

## Élection *au comité de direction du DRMG*

Le conseil d'administration de l'Agence fixe au 17 octobre 2012 la date d'élection des membres au comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG) de l'Estrie et nomme **M. André Jalbert** président d'élection.

Le DRMG de l'Estrie a pour mandat de faire des recommandations à la présidente-directrice générale de l'Agence sur la planification des effectifs médicaux en omnipratique, de formuler des propositions et de donner son avis sur la planification et la dispensation des services médicaux généraux.

## Révision *de la politique de prévention de la violence et du harcèlement en milieu de travail*

En octobre 2005, le conseil d'administration de l'Agence adoptait la

*« Politique de prévention de la violence  
et du harcèlement en milieu de travail »*

Dans cette politique, il est prévu une mise à jour régulière. Cette année, de légères modifications y ont été apportées, en collaboration avec le syndicat et la direction de l'Agence. Le conseil d'administration a adopté la politique révisée lors de sa rencontre du 2 mai dernier.

# COÛTS DE SYSTÈME SPÉCIFIQUE ET BUDGETS

## EN VIEILLISSEMENT ET EN SANTÉ PHYSIQUE

### Répartition d'allocations budgétaires 2012-2013

À la suite du dépôt du budget à l'Assemblée nationale le 20 mars dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux allouait l'enveloppe initiale des crédits. Pour notre région, cette enveloppe comprend, entre autres, une somme de 3 699 422 \$ pour les coûts de système spécifique. Pour l'année 2012-2013, ces coûts sont alloués par le MSSS à 60%, selon la méthodologie habituelle, et à 40% sur la base des résultats du mode d'allocation des ressources.

### INDEXATION SPÉCIFIQUE DES MÉDICAMENTS ET DES FOURNITURES MÉDICALES

Comme par les années passées, cette allocation récurrente relative à l'indexation spécifique des médicaments et des fournitures médicales fut allouée aux établissements en fonction de la méthode de répartition révisée et acceptée, en mai 2007, par le conseil d'administration de l'Agence. Cette méthode contient les critères suivants:



- L'utilisation du taux de croissance moyen d'un groupe de comparaison sur deux ans.
- Pour les médicaments, le taux de croissance inclut l'ensemble des dépenses du centre d'activités de la pharmacie, et que ce taux soit appliqué au coût des médicaments.
- Le taux d'indexation des autres dépenses soit soustrait du taux de croissance.
- Le taux soit distinct pour les médicaments et les fournitures médicales.
- Tous les établissements ont droit au partage.
- La récurrence est corrigée l'année suivante avec les données finales du rapport annuel.

Un montant de 2 200 996 \$ a ainsi été réparti entre les établissements publics et privés.

### BUDGETS EN VIEILLISSEMENT ET EN SANTÉ PHYSIQUE

Quant à l'enveloppe résiduelle de 1 498 426 \$, elle fut répartie selon la méthode d'allocation des budgets en vieillissement et en santé physique adoptée en février 2009 par le conseil d'administration de l'Agence. Cette méthode utilise les critères suivants:

CRITÈRES	POIDS RELATIF
ÉVOLUTION DE LA POPULATION	50%
COMPARAISON DES VOLUMES D'ACTIVITÉS ET DES COÛTS UNITAIRES	50%
- Volume d'activités	35%
- Coûts unitaires	10%
- Performance	5%

Les résultats négatifs provenant de chacun des critères ne sont pas considérés dans le grand total par établissement. Le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke reçoit une allocation spécifique.

Ces répartitions budgétaires ont été adoptées par le conseil d'administration lors de l'assemblée du 2 mai 2012.



# MÉTHODE D'ÉQUITÉ UNIFIÉE ET ALLOCATION POUR

## LES LISTES D'ATTENTE EN CHIRURGIE

### *Répartition d'allocations budgétaires 2012-2013*

#### **MÉTHODE D'ALLOCATION « ÉQUITÉ UNIFIÉE »**

À la suite de la recommandation du comité de travail – composé de représentants des établissements de l'Estrie offrant des services d'hébergement et des services dans le milieu, ainsi que des représentants de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie –, le conseil d'administration de l'Agence a adopté, le 6 mai 2009, une nouvelle méthode d'équité unifiée afin de répartir d'éventuelles allocations budgétaires. Cette méthode permet l'intégration des méthodes «services dans le milieu» et «hébergement» utilisées antérieurement. Elle est basée sur les principes suivants :

- Allouer 50 % du budget au prorata de la population pondérée ajustée,
- Allouer 50 % selon le rattrapage en fonction des per capita.

#### **PARTIR DU BUDGET THÉORIQUE DISPONIBLE, ÉTABLI COMME SUIT :**

- Prendre les dépenses redressées de 2007-2008 pour chaque MRC de l'Estrie.
- Tenir compte de l'indexation de l'année.
- Ajouter les budgets de développement annualisés.
- Tenir compte des lits à profils spécifiques.
- Tenir compte des lits régionaux.
- Tenir compte de la mission universitaire.

Pour 2012-2013, une mise à jour du budget théorique disponible fut effectuée afin de répartir d'éventuelles allocations budgétaires. Pour l'instant, aucune allocation provenant des budgets de développement n'a été répartie entre les établissements.

#### **LISTE D'ATTENTE EN CHIRURGIE – SERVICES POSTOPÉRATOIRES**

Depuis plusieurs années, un montant de 43 263\$, initialement puisé à même le budget « désengorgement des urgences », est octroyé de façon répétitive mais non récurrente aux centres de santé et des services sociaux de la région. Ce montant est pris à même l'enveloppe reçue chaque année en Estrie pour le Programme d'accès à la chirurgie.

Pour 2012-2013, le montant de 43 263\$ fut indexé à 44 210\$ et l'enveloppe ajustée a été répartie selon le poids populationnel, et ce, de façon récurrente.

Ces répartitions budgétaires furent adoptées par le conseil d'administration lors de son assemblée du 2 mai 2012.



## DÉPART À LA RETRAITE *de la directrice de santé publique,* LA D<sup>RE</sup> LOUISE SOULIÈRE

Le conseil d'administration a accepté la démission de la D<sup>re</sup> Louise Soulière à titre de directrice de santé publique de l'Estrie, afin qu'elle soit relevée de ses fonctions le 3 août 2012.

La D<sup>re</sup> Soulière a tenu les rênes de la Santé publique pendant plus de cinq ans en Estrie. Elle était aussi responsable du Département de santé publique clinique du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Son mandat a été teinté par son esprit rassembleur, son humanité, sa détermination et sa volonté de faire la différence auprès des clientèles les plus vulnérables.

*Merci* D<sup>RE</sup> SOULIÈRE  
POUR VOTRE **GRANDE IMPLICATION!**



## ENTENTES DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2012-2013

{ ENTRE L'AGENCE ET LES ÉTABLISSEMENTS }  
{ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX }

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit des dispositions particulières menant à la signature d'ententes de gestion et d'imputabilité (EGI) entre le MSSS et les agences, ainsi qu'entre l'Agence et les établissements. Ces ententes consignent les objectifs signifiés par le MSSS à une agence et par l'Agence aux établissements pour une année donnée. Leur atteinte est mesurée par des indicateurs convenus entre les parties signataires.

CES ENTENTES CONSIGNENT LES OBJECTIFS SIGNIFIÉS PAR LE MSSS À UNE AGENCE ET PAR L'AGENCE AUX ÉTABLISSEMENTS POUR UNE ANNÉE DONNÉE.

### ENTENTE MSSS-AGENCE DEVANCÉE

À la fin octobre 2011, le MSSS nous a transmis une version révisée du cadre de gestion de l'EGI entre le MSSS et les agences. Un grand changement a été apporté au calendrier de production de l'EGI pour le concilier avec le calendrier budgétaire.

(suite à la page suivante)

Le MSSS nous informait alors que l'EGI MSSS - Agence devrait dorénavant être signée au plus tard le 31 mars. Ainsi, l'Agence a lancé plus rapidement la démarche de planification de l'offre de service avec les établissements.

Cette démarche a été réalisée en fonction des éléments connus à ce jour. Il serait possible que l'Agence doive apporter des ajustements à l'EGI avec le MSSS et les établissements, advenant l'annonce de budgets de développement ou de nouvelles priorités ministérielles.

L'EGI 2012-2013 a été réalisée en tenant compte des plans stratégiques et des plans d'optimisation des établissements, en

cohérence avec les plans stratégique 2010-2015 de la région et du MSSS.

### OFFRES ENTÉRINÉES

Lors de son assemblée du 15 février 2012, le conseil d'administration de l'Agence a adopté les offres de service des établissements de l'Estrie. Dès lors, les offres de service tiennent lieu de contrat et feront l'objet d'un suivi de gestion au cours de la prochaine année. De plus, le conseil d'administration a adopté les engagements régionaux qui ont été intégrés à l'EGI MSSS - Agence 2012-2013. C'est le 20 avril 2012 que la présidente-directrice générale a signé l'EGI avec le MSSS.

MALADIES  
ET LÉSIONS  
PROFESSIONNELLES

## LA SANTÉ PUBLIQUE SOULIGNE LE JOUR DE DEUIL NATIONAL

Ce deuxième Jour de deuil national commémorant les personnes décédées ou blessées au travail permet d'exprimer notre compassion et rappelle l'importance de veiller à la santé des travailleurs, soutient la Direction de santé publique de l'Estrie.

En Estrie, pour 2011, 13 décès de travailleurs sont survenus. Quatre de ces décès ont été causés par des accidents et neuf par des maladies reliées au travail telles que l'amiantose, la silicose, etc. «L'amélioration des conditions de travail, la prévention et la protection de la santé des travailleurs sont des responsabilités qui incombent aux entreprises. Nos équipes de santé publique en santé au travail peuvent les guider dans ce processus. Nous devons reconnaître que malgré l'amélioration générale des conditions de travail, il reste beaucoup à faire.» estime la directrice de santé publique de l'Estrie, la D<sup>re</sup> Louise Soulière.

Selon les données les plus récentes, plus de 3 200 travailleurs estriens ont été indemnisés par la CSST pour des lésions professionnelles en 2009. Dans plus de 50% des cas, l'indemnisation est secondaire à un traumatisme accidentel survenu en milieu de travail. Quant aux autres problèmes de santé menant à l'indemnisation, une vaste majorité concerne des troubles musculo-squelettiques, correspondant à 1 480 cas.

«Ces données invitent les travailleurs, les entreprises et la population à réfléchir sur les conditions qui mettent en péril la santé des travailleurs et notamment celles qui les exposent à des substances nocives. Ainsi en Estrie, les mesures de contrôle visant la réduction de l'exposition des travailleurs à la silice et aux fumées de caoutchouc ont été renforcées au cours des dernières années. Nous devons reconnaître que malgré l'amélioration générale des conditions de travail, les efforts de prévention et les mesures de protection doivent se poursuivre.» conclut la D<sup>re</sup> Soulière.



## JOURNÉE MONDIALE DE L'HYGIÈNE DES MAINS

# L'événement (G)ouache sensibilise au Carrefour de l'Estrie

Pour souligner la Journée mondiale de l'hygiène des mains de l'Organisation mondiale de la Santé, l'Agence et l'Association des victimes d'infections nosocomiales (ADVIN) a tenu, le 4 mai dernier, l'événement (G)ouache.

Cette activité ludique et conviviale consiste à imprimer sa main pleine de gouache sur un panneau pour illustrer la transmission des microbes – la preuve par l'évidence!

Se laver les mains est un geste simple mais pas banal, car c'est par les mains que les microbes se transmettent et, avec eux, les infections.

### Notre objectif?

Conscientiser la population à l'importance de l'hygiène des mains pour éviter les infections dans la vie quotidienne comme à l'hôpital.



M<sup>me</sup> Christine Besson, représentante de l'Association des victimes d'infections nosocomiales, D<sup>re</sup> Suzanne Ménard, médecin-conseil à la Direction de santé publique de l'Estrie, et D<sup>re</sup> Louise Soulière, directrice de santé publique, en compagnie de M. Yellow, l'amuseur public.

# PROTÉGEZ VOTRE MONDE, faites-vous vacciner!



La Direction de santé publique de l'Estrie tient à souligner la **Semaine nationale de promotion de la vaccination** qui s'est déroulée du 21 au 28 avril, sous le thème de «Protégez votre monde, faites-vous vacciner». Cette année, cette semaine est célébrée partout à travers le monde. Pour l'événement, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Estrie a produit une publicité, diffusée sur les ondes d'Astral radio.

## Sécurité de la vaccination: mythe ou réalité?

Plusieurs mythes planent autour de la vaccination au sein de la population. Certains croient que les vaccins peuvent

affaiblir le système immunitaire, provoquer l'autisme ou encore la mort. Ces fausses croyances ont maintes fois été démenties scientifiquement, car la vaccination est l'un des sujets médicaux les plus étudiés et surveillés par la communauté scientifique mondiale depuis sa création en 1885.

## Efficacité des produits immunisants

La vaccination est l'une des plus grandes avancées de la médecine moderne. Aujourd'hui, force est de constater que la vaccination s'avère le moyen le plus sécuritaire et le plus efficace de lutter contre les maladies infectieuses.

*Étude de perception et de satisfaction des femmes ayant participé au*

## PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN EN ESTRIE

La satisfaction des femmes face aux services reçus et leur perception du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) sont des aspects importants de la qualité des services. Dans cette optique, une étude a été menée en 2010 auprès d'un échantillon de 2 000 participantes au PQDCS en Estrie. Il s'agit de la première fois, depuis le début du programme en Estrie, que la satisfaction des femmes est mesurée dans le cadre de l'assurance-qualité.



CONSULTEZ L'ÉTUDE COMPLÈTE  
OU SA VERSION ABRÉGÉE AU  
[WWW.SANTEESTRIE.QC.CA](http://WWW.SANTEESTRIE.QC.CA)

NOTONS QUE POUR RÉDUIRE EFFICACEMENT LA MORTALITÉ PAR CANCER DU SEIN CHEZ **LES FEMMES DE 50 À 69 ANS**, LE PQDCS VISE UN TAUX DE PARTICIPATION D'AU MOINS **70 %** ET QU'EN ESTRIE, LE TAUX PLAFONNE À **65 %** DEPUIS QUELQUES ANNÉES.

## Désignations

### Forum de la population



**M<sup>me</sup> Gina Bergeron**, à titre de membre du Forum de la population, pour la durée non écoulée d'un mandat se terminant en juin 2013.



**M. Pierre Boisvert**, à titre de membre du Forum de la population, pour la durée non écoulée d'un mandat se terminant en juin 2013.

## Les assemblées du conseil d'administration

La prochaine assemblée du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie aura lieu à la date suivante:

Le lundi 11 juin 2012, 19h

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 d'en mentionner la source. Pour toute information supplémentaire sur un des sujets, vous pouvez communiquer avec l'Agence au 819 829-3400. ISBN : 978-2-923743-16-5

Nous vous invitons à visiter le site Internet de l'Agence à l'adresse: [www.santeestrie.qc.ca](http://www.santeestrie.qc.ca)

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

**Québec** 

**Complexe Saint-Vincent-de-Paul**  
300, rue King Est, bureau 300  
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

**Ressources informationnelles**  
295, rue Olivier  
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1