



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

Note synthèse

sur

<<Un modèle d'organisation intégrée pour le Saguenay-Lac-Saint-Jean>>

**Gaétan Lévesque
Coordonnateur
Service de la recherche**

Septembre 2005

Les CSSS et les infirmières auxiliaires

Le cadre dans lequel se situent les orientations proposées par l'Agence est général. Il ne faut donc pas se surprendre que l'on porte peu d'attention à un groupe particulier d'employés.

Nous citons du texte de leur document :

Tous ont fait valoir l'importance de l'implication et de la collaboration du personnel du réseau dans la mise en place des instances locales et des RLS, dans la mesure où les ressources humaines ont une vision claire des problèmes d'accessibilité et de continuité des soins et services, et des problématiques auxquelles sont confrontés les usagers.

Une condition importante liée aux ressources humaines est de susciter l'adhésion de tous à agir collectivement pour améliorer la santé et le bien-être de la population. Les participants ont aussi rappelé la nécessité de mobiliser et d'impliquer les intervenants dans l'élaboration du projet clinique, et ce, via une approche de cohésion et d'union autour d'un dessein commun.

Suivant les avis exprimés, il importe parallèlement de faire ressortir les enjeux personnels des employés induits par les changements en cours et les avantages potentiels qu'ils ont à s'impliquer et à s'adapter à ces changements. D'où l'impératif de planifier le changement en concertation avec les intervenants tout en se préoccupant des nouveaux rôles de chacun. Il faudra permettre à tous les acteurs d'exprimer leurs valeurs et leurs préoccupations mais d'abord de respecter les cultures de chacun pour un accompagnement humain du changement.

Des participants ont d'ailleurs formulé le souhait que les acteurs adoptent une approche d'équipe clinique plutôt qu'individuelle afin de favoriser l'émergence d'un esprit d'équipe fort, qu'importe l'entité d'appartenance. La reconnaissance de l'expertise de chaque établissement et des compétences du personnel dans leur champ respectif d'activités constitue aussi une condition de succès à l'actualisation des RLS. Les participants ont rappelé que les transformations auxquelles le réseau est convié ne peuvent se réaliser avec rapidité, efficacité et en harmonie, sans un accompagnement clinique et professionnel à ces changements. À cela devra se conjuguer la transparence, gage de succès d'une véritable et efficace mobilisation de tous les acteurs impliqués, au premier chef, les ressources du milieu avec qui le partenariat devra être maintenu, voire accru.

Selon les données de l'OIIQ, les infirmières en emploi sont au nombre de 2546. On dénombre 986 infirmières auxiliaires en emploi dans le réseau de la santé de la région (données de l'OIIAQ). Le ratio infirmières/infirmières auxiliaires est de 2,6 comparativement à 4,0 pour l'ensemble du Québec.

Selon les données du MSSS 2002-2003, on dénombrait 2 203 infirmières et 897 infirmières auxiliaires en poste dans le réseau sociosanitaire de la région pour un ratio infirmières/infirmières auxiliaires de 2,5 comparativement à 3,8 dans l'ensemble du Québec.

Note aux lecteurs

Ce document portant sur les CSSS de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean est l'un des 16 rapports décrivant les réseaux locaux de santé et de services sociaux de chacune des régions sociosanitaires du Québec à l'exception des régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James qui ont été regroupées dans un même document.

Chaque document présente une démarche identique. Les lecteurs peuvent comparer les régions entre elles à l'aide de la table des matières. La différence entre les documents se situe sur le plan des recommandations étant donné la présence ou non des préoccupations de l'Agence pour un sujet quelconque dans l'implantation de ses réseaux locaux.

Chaque document contient aussi des annexes statistiques. Cette partie sera révisée à mesure que les informations sur les réseaux seront rendues disponibles. Elle est forcément incomplète car nous avons utilisé prioritairement des données fournies par les Agences et avons complété par d'autres sources qui n'utilisent pas nécessairement les mêmes indicateurs, sans que soit toujours précisée l'année de référence par l'Agence. Il n'y a donc pas uniformité intégrale entre les régions en ce qui concerne les annexes C à G.

La présentation de la région, le portrait du réseau et les enjeux sociosanitaires de la région ont été produits principalement à partir des informations fournies par l'Agence et accessoirement par les statistiques provenant de l'Institut statistique du Québec, de l'Institut de santé publique du Québec, de statistiques officielles du MSSS et autres statistiques provenant de sources diverses (telles que celles de l'*Association des CLSC et des CHSLD du Québec*, en voie de fusionner avec l'*Association des hôpitaux du Québec* sous le nom d'*Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)*).

Les données sociosanitaires des sections portant sur la *Présentation de la région sociosanitaire* et *Les enjeux sociosanitaires* sont tirées du rapport de Michel Pageau et coll., *Le portrait de santé – Le Québec et ses régions, Édition 2001*, INSPQ. Même si l'annexe C présente des données démographiques plus récentes¹ (2004), nous avons préféré utiliser en priorité celles du *Portrait de santé* car elles présentent un contexte cohérent portant sur plusieurs indicateurs. L'objectif de ces deux sections est de rendre

¹ Les lecteurs intéressés pourront comparer les données démographiques (dans le texte et à l'annexe C) et ils constateront la tendance au vieillissement de la population québécoise même perceptible sur une aussi courte période de temps (1996 vs 2004). Les données démographiques de 2004 sont tirées de Gilles Pelletier et coll., *La Population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire*, MSSS, 2005.

compte de ce qui distingue (écart défavorable) une région sociosanitaire de l'ensemble du Québec.

Nous utilisons aussi une autre source de données pour les annexes E et G provenant de l'Association des CLSC-CHSLD du Québec, *Portrait des centres de santé et de services sociaux*, par Ngoc Hue Lam Thi, Céline Turcotte et Mireille Dumont-Lemasson, janvier 2005.

Présentation du texte	Source(s)
Les CSSS et les infirmières auxiliaires	Agence, OIIAQ, OIIQ
Abréviations	
Les CSSS et leurs installations	Agence, Décret et MSSS (site WEB)
Décret du Conseil des ministres	Décret
Centres de santé et de services sociaux (CSSS)	Agence, Décret et MSSS (site WEB)
Présentation de la région sociosanitaire du Saguenay-Lac-Saint-Jean	Agence, MSSS (site WEB), MSSS (INFO-SHÉRUM), ISQ, INSPQ, MSSS (INFO-CONTOUR), Association des CLSC-CHSLD du Québec, OIIAQ, OIIQ
Portrait du réseau du Saguenay-Lac-Saint-Jean	
<ul style="list-style-type: none"> • Établissements 	
<ul style="list-style-type: none"> • Ressources humaines 	
<ul style="list-style-type: none"> • Ressources financières • Hospitalisations de la population 	
Enjeux sociosanitaires	INSPQ
Commentaires préliminaires	Agence
Recommandations	
Six CSSS	
Modalités de collaboration et d'entente	
Partenariat stratégique	
Partenariat avec les médecins généralistes	
Partenariat organismes communautaires et les EES	
Implication des partenaires	
Participation des citoyens	
Information à la population, aux médecins et aux employés	
Organisation des services avec les GMF, les cliniques médicales et les médecins	
Liens avec les RUIS	
Soutien de l'Agence	
Ressources informationnelles	
Ressources additionnelles	

Présentation du texte	Source(s)
Améliorer la gestion et la mobilisation de la main-d'œuvre	
Accès aux services en langue anglaise	
Annexe A : CSSS recommandés par l'Agence du Saguenay-Lac-Saint-Jean	Agence
Annexe B : centres de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean	Agence
Annexe C : quelques indicateurs par CSSS	Agence, ISQ, INSPQ
Annexe D : lieux des hospitalisations de la population de la région en 2002-2003 (%)	Agence,
Annexe E : personnel de l'instance locale 2003	Agence, MSSS (INFO-SHÉRUM)
Annexe F : ressources du milieu	Agence
Annexe G : dépenses budgétaires 2002-2003	Agence, MSSS (INFO-CONTOUR et CONTOUR FINANCIER)

Abréviations

Agence : Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

CA : Conseil d'administration

CAU : Centre affilié universitaire

CH : Centre hospitalier

CHU : Centre hospitalier universitaire

CHS : Centre hospitalier de la Sagamie

CHSGS : Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés

CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CHUM : Centre hospitalier de l'Université de Montréal

CJ : Centre jeunesse

CLSC : Centre local de services communautaires

CMR : Commission médicale régionale

CMDP : Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

CR : Centre de réadaptation

CS : Centre de santé

CSSS : Centre de santé et de services sociaux

DRMG : Département régional de médecine générale

DRMS : Département régional de médecine spécialisée

EES : Entreprises d'économie sociale

GMF : Groupe de médecine familiale

RLS : Réseau local de services

RTF : Ressources de type familial

RI : Ressources de type intermédiaire

RTSS : Réseau de télécommunication sociosanitaire

RUIS : Réseaux universitaires intégrés de santé

Table des matières

Les CSSS et les infirmières auxiliaires.....	2
Note aux lecteurs.....	3
Abréviations.....	6
Table des matières.....	7
Les CSSS et leurs installations.....	8
Décret du Conseil des ministres.....	10
Centres de santé et de services sociaux (CSSS).....	11
Présentation de la région sociosanitaire du Saguenay-Lac-Saint-Jean.....	12
Portrait du réseau du Saguenay-Lac-Saint-Jean.....	13
Établissements.....	13
Ressources humaines.....	14
Ressources financières.....	15
Hospitalisations de la population.....	15
Enjeux sociosanitaires.....	15
Commentaires préliminaires.....	16
RECOMMANDATIONS.....	17
⇒ Six CSSS.....	17
⇒ Modalités de collaboration et d'entente.....	17
⇒ Partenariat stratégique.....	17
⇒ Partenariat avec les médecins généralistes.....	17
⇒ Partenariat organismes communautaires et les EES.....	17
⇒ Implication des partenaires.....	18
⇒ Participation des citoyens.....	18
⇒ Information à la population, aux médecins et aux employés.....	18
⇒ Organisation des services avec les GMF, les cliniques médicales et les médecins.....	18
⇒ Liens avec les RUIS.....	18
⇒ Soutien de l'Agence.....	18
⇒ Ressources informationnelles.....	18
⇒ Ressources additionnelles.....	19
⇒ Améliorer la gestion et la mobilisation de la main-d'oeuvre.....	19
⇒ Accès aux services en langue anglaise.....	19
Annexe A : CSSS recommandés par l'Agence du Saguenay-Lac-Saint-Jean.....	20
Annexe B : centres de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean.....	21
Annexe C: quelques indicateurs par CSSS.....	23
Annexe D : lieux des hospitalisations de la population de la région en 2002-2003 (%). 25	
Annexe E: personnel de l'instance locale 2003.....	26
Annexe F: ressources du milieu.....	27
Annexe G: dépenses budgétaires 2002-2003.....	28

Les CSSS et leurs installations

CSSS	CHSGS			CHSLD	Lits LD	CLSC
	Nom	Lits CD	Lits LD			
Centre Maria-Chapdeleine	Centre de service Dolbeau	56	3	Centre de service Mistassini	84	Centre Maria-Chapdeleine
				Centre de service Normandin	35	
Sous-total		56	3		119	
Cléophas-Claveau	Hôpital de la Baie des Ha ! Ha !	25	39	Foyer de Bagotville	42	du Fjord
				Foyer St-Joseph de La Baie	46	
Sous-total		25	39		88	
Carrefour de santé de Jonquière	CH Jonquière	70		Résidence Sainte-Marie	68	de la Jonquière
				Pavillon 'Arvida	60	
				Résidence Georges-Hébert	75	
				Résidence des Années d'Or	96	
Sous-total		70			299	
de Lac-Jean-Est	Pavillon Hôtel-Dieu d'Alma	121		Pavillon de Métabetchouan	168	Le Norois
				Pavillon Le Normandie	57	
				Pavillon Isidore-Gauthier	35	
Sous-total		121			260	

CSSS	CHSGS			CHSLD	Lits LD	CLSC
	Nom	Lits CD	Lits LD			
du Domaine-du-Roy ¹	Hôtel-Dieu de Roberval (HDR)	135	100	Résidence de Lac Bouchette	14	des Prés-Bleus
				Résidence de la paix	46	
Sous-total		135	100		60	
de Chicoutimi	Pavillon Saint-Vallier	372	60	Beumanoir de Chicoutimi	104	du Grand Chicoutimi
	Pavillon Roland Saucier	60	10	Le Foyer Delage	51	
				Centre Mgr Victor Tremblay	50	
Sous-total		432	70		205	
Total CSSS		839	212		1 031	
Total hors CSSS					84	
Total Saguenay-Lac-Saint-Jean		839	212		1 115	

¹: Incorpore également le Pavillon Gérard-Tremblay (CLSC et CR).

Décret du Conseil des ministres

Le décret 571-2004, adopté le 16 juin 2004 par le Conseil des ministres, prévoit la création de six réseaux locaux de services sur le territoire de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Le décret entérine sans modification la recommandation de l'Agence à l'effet de créer six réseaux dont les territoires correspondent à ceux des CLSC actuels.

Les lecteurs sont invités à consulter l'annexe B pour une meilleure compréhension du texte.

Synthèse : nombre de lits concernés

CSSS	CHSGS		CHSLD	Lits
	CD	LD	LD	Total
Proposition de l'Agence	839	212	1 048	2 099
Création des CSSS	839	212	1 031	2 082
Différence	0	0	(17)	(17)

Centres de santé et de services sociaux (CSSS)

Agence	Décret	Conformité
Centre Maria-Chapdeleine	Réseau local de services de Maria-Chapdeleine	Centre Maria-Chapdeleine
Centre Cléophas-Claveau	Réseau local de services de La Baie	CSSS Cléophas-Claveau
Carrefour de santé de Jonquière	Réseau local de services de Jonquière	CSSS de Jonquière
Le Jeannois-Le Norois	Réseau local de services de Lac-Saint-Jean-Est	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est
Domaine-du-Roy	Réseau local de services du Domaine-du-Roy	CSSS du Domaine-du-Roy
Chicoutimi	Réseau local de services de Chicoutimi	CSSS de Chicoutimi

Note : la colonne intitulée <<Conformité>> permet de concilier la section <<Les CSSS et leurs installations>> à la page 8 avec l'annexe B.

Présentation de la région sociosanitaire du Saguenay-Lac-Saint-Jean

La région du Saguenay-Lac-Saint-Jean est située au nord de la région de Québec et couvre un territoire géographique de 104 008 km². Elle est délimitée à l'ouest et au nord par la région du Nord-du-Québec, au sud-ouest par la région de la Mauricie et à l'est par la région de la Côte-Nord. La région s'étend sur 550 km du sud au nord et sur 330 km d'est en ouest. Le cœur de sa zone habitée est situé à 200 km au nord de la ville de Québec.

Les caractéristiques de la région se résument ainsi : <<un lac, un fjord, une plaine ceinturée d'un massif montagneux et un climat tempéré dans une zone relativement nordique. L'occupation du territoire a été facilitée par de grandes rivières à gros débit, une forêt boréale étendue et de grande qualité et une zone agricole fertile.>>

L'économie de la région repose sur l'exploitation des ressources agricoles, forestières et hydrauliques. Ces secteurs sont tributaires de la conjoncture mondiale et confrontés aux fluctuations qui caractérisent ces marchés. En outre, 85 % des emplois manufacturiers sont de niveau technologique plutôt faible.

On compte 4 MRC qui regroupent 49 municipalités, 10 territoires non organisés et l'établissement indien de Mashteuiatsh. On dénombre six CLSC sur le territoire. La ville de Saguenay (formée de trois arrondissements, soit Chicoutimi, Jonquière et La Baie) compte 148 050 habitants, soit plus de la moitié de la population de la région. La seconde ville en importance est Alma avec 30 126 habitants. Le taux de population urbaine est de 72 % comparativement à 80 % pour l'ensemble du Québec.

Entre 1996 et 2001, la population de la région a décliné de 2,2 % comparativement à une augmentation de 2,0 % au Québec. Le déclin démographique se poursuivra dans les prochaines années. L'Institut de la statistique du Québec estime que la région comptera 277 909 habitants en 2011. À plus long terme, en 2021, on prévoit que la population du Saguenay-Lac-Saint-Jean sera composée de 265 242 personnes, alors qu'en 2041 elle n'en comptera plus que 225 248.

La région compte en 2004 une population de 277 049 habitants composée de 99,0 % de francophones, de 0,6 % d'anglophones et de 0,4 % d'allophones. La population des 65 ans et plus compte pour 10,5 % de la population totale (12,0 % au Québec). Le groupe des 14 ans et moins représente 20,1 % de la population de la région comparativement à 19 % au Québec. L'indice de vieillesse est de 52,0 % comparativement à 62,9 % pour l'ensemble du Québec. Somme toute, la population de la région ne vit pas de problèmes majeurs qui seraient dus au vieillissement de la population. La problématique générale vient surtout du déclin démographique (notamment l'exode des jeunes en âge de travailler) qui résulte de difficultés vécues dans la structure manufacturière de la région.

Les ménages composés d'une personne seule représentent 9,8 % de l'ensemble des ménages comparativement à 13,7 % au Québec. Les familles ayant des enfants de moins de 18 ans sont monoparentales dans 15,9 % des cas comparativement à 20,5 % pour l'ensemble du Québec.

Le revenu personnel disponible en 2003 exprimé en dollars courants de 1997 est de 16 872 \$ comparativement à 19 017 \$ pour l'ensemble du Québec, soit un écart négatif de 12,7 % par rapport à la moyenne des revenus au Québec. Malgré tout, on ne constate pas une grande variation de revenu selon les territoires de la région à l'exception du territoire de la MRC du Lac-Saint-Jean-Est où il est inférieur de 20 % à la moyenne régionale pour l'année 2002. Les indicateurs de la disparité du revenu pour la région ne montrent pas de fortes disparités de revenu. Par exemple, 19,8 % des personnes vivent sous le seuil de faible revenu (23,4 % au Québec). Autre exemple, une proportion de 9,5 % de la population vit de l'assistance-emploi comparativement à 9,6 % dans l'ensemble du Québec.

Portrait du réseau du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Établissements

Le réseau de la santé et des services sociaux comptait avant la création des CSSS 14 établissements (qui peuvent compter 2 installations ou plus) dont 12 sont publics et 2 CHSLD dont 1 privé conventionné et 1 CHSLD privé non conventionné. Ce dernier CHSLD dessert la population autochtone.

On comptait trois CS qui offraient des services CLSC-CHSLD-CH dans la région soit dans les territoires de La Baie, Jonquière et Maria-Chapdeleine. Deux des trois CS avaient aussi une mission CR. Ces CS fonctionnaient déjà sur une base s'apparentant à celle des CSSS.

On dénombre trois centres hospitaliers dans la région dont deux offrent également la mission CHSLD. Le CHS (maintenant désigné par le terme Pavillon Saint-Vallier) est un CAU affilié à l'Université de Sherbrooke (à part entière) et à l'Université de Montréal. Le CHS est partie prenante de trois RUIS (Montréal, Sherbrooke et Québec). Le CHS est le plus important hôpital de la région qui dessert la population urbaine à proximité de sa localisation, la population régionale ainsi que celle du Nord-du-Québec et de la Côte-Nord en services spécialisés et surspécialisés.

On compte un CR et un CJ qui fonctionnent sur une base régionale. Le Carrefour de santé de Jonquière avait une mission régionale de CR en déficience physique et en alcoolisme et autres toxicomanies (avec l'Hôtel-Dieu de Roberval).

Avec la création des CSSS, le nombre d'établissements chute à 10 dont 6 CSSS et 2 CHSLD privés (un conventionné et l'autre non conventionné).

Établissements	Nombre 2004-2005	Après la création des CSSS
CSSS		6
CS + (CLSC-CH-CHSLD-CR)	1	
CS (CLSC-CHSLD-CH)	2	
CH-CHSLD-CR	2	
CLSC	3	
CH		
CHSLD	3	2 privés dont 1 non conventionné
CH-CHSLD	1	
CHSLD-CR	1	
CR		1
CJ		1
CJ-CR	1	
TOTAL	14	10

On compte cinq GMF accrédités dans la région : deux à Chicoutimi, un à Alma, un à Jonquière et un à Roberval.

On dénombre 178 organismes communautaires.

Ressources humaines

Le réseau de la santé et des services sociaux emploie 6 792 personnes et 473 médecins. Les CSSS compteront la presque totalité de ces employés.

Selon les données de l'OIIQ, les infirmières en emploi sont au nombre de 2 546. On dénombre 986 infirmières auxiliaires en emploi dans le réseau de la santé de la région (données de l'OIIAQ). Le ratio infirmières/infirmières auxiliaires est de 2,6 comparativement à 4,0 dans l'ensemble du Québec.

Selon les données du MSSS 2002-2003, on dénombrait 2 203 infirmières et 897 infirmières auxiliaires en poste dans le réseau sociosanitaire de la région pour un ratio

infirmières/infirmières auxiliaires de 2,5 comparativement à 3,8 dans l'ensemble du Québec.

La région compte 272 médecins de famille pour un ratio de 88 médecins omnipraticiens pour 100 000 habitants (95 dans l'ensemble du Québec).

On dénombre dans la région 201 médecins spécialistes pour un ratio de 71 pour 100 000 habitants (98 dans l'ensemble du Québec).

Ressources financières

Le budget de fonctionnement 2002-2003 est de 442 millions de dollars. Le programme de la santé physique en 2001-2002 accapare 34 % du budget et les dépenses pour les personnes âgées en perte d'autonomie représentent 13,4 % des coûts.

L'Agence estime que les CSSS compteraient sur la presque totalité du budget mentionné ci-haut.

Hospitalisations de la population

Aucune donnée dans les documents de l'Agence.

Enjeux sociosanitaires

La proposition de l'Agence a généralement été bien accueillie par la population de la région.

La population de la région vit une situation socioéconomique légèrement inférieure à celle de l'ensemble du Québec. Le revenu personnel disponible en 2003 est de 19 741 \$ comparativement à 21 065 \$ pour l'ensemble du Québec, soit un écart négatif de 6,3 %. La population est moins scolarisée que celle du Québec sur le plan des études postsecondaires. Par contre, le côté positif est que le taux de sortie du secondaire sans diplôme est nettement inférieur à la moyenne québécoise (5,1 % vs 16,5 %).

L'enjeu sociosanitaire majeur est celui du déclin attendu de la population de la région. L'ISQ estime que la population de la région déclinera de 11,7 % entre 2001 et 2026 tandis que celle du Québec croîtra de 9,3 % pour la même période.

On constate que la région a une pénurie de médecins spécialistes même si le CHS est un CAU. La dépendance de la population pour les hospitalisations est supérieure à celle du Québec. Par contre, les séjours excessifs à l'urgence et le temps d'attente pour être admis dans un CHSLD sont nettement inférieurs à ceux du Québec.

L'espérance de vie à la naissance est inférieure à la moyenne québécoise. Par contre, l'espérance de vie à 65 ans est identique à celle du Québec. Le taux ajusté de mortalité selon l'âge est de 801 par 100 000 habitants comparativement à 728 au Québec. L'analyse par groupe d'âge nous montre que le taux de mortalité est systématiquement plus élevé qu'au Québec. La mortalité par cancer du poumon, maladies de l'appareil respiratoire, maladies vasculaires cérébrales et accidents de véhicules à moteur expliquent la majeure partie de l'écart des taux de mortalité entre la région et le Québec.

Le taux ajusté selon l'âge des années potentielles de vie perdues est supérieur à la moyenne québécoise et est explicable en grande partie par les décès occasionnés par les traumatismes non intentionnels notamment les décès dus aux accidents de la route (40 % de l'écart des années potentielles de vies perdues).

Commentaires préliminaires

Tel que le stipule le projet de loi 25, l'Agence, après avoir consulté les intervenants du milieu et de la population, a recommandé la création de six réseaux locaux de services appelés Centre de santé et de services sociaux (CSSS) comprenant un CH, au moins un CLSC et un CHSLD. Le décret du Conseil des ministres entérine la recommandation de l'Agence.

La consultation s'est déroulée du 22 au 31 mars 2004. L'Agence a reçu 63 mémoires et avis. Les audiences publiques ont attiré 800 personnes.

La consultation a permis de dégager les faits suivants :

- Les balises de la loi 25 sont largement acceptées par les intervenants;
- Un réseau avec les trois niveaux (CH, CHSLD et CLSC) recueille un large consensus;
- Les six réseaux proposés font l'unanimité;
- Il existe une unanimité sur le rôle régional et suprarégional du CHS;
- Le patient doit être au centre du processus;
- Le personnel doit être impliqué dans le réseau;
- Le curatif ne doit pas supplanter le préventif;
- Plusieurs considèrent qu'il faut investir de nouvelles ressources dans le système de santé;
- Le réseau ne doit pas entraîner une uniformisation des pratiques;
- Le réseau doit travailler de concert avec les organismes communautaires;
- Il faut recruter des médecins et leur octroyer une rémunération suffisante pour les garder.

Le décret crée six réseaux. Trois d'entre eux ne nécessitent pas de fusion d'établissements car ils fonctionnent déjà en réseau intégré. Pour les trois autres CSSS, des fusions sont requises mais ne rencontrent pas de résistances de la part des intervenants.

RECOMMANDATIONS

⇒ Six CSSS

Proposition de six CSSS (voir annexe A) couvrant l'ensemble du territoire. L'annexe B nous donne le portrait détaillé des établissements qui seront intégrés dans les CSSS de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Le décret du Conseil des ministres crée six réseaux. Le décret entérine donc la proposition de l'Agence.

⇒ Modalités de collaboration et d'entente

L'Agence recommande que les six réseaux aient un représentant au sein des CA des établissements à vocation régionale (incluant les missions régionales sous la responsabilité d'une instance locale). Des corridors de services devront être officialisés entre les CSSS et les centres de l'extérieur. Des ententes devront aussi être signées pour améliorer la complémentarité entre les différentes professions. L'Agence aura la responsabilité d'évaluer les besoins de la population autochtone.

⇒ Partenariat stratégique

L'Agence ne précise rien à ce sujet.

⇒ Partenariat avec les médecins généralistes

Voir <<Organisation des services avec les GMF, les cliniques médicales et les médecins>>.

⇒ Partenariat organismes communautaires et les EES

L'Agence recommande que les organismes communautaires aient une voix dans la gouverne du réseau en leur accordant une place appropriée au sein des instances locales et des établissements à vocation régionale.

⇒ Implication des partenaires

L'Agence précise que les milieux communautaires, municipaux et de l'éducation sont importants et que l'on doit mettre en place et maintenir des mécanismes de partenariat et de collaboration entre eux et les réseaux.

⇒ Participation des citoyens

L'Agence recommande que les citoyens disposent d'une voix dans la gouverne du réseau en leur accordant une place appropriée au sein des instances locales et des établissements à vocation régionale. Il faut assurer une participation équilibrée d'hommes et de femmes.

⇒ Information à la population, aux médecins et aux employés

L'Agence précise qu'il faut s'assurer d'avoir des mécanismes de rétroaction de l'information. Le soutien en matière d'information aux personnes qui en bénéficient ou qui en bénéficieront est fondamental. L'Agence considère également que la communication efficace repose sur une compréhension commune des balises déterminées par la loi 25.

⇒ Organisation des services avec les GMF, les cliniques médicales et les médecins

L'Agence souligne que les GMF sont essentiels au succès des réseaux. Le DRMG doit contribuer à l'organisation des services médicaux régionaux.

⇒ Liens avec les RUIS

L'Agence recommande que le ministre procède à l'évaluation devant conduire à la désignation universitaire du CHS.

⇒ Soutien de l'Agence

L'Agence ne précise rien à ce sujet.

⇒ Ressources informationnelles

L'Agence précise que le développement de ces ressources est essentiel : établir des corridors formels d'accès aux outils diagnostiques, utiliser un dossier unique du patient

transférable d'un réseau à l'autre et non seulement d'un professionnel à l'autre, l'accès plus rapide aux résultats, etc., sont des moyens à privilégier.

⇒ ***Ressources additionnelles***

L'Agence considère qu'il faudra allouer des ressources financières additionnelles pour assurer la pleine mesure de la création des réseaux.

⇒ ***Améliorer la gestion et la mobilisation de la main-d'oeuvre***

L'Agence mentionne qu'il faut informer adéquatement les employés, obtenir leur adhésion et leur mobilisation.

⇒ ***Accès aux services en langue anglaise***

L'Agence ne précise rien à ce sujet.

ANNEXE A :

CSSS recommandés par l'Agence du Saguenay-Lac-Saint-Jean

CSSS	Ville principale et (population)
Centre Maria-Chapdeleine	Dolbeau (14 879)
CH, CHSLD, CLSC Cléophas-Claveau	Arr. La Baie (Ville de Saguenay: 148 050)
de Jonquière	Arr. Jonquière (Ville de Saguenay: 148 050)
de Lac-Saint-Jean-Est	Alma (30 126)
du Domaine-du-Roy	Roberval (10 906)
de Chicoutimi	Arr. Chicoutimi (Ville de Saguenay: 148 050)

Annexe B : centres de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

CSSS	CHSGS			CHSLD	Lits LD	CLSC
	Nom	Lits CD	Lits LD			
Centre Maria-Chapdeleine	CH Maria-Chapdeleine (Dolbeau)	56	3	CHSLD Maria-Chapdeleine (L'Oasis de Mistassini et Foyer Saint-Cyrille de Normandin)	119	Centre Maria-Chapdeleine
Sous-total		56	3		119	
Centre Cléophas-Claveau (CCC)	CCC (Hôpital de la Baie des Ha ! Ha !)	25	39	CCC (Foyer de Bagotville et Foyer St-Joseph de La Baie)	88	du Fjord
Sous-total		25	39		88	
Carrefour de santé (CS) de Jonquière	CS de Jonquière	70		CS de Jonquière (Résidence Ste-Marie, Pavillon Arvida, Résidence Georges-Hébert et Résidence des Années d'Or)	299	de la Jonquière
Sous-total		70			299	
Le Jeannois-Le Norois	Centre Le Jeannois (Hôtel-Dieu d'Alma)	121		Centre le Jeannois (Hôpital de Métabetchouan, Foyer Normandin, Pavillon Isidore-Gauthier et Pavillon Le Pionnier)	260	Le Norois
Sous-total		121			260	
Domaine-du-Lac	Hôtel-Dieu de Roberval (HDR)	135	100	HDR (Foyer de Lac Bouchette et Foyer de la paix)	68	Des Prés-Bleus

CSSS	CHSGS			CHSLD	Lits LD	CLSC
	Nom	Lits CD	Lits LD			
Sous-total		135	100		68	
de Chicoutimi	CH de la Sagamie	372	60	CH de la Sagamie (Maison d'accueil Rivière-du-Moulin)	9	du Grand Chicoutimi
	CH de la Sagamie (Pavillon Roland Saucier)	60	10	CHSLD Chicoutimi (Beaumanoir de Chicoutimi, Le Foyer Delage et Centre Mgr Victor Tremblay)	205	
Sous-total		432	70		214	
Total CSSS		839	212		1 048	
Total hors CSSS					84	
Total Saguenay-Lac-Saint-Jean		839	212		1 132	

Annexe C : quelques indicateurs par CSSS

CSSS	Pop.	65 ans et + %	Moins de 18 ans %	Fr. %	RPD \$	Faibles revenus %	Espérance de vie à la naissance		Cancer du poumon décès	Assistance - emploi %
							H	F		
Centre Maria-Chapdeleine	26623	13,8	21,1		17 281	13,8				7,4
Cléophas-Claveau	23579	12,7	20,9		18 602	12,5				8,0
de Jonquière	65383	13,8	19,3		18 602	15,0				9,7
de Chicoutimi	77158	13,5	19,5							
de Lac-Saint-Jean-Est	51651	14,2	20,5		15 723	13,6				8,3
du Domaine-du-Roy	32655	13,5	20,5		17 626	15,1				8,7
Total CSSS	277049	13,6	20,1	99,4	19 741		73,5	80,0		

Note s

Pop. : population 2004 estimée

65 ans et + : proportion en % de la population ayant 65 ans et plus

Moins de 18 ans : proportion en % de la population ayant moins de 18 ans

Fr. : proportion en % de la population de langue française

RPD \$: revenu personnel disponible 2003 en \$

Espérance de vie à la naissance : cet indicateur représente le nombre d'années qu'une personne peut s'attendre à vivre selon l'année de sa naissance

Cancer du poumon décès : taux de décès ajusté selon l'âge par cancer du poumon par 100 000 habitants

Faibles revenus % : proportion en % de la population vivant sous le seuil de faible revenu (2002)

| Assistance- emploi % : proportion en % de prestataires de 0-64 ans de l'assistance- emploi (2004)

Annexe D : lieux des hospitalisations de la population de la région en 2002-2003 (%)

CSSS	CH Maria-Chapdeleine	Hôpital de la Baie des Ha ! Ha !	CH Jonquière	CHS	Hotel-Dieu d'Alma	Hotel-Dieu de Roberval
Centre Maria-Chapdeleine						
Cléophas-Claveau						
de Jonquière						
de Chicoutimi						
de Lac-Saint-Jean-Est						
du Domaine-du-Roy						
Total CSSS						

Annexe E : personnel de l'instance locale 2003

CSSS	Personnel (ETC)	Infirmières	Infirmières auxiliaires	Omnipraticiens	Spécialistes
Centre Maria- Chapdeleine	(514)			21	7
Cléophas- Claveau	(352)			15	0
de Jonquière	(1 050)			29	15
de Chicoutimi	(2 245)			58	118
de Lac-Saint- Jean-Est	(1 016)			42	29
du Domaine- du-Roy	(944)			26	24
Total CSSS	(6 121)			191	193
Total Saguenay- Lac-Saint- Jean	(6 792)	2203	897	272	201

Note : il ne s'agit pas de l'emploi de l'instance locale mais de celui de l'ensemble des établissements des territoires couverts par les CSSS de la région. Malgré tout, ces données sont significatives car les établissements hors CSSS ont un nombre d'employés peu élevé.

Annexe F : ressources du milieu

CSSS	Organismes communautaires	EES	GMF	Cliniques médicales	Ressources privées d'hébergement	RTF (places)	RI (places)
Centre Maria- Chapdeleine							
CH, CHSLD, CLSC Cléophas- Claveau							
de Jonquière			1				
de Chicoutimi			2				
de Lac-Saint- Jean-Est			1				
du Domaine-du- Roy			1				
Total CSSS	178		5				

Annexe G : dépenses budgétaires 2002-2003

CSSS	Instance locale (millions de \$)	Physique %	Longue durée %
Centre Maria-Chapdeleine	30,7		
CH, CHSLD, CLSC Cléophas- Claveau	19,5		
de Jonquière	59,0		
de Chicoutimi	138,2		
de Lac-Saint-Jean-Est	56,7		
du Domaine-du-Roy	53,0		
Total CSSS	357,1		
Total Saguenay-Lac-Saint-Jean	441,7	34,0	13,4