

## 3<sup>e</sup> COLLOQUE MONTÉRÉGIEN SUR LES RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES :

# LES PROJETS CLINIQUES SUR LA SELLETTE

Par Jean-François Lapierre,  
agent d'information

Le 3<sup>e</sup> colloque sur les réseaux locaux de services aura lieu le 10 juin prochain, à l'Hôtel Mortagne de Boucherville et portera, cette fois-ci, sur les projets cliniques.

À cette occasion, les documents sur les continuums de services seront officiellement lancés. Ceux-ci sont le fruit d'un travail colossal effectué grâce à une collaboration entre l'Agence et les réseaux locaux montréalais au cours de la dernière année. Des priorités d'action sur les problématiques majeures ont donc été déterminées, et ce, afin d'améliorer la santé de la population avec le plus d'impact possible.

Le ministre Philippe Couillard pourrait participer à cet événement qui marquera une étape importante dans les changements en cours touchant le système de santé. Au moment de mettre sous presse, sa présence n'a pas encore été confirmée.

Également, M. Jean Rochon sera présent lors de cette journée qui rassemblera en un même lieu les centres de santé et de services sociaux, les établissements régionaux, les médecins ainsi que les organismes communautaires, tous invités à travailler de concert dans l'organisation des réseaux locaux. D'ailleurs, tout l'après-midi du 10 juin sera consacré au réseautage et aux partenariats.

Les personnes invitées à cet événement seront contactées sous peu par courriel.

# L'Agence visite les RLS

● Par Martine Lesage, agente d'information ●

**Les centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la Montérégie et les établissements régionaux de même que leurs partenaires locaux recevront sous peu la visite de quelques dirigeants de l'Agence, lesquels entreprendront une tournée de tous les réseaux locaux de services de la région. Cette tournée régionale débutera le 2 mai prochain pour se terminer à la fin du mois. Au terme de cet événement, les dirigeants de l'Agence auront rencontré près de 1 700 personnes.**

Dans la foulée des transformations qu'a connues le réseau de la santé au cours de la dernière année et pour faire face aux divers enjeux découlant de ces changements, l'Agence souhaite prendre le temps de mettre les événements en perspective. Par les acteurs clés des RLS et des établissements régionaux, elle désire soutenir l'adoption d'orientations marquées par une vision populationnelle, d'une approche programme et d'une organisation en mode réseau, fondées sur des données probantes.

Lors de ces rencontres, Dre Jocelyne Sauvé, directrice de santé publique, présentera les portraits territoriaux et les enjeux populationnels, Dr Denis A. Roy, directeur de la gestion de l'information et des connaissances, parlera des travaux réalisés pour la définition des continuums d'intervention et Dr Luc Boileau, président-directeur général, abordera les services offerts ainsi que les attentes de l'Agence.

Les présentations seront suivies d'une période de discussion et d'échanges.

Plus précisément, les rencontres seront l'occasion :

- d'effectuer un retour sur les concepts structurants du projet clinique en Montérégie et sur les attentes de l'Agence quant au mode de gouvernance à adopter aux niveaux régional et local;
- de faire connaître les profils territoriaux et en favoriser l'utilisation pour fonder les choix dans le cadre du Plan local d'intervention;
- de faire état de certaines cibles d'amélioration émergentes découlant de l'analyse des continuums;
- de présenter les rôles et les responsabilités de l'Agence de même que les orientations considérées relativement à ses structures participatives.

À l'instar de la tournée effectuée l'an dernier dans les anciens territoires de la Montérégie, les dirigeants de l'Agence souhaitent rencontrer autant les cadres supérieurs et intermédiaires que le personnel clinique, les exécutifs des commissions médicales et professionnelles, les établissements privés conventionnés, les organismes communautaires ainsi que les établissements régionaux. Les membres des conseils d'administration seront également rencontrés.

**PRÈS DE  
1 700  
PERSONNES**

## CALENDRIER DES RENCONTRES

2 mai p.m.	→	CSSS Jardins-Roussillon
4 mai a.m.	→	CSSS Richelieu-Yamaska
4 mai soirée	→	CSSS Haut St-Laurent
9 mai a.m.	→	Établissements régionaux
9 mai p.m.	→	CSSS du Vieux Longueuil
16 mai a.m.	→	CSSS Vaudreuil-Soulanges
16 mai p.m.	→	CSSS du Suroît
17 mai soirée	→	CSSS La Pommeraie
18 mai p.m.	→	CSSS Sorel-Tracy
19 mai a.m.	→	CSSS de la Haute-Yamaska
30 mai p.m.	→	CSSS Haut-Richelieu Rouville
31 mai soirée	→	CSSS Champlain

# ÉLECTIONS DES DIRIGEANTS du conseil d'administration de l'Agence

Par Anne-Marie Pharand

Lors de la séance régulière du 23 mars dernier, les membres du conseil d'administration de l'Agence ont choisi les membres élus du comité administratif. Les élections ont favorisé Michel Benoit de la région de Granby qui en est à son troisième mandat à la présidence, Nicole Mongeon de Saint-Jean-sur-Richelieu, à la vice-présidence pour un premier mandat et Philippe Bonneau de Châteauguay au poste de secrétaire du conseil, et ce, pour une troisième année. Le président-directeur général de l'Agence, Dr Luc Boileau, siège d'office au comité administratif.

Rappelons que le conseil d'administration de l'Agence est composé de 16 personnes nommées par le gouvernement. Il assure, avec un budget régional de l'ordre de 1,5 milliards \$

la gouvernance du système de santé et de services sociaux de la région. Onze réseaux locaux de services de santé et de services sociaux sont responsables de mettre en place les services requis à l'amélioration de la santé et du bien-être des 1 325 000 personnes qui habitent la Montérégie,

la deuxième région la plus peuplée du Québec.

Ces réseaux locaux gèrent 213 installations et points de services où sont dispensés l'ensemble des services et des soins. C'est sans compter les ressources non institutionnelles et intermédiaires, les familles d'accueil, les cliniques médicales et les organismes communautaires, tous des partenaires incontournables dans les réalisations de l'Agence.



Michel Benoit



Philippe Bonneau



Nicole Mongeon

## NOMINATIONS des directeurs généraux des CSSS

CSSS  
de Sorel-Tracy



DG : Benoît Marchessault

CSSS  
la Pommeraie



DG intérim : Roger Fournier  
jusqu'en septembre 2005

CSSS  
de la Haute-Yamaska



DG : Claude Vézina

CSSS  
Haut-Richelieu/Rouville



DG : Yvan Gendron

CSSS  
Jardins-Roussillon



DG : Paul Moreau

CSSS  
Richelieu-Yamaska



DG : Denis Blanchard

CSSS  
Champlain



DG : Suzanne Beauchamp

CSSS  
du Vieux-Longueuil et  
de Lajemmerais



DG : Michel Lorange

CSSS  
du Haut-Saint-Laurent



DG : Guy Deschênes

CSSS  
du Suroît



DG : François Rabeau

CSSS  
Vaudreuil-Soulanges



DG : Diane Boileau Seperich

# TOUT sur les commissions professionnelles régionales

Par Anne-Marie Pharand

La Commission infirmière régionale (CIR) et la Commission multidisciplinaire régionale (CMuR) en sont à leur quatrième année de mandat. Plusieurs dossiers stratégiques ont été portés à leur attention depuis qu'elles ont démarré leurs activités à l'automne 2001. Dans cette édition, tout est dit sur leur mandat, leurs membres, leurs travaux. Les entrevues réalisées avec les présidentes font valoir leur point de vue sur le positionnement des commissions et les défis qui attendent ces dernières alors que le système socio-sanitaire négocie un virage sans précédent vers une organisation intégrée des services de santé et des services sociaux. Enfin, l'appel au renouvellement des membres de ces instances consultatives est prévu pour l'automne 2005. Toutefois, une étape importante doit être franchie avant de procéder à cet appel. À lire pour tout savoir!

## LE MANDAT EN BREF...

Les commissions professionnelles sont mandatées pour donner des avis au conseil d'administration de l'Agence sur :

- l'organisation, la distribution et l'intégration des soins et des services en Montérégie,
- la planification de la main-d'œuvre,
- certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services,
- les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population.

## LES AVIS PRODUITS...

- Projet d'implantation des services de sages-femmes de la Montérégie.
- Plan stratégique 2003-2006 - Pour une garantie de services.
- Réseau intégré en toxicomanie.
- Plan d'action régional en santé publique.
- Proposition relative au découpage territorial et à la composition des instances locales.
- Plan d'action 2004-2007 - Programme de lutte contre le cancer en Montérégie.
- Organisation des services pour les personnes présentant une déficience intellectuelle et nécessitant des services d'hébergement et de soins de longue durée.

## DES MEMBRES ENGAGÉS

En Montérégie, la CIR compte au plus 14 membres alors que la CMuR en compte 15. Depuis octobre 2001, plusieurs personnes ont délaissé leur travail au quotidien quelques jours par année pour se consacrer à l'examen des grandes orientations régionales. Par le biais de leurs travaux, les membres des commissions ont fait la promotion d'une vision globale de l'organisation des soins et des services axée sur la personne et ses besoins biopsychosociaux. Nous tenons à souligner l'engagement des gestionnaires et des professionnels qui ont participé ou qui sont actifs, encore à ce jour, aux commissions régionales. Nous les remercions pour leurs avis éclairants et porteurs de changements.

## LES MEMBRES DE LA CIR

**Membres choisis par et parmi les CECII des établissements (quatre postes)**

2001-2005 Marie Rhainds  
du CLSC Saint-Hubert (CSSS Champlain).

2001-2004 Céline Leblanc  
du CLSC des Seigneuries  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

2001-2003 Josée Lafrenière  
du Centre hospitalier Anna-Laberge  
(CSSS Jardins-Rousillon) présidente pendant la durée de son mandat

2001-2002 Francine Bouchard  
du Centre hospitalier Pierre-Boucher  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

2001-2002 Patricia Vincter  
du Centre hospitalier du Suroît (CSSS du Suroît)

2003-2004 Suzanne Charneau  
du CLSC Richelieu (CSSS Haut-Richelieu-Rouville)

2003-2004 Liza O'Doherty  
du Centre hospitalier Pierre-Boucher  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

**Membre choisi par et parmi les comités d'infirmières et infirmiers auxiliaires**

2001-2005 Angèle Messier  
du Centre hospitalier de Granby

**Gestionnaires des soins infirmiers (deux postes)**

2001-2005 Louise Roussel  
du Réseau Santé Richelieu-Yamaska  
(CSSS Richelieu-Yamaska)

2001-2004 Gérard Fortin  
du CHSLD Trèfle d'Or (CSSS Jardins-Rousillon)

2004-2005 Ginette Brunelle  
de l'Hôpital du Haut-Richelieu  
(CSSS Haut-Richelieu-Rouville)

**Membre désigné par et parmi les représentants des collèges d'enseignement**

2001-2005 Jocelyne Barabé-Gauvin  
du Collège Edouard-Montpetit, présidente depuis 2003

**Membre désigné par les membres et reconnu pour son expertise de pointe**

2001-2005 Sylvie Desjardins  
de l'Hôpital Charles-LeMoine

**Membres observateurs (au plus quatre postes)**

2001-2005 Lynda Heppell  
du CHSLD du Bas-Richelieu

2001-2005 Micheline Ulrich,  
proposée par l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Montérégie

2004-2005 Guylaine Alie  
du CLSC de Châteauguay

2004-2005 Claudette Giguère  
des Centres du Haut-Saint-Laurent

**LES MEMBRES DE LA CMUR**

**Membres choisis par et parmi les CECM des établissements (sept postes)**

**Issus du domaine social**

2001-2005 Hélène Dumais,  
organisatrice communautaire au CLSC Longueuil-Ouest  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

2001-2005 Raynald Cormier,  
travailleur social au Centre hospitalier Pierre-Boucher  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

**Issus des domaines réadaptation et santé**

Nadine Bergeron,  
nutritionniste à l'Hôpital Charles-LeMoine et présidente de la CMuR

2001-2005 Rita Sénécal,  
agente de réadaptation en déficience visuelle à l'Institut Nazareth et Louis-Braille

**Issus du domaine technique**

2001-2005 Huguette Pelletier,  
technicienne en réadaptation à l'Hôpital du Haut-Richelieu (CSSS Haut-Richelieu-Rouville)

2001-2002 Nathalie Bérard,  
inhalothérapeute au Réseau Santé Richelieu-Yamaska

2001-2002 Pierre Morin,  
technicien en loisirs au CHSLD Horace-Boivin  
(CSSS de la Haute-Yamaska)

2002-2004 Isabelle Girouard,  
technicienne en réadaptation au CHSLD Le Littoral  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

2004-2005 Benoit Lord,  
éducateur spécialisé aux Centres Jeunesse de la Montérégie

**Gestionnaires (deux postes)**

2001-2005 Sylvie Gladu,  
directrice des services professionnels au Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est

2001-2002 Josée Labelle,  
chef des services psychosociaux au Réseau Santé Richelieu-Yamaska

2002-2004 Jean-Pierre Cyr,  
Psychologue et chef de programme au CLSC Samuel-de-Champlain

2004-2005 Richard Deschamps,  
directeur des services à la clientèle au CLSC Saint-Hubert (CSSS Champlain)

**Membre désigné par et parmi les représentants des collèges d'enseignement**

2001-2005 Ronald Durand,  
chef du département de psychologie au Collège de Valleyfield

**Membres observateurs (au plus quatre postes)**

2001-2005 Caroline Blais,  
audiologiste au Centre montréalais de réadaptation

2001-2005 Odette Ménard,  
chef de service en réadaptation à l'Hôtel-Dieu de Sorel (CSSS Sorel-Tracy)

2001-2003 Chantal Arsenault,  
chef du programme MAD au CLSC Jardin du Québec

2001-2003 Sonia Gilbert,  
directrice de la protection à la jeunesse des Centres Jeunesse de la Montérégie

2003-2005 Claire Soucy,  
travailleuse sociale au CHSLD de Longueuil  
(CSSS Vieux-Longueuil et Lajemmerais)

2003-2004 Danièle Gagnon,  
adjoindue au directeur des Centres Jeunesse de la Montérégie

L'INSTITUTION  
DES CONSEILS PROFESSIONNELS DES CSSS :

## une étape préalable au renouvellement des membres des commissions régionales

Par Anne-Marie Pharand

La création des centres de santé et de services sociaux en juillet 2004 a eu un impact important sur les commissions régionales ainsi que sur un très grand nombre de conseils des infirmières et infirmiers (CII) et de conseils multidisciplinaires (CM). En effet, l'émission des nouvelles lettres patentes sonnait notamment l'abolition des conseils professionnels des établissements fusionnés. Par ailleurs, la loi prévoit l'institution d'un seul CMDP regroupant l'ensemble des médecins, pharmaciens et dentistes, d'un seul CII pour le personnel infirmier et d'un seul CM chapeautant tous les professionnels employés par chaque CSSS.

En l'absence de mesures transitoires dictées par le législateur, cette opération s'est enclenchée par la désignation d'un comité exécutif (CE) provisoire pour chacun des conseils. L'exécutif provisoire est chargé de l'exécution de mandats urgents ainsi que de l'élaboration des règles de régie interne aux fins d'adoption en assemblée générale. Entre autres choses, cette réglementation prévoit la composition ainsi que les modalités d'élection des membres du CE.

À ce jour, les travaux des CE provisoires avancent bien. Certaines assemblées générales se tenant en juin, il nous est permis de croire qu'à l'automne, tous les CSSS auront un comité exécutif en force tant pour le CII que pour le CM.

Lorsque tous les CECII et CECM seront en place, l'Agence pourra procéder au renouvellement des membres de la Commission infirmière régionale et de la Commission multidisciplinaire régionale. C'est qu'en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, plus du tiers de ces commissions sont composées de personnes élues aux CECII et CECM des établissements de la Montérégie. Quant aux modalités de désignation aux commissions professionnelles, elles sont prescrites par un règlement de l'Agence. Surveillez les avis qui lanceront cette opération prévue pour le début de l'automne 2005.

# ENTREVUES

## « La CIR contribue à sensibiliser les décideurs »

Jocelyne Barabé-Gauvin, présidente de la CIR



**La Presse :** Quelle appréciation faites-vous des réalisations de la commission depuis son institution en 2001 ?

**Jocelyne Barabé-Gauvin :** La commission infirmière a, depuis sa création en Montérégie, inscrit sa voix à titre de partenaire essentielle dans les décisions qui touchent notre système régional de santé. En ce sens,

elle est devenue un levier important d'influence, et ce, depuis 2001. Chaque demande adressée à notre instance a déclenché, de la part de tous les membres de la CIR, une mobilisation centrée sur l'objectif de guider les décideurs dans le sens que nous privilégions pour la santé de notre population.

**P :** Selon vous, les avis ont-ils un impact sur les choix stratégiques de l'Agence ?

**JB-G. :** Oui. Chaque avis a reçu de la part de l'Agence une écoute des plus attentives. Les avis produits par la CIR ont fait ressortir les orientations

et les visées des soins infirmiers, en lien avec le *Plan stratégique triennal* ainsi que le *Plan d'action régional en santé publique*, dans un contexte de distribution des soins sous les angles de l'équité, de l'efficacité et de la qualité des soins dispensés à notre population montérégienne. Chacun de ces avis est porteur de la volonté des infirmières d'apporter leur contribution, entre autres, dans la priorisation des services rendus en matière de santé.

**P :** Quel rôle doit jouer la commission, particulièrement dans le contexte de la réforme qui s'amorce et des plans locaux d'intervention en voie d'élaboration ?

**JB-G :** Que ce soit dans le contexte passé ou présent, la CIR est le pouvoir d'influence que les infirmières se donnent au plan régional. C'est la prolongation des CII dans le sens où la CIR peut transmettre directement aux décideurs ses avis et recommandations. C'est un des comités aviseurs en ligne directe avec le CA de l'Agence. Jusqu'à présent, ces avis touchent l'organisation des soins infirmiers, la planification de la main-d'œuvre, l'accessibilité des services, des propositions d'approches novatrices de soins, ayant une incidence sur la santé de la population.

À l'heure de la transformation du réseau, la CIR contribue par son émulation à sensibiliser les décideurs aux grandes contributions que les

infirmières peuvent apporter dans la poursuite des objectifs d'amélioration de la santé de notre population, de concert avec ses partenaires. C'est notre lien direct de communication entre les infirmières et les décideurs dans la construction des projets cliniques.

**P :** À l'aube du renouvellement des commissions, quel message aimeriez-vous transmettre aux personnes susceptibles d'être intéressées à s'engager au sein de la commission ? D'après vous, quels défis les attendent ?

**JB-G :** Celui « d'oser s'impliquer » ! S'impliquer pour améliorer ou changer les façons de faire, imposer sa vision, voir réaliser nos objectifs. Il n'y a qu'une façon de le faire : répondre à l'appel et s'exprimer.

Les infirmières ont une grande connaissance de la population qu'elles côtoient. Elles sont porteuses de solutions. Nous n'avons qu'à regarder le développement des pratiques exemplaires qu'elles mettent de l'avant. La CIR a besoin d'infirmières pour développer l'argumentaire qui engage les décideurs à nous suivre dans ce que nous connaissons le mieux : le *soin* avec un grand S.

## « Nos avis ont mis de l'avant une vision à plus grande échelle des soins et services requis par la population »

Nadine Bergeron, présidente de la CMuR



**La Presse :** Quelle appréciation faites-vous des réalisations de la commission depuis son institution en 2001 ?

**Nadine Bergeron :** Mon appréciation est bonne quand je prends en considération qu'avant 2001, les professionnels et les techniciens des domaines de la santé et de la réadaptation ainsi que du domaine social

n'avaient aucune plate-forme où exercer leur influence sur les orientations prises au niveau régional. Par la mise en place de la commission multidisciplinaire, notre expertise est enfin reconnue et nos recommandations en tant qu'instance consultative sont entendues par le conseil d'administration de l'Agence.

De plus, nos travaux ont permis de montrer la diversité des préoccupations soulevées par les divers domaines et champs d'activité, diversité inhérente au système complexe que représente celui de la santé et du bien-être. Plus encore, nos avis ont fait la promotion de l'approche biopsychosociale de la personne et mis de l'avant une vision à plus grande échelle des soins et des services requis par la population.

**P :** Selon vous, les avis ont-ils un impact sur les choix stratégiques de l'Agence ?

**NB :** Oui, j'en suis convaincue. Toutefois, à la suite de chaque avis, il serait intéressant de réaliser une activité de rétroaction dirigée par un membre du conseil d'administration ou de la direction de l'Agence. Il apparaît pertinent et mobilisant pour les membres de la commission de bien saisir ce que les décideurs ont compris des recommandations qu'ils ont émises et de connaître quels éléments ont influencé leur choix final. N'oublions pas que l'objectif ultime de la commission est de produire des avis utiles à la prise de décision.

**P :** Quel rôle, quelle place doit occuper la commission, particulièrement dans le contexte de la réforme qui s'amorce et des plans locaux d'intervention en voie d'élaboration ?

**NB :** Considérant notre omniprésence dans tous les continuums de services, il est essentiel d'être présent lorsqu'on fait appel à notre expertise, d'être visible auprès des décideurs et d'être consulté systématiquement sur toutes les questions de nature stratégique touchant l'organisation des services et des soins.

Selon moi, la commission multidisciplinaire ressemble à un consortium d'expertises. Nos travaux s'inscrivent aisément dans une approche de gestion et de transfert des connaissances telle que prônée par Réal Jacob des HEC, dans sa conférence du 25 novembre dernier lors du 2<sup>e</sup> colloque montérégien qui s'est tenu à l'Agence.

Personnellement, je souscris à cette forme de partage d'information au profit d'un objectif commun : mieux desservir la population de la Montérégie.

**P :** À l'aube du renouvellement des commissions, quel message aimeriez-vous transmettre aux personnes susceptibles d'être intéressées à s'engager au sein de la commission ? D'après vous, quels sont les défis qui les attendent ?

**NB :** Il faut saisir chaque occasion qui se présente à nous pour exercer notre pouvoir d'influence. Les techniciens et professionnels des domaines de la santé et des domaines sociaux doivent absolument être au rendez-vous qui leur est donné par l'entremise de la commission multidisciplinaire régionale afin de faire valoir leurs positions et mettre leur expertise à contribution dans l'évolution du réseau de la santé et des services sociaux.

À mon avis, le travail de la commission multidisciplinaire a des impacts à long terme. Ça demande d'avoir une vision élargie du système ainsi que de la patience. Toutefois, je crois fermement qu'il faille dorénavant travailler en réseau. J'ai confiance que nous y parviendrons si nous nous tournons tous vers cet objectif.

# L'assemblée générale du DRMG : *une réussite*

Par **Hélène Boyer**, agente d'information

Plus d'une centaine de médecins omnipraticiens ont participé à l'assemblée générale du Département régional de médecine générale (DRMG) qui se tenait, le 8 février dernier, à l'Hôtel Montagne de Boucherville. Au cours de cette activité qui se déroulait en après-midi et en soirée, les médecins ont abordé la question de l'organisation des soins dans les nouveaux réseaux locaux. Il s'agissait là des premiers travaux qui seront menés par le DRMG pour assurer un arrimage entre les omnipraticiens et les directions des CSSS en Montérégie.

Avant le début de l'assemblée proprement dite, les médecins présents ont eu droit à une série de présentations portant sur différents sujets. Dr Luc Boileau, président-directeur général de l'Agence, a ouvert le tout avec une présentation portant sur le rôle de l'Agence et l'organisation

des soins qui devra être abordée par les CSSS et les réseaux locaux. Par la suite, le chef du DRMG, Dr Laurent Marcoux, a précisé le rôle du DRMG dans la refonte actuelle. Pour sa part, Dr Claude Rivard, président du comité des effectifs médicaux du DRMG, a expliqué l'impact des AMP, des PREM et PEM sur la pratique médicale.

De son côté, Dr Michel Camirand a séduit son auditoire avec une présentation très imagée. Il a fait le bilan des groupes de médecins de famille (GMF) en Montérégie et expliqué les avantages d'un tel réseautage. La présentation du Dr Serge Dulude, chef du DRMG de Montréal, a suivi et portait sur le mode d'organisation des cliniques médicales associées sur le territoire montréalais. Jean Gauthier et Daniel Bourgoyne de l'Agence ont, pour leur part, présenté le dossier de santé électronique et son évolution actuelle en

Montérégie. Cette série de présentations s'est terminée par la conférence de Michel Lorange, directeur général du CSSS du Vieux-Longueuil et de Lajemmerais, qui a expliqué que les pénuries actuelles forceront tous les intervenants à user d'imagination « pour faire autrement et continuer d'offrir des services et des soins de qualité à la population ».

En soirée, l'assemblée générale du DRMG a débuté avec la présentation des différents rapports d'activités des comités. Au terme de la rencontre, plusieurs médecins ont signifié, lors de l'évaluation, que cette assemblée était pertinente. Pour Dr Laurent Marcoux, il ne fait aucun doute que l'exercice mériterait d'être renouvelé dans les années à venir.

## TED : pour aider les enfants atteints

Par **Anne-Marie Blain**, agente d'information



Le diagnostic de troubles envahissants du développement (TED) reste parfois difficile à établir. Afin de mieux soutenir les équipes de première ligne (médecins de famille, pédiatres, intervenants en CLSC et en services de garde) qui peuvent être appelés à observer chez certains enfants des comportements particuliers, l'Agence de santé et de services sociaux de la Montérégie prépare actuellement une série d'outils de sensibilisation à la problématique TED qui leur permettront une observation plus éclairée de ces comportements et les inciteront, dans le doute, à orienter l'enfant vers les services spécialisés disponibles.

Les TED résulteraient d'un désordre d'origine neurobiochimique. Ils apparaissent généralement durant les trois premières années de l'enfance. La forme la plus répandue est l'autisme. On reconnaît les enfants atteints d'un TED aux caractéristiques suivantes : ils éprouvent des difficultés sur le plan de la communication, des interactions sociales ou de l'intégration sociale et peuvent adopter des comportements répétitifs ou développer certaines manies.

Il est maintenant reconnu qu'une détection en bas âge et une intervention précoce spécialisée, intensive et adaptée peuvent apporter des améliorations appréciables dans le développement des enfants TED. Ces services visent à les aider à adopter un comportement qui favorisera leur intégration sociale et leur permettra de devenir le plus autonome possible.

**Veillez noter que les outils de sensibilisation destinés aux intervenants concernés par ce type de clientèle seront distribués d'ici la fin d'avril. Ils seront aussi disponibles sur le site Internet de l'Agence au [www.rrsss16.gouv.qc.ca](http://www.rrsss16.gouv.qc.ca)**

# Une section Web pour la santé publique

Par Jean-François Lapierre

Le 10 mars dernier, l'Agence lançait une toute nouvelle section Web pour la DSP, à l'adresse : <http://www.rrsss16.gouv.qc.ca/santepublique>. Celle-ci deviendra certainement une référence pour les différents professionnels travaillant dans le domaine de la santé publique. Ils y trouveront de nombreux outils pertinents pour divers aspects de leur travail comme des guides de référence et des dépliants de promotion. Ils pourront aussi se renseigner sur les formations et événements spéciaux à venir, comme *La journée montérégienne de santé publique* du 6 mai 2005 portant sur l'obésité. Pour sa part, la population y trouvera de l'information sur le Défi Santé 0-5-30, le programme d'abandon du tabagisme et d'autres activités. De plus, des renseignements pertinents sur de nombreux sujets tels que le *Clostridium difficile*, les algues bleues, les grossesses à l'adolescence et plus encore, se retrouvent sur cette nouvelle section du site Internet de l'Agence.

## Site Web TQHP à l'Agence

Le site Internet de l'Agence de la Montérégie hébergera très bientôt celui de la Table québécoise sur l'herbe à poux. Des outils pertinents pour combattre ce fléau seront offerts aux professionnels, tandis que la population y trouvera l'information nécessaire pour l'identifier et s'en protéger. Le site sera accessible directement à partir de l'adresse [www.tqhp.qc.ca](http://www.tqhp.qc.ca).

## Conférence de Fletcher Peacock

L'organisme Contact Richelieu-Yamaska organise son 9<sup>e</sup> symposium sous le thème *Cultiver l'espoir en soi*. L'événement aura lieu le 18 mai prochain à l'Hôtel des Seigneurs de Saint-Hyacinthe, de 9 h à 16 h. Outre des ateliers en après-midi, les personnes présentes pourront entendre Fletcher Peacock, auteur du livre *Arrosez les fleurs pas les mauvaises herbes*, qui donnera une conférence portant sur la communication orientée vers les solutions. Pour sa part, l'animatrice Dominique Payette fera la conférence d'ouverture.

Les participants devront déboursier 50 \$ pour assister à ce symposium. Pour plus de renseignements, on peut consulter le site Internet de Contact Richelieu-Yamaska (<http://sites.rapidus.net/contactry>) ou téléphoner au (450)771-7152 pour obtenir le formulaire d'inscription.

## LA PRESSE DE L'AGENCE

Éditeur :

Direction de la planification  
et des affaires publiques

Rédactrice en chef :

Hélène Boyer

Collaborateurs :

Anne-Marie Blain, Louise Boislard,  
Marie-Josée Guilbault, Jean-François Lapierre,  
Martine Lesage, Anne-Marie Pharand

Révision :

Hélène Giroux

Graphisme :

René Larivière

La Presse de l'Agence est un bulletin d'information  
de l'Agence de développement de réseaux locaux de  
services de santé et de services sociaux de la Montérégie

Pour information : (450) 928-6777, poste 4212

ISSN 1710 - 6230

# La JMSP 2005 :

Par Marie-Josée Guilbault, agente d'information

Face à la progression de l'obésité en Montérégie...



La Journée montérégienne de santé publique (JMSP) 2005 aura lieu le 6 mai prochain à l'Hôtel Le Castel de l'Estrie, à Granby. Cette journée portera sur le même thème que le rapport annuel de la directrice de santé publique, Dre Jocelyne Sauvé, soit l'obésité. Quelque 250 personnes sont attendues lors de cet événement unique. La journée, qui sera animée par Anne-Marie Dussault, une animatrice et journaliste bien connue du public, est destinée aux intervenants du réseau ainsi qu'à leurs partenaires. Cette 6<sup>e</sup> édition a notamment comme objectifs de faire comprendre l'ampleur du phénomène de l'obésité et de préciser ses conséquences sur la santé de la population montérégienne. Dre Sauvé profitera de cette rencontre pour lancer son rapport annuel 2005. Le programme de la journée est disponible sur le site Internet de l'Agence à la section santé publique.

# LE PSI EN MONTÉRÉGIE

Par Louise Boislard,  
agente de planification, de programmation et recherche

L'implantation du PSI (plan de service individualisé) Jeunesse en Montérégie est en cours depuis 2001. Des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux dans tous les programmes concernant la jeunesse ainsi que des intervenants du communautaire, du scolaire et des centres de la petite enfance de 12 territoires de CLSC sur 19 ont été formés localement. Ainsi, plus de 513 personnes ont donc reçu une formation jusqu'à maintenant.

La richesse de l'implantation du PSI en Montérégie se situe à plusieurs niveaux :

- un outil dynamique de travail pour le jeune et sa famille,
- un processus clinique qui aide à se donner collectivement une vision commune,

- l'engagement de tous les niveaux des organisations à implanter cet outil de planification, de coordination et d'intégration de services,
- la mise sur pied de comités locaux intersectoriels de concertation en vue d'actualiser cette implantation,
- l'influence provinciale des travaux de notre région.

La poursuite en 2005 de l'implantation du PSI dans les réseaux locaux se fera en cohérence avec la mise en place des CSSS et des projets cliniques. Deux équipes de formateurs poursuivront le travail d'implantation. Tout ceci se fera avec un cadre de référence révisé pour tenir compte des nouvelles modalités.

## LE PARTENARIAT :

# l'atout gagnant

## Journée de sensibilisation sur le jeu pathologique

Par Anne-Marie Blain



Dans le cadre de la Campagne régionale de promotion des services en jeu pathologique, l'Agence de santé et de services sociaux de la Montérégie organise, pour la phase II, une journée de sensibilisation sur le jeu pathologique. Cette journée se tiendra le 11 mai prochain à l'Hôtel des Seigneurs à Saint-Hyacinthe.

Cet événement permettra d'informer et de sensibiliser les divers partenaires intersectoriels concernés de près ou de loin par la problématique du jeu. Plusieurs sujets y seront abordés, dont : les services de traitement offerts aux joueurs excessifs de la Montérégie ainsi qu'à leur entourage, la problématique du jeu et ses conséquences ainsi que les orientations et les perspectives régionales.

Participez à cette journée et devenez un atout important entre les mains des joueurs et de leur entourage afin de les inciter à entreprendre une démarche d'aide. Pour de plus amples renseignements, consultez le programme complet de la journée sur le site de l'Agence au [www.rrsss16.gouv.qc.ca](http://www.rrsss16.gouv.qc.ca).