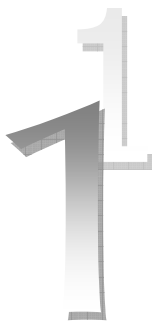


**Rôle et état général
de fonctionnement
de l'Agence**

1



RÔLE ET ÉTAT GÉNÉRAL DE FONCTIONNEMENT DE L'AGENCE

LA MISSION, LE TERRITOIRE, LA POPULATION

La mission

Le gouvernement a institué, dans chaque région qu'il a délimité, une agence de la santé et des services sociaux (art. 339 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q. C. S-4.2).

L'Agence est instituée pour exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

Le territoire

La région de l'Abitibi-Témiscamingue est limitée à l'ouest par la frontière du Québec et de l'Ontario, au nord, par le 49^e parallèle et, du sud à l'est, par les municipalités régionales de comté (MRC) de Pontiac, de la Vallée-de-la-Gatineau et du Haut-Saint-Maurice. C'est l'une des plus vastes régions du Québec avec quelques 65 000 km² de superficie; les distances y sont donc importantes. Ainsi, il faut compter près de 400 kilomètres de route entre Senneterre, au nord-est, et Témiscaming, au sud-ouest.

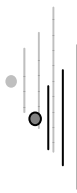
Au total, 65 municipalités se partagent le territoire, sans compter onze territoires non organisés. À ces derniers s'ajoute la population algonquine qui se répartit entre les quatre réserves indiennes de Kebaowek, Timiskaming, Pikogan et Lac-Simon ainsi que les trois établissements indiens de Hunter's Point, Winneway et Kitcisakik.

La population

Les dernières estimations de Statistique Canada dénombrent 144 835 personnes en Abitibi-Témiscamingue¹. La région se divise en six territoires de réseaux locaux de services (RLS). Les plus peuplés sont ceux de la Vallée-de-l'Or et de Rouyn-Noranda qui regroupent respectivement 29,6 % et 27,1 % de la population régionale. Les RLS d'Abitibi et d'Abitibi-Ouest rassemblent, pour leur part, 16,9 % et 14,5 % des Témiscabitiens. Quant aux territoires les moins peuplés, ceux des RLS de Ville-Marie et de Témiscaming, ils comptent 9,4 % et 2,5 % des habitants de la région. La population totale de l'Abitibi-Témiscamingue représente 1,9 % de celle du Québec.

Il est à noter que la population témiscabitiennne est un peu plus jeune et compte un peu moins de femmes que la population québécoise.

1 Source : Statistique Canada, estimations pour 2006.



LE PLAN D'ORGANISATION, L'ORGANIGRAMME ET LES EFFECTIFS DE L'AGENCE

Le plan d'organisation

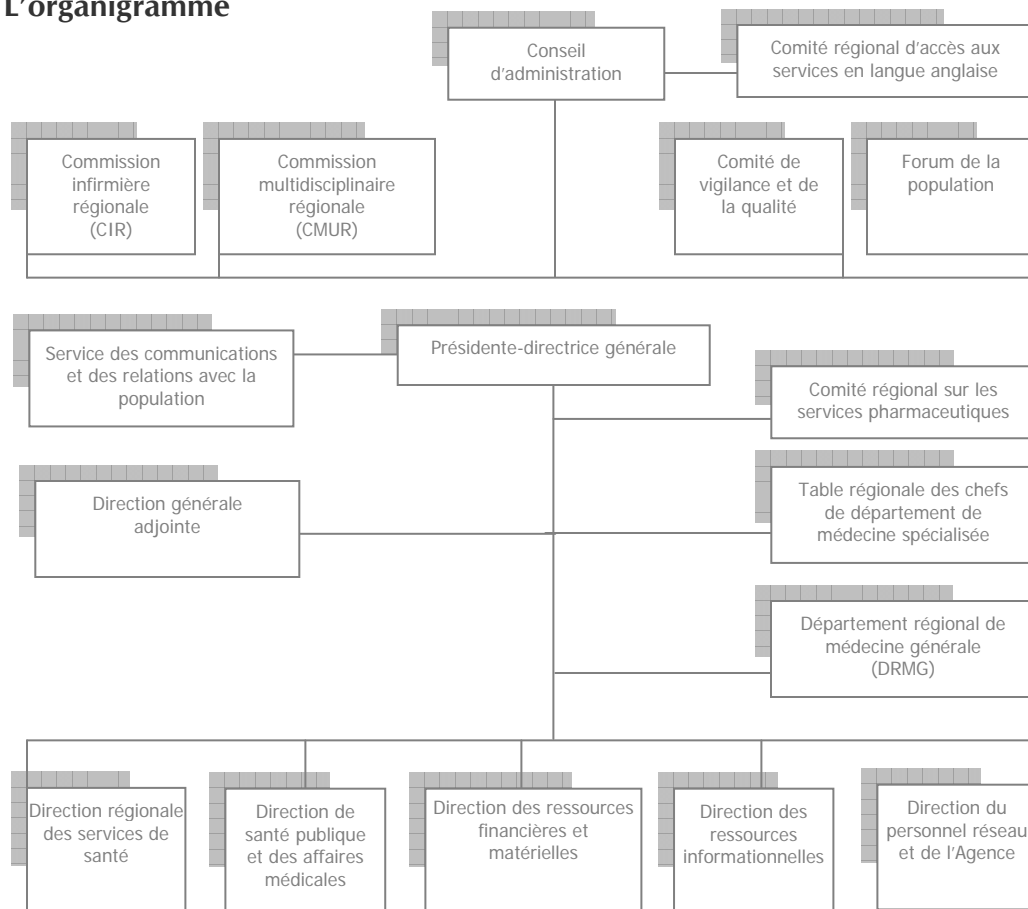
Le plan d'organisation de l'Agence est conçu de façon à assurer la coordination de ses différentes composantes, et ce, afin de réaliser les mandats qui lui sont conférés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-42)*. Outre sa mission spécifique de mettre en place sur son territoire une organisation de services de santé et de services sociaux intégrés, l'Agence assume des fonctions reliées :

- à la population et aux usagers;
- à l'allocation des ressources financières;
- à l'organisation des services;
- à la gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles;
- à la santé publique;
- aux priorités de santé et de bien-être.

L'organisation comprend :

- un conseil d'administration, composé de membres issus de la région et assurant la gestion des orientations de l'organisation et l'imputabilité auprès du Ministre;
- quatre instances régionales consultatives au conseil d'administration et trois instances régionales consultatives à la présidente-directrice générale, assurant l'expertise utile à une réponse adaptée aux multiples besoins de la population de la région;
- un bureau du président-directeur général;
- un service des communications et des relations avec la population;
- six directions :
 - Direction générale adjointe;
 - Direction de santé publique et des affaires médicales;
 - Direction régionale des services de santé
 - Direction des ressources financières et matérielles;
 - Direction des ressources informationnelles;
 - Direction du personnel réseau et de l'Agence.

L'organigramme



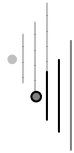
Les effectifs de l'Agence

Le tableau ci-dessous regroupe l'ensemble des ressources humaines qui oeuvraient pour l'Agence au 31 mars 2007.

TABLEAU 1
EFFECTIFS DE
L'AGENCE AU 31
MARS 2007

PERSONNEL	2006-2007	2005-2006	Variation
LES CADRES			
▶ Temps complet (excluant les cadres en stabilité d'emploi)	15	13	2
▶ Temps partiel	0	0	0
Nombre de personnes : équivalents à temps complet (excluant les cadres en stabilité d'emploi)	0	0	0
▶ Nombre de cadres en stabilité d'emploi	1	0	1
LES EMPLOYÉS RÉGULIERS			
▶ Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	68	70	-2
▶ Temps partiel	4	3	1
Nombre d'employés équivalents à temps complet (excluant les employés en sécurité d'emploi)	2	1,6	0,4
▶ Nombre d'employés en sécurité d'emploi	0	0	0
LES OCCASIONNELS			
▶ Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	23 295	19 721	3 574
▶ Équivalents à temps complet	13	11	2

Note : Médecins et dentistes rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) : 13 (exclus des données ci-haut mentionnées).



LE RÉSEAU D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

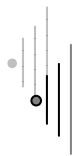
La région de l'Abitibi-Témiscamingue compte dix établissements publics de santé et de services sociaux, chacun ayant son conseil d'administration spécifique.

TABLEAU 2
ÉTABLISSEMENTS DE
SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX AU 31 MARS
2007

ÉTABLISSEMENTS	MISSIONS EXPLOITÉES				
	CH	CLSC	CHSLD	CJ	CR
CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR	✓	✓	✓		
CSSS DE ROUYN-NORANDA	✓	✓	✓		
CSSS DE TÉMISCAMING-ET-DE-KIPAWA	✓	✓	✓		
CSSS DES AUBORES-BORÉALES	✓	✓	✓		
CSSS DU LAC-TÉMISCAMINGUE	✓	✓	✓		
CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	✓	✓	✓		
ÉTABLISSEMENTS RÉGIONAUX					
CENTRE JEUNESSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE				✓	✓
CENTRE NORMAND					✓
CRDI CLAIR FOYER					✓
CR LA MAISON				✓	✓

TABLEAU 3
CORRIDORS DE
SERVICES AU 31 MARS
2007

ÉTABLISSEMENTS	FONCTIONS HOSPITALIÈRES RÉGIONALES
CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR	Néphrologie-dialyse, médecine nucléaire, cytopathologie, cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie, hématologie, psychiatrie de longue durée, pédopsychiatrie, psychiatrie légale
CSSS DE ROUYN-NORANDA	Périnatalogie, oncologie pédiatrique, pédiatrie (soins intensifs), ophtalmologie, urologie, oto-rhino-laryngologie, neurologie
CSSS DES AUBORES-BORÉALES	Dermatologie, physiatrie, rhumatologie
CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	Orthopédie, chirurgie buccale et maxillo-faciale, chirurgie plastique, chirurgie thoracique et vasculaire périphérique, traumatologie secondaire



LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

TABLEAU 4
ORGANISMES
COMMUNAUTAIRES
SUBVENTIONNÉS
DANS LE CADRE DU
PROGRAMME DE
SOUTIEN AUX
ORGANISMES
COMMUNAUTAIRES
(PSOC) AU 31 MARS
2007

	Nombre d'organismes	PSOC (\$)	Nombre d'organismes	PSOC (\$)
	2006-2007		2005-2006	
ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES	7	563 969	7	525 317
ASSISTANCE ET ACCOMPAGNEMENT	0	0	0	0
AUTRES RESSOURCES JEUNESSE	5	197 585	5	173 400
AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL	4	506 520	4	487 090
CENTRES D'ACTION BÉNÉVOLE	4	271 800	4	267 716
CENTRES DE FEMMES	3	419 016	3	348 387
COMMUNAUTÉS CULTURELLES	0	0	0	0
CONCERTATION RÉGIONALE	1	55 203	1	54 374
FAMILLES	0	0	0	0
HOMMES EN DIFFICULTÉ	2	170 216	2	145 539
MAINTIEN À DOMICILE	24	247 858	24	232 296
MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE	4	1 997 494	4	1 718 969
MAISONS DE JEUNES	9	540 891	9	529 810
MESURES DE RECHANGE	1	491 426	1	484 043
MULTICLIENÈTES	2	95 654	2	94 217
PERSONNES DÉMUNIES	5	151 655	4	112 608
PERSONNES HANDICAPÉES	22	677 505	20	605 155
SANTÉ MENTALE	23	2 005 167	23	1 867 029
SANTÉ PHYSIQUE	9	127 923	8	115 246
SIDA	1	51 682	1	50 906
TOTAL	126	8 571 564	122	7 812 102

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sa composition

Du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2007, le conseil d'administration de l'Agence a tenu huit assemblées ordinaires.

TABLEAU 5
MEMBRES DU
CONSEIL
D'ADMINISTRATION
DE L'AGENCE AU
31 MARS 2007

REPRÉSENTATIVITÉ	MEMBRES
TABLE RÉGIONALE DES CHEFS DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE	D ^r Pierre-Charles Gosselin
DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE	D ^r Simon Plourde
COMMISSION INFIRMIÈRE RÉGIONALE	M ^{me} Sandra Savard
COMMISSION MULTIDISCIPLINAIRE RÉGIONALE	M. Donald Renault
MILIEU COMMUNAUTAIRE	M ^{me} Jovette Saucier
MILIEU DE L'ENSEIGNEMENT	M ^{me} Lyne Fecteau
COMITÉ DES USAGERS	M ^{me} Madeleine Paquin
MILIEU SYNDICAL	M ^{me} Jocelyne Wheelhouse
SOCIO-ÉCONOMIQUE	M ^{me} Suzanne Huard
SOCIO-ÉCONOMIQUE	M. Serge Larche
ÉTABLISSEMENTS : CSSS	M. Lionel Brochu
ÉTABLISSEMENTS : VOCATION RÉGIONALE	M. Roger Dumont
MEMBRE COOPTÉ	M. Léonard Robitaille
MEMBRE COOPTÉ	M ^{me} Mary Jane Brazeau
MEMBRE COOPTÉ	M ^{me} Nicole Rochon
MEMBRE D'OFFICE – PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE	M ^{me} Lise St-Amour

LES INSTANCES CONSULTATIVES

La Commission infirmière régionale (CIR)

La CIR, instance consultative au conseil d'administration, a tenu cinq rencontres au cours de l'année.

La formation continue, la planification de la main-d'œuvre, l'infirmière praticienne sont les principales préoccupations de la CIR. Elle poursuit ses actions de sensibilisation auprès des décideurs quant aux grandes contributions que les infirmières peuvent apporter pour l'amélioration de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des soins, et ce, de concert avec les partenaires.

La CIR poursuit les discussions afin de mettre en place des mécanismes pour favoriser les liens et les échanges avec les autres instances consultatives, entre autres, avec le Département régional de médecine générale (DRMG).

La majorité des travaux de la CIR ont porté sur la préparation d'un avis concernant la prise en charge et l'accès aux soins par l'émergence de pratiques novatrices en soins infirmiers. Cet avis sera déposé en septembre 2007.

La CIR s'est donnée comme mandat de véhiculer l'information concernant l'avancement de ces travaux au moyen du bulletin d'information « L'AXONE », destiné aux infirmières et infirmiers de la région.

Les membres de la CIR ont élaboré leur plan d'action 2006-2008.

TABLEAU 6
MEMBRES DE LA
COMMISSION
INFIRMIÈRE
RÉGIONALE AU
31 MARS 2007

REPRÉSENTATIVITÉ	MEMBRES
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	M ^{me} Diane Trottier, présidente
CSSS de Rouyn-Noranda	M. Luc St-Jean
CSSS de la Vallée-de-l'Or	M ^{me} Marie Hardy
CSSS de Rouyn-Noranda	M ^{me} Josée St-Cyr
CSSS du Lac-Témiscamingue	M ^{me} Sandra Savard
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	M ^{me} Lorianne Leblond
CSSS des Aurores-Boréales	M. Daniel Perron
Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue	M ^{me} Claire Maisonneuve
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue	M ^{me} Manon Lacroix
Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Abitibi-Témiscamingue	M ^{me} Marie Kureluk
Agence	M ^{me} Pauline Clermont

La Commission multidisciplinaire régionale (CMUR)

L'année 2006-2007 a vu la majorité des mandats des membres de la CMUR, instance consultative du conseil d'administration, venir à échéance. Piloté par la Direction générale adjointe, un processus de désignation a été lancé. Entre avril et octobre 2006, la CMUR s'est donc affairée à s'assurer d'une représentation complète.

La CMUR a tenu trois rencontres entre novembre 2006 et avril 2007. Les projets cliniques et organisationnels ont été au cœur de ses discussions. La CMUR produira un avis à ce sujet.

TABLEAU 7
MEMBRES DE LA
COMMISSION
MULTIDISCIPLINAIRE
RÉGIONALE
AU 31 MARS 2007

REPRÉSENTATIVITÉ	MEMBRES
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE – SOCIAL	M ^{me} Denise Côté
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE – SANTÉ	M. Jacques Bernier
CSSS DE ROUYN-NORANDA	M ^{me} Guylaine Dallaire
CENTRE JEUNESSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	M ^{me} Diane Gaudet
CSSS DES AURORES-BORÉALES	M. Donald Renault
CRDI CLAIR FOYER	M ^{me} Sylvette Gilbert
CRDI CLAIR FOYER	M ^{me} Annie Lefebvre
CENTRE NORMAND	M. Carol Langlois
CEGEP DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	M ^{me} Mireille Hubert
AGENCE	M. Noël Neveu

Le Comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité, instance consultative au conseil d'administration, a été constitué le 1^{er} juillet 2006. Son mandat est essentiellement centré sur l'analyse et le suivi des plaintes et recommandations au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur du citoyen.

La loi précise la composition du comité de vigilance et de la qualité :

- la présidente-directrice générale
- trois autres membres du conseil d'administration :
 - ↳ une personne des organismes du milieu communautaire;
 - ↳ une personne des comités des usagers des établissements;
 - ↳ une personne choisie parmi les autres membres du conseil d'administration;
- le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, qui n'est pas membre du conseil d'administration.

TABLEAU 8
MEMBRES DU COMITÉ
DE VIGILANCE ET DE
LA QUALITÉ AU
31 MARS 2007

REPRÉSENTATION	MEMBRES
MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AGENCE, COMITÉS DES USAGERS DES ÉTABLISSEMENTS	M ^{me} Madeleine Paquin
MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AGENCE, NOMMÉ PAR LES MEMBRES DU CONSEIL	M. Donald Renault
MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AGENCE, ORGANISMES DU MILIEU COMMUNAUTAIRE	M ^{me} Jovette Saucier
COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	M. Frédéric Provencher
PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE	M ^{me} Lise St-Amour

Deux rencontres ont déjà eu lieu en 2006-2007. Les dossiers traités concernent les fonctions du commissaire régional, le mandat du comité, les visites d'appréciation en ressources de type familial (RTF), ressources intermédiaires (RI) et centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que le sondage de satisfaction.

Le Comité régional d'accès aux services en langue anglaise

Le Programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue vise l'amélioration de l'accès aux services pour les personnes d'expression anglaise de la région.

À la demande du MSSS, l'Agence s'est assurée de l'élaboration et de la révision d'un Programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue. Le processus a été mené en collaboration avec les établissements du réseau et les membres du Comité régional d'accès aux services en langue anglaise, instance consultative au conseil d'administration.

TABLEAU 9
MEMBRES DU COMITÉ
RÉGIONAL D'ACCÈS
AUX SERVICES EN
LANGUE ANGLAISE
AU 31 MARS 2007

REPRÉSENTATIVITÉ	MEMBRES
ASSOCIATION NEIGHBOURS	M ^{me} Elsie Sullivan
ASSOCIATION NEIGHBOURS	M ^{me} Sharleen Sullivan
NORANDA SCHOOL	M ^{me} Linda Marion
GOLDEN VALLEY SCHOOL	M ^{me} Jane Lavery
BÉNÉVOLE ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ	M ^{me} Lucia Johnson
SECRÉTARIAT AUX ALLIANCES ÉCONOMIQUES DE LA NATION CRIE	M. Rodney Hester
CENTRE ÉDUCATION DES ADULTES L'ENVOL	M ^{me} Michelle Goulet
ANISHNABE LONG TERM CENTRE	M ^{me} Norma Heath
MEMBRE DU CONSEIL DE BANDE DE LA COMMUNAUTÉ ALGONQUINE	M ^{me} Donna McBride
MEMBRE DE LA COMMUNAUTÉ ALGONQUINE	M ^{me} Donna Chief
CONFÉRENCE RÉGIONALE DES ÉLUS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	M ^{me} Johanne Lacasse
CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AGENCE	M ^{me} Nicole Rochon
AGENCE (COORDONNATRICE)	M ^{me} Annie Vienney

Parallèlement, l'Agence a réalisé un portrait démographique de la population d'expression anglaise de la région, à partir du recensement réalisé par Statistique Canada en 2001.

La présentation du Programme d'accessibilité au MSSS a eu lieu le 1^{er} février 2007.

Le comité régional s'est rencontré à six occasions, dont une rencontre était destinée à sensibiliser la communauté anglophone aux mesures à mettre en place en cas de pandémie d'influenza.

L'Agence a assuré la coordination ainsi que le soutien à la mise en œuvre et au déroulement des programmes de formation en langue anglaise pour le personnel des établissements du réseau. Les programmes sont financés dans le cadre du projet McGill. Trois territoires de CSSS ayant une forte proportion de personnes d'expression anglaise (Vallée-de-l'Or, Les Eskers de l'Abitibi, Lac-Témiscamingue) ont bénéficié de ce programme.

Le Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)

Le CRSP, instance consultative à la présidente-directrice générale, a été constitué à l'automne 2006 selon le processus de désignation conforme aux règlements adoptés lors de la première assemblée générale tenue le 21 juin 2006. Une première rencontre a eu lieu le 6 mars 2007 afin de procéder à l'adoption des règlements de régie interne et à la désignation de la présidente.

Les dossiers actuellement en cours sont le Plan régional sur les services pharmaceutiques en établissement de santé 2007-2011, le transfert du profil pharmacologique lors d'une hospitalisation et du congé, le renouvellement des ordonnances échues et les ordonnances collectives.

Le CRSP souhaite travailler en collaboration avec les infirmières et les médecins afin d'offrir des services pharmaceutiques de qualité à la population de l'Abitibi-Témiscamingue.

TABLEAU 10
MEMBRES DU COMITÉ
RÉGIONAL SUR LES
SERVICES
PHARMACEUTIQUES
AU 31 MARS 2007

REPRÉSENTATIVITÉ	MEMBRES
PHARMACIENS OEUVRANT DANS UN CENTRE EXPLOITÉ PAR UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ	M. Patrick Grenier
CHEFS DE DÉPARTEMENT CLINIQUE DE PHARMACIE	M ^{me} Suzie Alain
PHARMACIENS OEUVRANT EN PHARMACIE COMMUNAUTAIRE	M. Jean-Philippe Tanguay
PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES	M ^{me} Marie-Josée Girard, présidente
PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE	M ^{me} Lise St-Amour

Le Département régional de médecine générale (DRMG)

Le DRMG, instance consultative à la présidente-directrice générale, s'est rencontré à quatre reprises entre les mois d'avril 2006 et février 2007.

Les principaux éléments qui se dégagent des discussions tenues ont permis de répondre au mandat du DRMG sur les sujets suivants :

- l'implication des médecins dans l'élaboration des projets cliniques au sein des CSSS;
- le suivi relatif à l'entente particulière sur l'adhésion aux activités médicales particulières (AMP) dont l'inscription des omnipraticiens aux secteurs d'activités prioritaires déterminés par le comité de direction du DRMG;
- la gestion de l'entente particulière relativement au respect des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) en vigueur pour 2007 et la répartition des effectifs au sein des six territoires de CSSS de la région.

Par ailleurs, le comité de direction du DRMG participe et contribue :

- à l'avancement des travaux de la Table de concertation des régions éloignées et à l'élaboration des documents concernant les médecins spécialistes et omnipraticiens en région éloignée;
- au fonctionnement et à l'avancement des travaux portant sur l'organisation territoriale des services médicaux généraux;
- aux divers travaux en lien avec le projet d'implantation de l'infirmière praticienne de première ligne;
- à l'implantation des équipes de lutte aux maladies chroniques;
- à des comités consultatifs de l'Agence sur l'informatisation des GMF et des cliniques médicales.

Finalement, le comité de direction du DRMG assure la diffusion de l'outil d'information « INFO-DRMG » à tous les médecins omnipraticiens de la région.

TABLEAU 11
MEMBRES DU COMITÉ
DE DIRECTION DU
DÉPARTEMENT
RÉGIONAL DE
MÉDECINE GÉNÉRALE
AU 31 MARS 2007

REPRÉSENTATION	MEMBRES
CSSS DE ROUYN-NORANDA	D ^{re} Yolaine Fournier
ÉTABLISSEMENTS À VOCATION RÉGIONALE	D ^r Jean-Guy Ricard
CABINET PRIVÉ	D ^r Simon Plourde, chef du département
CSSS DES AURORES-BORÉALES	D ^r François Desbiens
CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	D ^r Frédéric Turgeon
CSSS DU LAC-TÉMISCAMINGUE	D ^r Yanick Bureau
CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR	D ^{re} Nancy McGee
CSSS DE TÉMISCAMING-ET-DE-KIPAWA	D ^r Gordon Brock
REPRÉSENTANTE DES DSP DES CSSS	D ^{re} Lizanne Chrétien
AGENCE	M ^{me} Lise St-Amour, présidente-directrice générale D ^r Réal Lacombe, directeur de santé publique et des affaires médicales

La Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée

La Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée de l'Abitibi-Témiscamingue, instance consultative à la présidente-directrice générale, exerce les responsabilités qui lui sont confiées selon l'article 417.11 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Pour ce faire, le comité de direction de la Table des chefs s'est doté d'un Règlement de régie interne qui a été adopté par le conseil d'administration de l'Agence le 29 novembre 2006.

Au cours de l'exercice, le comité de direction de la Table des chefs a tenu deux rencontres. Les litiges vécus à l'automne 2006 et à l'hiver 2007 entre la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et le MSSS ont eu pour conséquence l'arrêt des activités de la Table des chefs. De ce fait, l'année en cours a permis de combler les postes toujours vacants au comité de direction et de préparer la tenue d'un lac-à-l'épaule à l'intention des membres. Lors de cette rencontre, tenue le 12 mars 2007, les membres ont reçu l'information sur la modernisation du réseau de la santé, sur la hiérarchisation des soins et des services de la région et sur les principaux éléments du projet de Loi 83. De plus, les membres ont identifié les valeurs et les principes directeurs devant les guider dans la prise de décision tout au long de leur mandat.

Au 31 mars 2007, le comité de direction de la Table des chefs était composé des membres suivants :

TABLEAU 12
MEMBRES DU COMITÉ
DE DIRECTION DE LA
TABLE RÉGIONALE
DES CHEFS DE
DÉPARTEMENT DE
MÉDECINE
SPÉCIALISÉE AU
31 MARS 2007

REPRÉSENTATIVITÉ	MEMBRES
CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	D ^{re} Édith Beaugard, domaine clinique de la chirurgie, vice-présidente D ^{re} Liette Boyer, domaine clinique de la médecine Poste vacant, domaine clinique de l'anesthésiologie
CSSS DE ROUYN-NORANDA	D ^{re} Louise Perreault, domaine clinique de la pédiatrie D ^{re} Renée Lamontagne, domaine clinique de la psychiatrie, secrétaire D ^r Hugo Delorme, domaine clinique de la médecine
CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR	D ^r Pierre-Charles Gosselin, domaine clinique de l'obstétrique-gynécologie, président D ^r Ismaël Kaloul, domaine clinique de la chirurgie D ^r Tai-Hung Do, domaine clinique de l'imagerie médicale
AGENCE (MEMBRE VOTANT)	M ^{me} Lise St-Amour, présidente-directrice générale
AGENCE (OBSERVATEURS)	D ^r Réal Lacombe, directeur de santé publique et des affaires médicales M. Roland Lord, directeur régional des services de santé