



# Éléments de contexte

- Volet politique
- Volet financier

**présent**  
dans la  
**communauté**

Centre de santé et de services sociaux  
de Saint-Léonard et Saint-Michel

**Lac-à-l'épaule CA**  
**13 octobre 2012**



# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Volet politique

### Dr Réjean Hébert

Ministre de la Santé et des Services sociaux

Ministre responsable des aînés

- Doyen de la Faculté de médecine à Sherbrooke
- Spécialiste reconnu en médecine familiale et en gériatrie
- Gestionnaire chevronné avec une vision très claire de la santé globale
- Fondateur du Centre de recherche sur le vieillissement de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
- Coprésident de la consultation publique « Un Québec fou de ses aînés » (2007)

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Ce qu'il souhaite:

- Accès à tous les Québécois aux soins de première ligne et à un médecin de famille
- Humanisation des soins, particulièrement pour les aînés
- Meilleur suivi dans la communauté avec une approche multidisciplinaire
- Transformer le réseau pour le mieux-être et l'intérêt des patients, des usagers, des résidents...
- Développer les services pour le maintien à domicile en investissant plus d'argent.
- Faire du vieillissement sa priorité.



# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## **Ce qu'il a dit:**

**Le ministre Réjean Hébert souligne la Semaine des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux (28 septembre 2012)**

## **Extrait du communiqué:**

*« Les usagers sont au cœur de la prestation des soins et des services de santé au Québec et la Semaine des droits des usagers contribue certainement à le réaffirmer. À titre de ministre de la Santé et des Services sociaux, j'encourage les comités des usagers ainsi que tous les organismes intéressés par le respect des droits des usagers et par l'amélioration des services de santé à réaliser cette semaine des activités de sensibilisation. »*

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

**Journée internationale des personnes âgées (1<sup>er</sup> octobre 2012)**

## **Extrait du communiqué:**

- *« À l'occasion de la Journée internationale des personnes âgées, je tiens à rappeler que l'épanouissement, le mieux-être du vieillissement actif des aînés sont des objectifs qui ont mené à mon engagement en politique. Nous devons également améliorer le système de santé de façon à ce qu'il puisse davantage faire face au vieillissement de la population ».*
- *« Nous devons donner accès à une première ligne efficace, dans le sens large du terme (médecin de famille, gestion des maladies chroniques... )».*



# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

- **Journée carrière de la Fédération des médecins résidents du Québec – Le ministre Réjean Hébert rend publics les nouveaux plans régionaux d'effectifs médicaux en médecine familiale (5 octobre 2012).**

## **Extrait du communiqué:**

*« Notre priorité est d'assurer l'accès aux services médicaux à tous les Québécois, où qu'ils habitent. La mise en place des plans d'effectifs médicaux s'inscrit dans cette logique d'équité. Ils visent une répartition des médecins qui tient compte à la fois des besoins des différents milieux et des ressources disponibles. Toutefois, les besoins en médecine familiale demeurent importants, nous redoublerons donc d'efforts pour renforcer les soins de première ligne et encourager davantage de médecins à se tourner vers ce champ de pratique qu'est la médecine familiale ».*



# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

**Campagne nationale sur la santé mentale – Mettons fins aux préjugés: la dépression est une vraie maladie! (10 octobre 2012)**

## **Extrait du communiqué:**

*« La campagne 2012 vise à réduire ou à éliminer la stigmatisation et la discrimination envers les personnes qui souffrent d'une maladie mentale, plus particulièrement celles souffrant de dépression. Ces préjugés associent trop souvent la dépression à une faiblesse personnel le plutôt qu'à une vraie maladie, décourageant ainsi les personnes atteintes à demander de l'aide, à s'informer, à accepter le diagnostic et à suivre un traitement ».*

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Autres commentaires entendus

- « *Je ne me mêlerai pas des opérations; la micro-gestion, ce n'est pas pour moi .* »
- « *L'hôpital ne doit pas être le cœur du réseau de la santé et des services sociaux.*  »
- « *Les services aux personnes âgées doivent être offerts là où souhaite demeurer la personne.*  »
- « *On peut prévenir les maladies chroniques. Il faut agir sur les saines habitudes de vie, l'exercice physique...*  »





# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## **Les moyens envisagés:**

- La mise en place d'une assurance autonomie servant au financement des services aux personnes âgées.
- La présentation d'une politique nationale des soins à domicile (première au Québec)

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## ▪ Mme Véronique Hivon

Ministre déléguée à la santé publique et à la protection de la jeunesse

### **Ses responsabilités:**

- Préparer et déployer la politique nationale de prévention et de saines habitudes de vie
- Assurer le suivi des recommandations de la Commission sur la question de mourir dans la dignité.
- Assurer la responsabilité de l'ensemble des dossiers en lien avec les services sociaux, à l'exclusion des aînés



# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Volet financier

### National / Régional

- La budgétisation et le financement du réseau (manque à gagner de 1 milliard)
- La performance et les projets d'optimisation
- Le fonctionnement à l'activité
- L'équilibre budgétaire 2012-2013
- L'augmentation des coûts de médicament
- L'informatisation

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Au CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

### I - L'entente de gestion

#### A- Rappel des principales cibles d'interventions 2012-2013 (résultats 11-12 sous la cible)

- **Santé publique**
  - **Indicateur 1.01.13 % Écoles qui implantent l'approche école en santé**

| Résultat 2011-2012 | Cible 2012-2013 |
|--------------------|-----------------|
| 40 %               | + de 45 %       |

- **Indicateur 1.01.15 Vaccination 1<sup>re</sup> dose méningocoque**

| Résultat 2011-2012 | Cible 2012-2013 |
|--------------------|-----------------|
| 54,2 %             | + de 60 %       |

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## □ Indicateur 1.01.16 Vaccin rougeole, rubéole, oreillons

| Résultat 2011-2012 | Cible 2012-2013 |
|--------------------|-----------------|
| 54,2 %             | + de 60 %       |

## ▪ Services généraux

## □ Indicateur 3.07 Infirmière praticienne spécialisée IPS

| Résultat 2011-2012    | Cible 2012-2013     |
|-----------------------|---------------------|
| 2 Postes en affichage | Comblers les postes |



# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

- **Santé mentale**

- **Indicateur 1.08.09 Nombre de jeunes et adultes ayant des troubles mentaux recevant des services de première ligne**

| Résultat 2011-2012 | Cible 2012-2013 |
|--------------------|-----------------|
| 803                | +1 209          |

○

- **Indicateur 1.03.05 Heures de service de soutien à domicile**

| Résultat 2011-2012 | Cibl2 2012-2013 |
|--------------------|-----------------|
| 166 081 heures     | 182 773 heures  |

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Ressources humaines

- **Indicateurs 3.05.01 et 3.05.02 Temps supplémentaire infirmières et global**

| Résultat 2011-2012        | Cible 2012-2013    |
|---------------------------|--------------------|
| <b>Infirmières: 2,8 %</b> | <b>- De 2,31 %</b> |
| <b>Global: 2,02 %</b>     | <b>- De 2,42 %</b> |

- **Indicateur 3.06.04 Recours à la main-d'œuvre indépendante (M.O.I.)**

| Résultat 2011-2012                      | Cible 2012-2013 |
|---|-----------------|
| <b>Personnel infirmier 23,3 %</b>       | <b>-17,5 %</b>  |
| <b>Infirmières auxiliaires: 4,8 %</b>   | <b>-4,39 %</b>  |
| <b>Préposés aux bénéficiaires: 2,7%</b> | <b>-2,7 %</b>   |

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## B- Les nouvelles cibles d'interventions 2012-2013

- **OACIS**

- Poursuivre l'implantation du dossier clinique OACIS

- **Réaliser trois (3) projets d'optimisation (Agence)**

- Optimisation Soutien à domicile (Octobre 2012)
- Optimisation service des approvisionnements (Juin 2012)
- Optimisation archives (via OACIS) (depuis 2011)
- Optimisation Direction des ressources humaines (Septembre 2012)
- Optimisation services alimentaires (Novembre 2012)

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## II - Les enjeux financiers liés à la performance 2012-2013

- Maintenir les dépenses de nature administrative sous le seuil de 6 % des dépenses totales**
- Loi 100 réduction des dépenses administratives**
  - 2012-2013 : 551 130 \$ (Annualisation de 2011-2012)**
- Efforts d'optimisation 2012-2013 : 1 020 847 \$ (ajout à 280 158 \$ de 2011-2012)**
  - Administration : 177 676 \$**
  - Informatique : 34 970 \$**
  - Approvisionnement : 23 625 \$**
  - Absentéisme : 25 904 \$**
  - Main-d'œuvre indépendante (MOI) : 133 102 \$**
  - Temps supplémentaire : 5 678 \$**
  - Programmes cliniques : 619 891 \$ (PPALV 351 633 \$)**

# ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

## Enjeux financiers liés à la performance 2013-2014

- ❑ Croissance des dépenses de près de 6 % et croissance des budgets à moins de 5 % (incluant les médicaments et la rémunération des médecins) donc réel 2,7 %
- ❑ Pas d'indexation pour 2013-2014;
- ❑ Optimisation supplémentaire de 80 M\$;
- ❑ Autres mesures de performance de 11 M\$ pour l'optimisation en approvisionnement
- ❑ Pour notre CSSS : + de 1 M\$ de coupure budgétaire
- ❑ Plus impact sur le retrait de la taxe santé des contribuables