers et infirmières de la région », et ce, pour la durée non écoulée d'un mandat de trois ans.

Enfin, la Commission infirmière régionale de l'Estrie a informé le conseil d'administration de la désignation à cette commission, pour un mandat de trois ans, de Mme Louise Nadeau, infirmière auxiliaire désignée par et parmi les membres des comités d'infirmières et infirmiers auxiliaires ainsi

que des comités d'infirmières et d'infirmiers de la région de l'Estrie. Cette nomination fait suite à la création d'un nouveau poste à cette commission dans le cadre des dispositions du projet de loi 83 adopté le 25 novembre 2005.

## **Nouveaux règlements pour la Commission infirmières régionale de l'Estrie et la Commission multidisciplinaire régionale de l'Estrie**

La Commission infirmière régionale de l'Estrie et la Commission multidisciplinaire régionale de l'Estrie viennent de se voir doter chacune d'un nouveau règlement de fonctionnement. En effet, le conseil d'administration de l'Agence a adopté, lors de son assemblée du 28 février 2006, les deux règlements proposés par ces deux instances consultatives.

En 2001, le législateur instituait les commissions infirmières régionales et les commissions multidisciplinaires régionales et confiait aux régies régionales le mandat d'établir les modalités de désignation des membres, la durée de leurs mandats et les règles de régie interne. Ces modalités devaient être établies par règlement de la Régie régionale adopté par son conseil d'administration, ce qui a été fait en septembre 2001.

Compte tenu de l'adoption du projet de loi 83, le 25 novembre 2005, qui comprend des modifications législatives à la commission infirmière régionale et à la commission multidisciplinaire régionale, les deux commissions ont chacune procédé à la révision de leur règlement.

Voici les liens vers les deux règlements :

- [Commission infirmière régionale de l'Estrie](#)
- [Commission multidisciplinaire régionale de l'Estrie](#)

## Budget de 586 677 074 \$ pour dispenser les services de santé et les services sociaux en 2006-2007

L'Estrie dispose de 586 677 074 \$ pour dispenser les services de santé et les services sociaux à la population des sept MRC en 2006-2007. Ce budget comprend une somme de 574 122 749 \$ pour les douze établissements publics et les trois établissements privés conventionnés de l'Estrie. De plus, les 121 organismes communautaires recevront également 12 554 325 \$, incluant une indexation des dépenses de 2,3%. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a en effet transmis à l'Agence l'enveloppe budgétaire de la région le 27 mars 2006.

Dès réception de l'enveloppe de crédits, selon la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux, l'Agence dispose d'un délai de trois semaines pour faire connaître aux conseils d'administration des établissements de la région le montant alloué pour leur budget de fonctionnement. Ceux-ci ont un délai de trois semaines pour adopter un budget en équilibre et d'une semaine pour transmettre le tout à l'Agence ainsi qu'au Ministère.

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 12 avril 2006, a décidé :

- de reconduire les budgets des établissements pour 2006-2007 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 2006-2007 selon le taux prescrit par le Ministère, soit de 2,3 % des subventions accordées;
- d'adopter le budget initial de chacun des établissements pour 2006-2007 ([budget 2006-2007 des établissements](#)).

## Feu vert aux travaux de la Résidence de l'Estrie

Lors de son assemblée du 12 avril 2006, le conseil d'administration de l'Agence a donné son accord au financement permettant de réaliser trois projets d'aménagement de la Résidence de l'Estrie.

Ainsi, il a autorisé la capitalisation des fonds dédiés à la location d'espaces au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) et au CSSS-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) afin de supporter le financement du projet dans les proportions suivantes :

- jusqu'à concurrence d'une somme annuelle de 50 000 \$ provenant de la récupération du bail du CHUS chez Gilles Boisvert meubles;
- jusqu'à concurrence d'une somme équivalente au remboursement d'une hypothèque de 1 500 000 \$ financée à partir du budget de développement de location d'espaces déjà accordé au CSSS-IUGS pour répondre aux besoins du CLSC.

Pour ce faire, l'Agence négociera les termes les plus avantageux pour la région auprès des principaux prêteurs (CHQ et MSSS).

Une fois les travaux complétés, le CSSS-IUGS et le CHUS utiliseront les espaces disponibles à la Résidence de l'Estrie pour en faire un centre administratif commun regroupant des services de ces instances dans des proportions de 55 % et 45 % respectivement.

Enfin, rappelons qu'à la fin 2004 la récente réforme du système de santé a amené plusieurs établissements à repenser leur structure organisationnelle. En Estrie, ce sont surtout les établissements du territoire de la Ville de Sherbrooke qui ont été touchés par cette réforme. À terme, le CLSC a été regroupé avec le CHSLD Estriade et l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. Le CSSS-IUGS a alors été appelé à revoir le projet de récupération de la Résidence de l'Estrie. Une nouvelle approche, qui s'est appuyé sur la volonté commune du CSSS-IUGS et du CHUS de regrouper dans un même endroit leurs ressources administratives, a alors été envisagée. Elle vise la création d'un centre administratif regroupant des services provenant autant du CSSS-IUGS que du CHUS. Ce regroupement permettra de libérer des locaux qui deviendront disponibles pour répondre aux besoins de la mission CLSC du CSSS-IUGS.

## Projet-pilote pour de meilleurs services aux personnes vivant avec le VIH-SIDA

L'Agence a donné son accord à la mise en place d'un projet-pilote pour améliorer les services aux personnes vivant avec le VIH-SIDA. Pour ce faire, le conseil d'administration a décidé, lors de son assemblée du 12 avril 2006, d'entériner les recommandations contenues dans le rapport du comité de travail hébergement VIH-SIDA du 16 mars 2006 et, notamment, de :

- consacrer une enveloppe globale de 500 000 \$ à la mise en œuvre d'un projet pilote sur une période de 2 ans (2006-2007 et 2007-2008) à compter du 1er avril 2006;
- réserver la somme de 25 293 \$ dans le fonds VIH-SIDA pour des besoins ultérieurs dans le cadre du projet;
- créer une équipe de suivi dans le milieu sous la responsabilité d'un organisme communautaire reconnu par l'Agence;
- allouer la somme annuelle de 148 000 \$ pour son fonctionnement à l'organisme communautaire mandaté dans ce dossier;
- allouer à cet organisme communautaire la somme non-récurrente de 20 000 \$ pour le démarrage du projet ainsi que 35 000 \$ par année pour les deux années du projet afin qu'il soit soutenu par un agent de développement;
- allouer un montant annuel de 29 500 \$ au CSSS-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) afin de constituer un budget multifonctionnel pour répondre à des besoins ponctuels des personnes vivant avec le VIH qui assurerait leur maintien dans le milieu;
- allouer la somme non-récurrente de 15 000 \$ au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke afin d'augmenter la capacité d'intervention de l'équipe multi VIH-SIDA;
- allouer 20 000 \$ par année pour maintenir un lit d'hébergement en résidence privée et en évaluer l'utilisation périodiquement;
- assurer l'accès à des soins de fin de vie pour les personnes vivant avec le VIH au sein des milieux dédiés aux soins palliatifs;
- revoir, avec les partenaires concernés, le modèle d'organisation des services intégrés pour les personnes de la région vivant avec le VIH.

Le dossier de l'hébergement communautaire VIH-SIDA est examiné depuis près de deux ans par l'Agence, suite au faible taux d'occupation des cinq places financées à l'organisme communautaire I.R.I.S. Estrie. Les effets positifs de la trithérapie ont provoqué une évolution de la situation des

personnes vivant avec le VIH-SIDA et ont entraîné des changements au plan des besoins de cette clientèle et des demandes de services au cours des dernières années. Devant cette situation, et afin d'assurer la continuité, l'accessibilité et la qualité des services requis et ainsi répondre plus adéquatement à cette nouvelle réalité, l'Agence a, en juin 2004, mis en place un comité de travail pour examiner la situation de l'hébergement communautaire VIH-SIDA. Composé de trois personnes vivant avec le VIH, de représentants du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, du CSSS-IUGS mission CLSC, du milieu communautaire et de l'Agence, ce comité a reçu le mandat de proposer un ou des scénarios d'organisation des services d'hébergement en Estrie. Le projet proposé fait état du portrait de la clientèle, des besoins d'hébergement, de l'inventaire des ressources existantes et il propose des mesures pour répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH en s'appuyant sur cinq principes directeurs, soit :

- favoriser l'amélioration des conditions de vie des personnes vivant avec le VIH;
- offrir des services adaptés à l'ensemble des personnes vivant avec le VIH;
- assurer la qualité, l'accessibilité et la continuité des soins et services;
- assurer une étroite collaboration entre les ressources du milieu;
- soutenir l'expérimentation et l'émergence de pratiques novatrices.

## **Nominations au conseil d'administration**

Lors de son assemblée du 12 avril 2006, le conseil d'administration de l'Agence a nommé son président, Me Denis Paré, et sa vice-présidente, Mme Lise Drouin-Paquette.

Me Denis Paré connaît bien le secteur de la santé en Estrie. En effet, il a déjà été membre du conseil d'administration du Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Sherbrooke. Il est aussi membre du conseil d'administration du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, dont il a été président pendant six ans. Il a également œuvré au sein du conseil d'administration de la Fondation de ce même établissement. Il est avantageusement connu dans le secteur socioéconomique, notamment pour sa participation active depuis plusieurs années dans le mouvement Desjardins.

Mme Lise Drouin-Paquette est également bien connue en Estrie pour ses

nombreuses contributions à plusieurs organismes et dans de nombreux dossiers d'importance. Elle a été active dans les secteurs communautaire et municipal, notamment à titre de conseillère municipale à la Ville de Sherbrooke, ainsi que dans celui de la santé et des services sociaux, particulièrement dans la réorganisation des services aux personnes âgées en perte d'autonomie à Sherbrooke et dans la création du CSSS / Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

De concert avec les autres membres du conseil d'administration, le président et la vice-présidente apporteront certainement une contribution importante à la réorganisation actuelle du réseau estrien de la santé et des services sociaux qui, via l'élaboration et la mise en place des projets cliniques dans les sept territoires de l'Estrie, vise à améliorer l'accessibilité, la qualité et la continuité des services de santé et des services sociaux.

Les membres du conseil d'administration félicitent Me Denis Paré et Mme Lise Drouin-Paquette pour leur nomination!

## **La Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée se met en route**

La Table régionale des chefs de département de médecine spécialisés se met en place progressivement en Estrie. En effet, lors de son assemblée du 12 avril 2006, le conseil d'administration de l'Agence a adopté le Règlement concernant la composition, la durée du mandat, les modalités d'élection et de nomination du comité de direction de la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée. De plus, il a fixé la date d'élection au 19 mai 2006 et a nommé le docteur Philippe Lamontagne pour agir comme président d'élection.

Les tables régionales des chefs de département ont été créées en vertu des modifications apportées à la Loi sur les services de santé et sur les services sociaux par le projet de loi 83 qui a été adopté le 25 novembre 2005. La création de ces tables entraîne du même coup l'abolition des commissions médicales régionales qui avaient été créées en 1991.

Dans le cadre de ses responsabilités, la Table régionale des chefs de département est appelée à se prononcer sur les diverses questions entourant l'organisation de la médecine spécialisée en région, dont

l'élaboration des plans régionaux d'effectifs médicaux et des plans d'organisation de services, la définition d'un réseau d'accessibilité aux soins médicaux spécialisés, le déploiement des équipements médicaux spécialisés, les projets relatifs à l'utilisation des médicaments, l'instauration des corridors de services proposée par le Réseau universitaire intégré de santé (RUIS), etc.

Les dispositions transitoires de la loi prévoient que la Table régionale des chefs de département doit être mise en place dans les six mois de son adoption, soit d'ici le 1er juillet 2006.

Tel que prévu à la loi, la Commission médicale régionale continue d'assumer ses responsabilités jusqu'à ce que le comité de direction de la Table régionale des chefs de département soit constitué et que le ministre en nomme le représentant au conseil d'administration de l'Agence.

## **Deux nouveaux membres à la Commission multidisciplinaire régionale de l'Estrie**

Suite à l'adoption du projet de loi 83 en novembre 2005, qui a amené la réorganisation de l'Agence, le conseil d'administration a nommé deux nouveaux membres à la Commission multidisciplinaire régionale de l'Estrie lors de son assemblée du 12 avril 2006. Il s'agit de :

- Mme Lynda Périgny, directrice de l'organisation des services à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, désignée par le président-directeur général de l'Agence, pour la durée non écoulee d'un mandat de trois ans;
- Mme Linda Dieleman, agente de planification, programmation et recherche à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, désignée par le conseil d'administration de l'Agence comme membre observateur, et ce, pour la durée non écoulee d'un mandat d'un an.

## Forum population

La Loi sur les services de santé et sur les services sociaux prévoit la mise en place d'un forum de la population dans chaque région du Québec afin de donner un point de vue des citoyennes et des citoyens sur diverses questions relatives à l'organisation des services et à la satisfaction des utilisatrices et des utilisateurs de services.

Elle stipule aussi que l'Agence doit conclure une entente avec la Conférence régionale des élus pour établir la composition spécifique du forum ainsi que les modes de consultations des organismes socioéconomiques pour établir la liste des noms à partir de laquelle seront désignés les membres du forum.

Pour ce faire, le conseil d'administration de l'Agence a adopté, lors de son assemblée du 12 avril 2006, le projet d'entente administrative portant sur la mise en place du Forum de la population entre la Conférence régionale des élus de l'Estrie et l'Agence.

De plus, il a désigné Mmes Yolande Nantel et Johanne Turgeon qui, avec une personne nommée par la Conférence régionale des élus de l'Estrie, formeront un comité ad hoc pour analyser les candidatures en fonction des critères retenus. Il a également nommé Mme Louise Lévesque à titre de substitut pour ce comité.

Le Forum de la population est un mécanisme formel, prévu par la loi, responsable envers le conseil d'administration. Les activités du Forum sont coordonnées par le président-directeur général de l'Agence.

Le Forum centre ses travaux sur les objets prioritaires convenus avec le conseil d'administration de l'Agence, dont le plan stratégique pluriannuel identifiant :

- les besoins sociosanitaires de la population;
- les objectifs d'amélioration de la santé et du bien-être de la population;
- les objectifs concernant l'organisation et la gestion des services;
- les mandats et responsabilités à être assumés par les instances locales, les établissements régionaux et les organismes communautaires pour atteindre ces objectifs;
- les mécanismes de coordination régionale et de mobilisation des partenaires à la mise en œuvre de ce plan stratégique;
- le plan d'action régional de santé publique, des recommandations relatives à la satisfaction des usagères et des usagers ou à la qualité des services (délais d'attente, taux de réponse aux besoins, etc.).

## Les assemblées du conseil d'administration

D'ici juin 2006, les assemblées du conseil d'administration de l'Agence auront lieu aux dates suivantes :

- le mercredi 17 mai 2006;
- le mardi 27 juin 2006.

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.



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

**Cliquez sur ce lien pour visiter le [site Web](#)  
de l'Agence de la santé et des services sociaux de  
l'Estrie**



Étapes	2006																
	Juin				Juillet				Août			Septembre					
	Sem. du 5	Sem. du 12	Sem. du 19	Sem. du 26	Sem. du 3	Sem. du 10	Sem. du 17	Sem. du 24	Sem. du 31	Sem. du 7	Sem. du 14	Sem. du 21	Sem. du 28	Sem. du 4	Sem. du 11	Sem. du 18	Sem. du 25
➤ Mise en forme et impression																	
<b>Consultation</b>																	
➤ Lancement de la consultation auprès de l'ensemble des acteurs concernés (8 semaines)																	
➤ Instances de consultation:																	
➤ CIRE <sup>3</sup>																	
➤ CMURE																	
➤ CMR																	
➤ DRMG																	
➤ Autres (à déterminer)																	
➤ Compilation des avis et commentaires, analyse et ajustements																	
➤ Comité de coordination de l'Agence																	
➤ Comité de direction de l'Agence																	
➤ Conseil d'administration																	

LS/nn  
 2006-02-21  
 H:\Word\Santé mentale\Programme-services SM-calendrier.doc

<sup>3</sup> Les instances de consultation régionales devraient être rencontrées en septembre. Le calendrier des réunions pour 2006-2007 n'est pas encore disponible.





Entente de gestion 2006-2007  
Calendrier des activités de l'Agence

Étapes	2005			2006																									
	Décembre			Janvier			Février			Mars			Avril			Mai			Juin										
	Sem. du 12	Sem. du 19	Sem. du 26	Sem. du 2	Sem. du 9	Sem. du 16	Sem. du 23	Sem. du 30	Sem. du 6	Sem. du 13	Sem. du 20	Sem. du 27	Sem. du 6	Sem. du 13	Sem. du 20	Sem. du 27	Sem. du 3	Sem. du 10	Sem. du 17	Sem. du 24	Sem. du 1	Sem. du 8	Sem. du 15	Sem. du 22	Sem. du 29	Sem. du 5	Sem. du 12	Sem. du 19	Sem. du 26
<b>Matériel préalable</b>																													
1. Identifier le coût moyen des ETC par établissement et pour la région																													
2. Identifier des standards de production par ETC																													
3. Concevoir un formulaire d'offre de service pour les établissements																													
4. Apprécier l'écart aux cibles de l'an 2 du plan stratégique 2005-2010 du MSSS																													
5. Produire un cahier des charges intégrateur pour les établissements (incluant les priorités, les cibles, les fiches descriptives des indicateurs et les attentes administratives nationales et régionales)																													
<b>Offres de service</b>																													
6. Transmettre le cahier des charges aux établissements																													
7. Élaborer une offre de service traitant du budget de développement et du maintien des acquis puis la transmettre à l'Agence (établissements)																													
8. Rédiger la synthèse régionale des offres de service des établissements et analyser la progression vers les cibles 2010 (DGA en gestion de projet)																													
9. Apprécier le degré d'acceptabilité de chacune des offres de service (COD-Agence)																													
10. Discuter et convenir de l'offre de service de chaque établissement (rencontre Agence-établissement)																													
11. Ajuster l'offre de service régionale (résultats des rencontres, P13, TCEA, CA)																													
12. Présenter l'offre de service régionale lors d'une TCEA spéciale																													
13. Présenter l'offre de service régionale au CA de l'Agence pour mandat de négociation																													
14. Transmettre l'offre de service régionale au ministère																													
15. Discuter et convenir de l'offre de service régionale (rencontre Agence-MSSS)																													
16. Ajuster l'offre de service régionale avec les établissements et en convenir avec le ministère																													
<b>Ententes de gestion</b>																													
17. Rédiger les ententes de gestion Agence-MSSS et Agence-établissements																													
18. Obtenir les résolutions des CA des établissements indiquant l'adoption des ententes de gestion																													
19. Signer les ententes de gestion																													

Les budgets pourraient n'être connus qu'à la mi-mars

**BESOINS SUPPLÉMENTAIRES EN HAUTE TECHNOLOGIE 2005-2006  
NON PRIORISÉS**

Établissement	Description	Coût
CHUS	Tomographie axial - rehaussement de 4 à 64 barrettes	1 300 000 \$
CHUS	Moniteurs, console, serveur d'application (7 lits)	550 000 \$
CHUS	Circulateurs à grande capacité (3)	210 000 \$
CHUS	Rehaussement de l'IRM 1,5 tesla	600 000 \$
CHUS	Analyseurs biochimiques intégrés	2 000 000 \$
CHUS	Échographie doppler couleur (1)	320 000 \$
CHUS	Mini C-Arm	100 000 \$
CHUS	Gamma caméras (2)	1 463 000 \$
CHUS	Gamma caméra	731 500 \$
CHUS	Fluoroscopie télécommandée (salle 7)	600 000 \$
CHUS	Fluoroscopie télécommandée (salle 5)	600 000 \$
CHUS	Fluoroscopie télécommandée (Électromède)	600 000 \$
CHUS	Fluoroscopie télécommandée (salle 4)	600 000 \$
CHUS	Radiographie numérique -2 <sup>e</sup> étage HD	450 000 \$
CHUS	4 ventilateurs (adulte)	260 000 \$
CHUS	Échographie générale (HDI 3000 1996)	220 000 \$
CHUS	Échographie générale (HDI 3000)	220 000 \$
CHUS	Vidéo urodynamie	230 000 \$
CHUS	Laser CO2 cohérent ultrapulse 2500 cc	200 000 \$
CHUS	Moniteurs (6) et console	200 000 \$

Établissement	Description	Coût
CHUS	Système automatisé de coagulation (F)	190 000 \$
CHUS	Système d'angiographie numérique (logiciel, caméra et stations)	260 000 \$
CHUS	Ostéodensitométrie	160 000 \$
IUGS	Équipement de physio et d'ergo	115 000 \$
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MRC-DE-COATICOOK	Appareil de biochimie	125 000 \$
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MRC-D'ASBESTOS	Appareil d'échographie	160 000 \$
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MEMPHRÉMAGOG	Appareil biochimie	125 000 \$
CHUS	Laser CO2 cohérent ultrapulse 2500 cc	200 000 \$
CHUS	Moniteurs (6) et console	200 000 \$
CHUS	Système automatisé de coagulation (F)	190 000 \$
CHUS	Système d'angiographie numérique (logiciel, caméra et stations)	260 000 \$
CHUS	Ostéodensitométrie	160 000 \$
IUGS	Équipement de physio et d'ergo	115 000 \$
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MRC-DE-COATICOOK	Appareil de biochimie	125 000 \$
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MRC-D'ASBESTOS	Appareil d'échographie	160 000 \$
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MEMPHRÉMAGOG	Appareil biochimie	125 000 \$

Budget initial  
2006-2007

	Budget brut	Revenus	Budget net
<b><u>Ville de Sherbrooke</u></b>			
Centre d'accueil Dixville inc.	5 571 992	33 550	5 538 442
Centre de réadaptation Estrie inc.	15 307 867	3 821 466	11 486 401
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	263 764 467	17 671 969	246 092 498
Centre jeunesse de l'Estrie	36 013 310	2 308 584	33 704 726
Centre Notre-Dame-de-l'Enfant (Sherbrooke) inc.	16 358 894	3 547 295	12 811 599
CHSLD Shermont inc.	3 930 155	709 274	3 220 881
Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke	103 605 093	13 733 983	89 871 110
Le Centre Jean-Patrice-Chiasson / Maison Saint-Georges	4 090 995	206 796	3 884 199
Villa Marie-Claire inc.	1 361 539		1 361 539
	<u>450 004 312</u>	<u>42 032 917</u>	<u>407 971 395</u>
<b><u>MRC d'Asbestos</u></b>			
Centre de santé et de services sociaux de la MRC-d'Asbestos	<u>16 402 865</u>	<u>1 649 349</u>	<u>14 753 516</u>
<b><u>MRC de Coaticook</u></b>			
Centre de santé et de services sociaux de la MRC-de-Coaticook	<u>12 967 978</u>	<u>1 619 480</u>	<u>11 348 498</u>
<b><u>MRC du Granit</u></b>			
Centre de santé et de services sociaux du Granit	<u>23 426 575</u>	<u>2 430 271</u>	<u>20 996 304</u>
<b><u>MRC du Haut-Saint-François</u></b>			
Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-François	<u>14 048 356</u>	<u>1 904 569</u>	<u>12 143 787</u>
<b><u>MRC de Memphrémagog</u></b>			
Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog	35 393 764	3 019 391	32 374 373
La Maison Blanche de North Hatley inc.	3 426 416	299 019	3 127 397
	<u>38 820 180</u>	<u>3 318 410</u>	<u>35 501 770</u>
<b><u>MRC du Val-Saint-François</u></b>			
Centre de santé et de services sociaux du Val-Saint-François	<u>18 452 483</u>	<u>2 312 482</u>	<u>16 140 001</u>
<b>TOTAL</b>	<u><u>574 122 749</u></u>	<u><u>55 267 478</u></u>	<u><u>518 855 271</u></u>