



CENTRE RÉGIONAL  
DE SANTÉ ET DE  
SERVICES SOCIAUX  
**DE LA BAIE-JAMES**



WA  
541  
DC2.2  
B33R  
2003





CENTRE RÉGIONAL  
DE SANTÉ ET DE  
SERVICES SOCIAUX  
DE LA BAIE-JAMES



---

# **RAPPORT D'ACTIVITÉ**

## **2001-2003**

---

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC  
CENTRE DE DOCUMENTATION  
MONTRÉAL

Adopté par le conseil d'administration  
le 29 janvier 2004

Dépôt légal 2004  
Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
ISBN 2-922250-28-8



## TABLE DES MATIÈRES

Liste des acronymes .....	ii
Liste des tableaux et des graphiques .....	iii
Mot du président et du directeur général .....	iv
Présentation de la région .....	1
Les organismes communautaires .....	3
Les services préhospitaliers et les mesures d'urgence .....	5
La qualité des services .....	7
La santé physique .....	9
La santé publique .....	11
Les programmes d'adaptation et d'intégration sociale .....	16
Les services sociaux .....	22
L'organisation et la planification médicale .....	22
Les ressources humaines .....	25
Les ressources financières et matérielles .....	31
Le Code de déontologie .....	38
Liste des membres du conseil d'administration, des comités et des conseils consultatifs .....	38

ANNEXE I Organigramme

ANNEXE II Structure médicale régionale

ANNEXE III Code d'éthique et de déontologie du Conseil d'administration

ANNEXE IV États financiers condensés du CRSSS de la Baie-James



## LISTE DES ACRONYMES

AGIR	Plan d'actions gouvernementales immédiates de relance
CII	Conseil des infirmiers et infirmières
CLSC	Centre local de services communautaires
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CRSSS de la Baie-James	Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
CUSM	Centre universitaire de santé McGill
DRPOS	Direction de la recherche, de la planification et de l'organisation des services
DRSP	Direction régionale de santé publique
ETC	Équivalent temps complet
FMOQ	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
LOV	Lait, œufs, vitamines
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêches et de l'Alimentation du Québec
MEQ	Ministère de l'Éducation
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PACE	Programme d'action communautaire pour les enfants
PACS	Picture archiving and communication system
PAIP	Programme d'accélération des investissements du secteur
PAPA	Personnes âgées en perte d'autonomie
PCNP	Programme canadien de nutrition prénatale
PDRH	Plan de développement des ressources humaines
PSJP	Programme de soutien aux jeunes parents
PSSP	Programme de subvention en santé publique
SAEM	Service d'aide à l'enfance et à son milieu
SOC	Soutien aux organismes communautaires
SRAS	Syndrome respiratoire aigu sévère
TAHA	Trouble du déficit de l'attention et hyperactivité
TPO	Temps partiel et occasionnel
TRCVFF	Table régionale de concertation sur la violence faite aux femmes
TROC	Table régionale des organismes communautaires



## LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

### TABLEAUX

1. Provenance des sommes allouées aux organismes communautaires en 2001-2002 -----	4
2. Provenance des sommes allouées aux organismes communautaires en 2002-2003 -----	4
3. Coûts – Transport, cas électifs -----	5
4. Plaintes par centre de santé -----	8
5. Programme de soutien aux jeunes parents -----	17
6. Allocation des subventions du PACE en 2002-2003 -----	18
7. Allocation des subventions du PCNP en 2002-2003 -----	18
8. Effectifs en omnipratique -----	23
9. Effectifs en médecine spécialisée (Chibougamau) -----	23
10. Mouvements de personnel 2002-2003 -----	25
11. Dépenses de recherche et d'embauche de candidats 2002-2003 -----	25
12. Activités de formation planifiées au PDRH (2002-2003) -----	28
13. Coûts reliés à l'assurance salaire -----	28
14. Personnel en sécurité ou en stabilité d'emploi -----	29
15. Effectifs du CRSSS de la Baie-James au 31 mars 2003 -----	29
16. Effectifs du CRSSS de la Baie-James au 31 mars 2002 -----	30
17. Effectifs de la Régie régionale et de l'établissement, années antérieures -----	30
18. Employés à temps partiel et occasionnel (TPO) -----	31
19. Acquisition d'équipements en 2001-2002 -----	31
20. Immobilisations en 2001-2002 -----	32
21. Projets spécifiques 2001-2002 -----	32
22. Acquisition d'équipements en 2002-2003 -----	33
23. Immobilisations en 2002-2003 -----	33
24. Acquisition d'équipements médicaux spécialisés en 2002-2003 -----	34
25. Immobilisations en 2001-2002 (utilisation du fonds de réserve) -----	35
26. Acquisition d'équipements en 2001-2002 (utilisation du fonds de réserve) -----	35
27. Réallocation régionale 2001-2002 -----	36
28. Réallocation régionale 2002-2003 -----	36
29. Amélioration des services en régions nordiques -----	37

### GRAPHIQUES

1. Évolution des subventions versées aux organismes communautaires -----	5
2. Salaires et avantages sociaux, par type de développement -----	27
3. Frais généraux associés au développement des compétence 2002-2003 -----	27



## **NOT DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM**

### **Une stabilisation en vue**

Les deux dernières années de notre organisation ont été placées sous le signe de la mouvance, mais paradoxalement, également d'une certaine stabilisation. En effet, en décembre 2001, pour répondre aux besoins organisationnels, le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (CRSSS de la Baie-James) a adopté son tout premier plan d'organisation depuis la fusion de 1996. Son contenu est le fruit de l'expertise des dernières années et d'une vaste consultation auprès du personnel, des médecins et des partenaires syndicaux de l'établissement.

### **Le financement**

En matière de financement, le CRSSS de la Baie-James a poursuivi les démarches pour la reconnaissance des particularités nordiques. En effet, la géographie de la région, son éloignement relatif des centres urbains et le niveau de services minimaux à maintenir ont des impacts certains sur les coûts d'organisation des services de santé et des services sociaux dans le Nord-du-Québec. Déjà, les revendications de la région en ce qui regarde les transports électifs ont été entendues, au moins en partie, puisque la nouvelle circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et une enveloppe budgétaire supplémentaire pourront nous aider à atteindre une certaine équité avec les autres régions. Toutefois, nous poursuivrons nos efforts pour faire abaisser la distance minimale à parcourir pour obtenir un remboursement.

### **De bonnes notes pour l'établissement**

En septembre 2002, les premiers bulletins de santé étaient diffusés à la suite de deux vastes sondages panquébécois. Pour les services de centre hospitalier, le Centre de santé de Chibougamau a reçu 4 A pour la performance financière, la dignité, la qualité et la continuité de ses services. La note de B lui a été décernée pour l'accessibilité des services, la qualité de l'information et la cote de satisfaction globale.

Régionalement, le CRSSS de la Baie-James s'est surpassé lors de la sortie des deuxièmes bulletins de santé, cette fois pour le volet de centre local de services communautaires (CLSC), avec une note parfaite pour tous les aspects évalués, incluant la satisfaction globale. Ce succès, remarquable, est entièrement le fait du personnel, des médecins et des gestionnaires, toujours soucieux du bien-être de la clientèle.

### **Des développements technologiques**

Au cours des deux dernières années, le CRSSS de la Baie-James a connu des développements technologiques importants. Comme vous le lirez dans les prochaines pages, l'informatisation des laboratoires, qui nous permettra possiblement de réaliser des économies, est bien entamée. En télésanté, des sommes importantes ont été investies pour le déploiement de la téléradiologie, de la télénéphrologie et de la téléconsultation. Ces avancées technologiques, en plus de faciliter le travail de l'équipe médicale et du personnel, améliorent la qualité des services à la population et réduisent les délais, des avantages non négligeables dans l'organisation complexe des services de santé régionaux.

### **Perspectives**

Pour les prochaines années, quelques priorités se dessinent. D'ores et déjà, le défi, toujours renouvelé, de l'amélioration de l'accessibilité et de la consolidation des services de base demeure incontournable. Pour ce faire, l'implication du personnel, des gestionnaires et des médecins devra être optimale.


Nous savons que cet engagement de notre personnel repose en bonne partie sur la stabilité des équipes de gestion et sur la formation continue. Un recrutement accrocheur et efficace conjugué à des mesures de rétention pour diminuer le taux de roulement, actuellement très élevé, prennent donc tout leur sens.

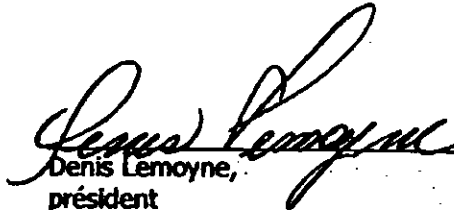
Particulièrement en ce qui concerne les effectifs médicaux, les nouvelles technologies ont été identifiées comme des atouts. Ainsi, notre stratégie de recrutement et rétention repose en bonne partie sur la télésanté, dont nous avons parlé plus tôt, mais aussi sur la mise en service d'un tomodynamomètre au Centre de santé de Chibougamau.

Enfin, plusieurs programmes fonctionnels et techniques de rénovation des installations devraient être terminés bientôt. Mentionnons les projets du Centre de santé René-Ricard de Chapais et celui du Centre de santé Lebel de Lebel-sur-Quévillon qui ont débuté en 2003-2004. Nos efforts pour la concrétisation du projet de rénovation au Centre de santé Isle-Dieu de Matagami ne se relâchent pas. En terminant, la relocalisation dans un même édifice de toutes les directions régionales qui améliorera sans nul doute l'organisation et la cohésion au niveau régional se réalisera également en 2003-2004.

Vous trouverez plus d'information sur tous ces sujets au fil des pages qui composent notre rapport annuel d'activité pour 2001-2002 et 2002-2003.

Bonne lecture.

  
\_\_\_\_\_  
Guy D'Anjoli,  
directeur général par intérim

  
\_\_\_\_\_  
Denis Lemoyne,  
président

# P

## RÉSENTATION DE LA RÉGION

### L'historique

La région du Nord-du-Québec est relativement jeune. Elle a été créée par décret gouvernemental en 1987. En février 1994, le gouvernement du Québec reconnaissait le territoire de la Radissonie (maintenant connu sous l'appellation de Baie-James). Cette reconnaissance a été suivie par l'émergence de nouvelles entités politiques et administratives basées dans la région, dont la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nord-du-Québec, en 1992.

### Le territoire

La région administrative du Nord-du-Québec englobe trois régions sociosanitaires : Terres-cries-de-la-Baie-James (18), Nunavik (17) et Nord-du-Québec (10). Cette dernière correspond au territoire de la Radissonie ou Baie-James. La région sociosanitaire 10 est immense : elle couvre 350 000 km<sup>2</sup>, ce qui équivaut aux deux tiers de la superficie de la France. Les Jamésiens sont regroupés principalement dans les villes et localités suivantes : Chapais, Chibougamau, Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Radisson, Valcanton<sup>1</sup> et Villebois. Ces communautés sont très éloignées les unes des autres, comme le montrent le tableau et la carte ci-dessous.

### Distances en kilomètres

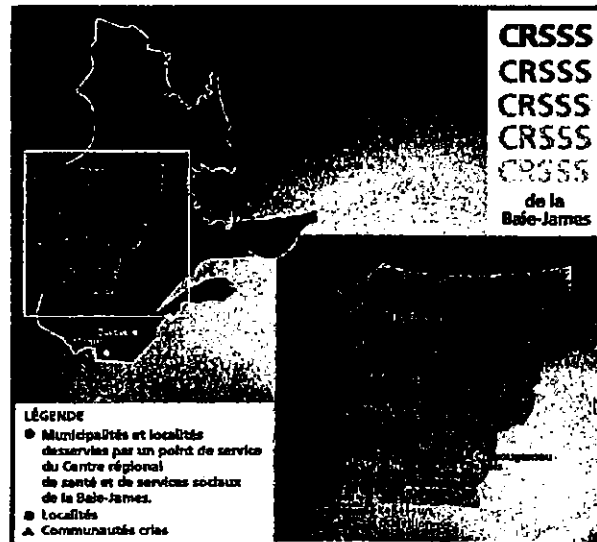
	Radisson	Matagami	Lebel-sur-Quévillon	Chapais	Chibougamau	Villebois	Val Paradis	Beaucanton
Radisson	625	977	1152	1235/792 <sup>2</sup>	952	956	939	
Matagami		349/113 <sup>1</sup>	563	607	327	331	314	
Lebel-sur-Quévillon			214	262	308	311	294	
Chapais				44	522	525	508	
Chibougamau					566	569	552	
Villebois						17	14	
Val Paradis							16	
Beaucanton								16

\* Lebel-sur-Quévillon

Source : Société de développement de la Baie-James

<sup>1</sup> Kilométrage via la route traditionnelle/kilométrage via R-1005 (route forestière)

<sup>2</sup> Kilométrage via la route traditionnelle/Kilométrage via la Route du Nord



<sup>1</sup> La localité de Valcanton résulte du regroupement de Val Paradis et Beaucanton réalisé en janvier 2001.

## La population

Malgré un territoire aux dimensions phénoménales, notre région est très peu peuplée. En effet, les données non corrigées du dernier recensement établissent à 28 943 la population totale du territoire de la Baie-James pour l'année 2001. De ce nombre toutefois, il faut soustraire la population crie (12 629 personnes, selon la même source) qui est desservie par son propre réseau de santé et de services sociaux. En pratique, il arrive tout de même que nous ayons à offrir des services aux autochtones, surtout pour certaines communautés du sud, situées à l'intérieur des terres : Nemaska, Mistissini, Oujé-Bougoumou et Waswanipi. Cette clientèle s'élevait à 4 977 personnes en 2001. Fait intéressant : ces quatre communautés de l'intérieur des terres ont enregistré une augmentation de leur population de 13,5 % entre 1996 et 2001.

En plus d'être restreinte, la taille de la population a tendance à être fortement affectée par les variations du développement économique : les gens viennent travailler dans le Nord-du-Québec et lors d'une perte d'emploi, plusieurs quittent rapidement la région, ce qui exige de la souplesse dans l'organisation des services. Toutefois, aucune variation importante de population n'est pressentie à court terme. Il est à noter qu'une faible densité de population peut entraîner des variations importantes dans les taux tels qu'ils sont calculés et la comparaison avec le Québec risque parfois d'être hasardeuse.

De même, la nature des activités économiques (forêt, mines, hydroélectricité) explique la présence d'un plus grand nombre d'hommes qu'ailleurs en province, soit 109 hommes pour 100 femmes. La population de la région sociosanitaire du Nord-du-Québec est aussi plus jeune que la moyenne provinciale. En 2001, 29,4 % de la population était âgée de moins de 20 ans comparativement à 24,2 % pour l'ensemble du Québec.

## Les services

Les soins de santé et les services sociaux sont dispensés par un seul établissement, le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, qui compte un centre local de service dans chacune des principales localités :

- ✓ Chapais : Centre de santé René-Ricard ;
- ✓ Chibougamau : Centre de santé de Chibougamau ;
- ✓ Lebel-sur-Quévillon : Centre de santé Lebel ;
- ✓ Matagami : Centre de santé Isle-Dieu ;
- ✓ Radisson : Centre de santé de Radisson.

On retrouve au sein de l'établissement les missions de centre hospitalier, de centre d'hébergement et de soins longue durée, de CLSC, de centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et toxicomanes, de centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle et celle de centre jeunesse pour laquelle nous visons rapatrier les responsabilités.

Les distances entre chaque localité, l'isolement et l'éloignement des grands centres contribuent à rendre difficile l'organisation des services. On ne peut, par exemple, faire beaucoup de partages entre deux villes séparées par cinq heures de route. Cette situation force le maintien de services de base et d'infrastructures dans des localités dont la population est restreinte. De plus, le déplacement des bénéficiaires pour les services spécialisés ou les cas d'urgence est une réalité inévitable et entraîne des coûts qu'on ne retrouve pas nécessairement dans d'autres régions.

## **La situation actuelle**

La fusion des différents établissements de la région s'est réalisée en juillet 1996. Le nouvel établissement, le Centre de santé et de services sociaux de la Radissonie, devait être à son tour fusionné rapidement avec la Régie régionale. Nous avons toutefois dû patienter : des amendements à la Loi se révélaient nécessaires. Entre-temps, l'établissement a changé sa dénomination pour le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James.

Le projet de loi 404, comportant des articles spécifiques à notre région, a été adopté par l'Assemblée nationale le 20 juin 1998. Puis, le décret ministériel officialisant l'intégration de la Régie régionale à l'établissement de santé et de services sociaux a été ordonné le 1<sup>er</sup> avril 1999 par la ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), madame Pauline Marois.

## **L ES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES**

### **Programme de soutien aux organismes communautaires**

Les organismes communautaires de la région admissibles au Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC) ont reçu des subventions en 2002-2003 pour un montant de 1 054 080 \$ à même cette enveloppe budgétaire. Cette somme, provenant du MSSS, a été indexée de 19 519 \$ en 2001-2002 et de 27 612 \$ en 2002-2003.

De plus, à la suite de la marche des femmes, un montant de 205 322 \$ a été ajouté en 2001-2002 pour les centres de femmes et la maison d'hébergement. Enfin, toujours en 2001-2002, l'organisme d'assistance et d'accompagnement des plaintes a reçu, à même le Programme SOC, une somme supplémentaire de 35 047 \$ qui a été annualisée à 70 094 \$ pour 2002-2003. Pour couvrir les frais engendrés par l'étendue du territoire, l'organisme d'assistance et d'accompagnement des plaintes a aussi reçu une somme supplémentaire de 6 745 \$ en 2002-2003. Enfin, pour les services en matière d'agressions sexuelles, une somme de 30 000 \$, annualisée à 50 000 \$, a été versée en 2002-2003.

Malgré l'indexation, le Programme SOC ne suffit pas à combler les besoins des organismes. C'est pourquoi le CRSSS de la Baie-James a puisé dans d'autres fonds (réallocations régionales et fonds affectés) un montant de 718 458 \$ pour l'allouer aux organismes.

Un total de 1 772 538 \$ a ainsi été versé aux organismes communautaires admissibles cette année.

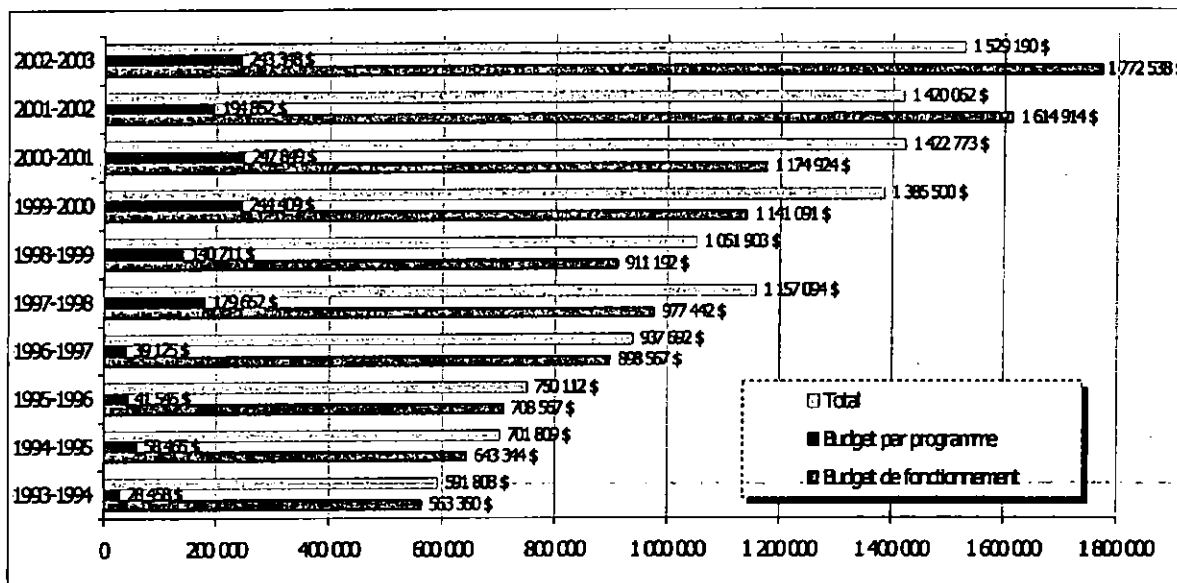
**TABEAU 1 - Provenance des sommes allouées aux organismes communautaires en 2001-2002**

Programme	Nombre d'organismes	SOC	Réallocations	Programmes
<b>Promotion et services à la communauté</b>				
Familles	4	36 072 \$	83 000 \$	65 100 \$
Services d'aide et d'accompagnement	1	69 563 \$	11 800 \$	---
Consultation et concertation régionale	1	18 229 \$	10 000 \$	---
<b>Santé physique</b>	3	6 937 \$	27 000 \$	27 910 \$
<b>Services aux femmes et aux conjoints en difficulté</b>				
Maison d'hébergement pour femmes	1	322 086 \$	---	1 036 \$
Centres de femmes	3	186 950 \$	59 000 \$	11 206 \$
<b>Services à la jeunesse</b>				
Maisons de jeunes	5	225 899 \$	75 000 \$	47 700 \$
<b>Maintien à domicile</b>	2	8 000 \$	---	---
<b>Services en santé mentale</b>				
Santé mentale	2	90 910 \$	166 775 \$	23 900 \$
Suicide	2	22 841 \$	---	18 000 \$
<b>TOTAL</b>		<b>987 487 \$</b>	<b>432 575 \$</b>	<b>194 852 \$</b>

**TABEAU 2 - Provenance des sommes allouées aux organismes communautaires en 2002-2003**

Programme	Nombre d'organismes	SOC	Réallocations	Programmes
<b>Promotion et services à la communauté</b>				
Familles	3	27 422 \$	83 000 \$	78 389 \$
Services d'aide et d'accompagnement	1	111 355 \$	11 800 \$	---
Consultation et concertation régionale	1	17 229 \$	10 000 \$	---
Services aux hommes	1	---	4 535 \$	---
<b>Santé physique</b>	3	16 335 \$	27 000 \$	4 300 \$
<b>Services aux femmes et aux conjoints en difficulté</b>				
Maison d'hébergement pour femmes	1	322 726 \$	---	---
Centres de femmes	5	189 414 \$	59 000 \$	22 500 \$
<b>Services à la jeunesse</b>				
Maisons de jeunes	6	243 199 \$	75 000 \$	131 684 \$
<b>Maintien à domicile</b>	2	9 500 \$	---	---
<b>Services en santé mentale</b>				
Santé mentale	2	94 059 \$	186 775 \$	2 900 \$
Suicide	2	22 841 \$	18 000 \$	3 575 \$
<b>TOTAL</b>		<b>1 054 080 \$</b>	<b>475 110 \$</b>	<b>243 348 \$</b>

## GRAPHIQUE 1 – Évolution des subventions versées aux organismes communautaires



## LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS ET LES MESURES D'URGENCE

### Transport des cas électifs

Depuis 1994-1995, les coûts associés aux transports électifs augmentent continuellement. Ainsi, de 2001-2002 à 2002-2003, ce sont 28 341 \$ de plus qui ont été dépensés pour les frais de transports électifs. En fait, depuis 1994-1995, les coûts de transport des cas électifs ont triplé, comme le montre le tableau ci-dessous.

TABLEAU 3 – Coûts – Transport, cas électifs

ANNÉE	REVENUS RÉCURRENTS	COÛTS	DÉFICIT	AUGMENTATION DES COÛTS (PAR AN)
1994-1995	71 421 \$	93 456 \$	22 035 \$	S.O.
1998-1999	71 421 \$	198 507 \$	127 086 \$	112,4 %
1999-2000	71 421 \$	241 188 \$	169 767 \$	21,5 %
2000-2001	71 421 \$	280 624 \$	209 203 \$	16,4 %
2001-2002	71 421 \$	284 976 \$	213 555 \$	2,1 %
2002-2003	71 421 \$	313 317 \$	241 896 \$	13,3 %

Cette forte augmentation peut être attribuée en partie à la connaissance du service. Les patients réclament plus qu'avant le versement de leur allocation.

Le budget octroyé par le MSSS pour cette politique est de 40 939 \$, auquel s'ajoute un montant récurrent de 30 482 \$, depuis l'année financière 1993-1994, alloué sur la base budgétaire de l'établissement. Le déficit est puisé à même le budget de fonctionnement du CRSSS de la Baie-James.

En juin 2003, le MSSS a annoncé des modifications importantes aux dépenses remboursées pour les transports électifs. Au cours de la prochaine année, cette nouvelle circulaire sera mise en application. Des sommes supplémentaires ont été prévues pour ce faire.

## **Formation en services préhospitaliers**

### ***Premiers répondants***

Bien que dans la région le service de premiers répondants ne soit effectif qu'à Matagami, des personnes de Radisson et du secteur de Villebois et Valcanton ont déjà reçu par le passé des formations de ce type. Ces citoyens, souvent des pompiers volontaires, peuvent ainsi offrir les premiers secours à des blessés ou lors de situations particulières. Au cours de la dernière année, des pratiques supervisées des secouristes ont été offertes dans ces deux secteurs à une quinzaine de secouristes.

### ***Techniciens ambulanciers***

Les techniciens ambulanciers ont reçu une formation les préparant à l'administration du Glucagon<sup>md</sup>, médicament utilisé dans les cas de coma hypoglycémique. Les formations habituelles en traumatologie, les certifications à l'utilisation du moniteur défibrillateur semi-automatique et à l'administration de l'épinéphrine ont été maintenues.

## **Renouvellement des contrats de services**

Les contrats avec les deux compagnies ambulancières pour le Nord-du-Québec, actuellement en prolongation, sont arrivés à échéance en avril 2002. Les évaluations des nouveaux contrats se poursuivent avec le MSSS et les discussions devraient mener à des ententes au cours de l'automne 2003 avec les entreprises ambulancières.

## **Traumatologie**

Le Réseau national de traumatologie a réalisé quatre visites dans le Nord-du-Québec depuis une année. À Chibougamau, désigné centre de traumatologie primaire il y a quelques années, le médecin expert du réseau a demandé quelques ajustements mineurs. Il en a été de même au Centre de santé Isle-Dieu, centre désigné de stabilisation médicale.

À Lebel-sur-Quévillon, désigné centre de stabilisation médicale, l'équipe devra acquérir du nouveau matériel, accélérer sa mise en alerte lors de l'arrivée de blessés et suivre différentes formations supplémentaires. Une visite de l'expert est d'ailleurs prévue à cet effet à l'automne 2003.

Enfin, à Radisson, les changements à apporter se révèlent plus fondamentaux. Étant donné le volume de patients à traiter peu élevé, et la bonne qualité actuelle des services offerts, il est probable que le statu quo sera maintenu.

## Mesures d'urgence

En 2002-2003, trois situations ont retenu plus particulièrement l'attention des équipes de mesure d'urgence. En juillet 2002, les immenses feux de forêt près de la communauté crie de Nemaska ont nécessité l'évacuation d'environ 50 personnes vers Matagami. La municipalité a pris en charge le centre d'hébergement comme il est prévu dans ces situations et le Centre de santé Isle-Dieu a offert son support. Les évacués ont passé trois jours à Matagami.

En mars 2003, une mise en veille nationale a été lancée à la suite du déclenchement de la guerre en Irak. Aucune intervention n'a cependant été nécessaire.

Enfin, au printemps 2003, une préalerte a également été lancée pour répondre à une éventuelle propagation dans la région du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). Même si nous n'avons eu aucun cas à déplorer, un support logistique a été fourni à la direction régionale de santé publique pour la préparation.

# L

## A QUALITÉ DES SERVICES

### Nomination d'une commissaire à la qualité

L'entrée en vigueur de la nouvelle *Loi sur le Protecteur des usagers* nous a amenés à nommer une commissaire à la qualité des services. Ainsi, un poste jumelant la direction des soins infirmiers et la qualité des services a été créé à la suite de l'adoption du Plan d'organisation en décembre 2001 et pour concrétiser l'engagement de l'organisation en terme de satisfaction des clientèles.

### Révision du règlement de traitement des plaintes

Toujours dans le cadre de la nouvelle *Loi*, nous avons révisé notre règlement de traitement des plaintes. Pour faire connaître ce règlement, des présentations ont été faites au Comité des usagers, lors de leur assemblée annuelle en novembre 2002 et au comité de direction.

Les nouvelles modalités prévues au règlement ont été appliquées, notamment la constitution d'un comité de révision des plaintes et la nomination d'un médecin examinateur, Dr Gilbert Lemay.

### Rapport des plaintes

En tout, 14 plaintes ont été adressées à l'établissement en 2001-2002 et tous les dossiers ont été finalisés au 31 mars 2002. Trois des plaintes concernaient des médecins.

Pour 2002-2003, 23 plaintes ont été portées à l'attention de la Commissaire régionale à la qualité des services, l'une de ces plaintes a été rejetée puisqu'elle avait été déposée par une tierce personne et que l'utilisateur concerné ne pouvait donner accès à son dossier, donc consentir à son traitement. Une autre concernait un organisme communautaire et une plainte avait comme sujet les services ambulanciers. Dix de ces plaintes concernaient des médecins. Tous les dossiers ont été finalisés au 31 mars 2003.

En 2001-2002, trois plaintes ont été traitées en deuxième instance, c'est-à-dire, étant donné notre situation particulière à l'époque, par la Commissaire aux plaintes. Les raisons invoquées par les plaignants pour s'adresser à la Commissaire concernaient le remboursement des frais pour un transport, l'attitude d'un professionnel et l'utilisation inadéquate du matériel médical. Cette dernière avait été jugée non fondée par le responsable du traitement des plaintes et cette décision a été confirmée en deuxième instance. En 2002-2003, une seule plainte a été traitée en deuxième instance parce que le plaignant contestait les conclusions. La Protectrice des usagers avait confirmé la validité des conclusions.

**TABEAU 4 - Plaintes par centre de santé**

Centre de santé	Nombre de plaintes	
	2001-2002	2002-2003
Centre de santé de Chibougamau	4	14
Centre de santé René-Ricard	1	1
Centre de santé Isle-Dieu	4	3
Centre de santé Lebel	5	1
Centre de santé de Radisson	0	1
Services préhospitaliers	0	1
Organisme communautaire	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>22</b>

### Réforme du Code des professions

La direction des soins infirmiers et de la qualité des services a reçu le mandat de débiter la mise en place de la réforme du Code des professions afin qu'il n'y ait aucun vide juridique au moment de son entrée en vigueur qui a eu lieu le 31 janvier 2003. Les principales activités réalisées ont trait à la reconduction des activités réservées aux infirmières auxiliaires et aux actes médicaux délégués aux infirmières, aux inhalothérapeutes et aux technologistes médicaux, ces derniers en collaboration avec le directeur des services professionnels et le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

### Gestion des dossiers des usagers

Au cours de l'année, un comité de travail, formé des archivistes médicales de Chibougamau, Lebel-sur-Quévillon et de Matagami, a reçu le mandat de réviser et élaborer les politiques, directives et procédures concernant la gestion et la confidentialité des dossiers des usagers. Le résultat obtenu nous permet de produire les documents supports et juridiques nécessaires au respect de notre obligation légale de préserver la confidentialité des dossiers. En 2003-2004, les travaux se poursuivront, incluant la diffusion et l'information - formation à transmettre aux employés, aux médecins et à la population.

## Ouvrages de référence

L'établissement a réalisé au cours de 2002-2003 un investissement important, de l'ordre de 25 000 \$, dans le renouvellement des documents de référence pour les soins infirmiers et les centres d'activités où pratiquent nos autres professionnels. Cette mise à jour importante des centres de documentation était attendue depuis quelques années déjà.

## **L** A SANTÉ PHYSIQUE

### Télesanté

Depuis près de 2 ans, l'établissement disposait d'une somme d'argent réservée de 470 000 \$ pour l'implantation de la télesanté. En juillet 2001, les principaux intervenants se sont réunis pour faire le point et ont recommandé qu'un mandat soit confié à une firme détentrice de l'expertise nécessaire pour en prioriser les différentes étapes d'implantation.

La firme Ovila Girard groupe-conseil, qui travaillait déjà en étroite collaboration avec l'Hôpital Sainte-Justine, s'est vu confier le mandat de mener une étude de faisabilité et de coûts puis de nous soumettre un calendrier d'implantation. Une somme de 54 047 \$ provenant du Fonds de promotion, de recrutement et de rétention des médecins a défrayé tous les coûts de cette étude.

En janvier 2002, Ovila Girard groupe-conseil présentait son rapport final puis entreprenait, à la demande de l'établissement, des démarches afin de sensibiliser les instances ministérielles à nos demandes.

À noter que plusieurs projets de télesanté sont menés concurremment et de façon indépendante par notre organisation : téléconsultation, téléradiologie, télénéphrologie et informatisation des laboratoires pour ne nommer que les plus importants.

#### *Télénephrologie*

En 2002-2003, les pourparlers avec le site spécialisé de Montréal, l'Hôpital Général de Montréal du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), ont mené le CRSSS de la Baie-James à acquérir les systèmes nécessaires à la télesanté avec la portion restante du budget d'implantation de l'hémodialyse. Le CRSSS de la Baie-James a décidé d'avoir une autonomie totale et d'accélérer les démarches en procédant à l'acquisition de tous les systèmes nécessaires à la télesanté peu importe le centre spécialisé partenaire. L'implantation de la téléconsultation en néphrologie devrait être complétée en janvier 2004.

#### *Téléradiologie*

Le 16 juillet 2002, le MSSS annonçait un investissement de 1 million de dollars pour permettre au CRSSS de la Baie-James de s'orienter vers les technologies de télesanté radiologique. Cette annonce découlait du budget québécois pour 2002-2003 et du Plan d'actions gouvernementales immédiates de relance (AGIR).

Toutefois, l'estimation des coûts de la téléradiologie numérique s'établissait à 1 763 732 \$ pour la totalité du projet. Pour combler cet écart, certaines sommes ont été libérées à même l'enveloppe décentralisée d'équipements et d'immobilisation et celle des équipements médicaux spécialisés.

Au cours de la prochaine année, les services de radiologie de Lebel-sur-Quévillon, Matagami et Chibougamau seront numérisés afin, d'une part, d'assurer une image plus nette et plus précise des clichés radiologiques. D'autre part, sur support informatique, il est possible de transmettre à distance les clichés pour une lecture rapide par le radiologiste. La numérisation sera combinée avec l'archivage d'images (Picture archiving and communication system : PACS).

Enfin, pour des motifs de rémunération des médecins, il n'est pas possible pour le moment d'obtenir une lecture à distance de tous les clichés. Donc, dans un premier temps, les lectures ne correspondant pas à des urgences ou à des cas hospitalisés seraient toujours lues sur place à la venue du médecin spécialiste.

## **Hémodialyse**

L'unité fonctionne à pleine capacité depuis son inauguration en janvier 2001. Plusieurs patients reçoivent actuellement des traitements de dialyse rénale à Val d'Or et Montréal en attendant leur transfert à Chibougamau.

Le MSSS a confirmé en mars 2003 une allocation annuelle supplémentaire de 400 000 \$ ce qui nous permettra de doubler le nombre de bénéficiaires pouvant recevoir de l'hémodialyse, portant le nombre total de 8 à 16. Les équipements nécessaires à l'augmentation de la capacité de la dialyse ont été acquis et le nombre d'hémodialisés a atteint les 12 usagers. Des efforts sont également consentis pour l'implantation prochaine de la télénéphrologie qui pourra alléger la tâche de l'équipe de médecins omnipraticiens de Chibougamau.

## **Laboratoires**

Considérant les recommandations ministérielles d'abaisser le coût unitaire des échantillons analysés en laboratoire, le CRSSS de la Baie-James a procédé à une analyse complète des étapes à franchir afin de rentabiliser les procédures.

L'informatisation des laboratoires était un incontournable à la productivité. Ainsi, en décembre 2001, le CRSSS de la Baie-James lançait un appel d'offres visant l'acquisition des équipements spécialisés. Afin de combler les coûts d'achat et d'implantation de ces systèmes, 918 651 \$ ont fait l'objet d'un Programme d'accélération des investissements du secteur public (PAIP) du MSSS.

En avril 2002, la compagnie Omnitech Labs était sélectionnée comme fournisseur du système d'informatisation des laboratoires regroupant automatiquement en réseau tous les examens de laboratoires effectués au niveau régional. Cette sélection fut appuyée par un comité d'experts formé de représentants de l'Estrie ainsi que par la firme Ovila Girard groupe-conseil. Le système a été sélectionné considérant sa capacité à générer des rapports statistiques divisés par centre de santé et sa compatibilité avec les systèmes déjà en place.

Au cours de la prochaine année, l'installation des systèmes sera complétée et l'arrimage de nos installations avec celles du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James sera effectué. Cet arrimage permettra au CRSSS de la Baie-James et au Conseil cri d'en arriver à une meilleure gestion des examens de laboratoire et facilitera la facturation lors de services achetés.

## **Équipe de transfert au Centre de santé de Chibougamau**

À la suite de l'évaluation des coûts des transports urgents pour les usagers, des solutions ont été examinées pour arriver à une meilleure efficacité. Il a été décidé de mettre en place une équipe de transfert en créant 2 postes d'infirmières à temps complet, sur un horaire de travail 7/7. Ces personnes ont ainsi accès à de la formation spécialisée, elles sont disponibles en tout temps pendant leur semaine de garde et, pour le personnel infirmier, les postes constituaient un avantage par rapport à ce qui prévalait par le passé.

Cette innovation en matière de services, reprise dans d'autres régions éloignées, a fait l'objet d'une entente avec les partenaires syndicaux. Constituée en septembre 2002, l'équipe permet de générer des économies substantielles.

## **Un nouveau mammographe à Chibougamau**

À l'automne 2001, des défauts étaient détectés dans le fonctionnement du mammographe du Centre de santé de Chibougamau, le rendant inutilisable. Considérant l'âge de l'appareil, les coûts de réparation et dans le souci d'offrir un service de qualité à la clientèle, la décision a été prise de remplacer le mammographe. En décembre 2001, le conseil d'administration autorisait l'acquisition du mammographe au coût de 128 800 \$.

Pendant l'arrêt du service, l'équipe de radiologie a veillé à informer les médecins ainsi que toutes les femmes qui étaient en attente pour un examen mammographique. Chaque femme qui avait besoin d'un examen urgent a été dirigée vers un autre centre, Roberval pour la majeure partie. Pour les femmes qui devaient avoir une mammographie de dépistage, le secrétariat a constitué une liste d'attente.

La livraison de l'appareil a eu lieu en janvier 2002. L'installation, les tests de fonctionnement et la formation des techniciennes ont eu lieu très rapidement pour accélérer la reprise du service. En plus d'optimiser le service offert aux femmes, ce nouvel appareil est accueilli favorablement par le personnel puisqu'il est plus facile à utiliser que l'ancien.



### **Organisation**

Comme le prévoit la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le CRSSS de la Baie-James a signé en 1997 une entente de service avec la Régie régionale des Laurentides qui assure pour notre région la direction de santé publique. Depuis, le contexte organisationnel ainsi que le contexte législatif encadrant la pratique de la santé publique ont grandement évolué. Tous ces changements ont eu cours sans que soit modifié le contrat liant les deux organisations.

Les discussions entourant le renouvellement de l'entente avec la Régie des Laurentides ont eu lieu au cours de la dernière année pour se concrétiser par l'acceptation par le conseil d'administration en mars 2003.

Par ailleurs, une révision du plan d'organisation entre la direction régionale de la santé publique (DRSP) et la direction de la recherche, de la planification, de l'organisation des services (DRPOS) a permis de clairement identifier les ressources qui seront dorénavant dédiées aux différents dossiers de santé publique pour la région.

Comme vous le constaterez au tableau XIV, les effectifs professionnels s'élevaient à 5,60 équivalent temps complet au 31 mars 2003, en incluant les conseillers Kino-Québec qui sont des ressources à temps partiel.

## **Consultation régionale MSSS-MEQ**

Dans le cadre de la révision des ententes de complémentarité entre le ministère de l'Éducation (MEQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux, une consultation régionale s'est tenue le 14 février 2002 à Lebel-sur-Quévillon. Cet événement fut organisé conjointement par la direction de la santé publique du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James et la direction régionale du ministère de l'Éducation Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec.

Les objectifs de cette journée étaient de dresser un état de situation, identifier les problèmes rencontrés par l'application des ententes et dégager des pistes de solution par le partage d'expériences gagnantes. Implicitement, cette journée d'échange visait également à favoriser le rapprochement et la mobilisation des partenaires interpellés par les ententes.

Plusieurs propositions ont émané des discussions dont quelques-unes seront mises en œuvre au cours de l'année 2002-2003. Mentionnons la mise sur pied d'une table locale de concertation et de gestion MSSS-MEQ dans chacun des territoires de la région, notamment pour la planification des services, la création de tables d'intervenants MSSS-MEQ dans chacune des écoles de la région pour faciliter la concertation entre les intervenants, simplifier les procédures relativement à l'aspect de la confidentialité et définir les plans d'interventions individualisés, l'organisation d'un colloque régional MSSS-MEQ à l'automne 2003.

## **La recherche et la surveillance**

### ***La demande d'aide des hommes***

Aux fins de mieux comprendre et connaître la démarche de demande d'aide des hommes de la région aux prises avec des problèmes psychosociaux, une recherche a été réalisée sur ce sujet et publiée en mai 2002. Basée sur des entrevues avec des hommes et des informateurs-clés, Pour sortir de l'impasse : la trajectoire de demande d'aide des hommes dans le Nord-du-Québec, propose des pistes de solutions intéressantes qui permettent de mieux guider les interventions auprès de cette clientèle. Le financement du projet a été puisé dans les fonds du Programme de subvention en santé publique (PSSP).

### **Portrait de communauté : Lebel-sur-Quévillon**

Grâce au financement du PSSP, le tout premier portrait de nos communautés régionales a été publié au cours de l'année. La ville de Lebel-sur-Quévillon, membre du Réseau québécois de Villes et Villages en santé, peut donc compter sur ce portrait pour élaborer des actions et des activités. En effet, le rapport contient des constats spécifiques qui reflètent les préoccupations de la population et mettent en évidence la capacité de développement de la communauté ainsi que les contraintes. Les portraits de Villebois, Valcanton et Chapais sont présentement en cours d'élaboration et il est prévu de faire une proposition de portrait à chacune des communautés de la région sociosanitaire.

### ***Deuxième enquête sur la jeunesse nord-québécoise***

La première enquête sur la jeunesse de la région avait été accueillie avec plaisir par les intervenants œuvrant auprès des adolescents. Il s'agissait de la première étude de ce type pour la région et elle constituait un outil précieux pour guider les interventions chez cette clientèle prioritaire.

Pour les mêmes raisons, la deuxième enquête, intitulée pour le moment *Ados, familles et milieu de vie*, est attendue avec impatience. L'administration et la compilation des questionnaires ont été réalisées au cours de l'année dans toutes les classes du secondaire de la région. La rédaction est en cours et l'étude sera publiée en 2003-2004. L'étude a été financée à même le PSSP.

### ***Surveillance des traumatismes***

Troisième cause de décès dans le Nord-du-Québec et cinquième sur le plan de la morbidité hospitalière, les traumatismes devaient faire l'objet d'une étude qui a mené à la publication en avril 2003 de *Surveillance des traumatismes; Une rétrospective visant à mieux comprendre pour mieux agir*. Bien que les comparaisons entre la région et le reste du Québec entraînent souvent des problèmes méthodologiques, force est de reconnaître que la jeunesse de la population et un taux de masculinité plus élevé dans le Nord-du-Québec expliquent les deux tiers des décès par traumatisme, notamment au chapitre des accidents de la circulation et des suicides. Ces caractéristiques nous classent donc dans une situation peu envieuse.

L'analyse des autres banques de données aura permis également d'identifier certaines problématiques chez les enfants, les travailleurs et les personnes âgées. À cet égard, les intoxications accidentelles, les accidents reliés au travail et les chutes accidentelles sont responsables de la grande majorité des traumatismes relevés dans la région.

Enfin, les phénomènes de violence et de négligence ont également été abordés dans l'étude, cependant il demeure hasardeux d'en tirer des conclusions valables en raison d'une sous-déclaration naturelle des cas, des petits nombres qui y sont associés et de la population à l'étude qui inclut les Cris et les Inuits.

En ce qui concerne particulièrement les décès impliquant un véhicule à moteur, une analyse de la situation régionale a été menée et terminée au cours de 2002-2003. Ce rapport sera déposé au cours de 2003-2004. Ce projet a été financé grâce au PSSP.

### **Lutte au tabagisme**

En matière de cessation tabagique, six intervenants du réseau de la santé et une intervenante en milieu scolaire ont été formés par l'Institut thoracique de Montréal, pour le suivi individuel des personnes désirant cesser de fumer.

Dans le cadre du projet *Gang allumée, pour une vie sans fumée*, trois projets ont été développés en 2002-2003 par les écoles. La gagnante a été l'école secondaire Le Delta à Matagami avec un projet de murale représentant une école et une vie sans fumée. Les jeunes impliqués ont reçu la visite des animateurs de Musique Plus afin de réaliser un reportage sur leur projet. En 2001-2002, l'école secondaire Le Filon de Chapais avait gagné le concours avec un projet de stands interactifs. À ce moment, au moins 175 jeunes avaient été sensibilisés grâce au projet mené par 13 jeunes de l'école.

## **Maladies infectieuses**

Afin de pouvoir réaliser son mandat en matière de prévention des maladies infectieuses, la direction de la santé publique a organisé en 2002-2003 la formation de trois infirmiers de la région en matière d'enquêtes épidémiologiques, de vaccination de base et de vaccination des voyageurs.

Par ailleurs, en collaboration avec l'équipe des Laurentides, la direction a offert son expertise et son soutien au Centre de santé de Chibougamau dans la surveillance et le contrôle d'une éclosion de bactéries multirésistantes au printemps 2003.

## **Prévention des traumatismes non intentionnels**

### ***Port du casque à vélo***

La direction de la santé publique a procédé à l'achat et à la distribution de 150 casques de vélo. La distribution a été réalisée en mai 2002 par des organismes sociaux (Club optimiste ou le Club Lions), les écoles et les corporations des loisirs des villes dans le cadre d'activités de sensibilisation à la sécurité à vélo.

### ***Sécurité dans les aires de jeu***

En 2001-2002, cinq formations ont été offertes aux gestionnaires et responsables de parcs pour enfants. Le formateur régional a dispensé la formation à Chapais, Chibougamau, Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Radisson et VVB. Au total, 35 personnes ont reçu la formation. Du support est offert par le formateur pour l'évaluation des parcs. Déjà plusieurs modifications ont été apportées dans les différents parcs de la région.

### ***Prévention des blessures chez les enfants***

Six formations d'une demi-journée ont été offertes aux intervenants de tous les centres de santé, aux ressources en service de garde ainsi qu'au personnel des organismes oeuvrant auprès des enfants et de leur famille. Au total, 48 personnes ont reçu cette formation.

Les sujets touchés étaient les blessures chez les enfants de 0 à 12 ans survenant sur la route, à domicile et dans les lieux de pratique d'activités sportives et récréatives.

## **Programme québécois de dépistage du cancer du sein**

Pour les 30 premiers mois du programme, soit de novembre 1999 à juin 2002, 973 femmes âgées entre 50 à 69 ans ont passé une mammographie de dépistage dans le cadre du programme, ce qui représente un taux de participation de 69 % pour une population de 1 405 femmes. Rappelons que l'objectif visé est d'atteindre un taux de participation d'au moins 70 %.

En août 2002, le Centre de dépistage désigné de Chibougamau a réussi avec succès toutes les étapes nécessaires au maintien de la certification qui doit être renouvelée à tous les trois ans. Le nouveau mammographe, de plus grande efficacité, a vraisemblablement permis de réussir plus facilement la recertification. La première accréditation du centre remontait à mai 1998.

Pour une première fois dans la région, l'unité mobile CLARA était de passage du 29 novembre au 9 décembre 2002. Le service de dépistage CLARA s'est arrêté à Lebel-sur-Quévillon, Matagami et Radisson et au total, 214 mammographies ont été réalisées.

Plus de 500 personnes de la région ont assisté à la présentation de la pièce *La mammo... quel scénario!* du théâtre PARMINOÛ. Des représentations ont eu lieu à Lebel-sur-Quévillon et à Matagami en octobre 2002 ainsi qu'à Chibougamau, le 6 avril 2003.

## **Développement des communautés**

### ***Villes et Villages en santé***

Le 31 juillet 2001, Lebel-sur-Quévillon adhère officiellement au Réseau québécois de Villes et Villages en santé, portant à cinq le nombre de localités de la région qui font maintenant partie du Réseau québécois de Villes et Villages en santé, soit Chapais, Lebel-sur-Quévillon, Radisson, Villebois et Valcanton.

### ***Écoles en santé***

La gestion et le suivi du projet *École en santé : mieux vivre ensemble...* en est à sa troisième année. Dans le but de développer une approche globale et intégrée en milieu scolaire la DRSP et la Commission scolaire de la Baie-James élaborent ce projet conjoint en mars 2000.

Ce projet regroupe le concept *École en santé* mis de l'avant par le ministère de la Santé et des Services sociaux (1996) et *Jeunes en santé* qui fait partie du volet Acti-jeunes du ministère de l'Éducation (1996).

Dans la région, douze écoles de la Commission scolaire de la Baie-James ont adhéré à l'approche. Plusieurs activités ont été réalisées, notamment le support à des projets d'école comme le Festival de la santé à Matagami, des projets d'aménagement et d'animation dans les cours des écoles, l'animation d'activités dans les classes en lien avec les habiletés sociales, la formation de jeunes leaders et des rencontres parents-enfants.

Par ailleurs, grâce au PSSP, le projet *École en santé : mieux vivre ensemble...* fait l'objet d'une évaluation. Les résultats de la recherche devraient être disponibles au cours de la prochaine année.

## **Santé dentaire**

### ***Défi Show Bise***

Du 18 au 21 mars 2002, le dentiste-conseil de la direction de la santé publique a réalisé une activité régionale de promotion de la santé buccodentaire. Le «Défi Show Bise» s'est déroulé dans toutes les écoles secondaires de la région du Nord-du-Québec (Chibougamau, Chapais, Lebel-sur-Quévillon, Matagami et Radisson) en partenariat avec les centres de santé de la région et la Commission scolaire de la Baie-James.

## **Santé environnementale**

### ***Chair des poissons***

Une intervention concertée, menée par la Société de la Faune et des Parcs, le ministère de l'Environnement et la direction de la santé publique, a permis de mieux caractériser la contamination des poissons des lacs Chibougamau et aux Dorés par le mercure et les autres métaux lourds. En octobre 2002, les mêmes partenaires ont mené des séances d'information publique pour la population et les groupes concernés.

### ***Eau potable***

Par ailleurs, le dossier de l'eau potable demeure toujours d'actualité. Au total, environ 16 analyses non conformes au règlement sur l'eau potable ont été signalées à la direction en 2002-2003 chez une dizaine de réseaux de distribution. En ce qui concerne l'eau potable, la direction de la santé publique joue principalement un rôle de vigie sanitaire et, en collaboration avec le ministère de l'Environnement, s'assure que la santé de la population n'est pas menacée.



## **LES PROGRAMMES D'ADAPTATION ET D'INTÉGRATION SOCIALE**

### **Prévention du suicide**

La direction de la santé publique a poursuivi son implication en prévention du suicide en participant au soutien financier des activités de la Semaine nationale de la prévention du suicide qui s'est déroulée du 9 au 15 février 2003. Un soutien financier est maintenu aux organismes oeuvrant en prévention, dont le CPS-02 et le Comité de prévention suicide de Lebel-sur-Quévillon, respectivement pour une somme de 18 000 \$ et 22 841 \$. Ces allocations permettent aux organismes d'offrir des services de réponse téléphonique en tout temps aux citoyens, de la formation et de la supervision pour les intervenants, des soirées d'information et de sensibilisation, de la publicité.

De plus, pour la deuxième année consécutive, les professionnels de la direction ont travaillé à l'élaboration de la campagne annuelle de sensibilisation sur l'entreposage sécuritaire des armes à feu en collaboration avec le CPS-02 et le Club de tir de Chapais.

La formation de formateurs, *Action face au suicide*, a été offerte au médecin-conseil et à des professionnels qui pourront redonner des formations de ce type à d'autres intervenants au cours de la prochaine année.

### **Prévention de la violence et des agressions sexuelles**

En 2002-2003, l'établissement a poursuivi son support financier, technique et clinique à la Table régionale de concertation sur la violence faite aux femmes (TRCVFF) qui a réalisé un travail de fond sur ses mandats, objectifs et actions. Lors de la journée de sensibilisation à la violence faite aux femmes, la Table a publié des capsules pacifiques dans les médias locaux.

Une formation de formateurs régionaux a été offerte sur l'utilisation de la trousse médicosociale sans prélèvements médicolégaux lors d'agression sexuelle. Par la suite, ces formateurs pourront la dispenser à tous les intervenants des différentes professions concernés par les agressions sexuelles (infirmières, médecins, intervenants psychosociaux, policiers, ambulanciers, substitut du procureur, avocats, etc.).

Enfin, une formation régionale de 35 heures sur l'intervention individuelle et de groupe auprès des conjoints violents a été réalisée et douze personnes y ont assisté.

### **Enfance, jeunesse, famille**

#### ***Nouvelle enveloppe jeunesse***

En novembre 2001, le MSSS octroyait au CRSSS de la Baie-James une subvention de 75 000 \$ pour l'exercice financier 2001-2002 annualisée à 100 000 \$ en 2002-2003.

Cette allocation permet de consolider les services de base en CLSC offerts aux enfants et aux jeunes de 0 à 11 ans les plus vulnérables ainsi qu'à leurs parents. Plus spécifiquement, ces crédits alloués visent l'accroissement des services psychosociaux courants, de soutien aux compétences parentales, d'intervention de crise ou en situation de détresse, de suivi intensif auprès des familles en difficulté et du répit-dépannage.

En 2002-2003, trois projets ont été reconduits via cette enveloppe :

- Centre de santé de Chibougamau : consolidation de l'offre des cours prénataux et élargissement du projet LOV - lait, œufs, vitamines - (30 000 \$);
- Centre de santé René-Ricard : consolidation des activités du programme de santé parentale infantile notamment par l'ajout de services en périnatalité (20 000 \$);
- Centre de santé Lebel : consolidation des activités afférentes aux compétences parentales et offre de formation pour supporter les organismes communautaires intervenant auprès des enfants de 0 à 5 ans (20 000 \$).

En janvier 2003, le MSSS accordait une somme de 50 000 \$ pour l'exercice financier 2002-2003, annualisée à 100 000 \$ pour 2003-2004, pour l'amélioration des services aux jeunes âgés de 6 à 17 ans. Cette somme vise le développement ou l'accroissement des services de consultation psychosociale, de soutien au développement des compétences, d'intervention de crise ou en situation de détresse, de suivi intensif auprès des familles en difficulté et de répit-dépannage.

#### ***Programme de soutien aux jeunes parents***

Toujours dans la perspective de consolider et d'élargir la gamme des services à la petite enfance, le CRSSS de la Baie-James a implanté, à titre expérimental, au cours de l'année 2002-2003, le Programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) au Centre de santé de Chibougamau et au Centre de santé René-Ricard.

Ce programme s'adresse aux jeunes familles, plus spécifiquement celles dont la mère est âgée de moins de 20 ans et vivant des difficultés susceptibles de compromettre l'adaptation et le développement des enfants. Le but visé par le programme est d'apporter le soutien nécessaire aux jeunes parents afin de favoriser le développement global des enfants en axant les interventions sur le suivi individuel, le soutien de la communauté et l'action sectorielle. Le programme devrait permettre de prévenir et de réduire les difficultés d'adaptation sociale et les retards dans le développement des enfants et diminuer les situations de négligence et d'abus chez les enfants.

Depuis la mise en place du programme au Centre de santé de Chibougamau, 7 mères ont été identifiées lors du processus de démarchage. De ce nombre, 4 ont accepté de s'inscrire au programme. Au Centre de santé René-Ricard aucune femme n'est encore inscrite après démarchage.

Pour assurer l'implantation de ce programme, le MSSS a versé à ce jour une somme de 61 833 \$ (annualisée à 100 000 \$) au CRSSS de la Baie-James. Cette somme a ainsi été ventilée :

**TABEAU 5 : Programme de soutien aux jeunes parents**

Centre de santé	Montant
Coordination régionale	40 833 \$
Centre de santé de Chibougamau	8 619 \$
Centre de santé René-Ricard	2 873 \$
Volet communautaire	4 434 \$
Réserve régionale	5 074 \$
<b>TOTAL</b>	<b>61 833 \$</b>

Pour répondre aux attentes du MSSS, ce programme devra être déployé dans toute la région ce qui implique une collaboration avec les directions des centres de santé pour l'adapter aux réalités locales.

**Projets de Santé Canada**

Dans le cadre du processus de renouvellement 2003-2006 des projets du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), le CRSSS de la Baie-James a procédé à une analyse conjointe avec Santé Canada et a recommandé aux organismes subventionnaires la reconduction des projets détaillés ci-dessous. Notons que le PACE vise aussi les jeunes et les familles vulnérables. Dans la région, deux axes d'intervention sont privilégiés soit l'accompagnement et le soutien parental ainsi que la stimulation précoce dans le milieu de vie de l'enfant ou en milieu de garde (clientèle 0-5 ans)

**TABLEAU 6 : Allocation des subventions du PACE en 2002-2003**

Projet	Ville	Montant
Les Animations PACE-ÂGE	Lebel-sur-Quévillon	29 079 \$
L'Aquarelle	Chibougamau	25 000 \$
Le Mirador des marmots	Chibougamau	50 000 \$
Le Petit train de Chapais	Chapais	25 000 \$
<b>TOTAL</b>		<b>129 079 \$</b>

Les recommandations 2003-2006 du CRSSS de la Baie-James ont également permis d'élargir les interventions du PCNP sur le territoire par l'inclusion du Centre de santé Isle-Dieu. Brièvement, précisons que le PCNP est un programme conçu pour venir en aide aux femmes enceintes particulièrement exposées à des facteurs de risque. Ce programme aide les collectivités à mettre en place des services de distribution de suppléments alimentaires ou à offrir des services conseils en nutrition, du soutien, de l'éducation, ou autre. Il vise notamment à réduire le taux des naissances prématurées et de petits poids, améliorer la santé des femmes enceintes, promouvoir l'allaitement au sein, rendre les services plus accessibles et accroître les partenariats.

**TABLEAU 7 : Allocation des subventions du PCNP en 2002-2003**

Projet	Ville	Montant
Centre de santé René-Ricard	Chapais	4 000 \$
Centre de santé de Chibougamau	Chibougamau	8 057 \$
Centre de santé Isle-Dieu	Matagami	3 643 \$
Les Animations PACE-AGE	Lebel-sur-Quévillon	4 500 \$
<b>Total</b>		<b>20 200 \$</b>

### **Formation pour les intervenants**

En support aux activités de la Table de la petite enfance de Chibougamau et Chapais, une formation régionale du Service d'aide à l'enfant et à son milieu (SAEM) a été planifiée au cours de la dernière année et sera offerte incessamment. Cette formation vise à outiller les intervenants des centres de santé, des Centres jeunesse et des organismes communautaires dans leurs interventions auprès des jeunes, mais également de leur famille. Une somme de 8 113 \$ a été réservée à cette fin.

### **Des pairs-conseillers à Lebel-sur-Quévillon**

Pour une première année à Lebel-sur-Quévillon, un support a été accordé pour la concrétisation du projet *Pairs-conseillers* présenté conjointement par le Centre de santé Lebel et l'École secondaire La Taiga. Une somme de 1 000 \$ a été versée en janvier 2003 pour appuyer les efforts en ce sens.

### **Trouble du déficit de l'attention et hyperactivité**

En mars 2003, le MSSS a alloué une somme de 2 195 \$ (pour l'année 2003-2004) au CRSSS de la Baie-James pour la mise en place du plan d'intervention multimodale, le soutien aux parents et pour des mesures de répit-dépannage pour les enfants affectés par un trouble du déficit de l'attention et hyperactivité (TDAH).

### **Projet d'éveil à l'écrit**

Dans l'optique de la stimulation précoce et de l'intervention en amont des problèmes, le CRSSS de la Baie-James s'associe à une démarche initiée par le ministère de l'Éducation pour implanter un programme de l'éveil à la lecture et à l'écriture en milieux défavorisés pour les enfants de 0 à 6 ans et leur famille. Chaque région du Québec dispose d'une somme de 40 000 \$ allouée par le ministère de l'Éducation pour la réalisation de projets.

Dans la région, le territoire désigné est celui de Chapais. Actuellement, le CRSSS de la Baie-James contribue à l'élaboration du plan d'action afférent à ce programme qui s'échelonne sur 4 ans, en collaboration avec plusieurs autres partenaires.

Le CRSSS de la Baie-James perçoit les arrimages possibles entre ce programme et le Programme de soutien aux jeunes parents et d'autres projets qu'il supporte financièrement dans le milieu. De par sa participation aux travaux du comité de mise en place de ce programme, le CRSSS de la Baie-James devra éventuellement lui aussi s'engager à promouvoir ou à intégrer certaines activités d'éveil à la lecture et à l'écriture dans son organisation.

### **Groupes de discussion sur les clientèles multiproblématiques**

À l'automne 2001, le MSSS mettait en place un comité de travail qui devait convenir de l'imputabilité et du partage des responsabilités pour la clientèle jeunesse 0-18 ans « multiproblématique ». Dans le cadre du mandat confié à ce comité, les régies régionales ont d'abord été interpellées en octobre 2000 pour dresser un état de situation relatif aux enfants multiproblématiques hébergés et desservis dans des catégories d'établissement ayant comme mission les services à la déficience intellectuelle, en déficience physique, en santé mentale ainsi que les centres jeunesse.

En suivi à la démarche de recensement initiée, une rencontre d'un groupe de discussion a eu lieu en juin 2002 pour connaître l'état de situation régional, dégager des paramètres pour l'organisation des services, retenir des propositions concernant l'offre de services et formuler des recommandations. Les personnes retenues pour le groupe de discussion régional ont été les intervenants ayant collaboré au recensement de la clientèle et des représentants régionaux.

D'entrée de jeu, il est apparu important pour le CRSSS de la Baie-James de bien connaître les missions et les expertises des centres ou établissements spécialisés extérieurs afin de diriger la clientèle et solliciter les services appropriés, le maintien et la consolidation des corridors de services demeurant prioritaires. De plus, une vigie provinciale pourrait s'assurer de la réceptivité des établissements spécialisés extrarégionaux à accueillir la clientèle des régions éloignées.

Plusieurs variables propres à la réalité nordique suggéraient une bonification et une formalisation d'ententes interministérielles comme les ententes MSSS-MEQ, qui se révèlent des leviers importants pour parvenir à répondre adéquatement à la clientèle. Il semblait impératif de créer des ponts plus solides avec le ministère de la Famille et de l'Enfance.

Bien que d'autres recommandations émanaient des échanges, ajoutons celle qui proposait l'ajout de ressources d'hébergement spécifiques à la clientèle multiproblématique donc l'injection d'allocation budgétaire. Dans notre région, cela pourrait se traduire par l'élargissement d'hébergement d'urgence et la planification de formation pour les intervenants ou les responsables de ces lieux d'hébergement temporaire.

## **Alcoolisme et toxicomanies**

### ***Programme régional d'organisation des services***

Un Programme régional d'organisation des services en alcoolisme et toxicomanies avait été élaboré en 2000-2001. Après une vaste consultation du milieu et des intervenants oeuvrant pour aider les clientèles aux prises avec ce type de problème, le Plan a été adopté en juin 2002.

### ***Conducteur récidiviste***

Ce programme de la Société de l'assurance automobile du Québec et de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanies a été implanté au Centre de santé René-Ricard de Chapais au printemps 2002. Le programme vise à évaluer le comportement du conducteur relativement à la consommation d'alcool ou de drogue. L'évaluation établit la compatibilité ou l'incompatibilité avec la conduite sécuritaire d'un véhicule routier.

### ***Ouverture du Symbiose C@fé***

Inauguré en décembre 2001, le Symbiose C@fé est un lieu alternatif aux bars et restaurants pour les jeunes et les jeunes adultes de Lebel-sur-Quévillon. Le CRSSS de la Baie-James a versé en 2001-2002 un financement annuel récurrent de 15 000 \$ afin de défrayer une partie du coût des ressources et des activités. En 2001-2002, l'organisme a enregistré 3 676 fréquentations au cours des 8 derniers mois de l'année.

## **Santé mentale**

Deux formations importantes ont été réalisées au cours de l'année 2002-2003. Une animatrice régionale a reçu la formation *Antidote* qui lui servira pour les intervenantes des 5 centres de femmes de la région du Nord-du-Québec. Cette approche vise le développement de l'estime de soi pour les femmes vulnérables et en difficulté. Une formation régionale sur le trouble de personnalité limite, *Comprendre pour mieux intervenir*, a été offerte à Lebel-sur-Quévillon. D'une durée de 12 heures, 20 intervenants dont 3 du réseau communautaire ont bénéficié de cette formation.

Au niveau des services, une subvention non récurrente de 12 312 \$ a été utilisée pour diminuer la liste d'attente au Centre de santé de Chibougamau en santé mentale et services psychosociaux. Toujours au Centre de santé de Chibougamau, une somme récurrente de 26 946 \$ a permis l'ajout de services en santé mentale auprès de la jeunesse.

Les services de répit-dépannage en santé mentale ont été consolidés dans les 5 centres de santé par un financement annuel récurrent de 15 000 \$.

À Matagami, dans le cadre de la Semaine de la santé mentale, une conférence a été offerte à toute la population sur les relations de couple. Un montant non récurrent de 2 000 \$ a été utilisé à cette fin.

Au niveau des organismes communautaires, un montant de 3 000 \$ a été versé à Tel-Aide Saguenay-Lac-Saint-Jean, pour qu'il offre une réponse téléphonique 7 jours sur 7 aux personnes en difficulté. L'organisme a également fait de la publicité pour faire connaître ce numéro sans frais.

Une somme non récurrente de 20 000 \$ a été versée à l'Envolée, un nouveau service qui consiste en des appartements de transition en santé mentale à Chibougamau. Auparavant, cette ressource était inexistante ce qui résultait en des transferts plus nombreux pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

## **Personnes âgées**

Au printemps 2001, le MSSS déposait les orientations ministérielles sur les services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie. Ces orientations visaient à augmenter l'intégration des services, à élargir l'accès à une gamme de services mieux adaptés à la diversification et à la complexité des besoins et à s'assurer de la qualité et de l'évolution des pratiques, des interventions et des milieux. Dans la région, un comité régional, la Table pour les personnes âgées ou en perte d'autonomie (PAPA) a été mise sur pied pour travailler sur ces dossiers.

Conformément aux attentes du MSSS, un plan d'action provisoire a été élaboré et présenté. À ce jour, déjà plusieurs actions ont été réalisées ou sont en processus de réalisation, mentionnons l'implantation de l'outil d'évaluation multiclientèle et la constitution d'un registre des résidences privées. La Table PAPA est un lieu privilégié pour travailler à l'intégration des services aux personnes âgées ou en perte d'autonomie, le partage d'expertise et d'outils entre les intervenants et enfin un moyen de faciliter le travail des intervenants oeuvrant auprès de ces clientèles.

### ***Projet Alzheimer***

En août 2002, le Centre de santé René-Ricard recevait une subvention de 30 000 \$ du Fonds de partenariat sur la maladie d'Alzheimer et autres affections connexes pour développer un projet original et venir en aide à la clientèle aux prises avec la maladie. À l'époque, peu d'outils existaient pour ces malades et leurs proches et les intervenants disposaient de connaissances très globales de la problématique.

Ainsi, le comité de travail a créé un réseau de bénévoles formés et habilités à soutenir la personne atteinte et ses proches, un service de répit-dépannage a été mis en place, les personnes touchées par la maladie ont accès à de la documentation et des boîtes à outils. Les intervenants du Centre de santé ont également reçu de la formation spécifique.

## **Personnes handicapées**

### ***Projets spéciaux***

Afin de favoriser l'accessibilité des services et permettre l'intégration sociale des personnes handicapées tel que souhaité dans la *Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leur famille et aux autres proches*, le CRSSS de la Baie-James a supporté financièrement plusieurs projets visant notamment l'intégration des personnes

handicapées. Mentionnons, à Chibougamau, l'embauche d'un intervenant pour assister et outiller les parents ayant une déficience intellectuelle ou affichant certaines limites intellectuelles. Les interventions se faisaient à domicile.

#### ***Campagne sur la Trisomie 21***

Le CRSSS de la Baie-James a épaulé l'initiateur de la Campagne nationale québécoise d'information et de sensibilisation à la Trisomie 21 par un soutien logistique et médiatique lors de son passage dans la région en juin 2002. Complémentairement, la municipalité de Chibougamau a pour sa part organisé une conférence de presse pour publiciser l'événement.

Deux guides pour les parents d'enfants présentant une trisomie 21 ont été distribués dans les centres de santé pour faciliter les interventions auprès des familles, *Bébé arrive* et *Regarde, je grandis*.



## **ES SERVICES SOCIAUX**

### **Supervision clinique**

À l'automne 2002, nous avons mis en place un comité de travail afin de démarrer la supervision clinique pour les intervenants sociaux. Le comité a défini ce qu'est la supervision clinique en la différenciant de la supervision administrative. Compte tenu que le budget devant être alloué à la réalisation de ce dossier n'est plus disponible, nous avons donc mis en veilleuse le comité, qui reprendra ses activités lorsque les sommes d'argent seront disponibles.



## **ORGANISATION ET LA PLANIFICATION MÉDICALE**

### **Modification des responsabilités de la direction**

À la suite de l'adoption du plan d'organisation en décembre 2001, une fonction de type Régie régionale s'est ajoutée à la direction des services professionnels et des affaires médicales. Ce nouveau volet de la direction vise la coordination interrégionale et avec le MSSS relativement aux effectifs médicaux et aux corridors de services.

### **Les effectifs : le grand défi**

Au 31 mars 2003, contrairement aux dernières années, l'établissement devait composer avec des effectifs médicaux plus restreints, particulièrement à Chibougamau. En ce qui concerne les effectifs des spécialistes, les deux équipes, d'anesthésie et de chirurgie générale, assurent une stabilité au Centre de santé de Chibougamau depuis déjà quelques années.

**TABLEAU 8 - Effectifs en omnipratique**

Centre de santé	Effectifs	
	Prévus au plan	En place au 31 mars 2003
CS René-Ricard	6	6
CS de Chibougamau	18	12
CS Lebel	6	4
CS Isle-Dieu	6	4*
CS de Radisson	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>27</b>

\* dont un à demi-temps.

**TABLEAU 9 – Effectifs en médecine spécialisée (Chibougamau)**

SPÉCIALITÉ	Effectifs	
	Prévus au plan	En place au 31 mars 2003
Anesthésie	2	Équipe itinérante
Chirurgie générale	1	Équipe itinérante
Médecine interne	1	0
Psychiatrie	1	0
Santé communautaire	1	1*

\*Occupé actuellement par un médecin omnipraticien.

Dans le but de revenir à un niveau d'effectifs plus confortable, des actions vigoureuses ont été entreprises en cours d'année.

C'est ainsi que nous avons obtenu du MSSS l'autorisation de recourir au mécanisme de dépannage à Chibougamau, depuis septembre 2002 en obstétrique et novembre 2002 à l'urgence. Le recours au dépannage a débuté aussi à Lebel-sur-Quévillon et a été maintenu à Radisson et Matagami. De telles mesures donnent un répit à des équipes médicales dévouées, favorisent la rétention des ressources et assurent l'accès à tous les services urgents.

Au cours de la dernière année, l'équipe médicale de Chibougamau a dû restreindre une partie de sa pratique. En mars 2003, les médecins ont cessé l'implication dans les services courants de santé et diminué l'implication administrative. Il n'y a plus de médecin attiré à la santé mentale, au planning familial ni en santé scolaire. De plus, les disponibilités pour l'épreuve d'effort sont diminuées.

Pour ce qui est du recrutement, la tâche devenant de plus en plus lourde, le poste d'un agent de recrutement et de rétention a été ajouté en février 2003, pour une période d'essai d'une année. L'ajout de ce poste a permis de mettre à jour nos stratégies de recrutement et de rétention. La visibilité dans les revues spécialisées et directement auprès des médecins s'est accrue, les

médecins en place ont été invités à contacter leurs collègues pour du dépannage et nous avons développé des outils de support aux conjoints des médecins à recruter, notamment pour la recherche d'emploi dans la région. Tout ce travail s'ajoute à celui considérable abattu par les agents médicaux de recrutement déjà en place pour l'omnipratique, la chirurgie et l'anesthésie.

Les acquisitions d'équipements, particulièrement le tomодensitomètre, et le développement de la télésanté, actuellement en développement, faciliteront le recrutement puisqu'ils deviennent de plus en plus la norme pour les régions isolées et éloignées.

Enfin, des discussions sont en cours avec le MSSS et la Fédération des médecins omnipraticiens (FMOQ) pour l'obtention d'avantages spécifiques à la région dans le cadre de nouvelles ententes.

Déjà, des démarches entreprises auprès de la FMOQ ont porté fruit puisqu'une modification à une entente, effective depuis le 25 avril 2003, rend la rémunération à l'urgence de Chibougamau équivalente à ce qui est pratiqué ailleurs au Québec.

## **Pharmacie**

En 2001, la direction des services professionnels avait confié à une firme externe le mandat d'élaborer un rapport sur l'organisation de la pharmacie régionale. Parmi les recommandations, mentionnons l'embauche d'un quatrième pharmacien. Le conseil d'administration et la direction étaient en accord avec le principe. Toutefois, malgré la bonne volonté du ministère, aucun financement supplémentaire n'est disponible et des démarches sont en cours à l'interne afin de financer ce poste à même le budget de fonctionnement de l'établissement.

L'équipe compte toujours trois pharmaciennes. En effet, à la suite d'un départ à l'été 2002, nous avons réussi à recruter une nouvelle ressource qui s'est jointe à l'équipe en août 2002.

Les statistiques du service de pharmacie montrent une augmentation de 12 % du nombre d'ordonnances en milieu hospitalier entre l'année 2001-2002 et 2002-2003 pour la région. Il s'agit d'une hausse assez importante attribuable possiblement à la complexification et à la polymédication. À Radisson, pour la même période, on a assisté à une augmentation de 20 % du nombre d'ordonnances en officine, ce qui est considérable compte tenu que la population est demeurée stable. Malgré que cette donnée soit difficilement explicable, il demeure que le nombre d'ordonnances ne s'élève qu'à une moyenne d'environ 13 par jour comparativement à 10 l'an dernier. Nous pourrions valider en cours d'année s'il s'agit d'une tendance ou d'un fait isolé.

### Planification de la main-d'œuvre et recrutement

Pour une troisième année consécutive, nous avons décerné un montant de 18 333 \$ en bourse d'études aux étudiantes en soins infirmiers. En mars 2003, quinze d'entre elles ont signé un contrat concrétisant leur embauche au Centre de santé de Chibougamau, dès la fin mai, à titre de candidate à l'exercice de la profession d'infirmière.

Les nouvelles procédures en matière de recrutement mises en place le printemps dernier donnent des résultats positifs tant au niveau de la qualité des candidatures reçues qu'au niveau de la diminution des coûts de publicité.

Nous prévoyons avoir à combler les départs de plusieurs de nos gestionnaires au cours des prochaines années. En conséquence, un Programme de repérage de la relève cadre a été mis en place en juin dernier et avait pour objectif d'identifier un groupe de candidats potentiels à des fonctions d'encadrement intermédiaire, tant pour les secteurs cliniques que technico-administratifs. Treize candidats ont été retenus et sont éligibles à un programme individualisé de formation qui s'échelonnait sur deux ans. Ce programme devrait permettre à notre organisation de promouvoir la carrière de nos ressources à l'interne et assurer ainsi, un potentiel de relève cadre.

Encore une fois, nous avons constaté en 2002-2003 une rotation de personnel importante, comme le montre le tableau suivant.

**TABEAU 10 – Mouvements de personnel 2002-2003**

	Personnel cadre	Personnel syndiqué
Embauches	3	108
Départs	3*	89**

\* Un départ à la retraite

\*\* Sept départs à la retraite

Bien entendu, ces nombreux départs impliquent une recherche quasi constante de personnel. Les coûts reliés à la recherche et à l'embauche de main-d'œuvre et à la dotation ont été les suivants :

**TABEAU 11 – Dépenses de recherche et d'embauche de candidats 2002-2003**

Nature de la dépense	Coût
Publicité et affichages de postes	28 805 \$
Entrevue et recrutement	7 820 \$
Frais de déménagement	52 410 \$
Bourses d'études	29 233 \$
Autres frais reliés à l'embauche	1 061 \$
<b>TOTAL</b>	<b>119 329 \$</b>

## **Relations de travail**

Toujours en étroite collaboration avec les centres locaux et les différents acteurs concernés, la direction des ressources humaines favorise une vision régionale dans le traitement des dossiers tout en tenant compte de la spécificité de chacun des centres de santé. L'exercice financier 2002-2003 s'est soldé par un règlement de 50 % des griefs actifs en début d'année.

## **Stabilisation des équipes de travail**

Cette année, la mise en place des mesures incitatives pour le personnel infirmier a permis de maintenir une quantité et une qualité de services pour la période estivale de 2002 ainsi que d'atténuer les effets de la pénurie de février, mars et avril 2003.

À l'été 2002, nous avons appliqué dans la région les mesures incitatives offertes par le MSSS. Une somme de 32 678 \$ a été dépensée pour offrir au personnel infirmier des primes de nuit, des primes pour des fins de semaine supplémentaires ou des quarts de travail supplémentaires.

En février 2003, le Centre de santé de Chibougamau a connu une importante pénurie de personnel infirmier. Quelques semaines plus tard, le Centre de santé Lebel connaissait une problématique similaire. Pour résoudre ces difficultés, nous permettre de stabiliser les équipes de travail et éviter une rupture des services à la population, le MSSS a permis l'application d'une série de mesures incitatives pour nous aider à recruter des infirmières d'autres régions et des retraitées. Une somme de 89 055 \$ a été utilisée pour défrayer le coût des mesures supplémentaires en 2002-2003. En tout, ce sont 14 infirmières qui sont venues prêter main forte aux équipes en place à Chibougamau. Ces mesures se sont poursuivies en 2003-2004 et ont aussi été appliquées par la suite pour le Centre de santé Lebel.

## **Organisation du travail**

Le Centre de santé de Chibougamau est à revoir l'organisation du travail en soins infirmiers et a bénéficié d'un budget spécial de 25 000 \$ en provenance du MSSS. À la fin de l'année 2002-2003, un important travail a débuté en collaboration étroite avec l'instance syndicale pour offrir des postes à temps complet aux infirmières à temps partiel régulier. De plus, il y a eu embauche d'infirmières auxiliaires en février 2002.

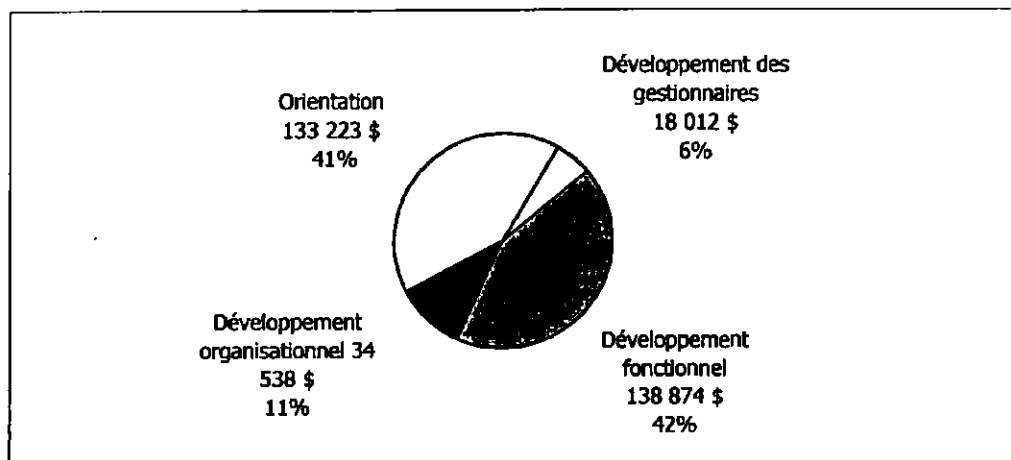
À Matagami, au Centre de santé Isle-Dieu, la direction locale en collaboration avec la partie syndicale a fait l'exercice de la planification de la main-d'œuvre infirmière. Des modifications ainsi que des résultats concrets devraient être constatés à court et moyen terme.

## **Développement des compétences**

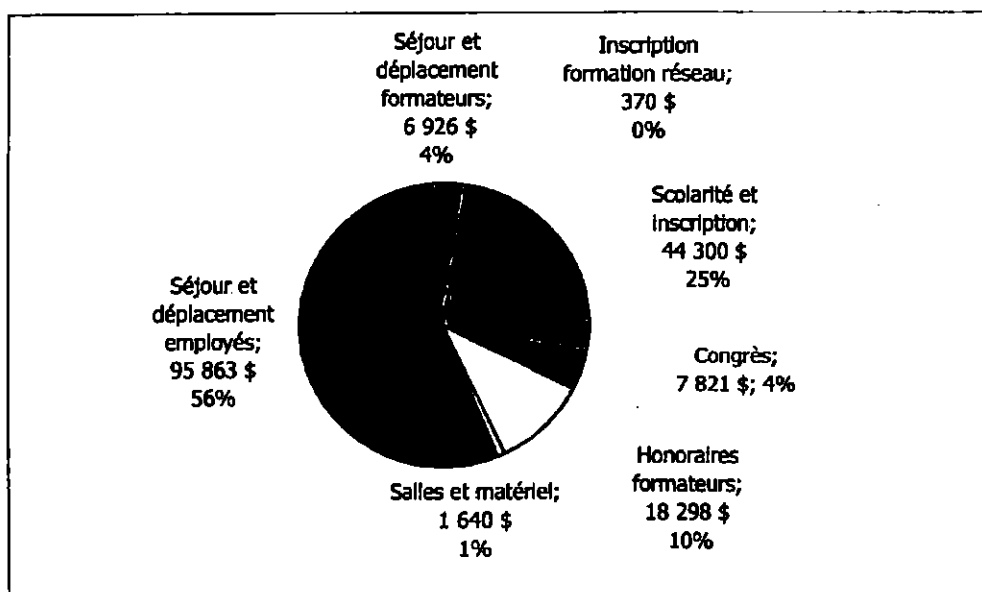
### ***Synthèse des investissements***

Les activités de développement (formation, orientation, mise à jour, perfectionnement, recyclage, etc.) ont fait l'objet d'un investissement de 499 865 \$ en 2002-2003. Les salaires et avantages sociaux des employés en formation totalisent 324 647 \$ et les frais généraux, 175 218 \$. Les graphiques suivants détaillent les catégories de coûts.

**Graphique 2 - Salaires et avantages sociaux, par type de développement**



**Graphique 3 - Frais généraux associés au développement des compétences 2002-2003**



**Plan de développement des ressources humaines**

Le *Plan de développement des ressources humaines (PDRH)* s'est poursuivi cette année avec la réalisation partielle ou complète des activités suivantes.

**Tableau 12 – Activités de formation planifiées au PDRH (2002-2003)**

N°	Activité planifiée 2002-2003	Dépensé au 31 mars 2002	Dépensé au 31 mars 2003	Financement MSSS	<i>Ententes de financement externe (1999-2004)</i>	
					Emploi- Québec DIR. RÉG. NORD-DU- QUÉBEC	Fonds national de formation de la main- d'œuvre
4	Programme d'accueil des travailleurs	11 696 \$	0 \$			
9	Faciliter les interactions avec la clientèle crie (anglais)		17 713 \$	12 150 \$		
19	Développement des compétences de base	7 636 \$	4 028 \$		4 844 \$	50 400 \$
22	Bureautique	35 350 \$	33 083 \$			60 300 \$
25	Programme de relève cadres intermédiaires		30 812 \$	27 098 \$		
26	Gestion de soi		4 200 \$			
	Autres		1 771 \$			
	<b>TOTAL</b>	<b>54 682 \$</b>	<b>91 607 \$</b>	<b>39 248 \$</b>	<b>4 844 \$</b>	<b>110 700 \$</b>

### Assurance salaire

Les coûts d'assurance salaire ont baissé de façon significative en 2002-2003 par rapport à 2001-2002. Outre les circonstances et l'effet du hasard, nous croyons que le changement dans la gestion des dossiers des employés en assurance salaire a pu contribuer à cette baisse. En effet, lorsque c'est possible et en tout respect pour la condition des employés, nous encourageons de façon plus soutenue qu'auparavant les retours progressifs et les réaffectations.

De plus, aux fins de meilleures comparaisons avec le Québec, nous avons soustrait le versement des primes de disparité régionale des coûts d'assurance salaire.

**Tableau 13 – Coûts reliés à l'assurance salaire**

	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Coûts des prestations versées en assurance salaire	743 802 \$	818 619 \$	640 754 \$
Pourcentage des coûts des invalidités reliées à des raisons d'ordre psychologique	n.d.	41 %	50 %
Pourcentage des heures des invalidités reliées à des raisons d'ordre psychologique	n.d.	42 %	51 %

## Gestion de la sécurité et de la stabilité d'emploi

L'exercice 2001-2002, puis l'exercice 2002-2003 ont confirmé la baisse régulière, de 50% par rapport à l'an dernier, du nombre total d'employés en sécurité ou en stabilité d'emploi. Le seul employé sécuritaire de l'organisation pourrait voir sa condition se terminer au cours de la prochaine année compte tenu des développements à venir.

**TABEAU 14 : Personnel en sécurité ou en stabilité d'emploi**

Statut	Nombre			
	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Sécuritaire	3	2	1	1
Prioritaire	0	0	0	0
Stabilité	2	2	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## Les effectifs

**TABEAU 15 – Effectifs du CRSSS de la Baie-James au 31 mars 2003**

Direction	DG et cadres sup. (ETC)	Cadres inter. (ETC)	Employés (ETC)	Total (ETC)
Direction générale	1	0	4	5
Recherche, planif. et org. des services	1	1	4	6
Santé publique	0*	0*	5,60	5,60
Services professionnels	1	0	7,55	8,55
Ressources humaines	1	0	4	5
Ressources fin., mat. et inf.	1	1	17	19
Soins infirmiers et qualité des services	1	0	0	1
Centres de santé	0	15,40	240,19	255,59
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>17,40</b>	<b>282,34</b>	<b>305,74</b>

ETC : Équivalent temps complet

\* Les postes de directrice de la santé publique et d'adjoint médical en santé publique sont pourvus à même une entente de service avec la Régie régionale des Laurentides.

**TABLEAU 16 – Effectifs du CRSSS de la Baie-James au 31 mars 2002**

Direction	DG et cadres sup. (ETC)		Cadres inter. (ETC)		Employés (ETC)		Total (ETC)	
Direction générale	1		0		4		5	
Recherche, planif. et org. des services	1		1		4		6	
Santé publique	0*		0*		4		4	
Services professionnels	1		0		6,55		7,55	
Ressources humaines	1		0		5		6	
Ressources fin., mat. et inf.	0		2		13		15	
Soins infirmiers et qualité des services	0		0		0		0	
Centres de santé	0		13,40		234,88		248,28	
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>		<b>16,40</b>		<b>271,43</b>		<b>291,83</b>	

ETC : Équivalent temps complet

\* Les postes de directrice de santé publique et d'adjoint médical en santé publique sont pourvus à même une entente de service avec la Régie régionale des Laurentides.

**TABLEAU 17 – Effectifs de la Régie régionale et de l'établissement, années antérieures**

Direction	DG et cadres sup. (ETC)			Cadres inter. (ETC)			Employés (ETC)		
	98-99	99-00	00-01	98-99	99-00	00-01	98-99	99-00	00-01
	Direction générale	1	1	1		0	0	2	3
Planif., évaluation et prog.	1	1	1	1	1	1	4	7	5
Santé publique	0	0	0			0	2	4	8
Services professionnels	1	1	1			0	3,8	5	5,55
Ressources humaines	1	1	1			0	6	4	6
Ressources fin., mat. et inf.	1	1	1	2	2	1	11	12	19
Services à la clientèle	1	1	1	16,4	15+1 C	14	192,2	183	236,35
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>19,4</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>221</b>	<b>218</b>	<b>283,9</b>

ETC : Équivalent temps complet

C : Consultant

Direction	Total (ETC)			Nombre de personnes détenant un poste		
	98-99	99-00	00-01	98-99	99-00	00-01
Direction générale	3	4	5	3	4	9
Planif., évaluation et prog.	6	9	7	6	9	6
Santé publique	2	4	8	2	4	5
Services professionnels	4,8	7	6,55	5	7	5
Ressources humaines	7	5	7	7	5	5
Ressources fin., mat. et inf.	14	15	21	14	15	15
Soins infirmiers et qualité des services			0			0
Services à la clientèle	209,6	240,3	251,35	247	310	319
<b>TOTAL</b>	<b>246,4</b>	<b>284</b>	<b>305,90</b>	<b>284</b>	<b>354</b>	<b>364</b>

**TABLEAU 18 – Employés à temps partiel et occasionnel (TPO)**

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003
Nombre d'heures rémunérées	276 162 h	278 427 h	188 735 h	187 031 h	182 235 h
Équivalent temps complet	151,24	152,5	103,4	102	100

## **L** ES RESSOURCES FINANCIÈRES ET MATÉRIELLES

### **Situation financière**

L'établissement a terminé son année financière 2002-2003 avec un déficit d'opération de 464 952 \$.

Ce déficit est principalement relié à une situation de pénurie importante de personnel infirmier. L'établissement a cependant pris toutes les mesures pour assurer à la population les soins médicaux et hospitaliers requis au moindre coût possible dans les circonstances.

Cet excédent des charges sur les revenus a fait l'objet de communications constantes avec les représentants du MSSS. Au cours des prochains mois, une réorganisation des services, ainsi qu'une analyse de la planification de la main-d'œuvre permettront de faire un constat de la situation réelle et de mieux cerner les pistes de solutions devant permettre, par la suite, un retour à l'équilibre budgétaire.

### **Immobilisations et équipements**

Des montants de 89 275 \$ en immobilisation et de 346 818 \$ en équipements étaient disponibles pour 2001-2002. Vous trouverez ci-dessous la ventilation des immobilisations et des acquisitions de nouveaux équipements, pour des totaux de 72 400 \$ et 121 732 \$ respectivement.

**TABLEAU 19 : Acquisition d'équipements en 2001-2002**

Équipements	Centre de santé	Coût
Classeur	Siège social	500 \$
Étagère au Technocentre	Siège social	13 152 \$
Équipement fiches de présence électroniques	Régional	23 715 \$
Visioconférence	Régional	30 000 \$
Chaudière vapeur et chauffe-eau	Centre de santé de Chibougamau	13 251 \$
Projecteur multimédia	Centre de santé Isle-Dieu	5 000 \$
Moniteur défibrillateur	Centre de santé René-Ricard	21 100 \$
Équipement de bureaux vétustes	Centre de santé René-Ricard	11 014 \$
Appareil à suction Gomco	Centre de santé Lebel	2 500 \$
Tondeuse	Centre de santé Lebel	1 500 \$
<b>TOTAL</b>		<b>121 732 \$</b>

**TABLEAU 20 : Immobilisations en 2001-2002**

Projet	Centre de santé	Coût
Agrandissement du Technocentre	Siège social	5 400 \$
Travaux de rénovation	Centre de Santé René-Ricard	67 000 \$
<b>TOTAL</b>		<b>72 400 \$</b>

Le MSSS a également octroyé des sommes supplémentaires pour des projets spécifiques dont vous trouverez le détail au tableau ci-dessous.

**TABLEAU 21 : Projets spécifiques 2001-2002**

Projet	Centre de santé	Montant
Visioconférence	Siège social	15 744 \$
Équipements (PFT)	Centre de santé Lebel	330 000 \$
Petits équipements soins infirmiers	5 centres de santé	43 400 \$
Acquisition d'équipement pour l'amélioration de la qualité de vie des patients et du personnel *		275 600 \$
Acquisition d'équipements pour l'informatisation des laboratoires et équipements des analyses hors laboratoires *		918 651 \$
<b>SOUS-TOTAL</b>		<b>1 583 395 \$</b>
<b>Travaux de maintien d'actifs *</b>		
Fenêtres	Centre de santé de Chibougamau	107 898 \$
Portes extérieures	Centre de santé de Chibougamau	26 892 \$
Réfection des murs et finition du puit d'escalier.	Centre de santé de Chibougamau	26 398 \$
Étanchéité de la toiture	Centre de santé de Chibougamau	16 498 \$
Peinture et ragréage de locaux	Centre de santé de Chibougamau	15 660 \$
Système d'appel général	Centre de santé de Chibougamau	32 996
Fenestration du rez-de-chaussée	Centre de santé René-Ricard	37 584 \$
Divers travaux de rénovation	Centre de santé René-Ricard	18 153 \$
Réparation entrée d'ambulance	Centre de santé Lebel	18 153 \$
<b>SOUS-TOTAL</b>		<b>300 232 \$</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1 883 627 \$</b>

\*Ces projets ont été financés via le Plan AGIR et le PAIP.

En 2002-2003, les disponibilités pour les immobilisations étaient de 307 869 \$, incluant un retour de subvention de 214 519 \$ pour les travaux au Centre de santé René-Ricard étant donné une augmentation de la participation du MSSS au projet. En ce qui concerne les équipements, une somme de 402 297 \$ était disponible pour de nouvelles acquisitions.

**TABLEAU 22 : Acquisition d'équipements en 2002-2003**

Équipements	Centre de santé	Montant
Téléradiologie	Régional	143 732 \$
Tracteur à gazon	Centre de santé de Chibougamau	17 059 \$
Lève-palettes	Centre de santé de Chibougamau	1 200 \$
Appareils d'anesthésie	Centre de santé de Chibougamau	100 000 \$
Containers à déchets	Centre de santé de Chibougamau	3 344 \$
Équipement salle de prélèvement	Centre de santé de Chibougamau	13 400 \$
Équipement service ambulatoire	Centre de santé de Chibougamau	20 000 \$
Centrale téléphonique	Centre de santé de Chibougamau	3 800 \$
Climatiseur	Centre de santé Isle-Dieu	8 500 \$
Pompes volumétriques	Centre de santé Isle-Dieu	6 200 \$
Chariot d'urgence	Centre de santé Label	2 500 \$
<b>TOTAL</b>		<b>319 735 \$</b>

**TABLEAU 23 : Immobilisations en 2002-2003**

Immobilisations	Centre de santé	Coût
Centre de prélèvement	Centre de santé de Chibougamau	30 000 \$
Sortie d'eau supplémentaire en hémodialyse	Centre de santé de Chibougamau	26 915 \$
Climatisation du laboratoire	Centre de santé de Chibougamau	138 000 \$
Travaux; vides techniques, urgences et moisissures	Centre de santé de Chibougamau	34 000 \$
<b>TOTAL</b>		<b>228 915 \$</b>

Le MSSS a également octroyé des sommes supplémentaires en 2002-2003 pour des projets spécifiques : 1 million de dollars ont été octroyés pour le développement de la téléradiologie et 184 000 \$ ont servi à financer des travaux visant à corriger un problème d'excès d'humidité au Centre de santé de Radisson. Enfin, un montant de 632 000 \$ a été versé pour l'acquisition d'équipements médicaux spécialisés.

**TABLEAU 24 : Acquisition d'équipements médicaux spécialisés en 2002-2003**

Centre de santé	Équipement	Subvention
Centre de santé René-Ricard	Foetoscopes (2)	2 000 \$
	Croupette pour pédiatrie	6 000 \$
	Couchette pour pédiatrie	7 500 \$
	Analyseur-marqueur portatif	5 000 \$
	Appareil C-PAP avec imprimante	2 000 \$
	Chariots à pansements (2)	4 000 \$
	Microscope	8 000 \$
	Lampe solaire halogène et coussinet	4 000 \$
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>38 500 \$</b>
Centre de santé de Chibougamau	Co-oxymètre et analyseur sanguin	28 000 \$
	Saturomètre foetal	5 000 \$
	Appareil de coagulation	40 000 \$
	Chaise à prélèvements	2 000 \$
	Masques laryngés (5)	2 000 \$
	Moniteur signes vitaux	5 000 \$
	Machine à glace	5 000 \$
	Laryngoscope	1 500 \$
	Échographe	250 000 \$
	Mammographe	130 000 \$
	<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>468 500 \$</b>
Centre de santé Isle-Dieu	Appareil de coagulation	15 000 \$
	Civière hydraulique pour traumatologie	7 000 \$
	Couchette pédiatrique	7 500 \$
	Civière hydraulique	5 000 \$
	Pompe à perfusion	5 000 \$
	Table électrique pour physiothérapie	2 500 \$
	Appareil à tension artérielle et pouls électronique	5 000 \$
	Appareil à tension non invasive	5 000 \$
	Pousse-seringue électrique	3 500 \$
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>55 500 \$</b>	
Centre de santé Lebel	Colonoscope	35 000 \$
	Pompes volumétriques (4)	10 000 \$
	Balance pour produits sanguins et autres	2 000 \$
	Saturomètre enfant/adulte	1 000 \$
	Fauteuils pour chimiothérapie (2)	3 000 \$
	Bilirubinomètre	2 000 \$
	Cassettes, chariot et imprimante	15 000 \$
	Fauteuils pour prélèvements	1 500 \$
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>69 500 \$</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>632 000 \$</b>

Au cours de 2001-2002, le comité d'immobilisation et équipements a procédé à l'analyse de demandes d'équipements placées en urgence. Les demandes rencontraient les critères prévus aux *Politique et procédures relatives aux enveloppes décentralisées d'immobilisations et d'équipements* et le fonds de réserve pour ces urgences comptait un solde, au 31 mars 2001, de 53 133 \$ aux immobilisations et 83 564 \$ aux équipements. Des sommes de 263 394 \$ (incluant deux renflouements extraordinaires par le conseil d'administration d'un total de 220 883 \$) et de 21 069 \$ ont été ajoutées aux fonds de réserve, respectivement pour les équipements et pour les immobilisations en cours d'année. Voici les dépenses qui ont été financées à même ces deux enveloppes.

**TABEAU 25 : Immobilisations en 2001-2002 (utilisation du fonds de réserve)**

Projet	Centre de santé	Coût
Aménagement, soins de courte durée	Centre de santé de Chibougamau	26 000 \$
Relocalisation de la pharmacie	Centre de santé de Radisson	20 500 \$
Aménagement temporaire des unités	Centre de santé Lebel	20 000 \$
<b>TOTAL</b>		<b>66 500 \$</b>

**TABEAU 26 : Acquisition d'équipements en 2001-2002 (utilisation du fonds de réserve)**

Équipement	Centre de santé	Coût
Ordinateur Centre jeunesse		10 300 \$
Unité de sauvegarde sur bande	Régional	38 400 \$
Télécopieur	Siège social	2 910 \$
Chaise de dentiste	Centre de santé de Radisson	16 228 \$
Chaise de prélèvements	Centre de santé de Radisson	1 370 \$
Lève-patient	Centre de santé de Chibougamau	4 995 \$
Table gynécologie	Centre de santé de Chibougamau	1 490 \$
Mammographe	Centre de santé de Chibougamau	128 828 \$
Plaqueuse castonguette	Centre de santé de Chibougamau	5 400 \$
Serveur pharmacie	Centre de santé de Chibougamau	12 300 \$
Climatiseur	Centre de santé Isle-Dieu	5 000 \$
Climatiseur 4 saisons	Centre de santé Isle-Dieu	8 650 \$
Télécopieur	Centre de santé Isle-Dieu	1 750 \$
Lave-vaisselle	Centre de santé Isle-Dieu	8 025 \$
Tondeuse	Centre de santé René-Ricard	1 500 \$
Télécopieur	Centre de santé Lebel	1 495 \$
Moniteur défibrillateur	Centre de santé Lebel	11 166 \$
<b>TOTAL</b>		<b>264 807 \$</b>

Enfin, pour 2002-2003, les fonds de réserve n'ont pas été utilisés, aucune dépense d'urgence n'ayant été encourue. Les montants disponibles étaient respectivement de 47 914 \$ et 124 676 \$ pour les immobilisations et les équipements.

### Achat d'équipements par la Fondation Lebel

La Fondation Lebel a versé des sommes de 26 804 \$ en 2001-2002 et 10 295 \$ en 2002-2003 pour l'achat de différents équipements au Centre de santé Lebel.

### Réallocation régionale

Le fonds régional de réallocation budgétaire est issu des efforts réalisés dans le cadre du plan de transformation régional. Les sommes ainsi dégagées visent la consolidation et le développement des services de santé et des services sociaux sur le territoire et la poursuite des étapes visées au plan de transformation. Pour l'année financière 2001-2002, les montants disponibles s'élevaient à 223 824 \$.

En juin 1999, le conseil d'administration du CRSSS de la Baie-James adoptait la deuxième phase de son plan de transformation : *La consolidation, 1999-2002*. Ce plan, ayant fait l'objet d'une vaste consultation régionale, trace les objectifs poursuivis en matière de santé et de services sociaux. Des actions spécifiques y sont détaillées afin d'atteindre les objectifs visés. C'est en référence à ces actions que les allocations du fonds régional ont été faites. Voici la répartition pour 2001-2002 :

**TABLEAU 27— Réallocation régionale 2001-2002**

Service	Centre de santé	Montant alloué
Chargé de projet - ICLSC	Régional	61 527 \$
Orientation - bloc opératoire	CS de Chibougamau	22 178 \$
Atteinte de l'équilibre budgétaire	Régional	140 052 \$
<b>TOTAL</b>		<b>223 824 \$</b>

Pour 2002-2003, les montants disponibles s'élevaient à 223 891 \$ et ont été répartis de la façon suivante :

**TABLEAU 28— Réallocation régionale 2002-2003**

Service	Montant alloué
Financement chèque emploi service (CES)	100 000 \$
Financement personnel infirmier période estivale	123 891 \$
<b>TOTAL</b>	<b>223 891 \$</b>

## Amélioration des services en régions nordiques

En 2001-2002 et 2002-2003, le MSSS a versé annuellement au CRSSS de la Baie-James une somme de 150 269 \$ pour l'amélioration des services en régions nordiques. Voici le détail des allocations pour 2002-2003 :

**TABLEAU 29 – Amélioration des services en régions nordiques**

Service	Centre de santé	Montant alloué
Chirurgie d'un jour	CS de Chibougamau	36 550 \$
Hausse du coût des médicaments	Régional	113 719 \$
<b>TOTAL</b>		<b>150 269 \$</b>

### Services auxiliaires et de soutien

#### *Renouvellement important à Chibougamau*

Les services auxiliaires ont connu une importante remise en état au cours de la dernière année par la révision de plusieurs processus de travail, des améliorations physiques et l'achat de nouveaux équipements.

Le service de buanderie a bénéficié d'investissements pour une importante mise à niveau. En plus de la réfection dont il a été question précédemment, des acquisitions d'équipement ont permis d'améliorer les services offerts et de faciliter le travail du personnel. Mentionnons l'installation d'un système de lavage électrique et de transport pour la manutention des poches de linge souillé, d'un système de transport des savons, adoucissants et javellisants, et l'achat d'une laveuse pour les articles délicats. Ces changements ont eu une répercussion sur la sécurité du service.

Afin de mieux répondre aux besoins grandissants du centre en ce qui a trait à l'isolation des patients ou au développement de nouveaux services, les inventaires de la lingerie ont été revus ce qui a permis de rehausser l'inventaire de certains produits, d'en introduire de nouveaux et d'éliminer l'entreposage non conforme.

Du côté de l'entretien sanitaire, les routes de travail du personnel de l'entretien devaient être revues, ce qui a été réalisé en 2002-2003. Chacun des postes de travail a désormais son programme hebdomadaire et journalier. Le développement d'un poste à temps partiel régulier aux unités de soins de courte et de longue durée a aussi permis une meilleure répartition du travail.

Des efforts particuliers et soutenus ont permis une importante révision des processus à la cuisine de l'établissement de Chibougamau. L'ensemble des menus pour les bénéficiaires et les employés ont été révisés et respectent les normes de Santé Canada, les portions ont été normalisées et les inventaires revus. Tout le personnel, incluant les remplaçants, a été formé en manutention sécuritaire des aliments par le ministère de l'Agriculture, des Pêches et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). Ces améliorations contribuent à la qualité du service, en plus de permettre une baisse de 10 % du coût de revient des repas puisqu'il y a moins de pertes.

Deux équipements importants, un grille-pain à convoyeur (1 500 \$) et deux chemises à vapeur (15 000 \$), ont été acquis au cours de la période.



## **LE CODE DE DÉONTOLOGIE**

Le Code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration a été adopté par les membres du conseil le 7 décembre 1999. Comme le prévoit la *Loi sur le ministère exécutif* (art. 3.0.4), vous trouverez une copie de ce code à l'annexe III du présent rapport. Au cours des années 2001-2002 et 2002-2003, aucun cas de manquement des membres du conseil n'a été constaté ni traité.



## **LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION, DES COMITÉS ET DES CONSEILS CONSULTATIFS<sup>2</sup>**

### **Le conseil d'administration**

Nombre de réunions tenues en 2001-2002: 7

Nombre de réunions tenues en 2002-2003: 9

#### **Population**

M. Claude Nicolas, Matagami

M. Denis Lemoyne, Lebel-sur-Quévillon

M. Jacques Bérubé, Chapais

M<sup>me</sup> Lynn Fleury, Chibougamau

M. Jean-Jacques Bouillon, Baie-James (VVB et Radisson)

#### **Comité des usagers**

M. Guy Lafrenière, Lebel-sur-Quévillon

M<sup>me</sup> Lucette C. Larochelle, Chapais

#### **Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

D<sup>re</sup> Carole Laforest, Chibougamau

#### **Conseil des infirmiers et infirmières**

M<sup>me</sup> Danielle Babin, Radisson

#### **Conseil multidisciplinaire**

M<sup>me</sup> Danielle Desjardins, Chibougamau

<sup>2</sup> Au 31 mars 2003.

## **Désignés par le ministre de la Santé et des Services sociaux**

M<sup>me</sup> Nadia Angers, Lebel-sur-Quévillon

M. Cari Gilbert, Chibougamau

## **Cooptation**

M<sup>me</sup> Sandra Smith, établissements publics d'enseignement

M<sup>me</sup> Céline Léclerc, organismes socioéconomiques et municipalités

M<sup>me</sup> Thérèse Verville, organismes socioéconomiques et municipalités

M<sup>me</sup> Carole Boucher, organismes communautaires

M. Gary James, organismes syndicaux<sup>3</sup>

## **Directrice générale par intérim**

M<sup>me</sup> Julie Desjardins

## **Les officiers du conseil**

M. Denis Lemoyne, président

M. Jean-Jacques Bouillon, 1<sup>er</sup> vice-président

M<sup>me</sup> Lucette C. Larochelle, 2<sup>e</sup> vice-présidente

M<sup>me</sup> Julie Desjardins, secrétaire

## **Le comité administratif**

Nombre de réunions tenues 2001-2002 : 2

Nombre de réunions tenues 2002-2003 : 5

M<sup>me</sup> Julie Desjardins

M. Guy Lafrenière

M<sup>me</sup> Lynn Fleury

M. Claude Nicolas

M. Denis Lemoyne

## **Le comité de vérification**

Nombre de réunions tenues 2001-2002 : 6

Nombre de réunions tenues 2002-2003 : 4

M<sup>me</sup> Nadia Angers

M<sup>me</sup> Lucette C. Larochelle

M. Carl Gilbert

M. Denis Lemoyne

<sup>3</sup> Le représentant des organismes syndicaux a été nommé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, aucun candidat ne s'étant manifesté à la fin du processus.

## **Le comité de révision des plaintes**

Mme Sandra Smith

Dr Claude Gironne

Dr Jean Deschambeault

## **Le comité d'allocation des crédits régionaux**

Nombre de réunions tenues 2001-2002 : 6

Nombre de réunions tenues en 2002-2003 : 5

M<sup>me</sup> Carole Boucher

M<sup>me</sup> Lynn Fleury

M<sup>me</sup> Sandra Smith

## **Le comité exécutif du Conseil régional des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) <sup>4</sup>**

Nombre de réunions tenues en 2002-2003 : 6

D<sup>re</sup> Carole Laforest, présidente

D<sup>r</sup> Gilles Lafontaine, vice-président

D<sup>re</sup> Claire Lord, secrétaire

D<sup>r</sup> François Deschênes, trésorier

M<sup>me</sup> Lyne Savage, représentante des pharmaciens

D<sup>re</sup> Constance Goulet

D<sup>r</sup> Martin Lépine

D<sup>r</sup> Claude Gironne

D<sup>r</sup> Jean Lemoyne, directeur des services professionnels et des affaires médicales

M<sup>me</sup> Julie Desjardins, directrice générale par intérim

## **Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire (CM)**

Inactif en 2002-2003

## **Le comité exécutif du Conseil des infirmiers et infirmières (CII)**

Inactif en 2002-2003

<sup>4</sup> La Commission médicale régionale (CMR) est inactive dans la région et c'est le Conseil régional des médecins, dentistes et pharmaciens qui assume ce rôle.

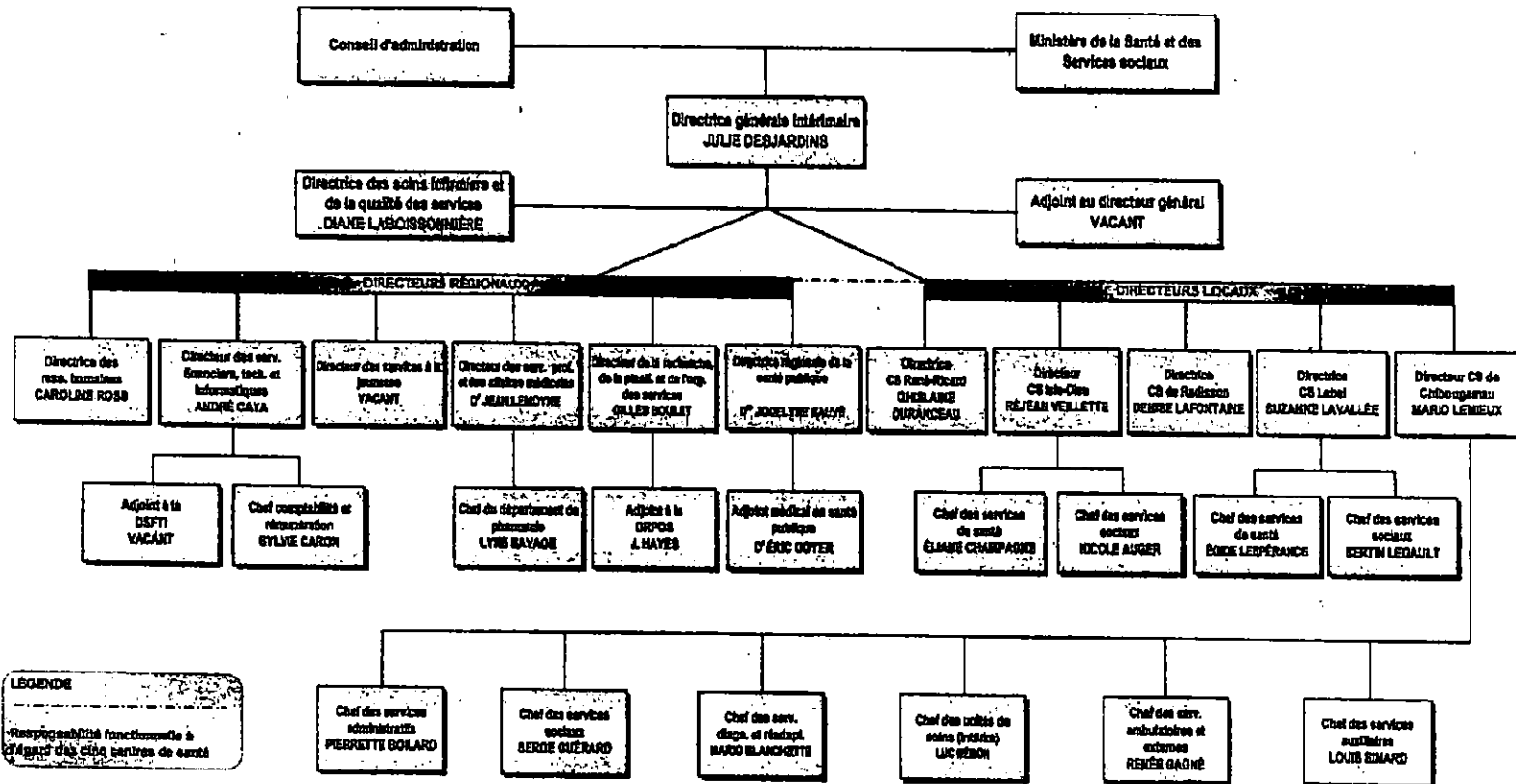
---

# ***ANNEXE I***

Organigramme au 31 mars 2003

---

# ORGANIGRAMME au 31 mars 2003



---

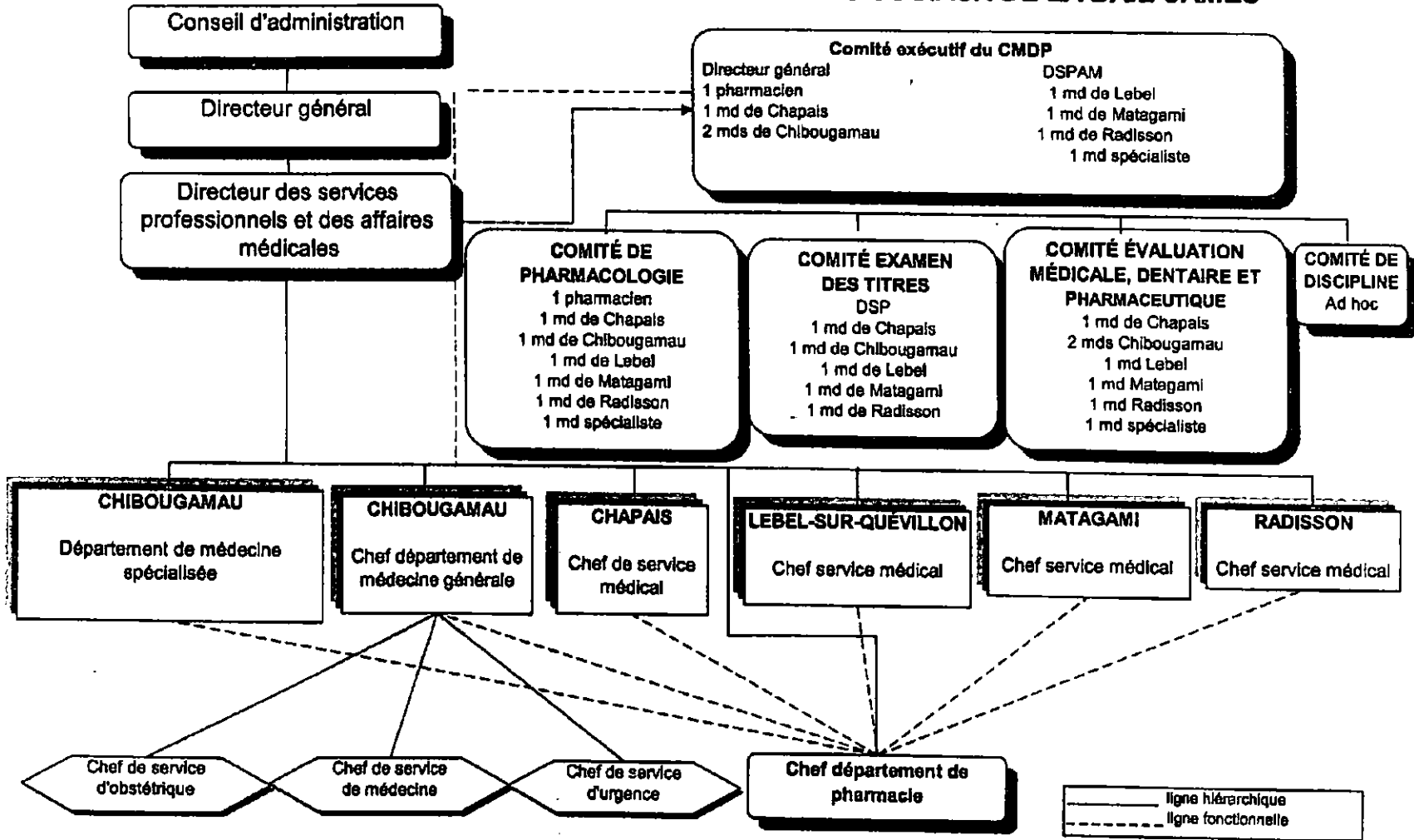
## ***ANNEXE II***

Structure médicale régionale

---

## STRUCTURE MÉDICALE

### DU CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES



---

## ***ANNEXE III.***

Code d'éthique et de déontologie  
du conseil d'administration

---

**CODE D'ÉTHIQUE  
ET DE DÉONTOLOGIE**

**DU  
CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**DU  
CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX  
DE LA BAIE-JAMES**

**ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION  
LE 7 DÉCEMBRE 1999**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>DÉCLARATION DE PRINCIPE .....</b>	<b>3</b>
<b>DISPOSITIONS GÉNÉRALES .....</b>	<b>3</b>
<b>1. DEVOIRS ET OBLIGATIONS .....</b>	<b>3</b>
<b>2. RÈGLES RELATIVES AUX CONFLITS D'INTÉRÊTS .....</b>	<b>4</b>
<b>3. DÉCLARATION D'INTÉRÊTS .....</b>	<b>5</b>
<b>4. RÈGLES RELATIVES AUX ASSEMBLÉES .....</b>	<b>6</b>
<b>5. INTERDICTION DES PRATIQUES RELIÉES À LA RÉMUNÉRATION .....</b>	<b>6</b>
<b>6. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DE L'APRÈS-MANDAT .....</b>	<b>7</b>
<b>7. MÉCANISMES D'APPLICATION DU CODE .....</b>	<b>7</b>
<b>8. ENQUÊTE ET IMMUNITÉ .....</b>	<b>8</b>
<b>9. PUBLICITÉ DU CODE .....</b>	<b>8</b>

### **ENGAGEMENT PERSONNEL**

### **DÉCLARATION DES INTÉRÊTS**

## **DÉCLARATION DE PRINCIPE**

Attendu que les administrateurs doivent voir à identifier les priorités relativement aux besoins de la population à desservir et aux services à lui offrir en tenant compte de l'état de santé et de bien-être de la population de sa région, des particularités socio-culturelles et linguistiques de cette population et des particularités sous-régionales et socio-économiques de la région et d'élaborer des orientations à cet égard ;

Attendu que l'exercice de la fonction d'administrateur doit tenir compte des règles de l'efficacité, de la moralité et de la crédibilité et de la confidentialité ;

Les administrateurs du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James s'engagent à respecter les principes suivants dans le processus de décisions auquel elles et ils seront appelés à participer :

- **priorisation des intérêts de la population à desservir ;**
- **distribution équitable des ressources de la région.**

En conséquence, les administrateurs s'engagent également à respecter chacun des articles du présent Code d'éthique et de déontologie applicable à chacun des membres du conseil d'administration du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James.

## **DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

Le présent code d'éthique et de déontologie détermine les devoirs et obligations de conduite des membres du conseil d'administration dans leurs différents rapports ayant trait à l'exercice de leurs fonctions.

### **1. DEVOIRS ET OBLIGATIONS**

- 1.1 Le membre s'engage à agir avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne de bonne foi, raisonnable, avec honnêteté et loyauté.
- 1.2 Le membre s'engage à agir de façon courtoise et à maintenir des relations empreintes de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.

- 1.3 Le membre s'engage à aborder ses décisions en fonction de leurs implications sur la qualité et l'accessibilité des services ; il tient donc compte de l'ensemble des conséquences que peut avoir son administration sur le service à donner au public et sur le bon usage des fonds publics.
- 1.4 Le membre s'engage à assister aux assemblées du conseil d'administration.
- 1.5 Le membre s'engage, dans le processus décisionnel, à prendre connaissance de tous les éléments de la question, à demander des informations complémentaires et des éclaircissements au besoin ; il se prononce alors de la manière la plus objective possible.
- 1.6 Le membre s'engage à agir avec respect et dignité dans la manifestation publique de ses opinions.
- 1.7 Le membre s'engage à respecter la confidentialité des renseignements obtenus dans l'exercice de sa fonction ; à ce chapitre, il devra s'abstenir de toute fuite ou confidence lorsque le conseil aura décidé de les maintenir à huis-clos.
- 1.8 Le membre s'engage à s'acquitter de sa charge en évitant tout état ou comportement susceptible de discréditer le conseil d'administration ou de compromettre son bon fonctionnement.
- 1.9 Le membre s'engage à éviter toute partisanerie politique dans l'exercice de ses fonctions.

## **2. RÈGLES RELATIVES AUX CONFLITS D'INTÉRÊTS**

- 2.1 Le membre doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.
- 2.2 Le membre doit prévenir tout conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir objectivement ses fonctions sauf les situations acceptées par le législateur de par la composition du conseil d'administration.
- 2.3 Le membre ne doit pas rechercher, pour lui ou son entourage, des avantages personnels dans l'exercice de ses fonctions.
- 2.4 Le membre reconnaît que le fait d'être un administrateur du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James ne donne aucun pouvoir ou privilège quant aux services de santé et services sociaux auxquels une personne a droit.

- 2.5 Le membre reconnaît que le fait d'être un administrateur du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James ne lui donne aucun pouvoir ou privilège particulier autres que ceux dont il est investi dans le cadre d'une assemblée du conseil dûment convoquée ou qu'il agit dans le cadre d'un mandat reçu du conseil.
- 2.6 Le membre doit considérer chaque proposition à son mérite propre lorsqu'il doit se prononcer sur une question et conséquemment s'abstenir de tout échange de procédés illégitimes avec ses collègues du conseil d'administration ou avec toute autre personne.

### **3. DÉCLARATION D'INTÉRÊTS**

- 3.1 Le membre s'engage à respecter les dispositions de l'article 154 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux dans les situations où il a un intérêt pécuniaire dans une entreprise, à savoir :

#### **Article 154**

Tout membre d'un conseil d'administration, autre qu'un directeur général\*, qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil ou de l'un des établissements qu'il administre doit, sous peine de déchéance de sa charge, dénoncer par écrit son intérêt au conseil et s'abstenir d'y siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a cet intérêt est débattue.

Le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans le présent article, ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale.

- 3.2 Le membre doit déposer devant le conseil une déclaration d'intérêts écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James par une personne morale, une société ou une entreprise dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.

---

\* la loi prévoit des dispositions spécifiques applicables au directeur général.

#### **4. RÈGLES RELATIVES AUX ASSEMBLÉES**

- 4.1 Le membre s'engage à respecter les règlements régissant la procédure des réunions ; à ce titre, il reconnaît l'autorité du président dans toute sa légitimité et reconnaît également la souveraineté de l'assemblée.
- 4.2 Le membre doit respecter les droits et privilèges des autres administrateurs.
- 4.3 Le membre doit respecter l'intégrité et la bonne foi de ses collègues ; advenant qu'il veuille exprimer un doute sur l'intégrité et la bonne foi d'un collègue ou de toute autre personne, il demandera le huis-clos pour ce faire.
- 4.4 Le membre, dans le cadre d'une assemblée, évite d'afficher sa position par des signes extérieurs ; il attend le moment du débat pour exprimer sa position et il conserve une attitude de respect et de dignité face à la présence des différents publics.
- 4.5 Le membre a le droit de faire inscrire nommément sa dissidence au procès-verbal ; par cette inscription, le membre annonce qu'il se réserve la possibilité d'intervenir publiquement sur une décision prise.
- 4.6 Le membre évite de ternir, par des propos immodérés, la réputation du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James et de toutes les personnes qui y oeuvrent.

#### **5. INTERDICTION DES PRATIQUES RELIÉES À LA RÉMUNÉRATION**

- 5.1 Le membre ne doit pas solliciter, accepter ou exiger d'une personne pour son intérêt, directement ou indirectement, un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son impartialité, son jugement ou sa loyauté.
- 5.2 Le membre ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre l'impartialité de cette personne dans l'exercice de ses fonctions.
- 5.3 Le directeur général ne peut recevoir, en outre de sa rémunération, aucune somme ou avantage direct ou indirect de quiconque hormis les cas prévus par la loi.

- 5.4 Le membre qui reçoit un avantage comme suite à un manquement au présent code est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

## **6. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DE L'APRÈS-MANDAT**

- 6.1 Le membre doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion de quelque nature que ce soit qui ne sont pas d'ordre public et dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil.
- 6.2 Le membre du conseil d'administration doit témoigner du respect envers le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James et son conseil d'administration.

## **7. MÉCANISME D'APPLICATION DU CODE**

- 7.1 Toute personne qui est d'avis qu'un administrateur a pu contrevenir à la loi ou au présent code d'éthique et de déontologie, en saisit le président du conseil d'administration ou, s'il s'agit de ce dernier, le vice-président du conseil d'administration.
- 7.2 Le président ou le vice-président en saisit le Comité d'éthique et de déontologie qui doit alors se réunir, au plus tard, dans les trente jours suivants.
- Tout membre du comité peut aussi, de sa propre initiative, saisir le Comité d'éthique de toute situation de comportement irrégulier d'un administrateur.
- 7.3 Le comité décide des moyens nécessaires pour mener toute enquête relevant de sa compétence. L'enquête doit cependant être conduite de manière confidentielle et protéger, dans la mesure du possible, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation ; il est entendu que la confidentialité doit être compatible avec l'équité procédurale.
- 7.4 Au moment qu'il juge opportun, le comité doit informer l'administrateur visé des manquements reprochés en lui indiquant les dispositions concernées de la loi ou du code. À sa demande et à l'intérieur d'un délai raisonnable, cette personne a le droit d'être entendue, de faire témoigner toute personne de son choix et de déposer tout document qu'elle juge pertinent.

- 7.5 Lorsque le comité en vient à la conclusion que l'administrateur a enfreint la loi ou le présent code ou qu'il a fait preuve d'une conduite de nature similaire, il transmet au conseil d'administration un rapport contenant un sommaire de l'enquête et une recommandation de mesure à prendre. Ce rapport est confidentiel.
- 7.6 Le conseil d'administration se réunit à huis-clos pour décider de la mesure à imposer à l'administrateur visé. Ce dernier ne peut participer aux délibérations ou à la décision mais il peut, à sa demande, se faire entendre avant que la décision ne soit prise.
- 7.7 Selon la nature et la gravité du manquement ou de l'inconduite, différentes mesures peuvent être prises (le rappel à l'ordre, le blâme, la réprimande, la suspension, le recours en déchéance de charge, etc.). L'administrateur est informé, par écrit, de la sanction qui lui est imposée.

## **8. ENQUÊTE ET IMMUNITÉ**

- 8.1 Ne peuvent être poursuivies en justice en raison d'actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions, les personnes qui effectuent une enquête ainsi que celles chargées de déterminer et d'imposer les sanctions.
- 8.2 Les personnes qui effectuent les enquêtes ainsi que celles chargées de déterminer et d'imposer les sanctions sont tenues à la confidentialité.

## **9. PUBLICITÉ DU CODE**

- 9.1 Le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James doit rendre accessible un exemplaire du code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration à toute personne qui en fait la demande.

## **ENGAGEMENT PERSONNEL**

**Je, \_\_\_\_\_,**

***membre du conseil d'administration,***

***ai pris connaissance du***

***CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE***

***applicable aux membres du conseil d'administration***

***du Centre régional de santé et de services sociaux***

***de la Baie-James.***

***Je déclare en comprendre le sens et la portée.***

---

***Signature***

---

***Date***

# DÉCLARATION DES INTÉRÊTS

*d'un membre du conseil d'administration  
autre que le directeur général*

Je, \_\_\_\_\_, déclare les intérêts suivants :

1. Je détiens des intérêts pécuniaires dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-après et qui font affaire avec le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James ou qui sont susceptibles d'en faire.

---

---

2. J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-après et qui est partie à un contrat avec le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James ou qui est susceptible de le devenir.

---

---

3. J'occupe les emplois suivants :

*Emploi*

*Employeur*

---

---

***En vertu de la présente déclaration, je m'engage, sous peine de déchéance de ma charge, à m'abstenir de siéger au conseil d'administration et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle j'ai des intérêts est débattue.***

---

*Prénom et nom*

---

*Date*

---

---

---

***ANNEXE IV***

États financiers condensés du  
Centre régional de santé et de services sociaux  
de la Baie-James

---



CENTRE RÉGIONAL  
DE SANTÉ ET DE  
SERVICES SOCIAUX  
DE LA BAIE-JAMES



8 janvier 2004

## LETTRÉ D'ACCOMPAGNEMENT

Aux personnes consultant le présent document

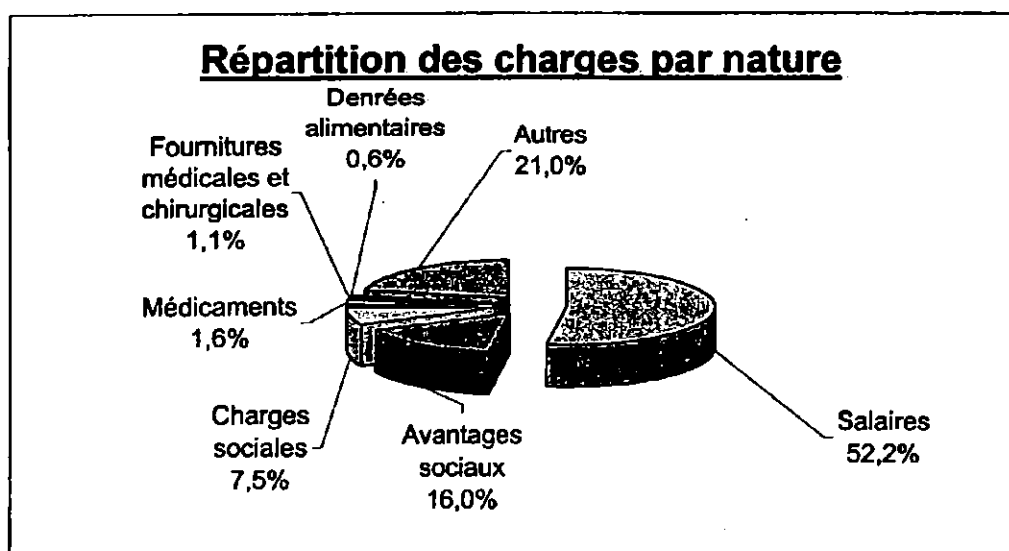
Les informations financières et comptables contenues dans le présent document sont extraites du rapport financier annuel AS-471 pour l'exercice terminé le 31 mars 2002, lequel a fait l'objet d'une vérification annuelle par la firme de vérificateurs externes MALLETTE, MAHEU s.e.n.c. située au 1264, boulevard Walberg, Dolbeau-Mistassini.

Ces informations financières et comptables ne peuvent remplacer d'aucune façon le rapport financier annuel vérifié et soumis au ministère de la Santé et des services sociaux du Québec, selon la forme prescrite.

André Caya Adm.A.  
Directeur des services financiers; techniques et informatiques

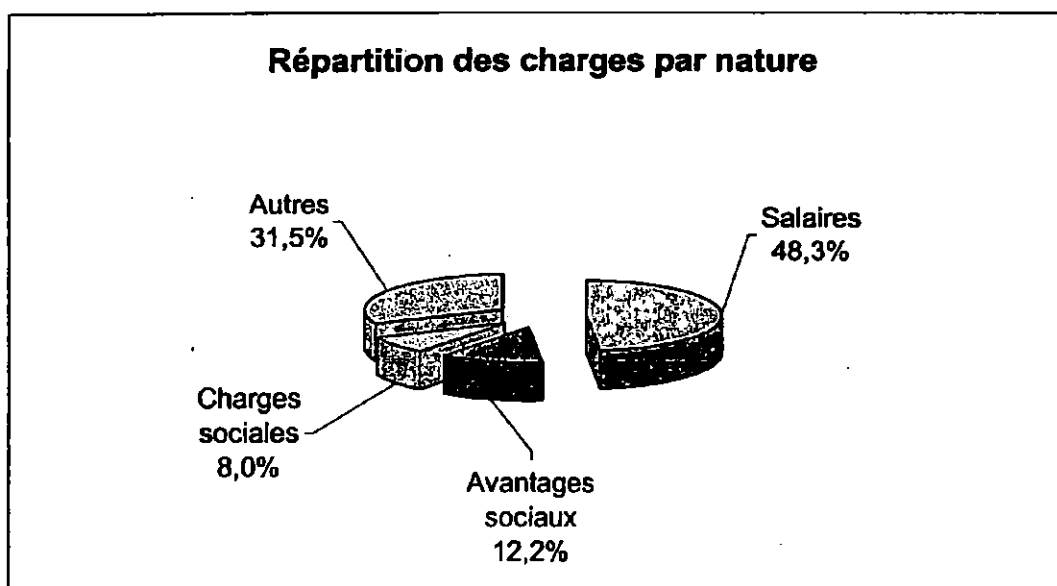
**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
Régle régionale ou M.S.S.S.	28 362 948 \$	27 093 444 \$
Revenus provenant des usagers	746 293 \$	707 712 \$
Ventes de services	198 470 \$	180 565 \$
Recouvrements	374 780 \$	247 667 \$
Revenus d'autres sources	323 987 \$	219 327 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>30 006 478 \$</b>	<b>28 448 715 \$</b>
<b>Charges</b>		
Salaires	15 651 408 \$	14 775 832 \$
Avantages sociaux	4 798 583 \$	4 655 107 \$
Charges sociales	2 246 572 \$	2 133 120 \$
Médicaments	466 765 \$	372 590 \$
Fournitures médicales et chirurgicales	334 452 \$	250 931 \$
Denrées alimentaires	205 008 \$	172 293 \$
Autres	6 303 690 \$	6 088 302 \$
<b>Total des charges</b>	<b>30 006 478 \$</b>	<b>28 448 175 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>540 \$</b>



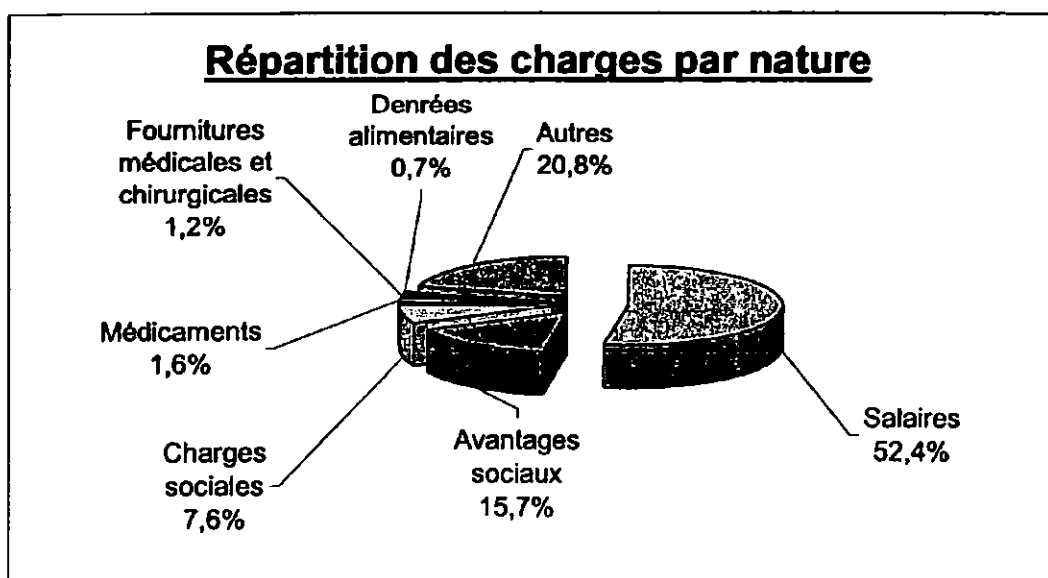
**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités accessoires**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Financement public et parapublic</b>	674 641 \$	585 592 \$
<b>Revenus commerciaux</b>	66 104 \$	50 180 \$
<b>Revenus d'autres sources</b>	2 315 \$	24 628 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>743 060 \$</b>	<b>660 400 \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	359 122 \$	319 578 \$
<b>Avantages sociaux</b>	90 425 \$	92 956 \$
<b>Charges sociales</b>	59 635 \$	57 770 \$
<b>Autres</b>	233 878 \$	190 096 \$
<b>Total des charges</b>	<b>743 060 \$</b>	<b>660 400 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>- \$</b>



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales (volet établissement)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

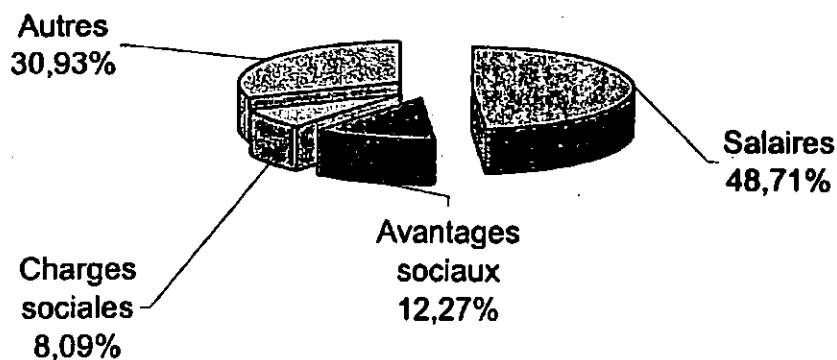
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Régie régionale ou M.S.S.S.</b>	26 728 388 \$	25 692 601 \$
<b>Revenus provenant des usagers</b>	746 293 \$	707 712 \$
<b>Ventes de services</b>	198 470 \$	180 565 \$
<b>Recouvrements</b>	374 604 \$	246 276 \$
<b>Revenus d'autres sources</b>	321 032 \$	215 359 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>28 368 787 \$</b>	<b>27 042 513 \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	14 867 861 \$	14 096 432 \$
<b>Avantages sociaux</b>	4 445 132 \$	4 469 661 \$
<b>Charges sociales</b>	2 149 283 \$	2 043 190 \$
<b>Médicaments</b>	466 765 \$	372 590 \$
<b>Fournitures médicales et chirurgicales</b>	334 452 \$	250 931 \$
<b>Denrées alimentaires</b>	205 008 \$	172 293 \$
<b>Autres</b>	5 900 286 \$	5 637 416 \$
<b>Total des charges</b>	<b>28 368 787 \$</b>	<b>27 042 513 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités accessoires (volet établissement)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

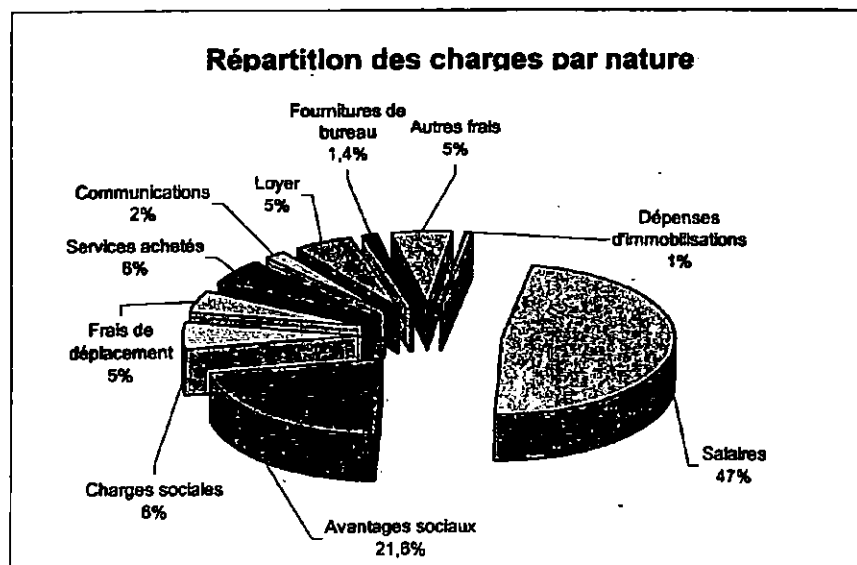
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Financement public et parapublic</b>	668 782 \$	585 592 \$
<b>Revenus commerciaux</b>	66 104 \$	50 180 \$
<b>Revenus d'autres sources</b>	2 315 \$	24 628 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>737 201 \$</b>	<b>660 400 \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	359 122 \$	319 578 \$
<b>Avantages sociaux</b>	90 425 \$	92 956 \$
<b>Charges sociales</b>	59 635 \$	57 770 \$
<b>Autres</b>	228 019 \$	190 096 \$
<b>Total des charges</b>	<b>737 201 \$</b>	<b>660 400 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>- \$</b>

**Répartition des charges par nature**



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales (volet régie régionale)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
M.S.S.S.	1 634 560 \$	1 400 843 \$
Recouvrements	176 \$	1 391 \$
Revenus d'autres sources	2 955 \$	3 968 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>1 637 691 \$</b>	<b>1 406 202 \$</b>
<b>Charges</b>		
Salaires	783 547 \$	679 400 \$
Avantages sociaux	353 451 \$	185 446 \$
Charges sociales	97 289 \$	89 930 \$
Frais de déplacement	77 290 \$	99 215 \$
Services achetés	91 779 \$	110 413 \$
Communications	29 973 \$	48 173 \$
Loyer	85 767 \$	86 075 \$
Location d'équipement	2 056 \$	1 158 \$
Fournitures de bureau	18 482 \$	15 456 \$
Autres frais	88 128 \$	74 172 \$
Charges non-réparties	1 048 \$	2 803 \$
Dépenses d'immobilisations	8 881 \$	13 421 \$
<b>Total des charges</b>	<b>1 637 691 \$</b>	<b>1 405 662 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>540 \$</b>

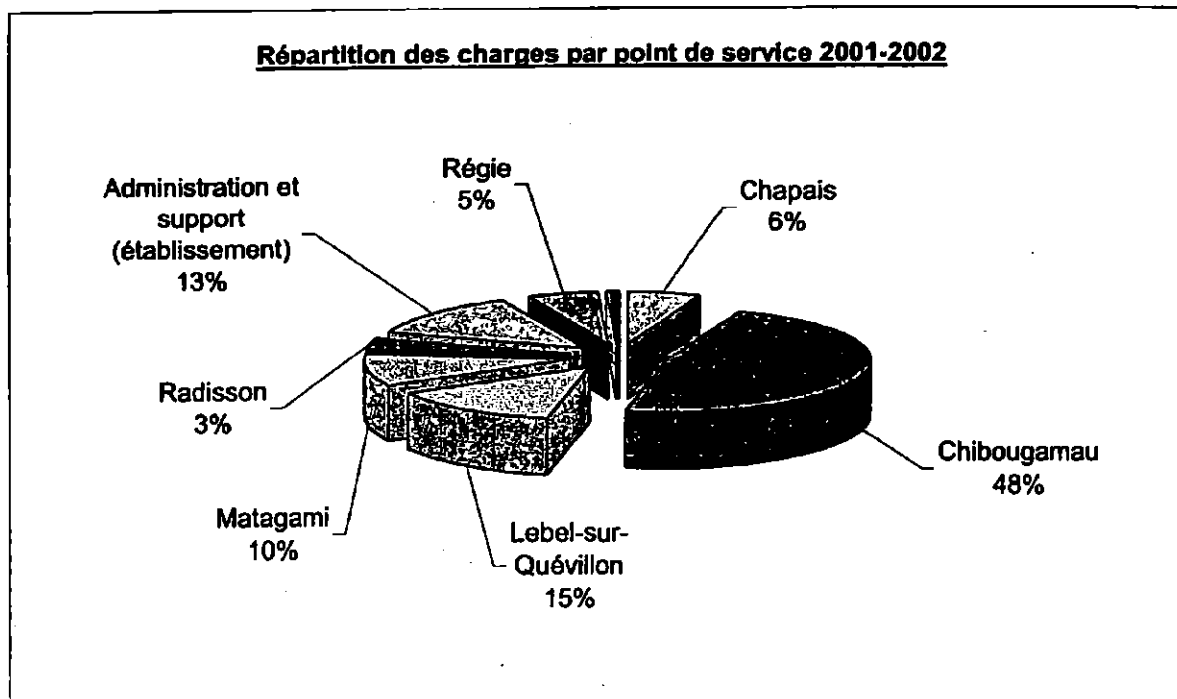


**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales (volet régie régionale)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Financement public et parapublic</b>	5 869 \$	- \$
<b>Recouvrements</b>	- \$	- \$
<b>Revenus d'autres sources</b>	- \$	- \$
<b>Total des revenus</b>	<b>5 869 \$</b>	<b>- \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	- \$	- \$
<b>Avantages sociaux</b>	- \$	- \$
<b>Charges sociales</b>	- \$	- \$
<b>Autres</b>	5 869 \$	- \$
<b>Total des charges</b>	<b>5 869 \$</b>	<b>- \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>- \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Répartition des dépenses des activités principales par point de service (non-vérifié)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

<b>Point de service</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Chapais (incluant services communautaires Chibougamau 2000-2001)</b>	1 786 002 \$	3 645 534 \$
<b>Chibougamau</b>	14 179 755 \$	11 017 723 \$
<b>Lebel-sur-Quévillon</b>	4 202 934 \$	3 998 798 \$
<b>Matagami</b>	2 957 784 \$	3 040 634 \$
<b>Radisson</b>	963 657 \$	961 066 \$
<b>Direction générale</b>	314 126 \$	278 588 \$
<b>Direction des services à la clientèle</b>	194 775 \$	137 947 \$
<b>Direction des services professionnels et pharmacie</b>	1 179 454 \$	1 042 160 \$
<b>Direction des ressources humaines</b>	896 395 \$	932 278 \$
<b>Direction des services financiers, techniques et informatiques</b>	1 436 536 \$	1 301 637 \$
<b>Fonctions "régie régionale"</b>	1 637 691 \$	1 405 662 \$
<b>Intégration Centre Jeunesse</b>	119 677 \$	147 991 \$
<b>Sécurité et stabilité d'emploi</b>	91 083 \$	418 630 \$
<b>P.D.R.I.</b>	46 609 \$	39 201 \$
<b>Rétroactivité salariale conventions collectives (non-répartie)</b>	- \$	80 326 \$
<b>Total des charges</b>	<b>30 006 478 \$</b>	<b>28 448 175 \$</b>



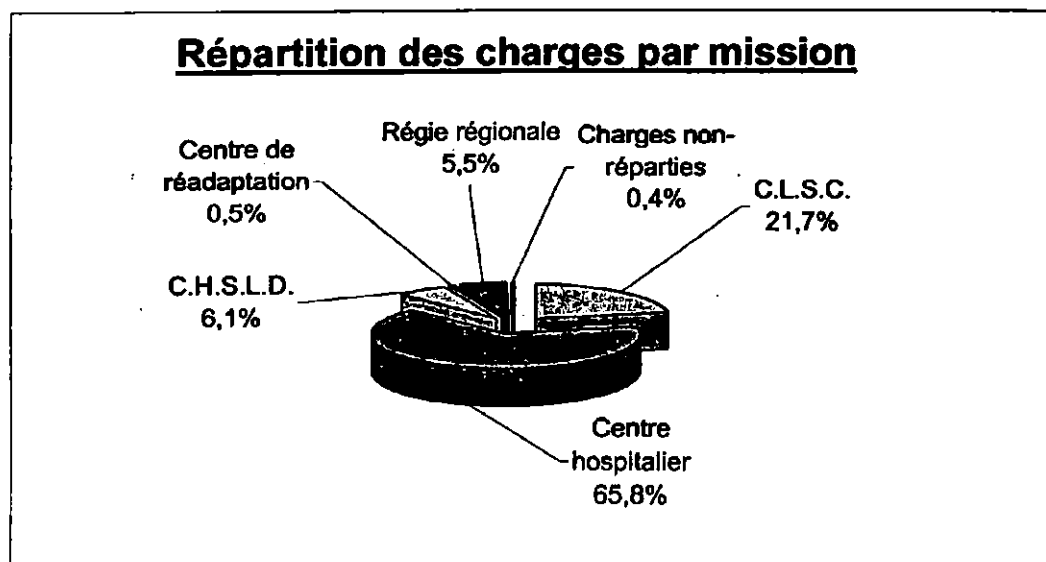
**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Répartition des charges par programme ou service**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002.**

<b>Programmes et Services</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Mission C.L.S.C.</b>		
<b>Programme multiclientèles</b>	1 606 198 \$	1 473 860 \$
<b>Programme enfance, jeunesse, famille</b>	381 352 \$	386 464 \$
<b>Programme alcoolisme et autres toxicomanies</b>	241 057 \$	174 026 \$
<b>Programme personnes âgées en perte d'autonomie</b>	34 198 \$	1 311 \$
<b>Programme déficience physique</b>	89 281 \$	39 023 \$
<b>Programme déficience intellectuelle</b>	5 796 \$	4 747 \$
<b>Programme santé mentale</b>	1 005 632 \$	921 220 \$
<b>Programme santé physique</b>	1 211 276 \$	1 212 870 \$
<b>Programme santé publique</b>	1 128 733 \$	998 409 \$
<b>Soutien</b>	819 434 \$	819 826 \$
<b>Charges attribuables à la mission C.L.S.C.</b>	<b>6 522 957 \$</b>	<b>6 031 756 \$</b>
<b>Mission C.H.</b>		
<b>Soins infirmiers et soins d'assistance - Usagers admis</b>	4 044 916 \$	4 003 157 \$
<b>Ressources intermédiaires, de type familial et autres</b>	51 737 \$	52 520 \$
<b>Services ambulatoires</b>	1 369 223 \$	1 307 122 \$
<b>Services de maintien à domicile</b>	29 162 \$	31 140 \$
<b>Services diagnostiques et thérapeutiques</b>	4 250 185 \$	3 761 440 \$
<b>Formation</b>	4 702 \$	116 577 \$
<b>Mesures de sécurité ou de stabilité d'emploi</b>	91 084 \$	418 630 \$
<b>Services de soutien</b>	2 921 941 \$	2 483 949 \$
<b>Services administratifs</b>	3 812 708 \$	3 612 186 \$
<b>Services techniques</b>	3 182 551 \$	3 062 401 \$
<b>Charges attribuables à la mission C.H.</b>	<b>19 758 209 \$</b>	<b>18 849 122 \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Répartition des charges par programme ou service**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2002**

<b>Programmes et Services</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Mission C.H.S.L.D.</b>		
Soins infirmiers et soins d'assistance - Usagers admis	1 731 071 \$	1 723 002 \$
Services diagnostiques et thérapeutiques	105 972 \$	107 712 \$
<b>Charges attribuables à la mission C.H.S.L.D.</b>	<b>1 837 043 \$</b>	<b>1 830 714 \$</b>
<b>Mission C.R.</b>		
Ressources intermédiaires de type familial	73 970 \$	69 246 \$
Soutien à la personne et à la communauté	53 356 \$	59 983 \$
<b>Charges attribuables à la mission C.R.</b>	<b>127 326 \$</b>	<b>129 229 \$</b>
<b>Mission R.R.S.S.S.</b>	<b>1 636 337 \$</b>	<b>1 402 858 \$</b>
<b>Charges non-réparties</b>	<b>124 606 \$</b>	<b>204 496 \$</b>
<b>Total des charges</b>	<b>30 006 478 \$</b>	<b>28 448 175 \$</b>

Source: AS-47, pages 210 à 226, et 331



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Bilan du fonds d'exploitation**  
**au 31 mars 2002**

<b>Actif</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Actifs à court terme</b>		
Encasse	1 860 658 \$	786 581 \$
Débitéur Régie régionale et M.S.S.S.	720 098 \$	644 992 \$
Autres débiteurs	665 940 \$	681 511 \$
Charges payées d'avance	122 031 \$	169 512 \$
Stocks	316 580 \$	260 667 \$
Créances Interfonds: Fonds d'immobilisation	\$	67 090 \$
<i>total de l'actif à court terme</i>	<b>3 685 307 \$</b>	<b>2 610 353 \$</b>
<b>Autres éléments d'actif</b>		
	187 657 \$	194 840 \$
<b>Total de l'actif</b>	<b>3 872 964 \$</b>	<b>2 805 193 \$</b>
<b>Passif et Solde de fonds</b>		
<b>Passif à court terme</b>		
Emprunts	159 203 \$	159 203 \$
Créditeurs	2 069 014 \$	1 097 224 \$
Créances Interfonds : Fonds d'immobilisation	16 243 \$	
Revenus reportés	1 519 109 \$	1 511 638 \$
<i>total du passif à court terme</i>	<b>3 763 569 \$</b>	<b>2 768 065 \$</b>
<b>Autres éléments du passif</b>		
	158 806 \$	70 669 \$
<b>Total du passif</b>	<b>3 922 375 \$</b>	<b>2 838 734 \$</b>
<b>Solde de fonds</b>	<b>(49 411) \$</b>	<b>(33 541) \$</b>
<b>Total du passif et du solde de fonds</b>	<b>3 872 964 \$</b>	<b>2 805 193 \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Bilan du fonds d'immobilisation**  
**au 31 mars 2002**

<b>Actif</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Actifs à court terme</b>		
Encasse	347 908 \$	1 000 534 \$
Débiteur Régie régionale et M.S.S.S.	1 015 395 \$	540 794 \$
Autres débiteurs	87 248 \$	128 016 \$
Créance interfonds: Fonds d'exploitation	16 243 \$	
<i>total de l'actif à court terme</i>	<b>1 466 794 \$</b>	<b>1 669 344 \$</b>
<b>Immobilisations</b>		
Immobilisations	26 065 427 \$	24 862 345 \$
Autres éléments d'actif	-	127 476 \$
<b>Total de l'actif</b>	<b>27 532 221 \$</b>	<b>26 659 165 \$</b>
<b>Passif et Solde de fonds</b>		
<b>Passif à court terme</b>		
Financement temporaire - enveloppes décentralisées	2 110 842 \$	1 431 224 \$
Créditeurs	689 108 \$	499 461 \$
Créances interfonds: Fonds d'exploitation	-	67 090 \$
Autres éléments	972 185 \$	964 432 \$
<i>total du passif à court terme</i>	<b>3 772 135 \$</b>	<b>2 962 207 \$</b>
<b>Passif à long terme</b>		
Obligations et autres éléments	1 000 000 \$	1 000 000 \$
<b>Total du passif</b>	<b>4 772 135 \$</b>	<b>3 962 207 \$</b>
<b>Solde de fonds</b>	<b>22 760 086 \$</b>	<b>22 696 958 \$</b>
<b>Total du passif et du solde de fonds</b>	<b>27 532 221 \$</b>	<b>26 659 165 \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Sommaire de la provenance et de l'utilisation des fonds affectés (Volet régie)**  
**pour l'exercice terminé**  
**le 31 mars 2002**

Fonds numéro	Description	Solde du début	Augmentations				Diminutions					Solde à la fin	
			M.S.S.S	M.S.S.S Intérêts emprunts	revenus Intérêts	autres	Attributions aux établissements	Attrib. orga-nismes	Attrib. fonds exploit.	Intérêts emprunts	Autres		
9004-00	Formation du réseau	332			855	34 933	36 000						120
9004-11	Interv. lutte agres. sexuelles		28 297		739				20 000			1 922	7 114
9007-00	Orientation jeunesse	2 013	1 996		111								4 080
9007-01	Orient. Jeun. aide act. comm.	10 733	8 577		229	4 650	1 900					6 549	6 240
9007-07	Plan action jaun. préven.	136	8 238		11		8 000						385
9007-08	Souten. parent. ml. Défav.	18 910	51 485		628	3 387	55 700					583	11 373
9009-00	Services ambulanciers	257 133	1 898 696		13 398	382 632	349 344	24 805				2 031 782	145 916
9010-06	Maintien domicile pers. hand.	15 639	94 820		1 135	14 816	74 620	22 080				14 816	14 694
9010-07	Services CLSC autres prog.	35			2								37
9010-09	Soutien famille pers. hand.	13 207	28 752		632	28 752	5 830						8 009
9012-07	Prog. Kino-Québec	30 273	50 126		1 786	48 281	22 067	2 000				88 805	17 574
9012-09	Plan action lutte tabagisme	92 923	137 284		6 704	1 949	126 571	37 600				31 929	42 760
9012-13	Dépistage cancer sein	30 949	38 039		1 058		27 517					2 767	37 760
9012-23	Hépatite C	1 248	1 000		66								2 312
9012-24	Lutte au cancer		48 000										48 000
9014-00	Médecin région éloignée	36 232	738 750		1 343	225	85 503					657 454	33 593
9049-03	Serv. personnes âgées	13 622	69 041		531		359	68 465				54	14 316
9051-00	Deficience intellectuelle	20 009	2 000		768								22 777
9051-07	Org. serv. déf. intellectuelle												0
9051-12	Serv. troubles en. dével.												0
9052-03	Coordination des ressources	12 353	10 832		500			1 036				17 865	4 684
9052-05	Prévention suicide	451	30 500		178			25 500				2 463	3 164
9052-12	Org. services santé mentale	38	81 178		1 534		42 209	26 006				696	23 839
9056-03	SIDA formation	10 318			378							679	10 017
9056-09	MTS-SIDA prévent. et dépist.	21 923	67 579		2 982	28 100	73 023					4 816	42 745
9056-12	Maintien à domicile SIDA	202			8								210
9061-10	Promotion et prévention	78 228	204 184		8 926	684	184 890	21 800				27 366	57 827
9065-30	Sogiques	157	33 124		153			33 124					310
9069-00	Fourn. spéc. pers. handic.	7 876	4 204		336							1 052	11 164
9069-05	Chaussures orthétiques	4 085	2 200		180							1 524	4 841
9069-06	Oxygénothérapie	10 819	8 317		372	808						9 534	10 782
9069-07	AVQ - AVD		13 681		45							1 266	12 440
9069-08	Aides à l'élimination	2 487	10 950		20	667						14 104	0
9076-00	Priorités régionales	6 614	48 145		246	3 185	3 700	23 700				28 694	2 098
9080-00	Applicat. loi curateur public	1 970			75								2 045
9094-01	Déplac. héberg. pers. hand.	18 285	42 390		976		50 390						11 271
9106-47	Satisf. clientèle déf. phys.												0
9110-00	Consolidation, restructur.	34 175			1 311	111	10 341						25 258
9110-02	Remboursement des déficits	111										111	0
PSSP	Prog. subv. santé publique	108 641			2 654	291 749						151 453	251 491
YAPP	Y's personne de parfait												0
	<b>Sous-total :</b>	<b>881 813</b>	<b>3 770 095</b>	<b>0</b>	<b>50 787</b>	<b>808 102</b>	<b>1 123 603</b>	<b>357 546</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	<b>3 098 365</b>	<b>891 342</b>	
	Immobilisations	53 286	405 576	1 239	33		434 132				1 239	300	24 443
	Équipements	483 348	1 920 519	305 182	287		856 159		15 744		305 182	1 079	1 531 152
	<b>Sous-total :</b>	<b>536 634</b>	<b>2 326 095</b>	<b>306 421</b>	<b>300</b>	<b>0</b>	<b>1 290 291</b>	<b>0</b>	<b>15 744</b>	<b>308 421</b>	<b>1 379</b>	<b>1 555 595</b>	
	<b>GRAND TOTAL :</b>	<b>1 398 527</b>	<b>6 096 190</b>	<b>306 421</b>	<b>51 087</b>	<b>808 102</b>	<b>2 413 894</b>	<b>357 546</b>	<b>35 744</b>	<b>308 421</b>	<b>3 099 764</b>	<b>2 448 937</b>	



**André Biron**, comptable agréé

552, 3e Rue, bureau 203  
Chibougamau (Québec) G8P 1N9

Téléphone: (418) 748-26  
Télécopieur: (418) 748-73

## LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT

Aux membres du conseil d'administration du  
**Centre régional de santé et de services sociaux**  
**de la Baie-James**

Les informations contenues dans ces états financiers récapitulatifs sont extraites du rapport financier annuel pour l'exercice terminé le 31 mars 2003, lequel a été présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Ces états financiers récapitulatifs ne peuvent remplacer d'aucune façon le rapport financier annuel soumis au ministère de la Santé et des Services sociaux.

*André Biron, c.a.*

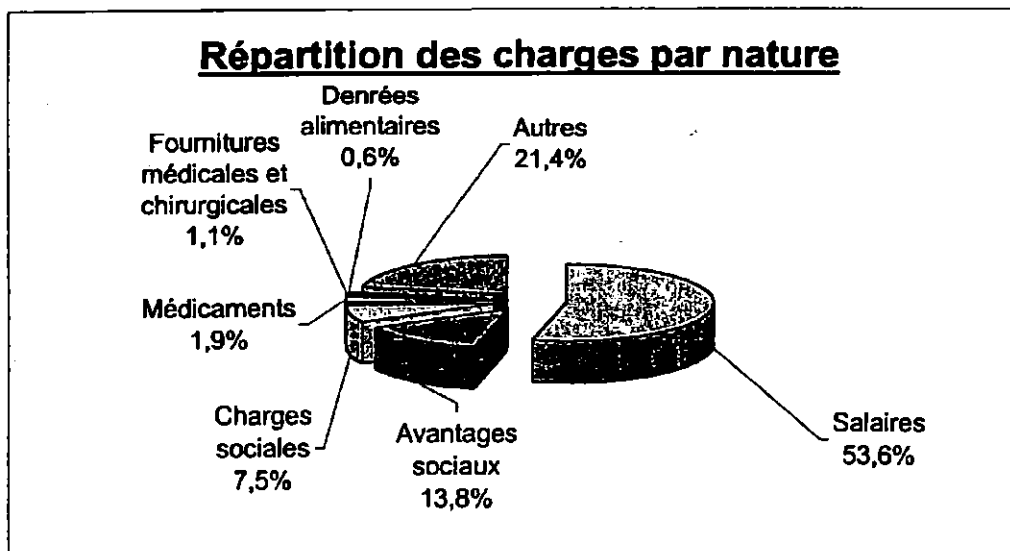
Comptable agréé

Le 5 juin 2003



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

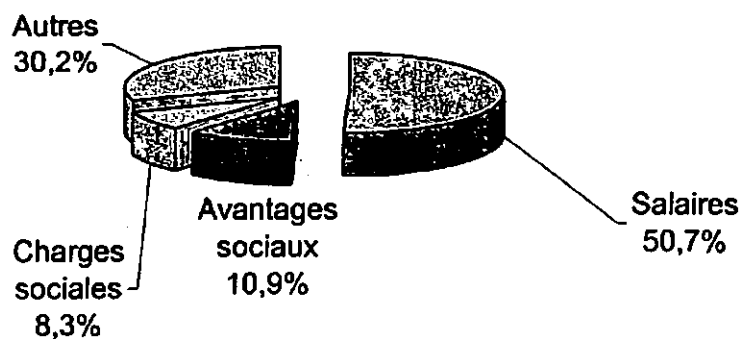
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
Régie régionale ou M.S.S.S.	28 767 756 \$	28 362 948 \$
Revenus provenant des usagers	815 279 \$	746 293 \$
Ventes de services	200 120 \$	198 470 \$
Recouvrements	294 675 \$	374 780 \$
Revenus d'autres sources	258 913 \$	323 987 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>30 336 743 \$</b>	<b>30 006 478 \$</b>
<b>Charges</b>		
Salaires	16 512 613 \$	15 651 408 \$
Avantages sociaux	4 257 940 \$	4 798 583 \$
Charges sociales	2 306 607 \$	2 246 572 \$
Médicaments	588 997 \$	466 765 \$
Fournitures médicales et chirurgicales	334 913 \$	334 452 \$
Denrées alimentaires	207 681 \$	205 008 \$
Autres	6 592 944 \$	6 303 690 \$
<b>Total des Charges</b>	<b>30 801 695 \$</b>	<b>30 006 478 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>(464 952) \$</b>	<b>- \$</b>



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités accessoires**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

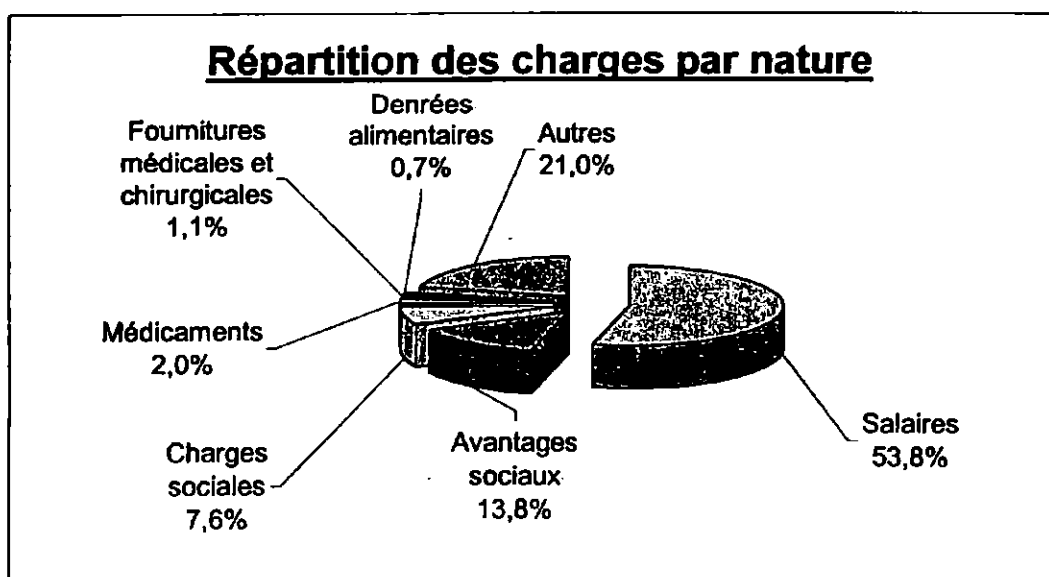
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Financement public et parapublic</b>	711 150 \$	674 641 \$
<b>Revenus commerciaux</b>	73 324 \$	66 104 \$
<b>Revenus d'autres sources</b>	-	2 315 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>784 474 \$</b>	<b>743 060 \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	397 600 \$	359 122 \$
<b>Avantages sociaux</b>	85 349 \$	90 425 \$
<b>Charges sociales</b>	64 809 \$	59 635 \$
<b>Autres</b>	236 716 \$	233 878 \$
<b>Total des charges</b>	<b>784 474 \$</b>	<b>743 060 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>- \$</b>

**Répartition des charges par nature**



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales (volet établissement)**  
 pour l'exercice terminé le 31 mars 2003

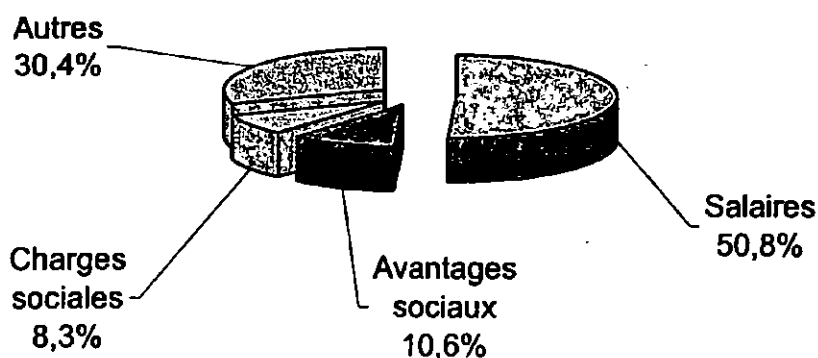
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
Régie régionale ou M.S.S.S.	27 300 172 \$	26 728 388 \$
Revenus provenant des usagers	815 279 \$	746 293 \$
Ventes de services	200 120 \$	198 470 \$
Recouvrements	261 636 \$	374 604 \$
Revenus d'autres sources	256 728 \$	321 032 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>28 833 935 \$</b>	<b>28 368 787 \$</b>
<b>Charges</b>		
Salaires	15 819 444 \$	14 867 861 \$
Avantages sociaux	4 057 277 \$	4 445 132 \$
Charges sociales	2 219 098 \$	2 149 283 \$
Médicaments	588 997 \$	466 765 \$
Fournitures médicales et chirurgicales	334 913 \$	334 452 \$
Denrées alimentaires	207 681 \$	205 008 \$
Autres	6 158 180 \$	5 900 286 \$
<b>Total des charges</b>	<b>29 385 590 \$</b>	<b>28 368 787 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>(551 655) \$</b>	<b>- \$</b>



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités accessoires (volet établissement)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

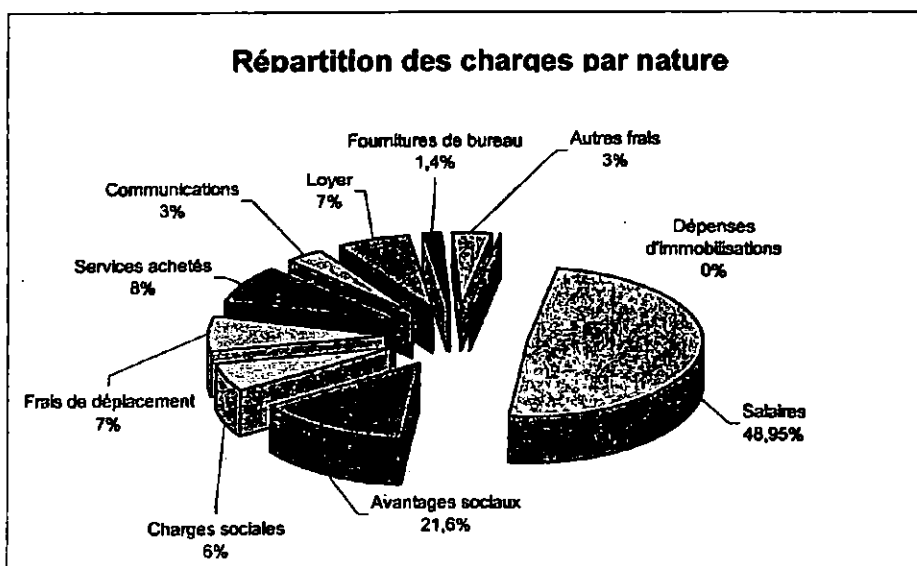
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Financement public et parapublic</b>	672 086 \$	668 782 \$
<b>Revenus commerciaux</b>	73 324 \$	66 104 \$
<b>Revenus d'autres sources</b>	- \$	2 315 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>745 410 \$</b>	<b>737 201 \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	378 324 \$	359 122 \$
<b>Avantages sociaux</b>	79 028 \$	90 425 \$
<b>Charges sociales</b>	61 552 \$	59 635 \$
<b>Autres</b>	226 506 \$	228 019 \$
<b>Total des charges</b>	<b>745 410 \$</b>	<b>737 201 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>- \$</b>

**Répartition des charges par nature**



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités principales (volet régie régionale)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

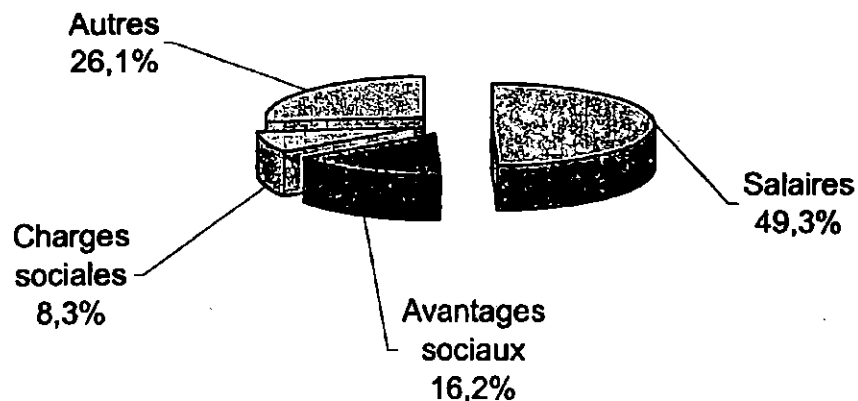
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
M.S.S.S.	1 467 584 \$	1 634 560 \$
Recouvrements	33 039 \$	176 \$
Revenus d'autres sources	2 185 \$	2 955 \$
<b>Total des revenus</b>	<b>1 502 808 \$</b>	<b>1 637 691 \$</b>
<b>Charges</b>		
Salaires	693 169 \$	783 547 \$
Avantages sociaux	200 663 \$	353 451 \$
Charges sociales	87 509 \$	97 289 \$
Frais de déplacement	104 049 \$	77 290 \$
Services achetés	118 027 \$	91 779 \$
Communications	46 433 \$	29 973 \$
Loyer	94 040 \$	85 767 \$
Location d'équipement	1 349 \$	2 056 \$
Fournitures de bureau	21 630 \$	18 482 \$
Autres frais	49 236 \$	88 128 \$
Charges non-réparties		1 048 \$
Dépenses d'immobilisations		8 881 \$
<b>Total des charges</b>	<b>1 416 105 \$</b>	<b>1 637 691 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>86 703 \$</b>	<b>- \$</b>



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**États des résultats - Activités accessoires (volet régie régionale)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

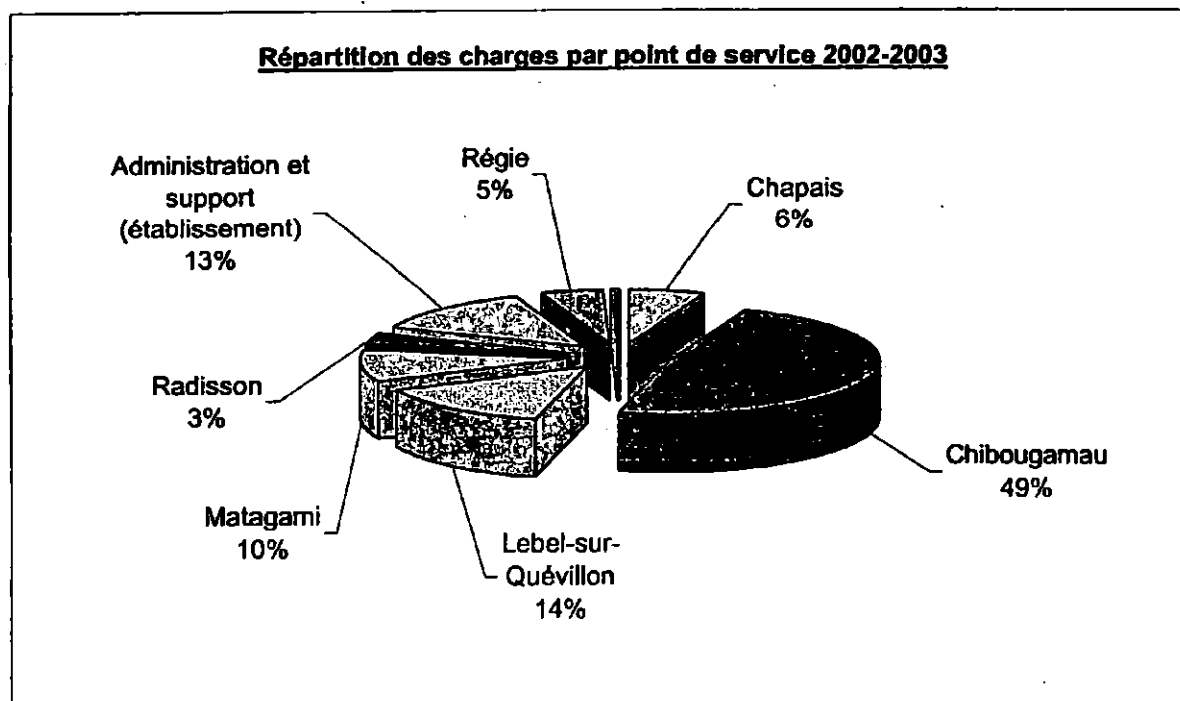
<b>Revenus</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Financement public et parapublic</b>	39 064 \$	5 869 \$
<b>Revenus commerciaux</b>	-	-
<b>Revenus d'autres sources</b>	-	-
<b>Total des revenus</b>	<b>39 064 \$</b>	<b>5 869 \$</b>
<b>Charges</b>		
<b>Salaires</b>	19 276 \$	-
<b>Avantages sociaux</b>	6 321 \$	-
<b>Charges sociales</b>	3 257 \$	-
<b>Autres</b>	10 210 \$	5 869 \$
<b>Total des charges</b>	<b>39 064 \$</b>	<b>5 869 \$</b>
<b>Surplus (déficit)</b>	<b>- \$</b>	<b>- \$</b>

**Répartition des charges par nature**



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Répartition des dépenses des activités principales par point de service (non-vérifié)**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

<b>Point de service</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Chapais (Incluant services communautaires Chibougamau 2000-2001)</b>	1 766 275 \$	1 786 002 \$
<b>Chibougamau</b>	14 839 190 \$	14 179 755 \$
<b>Lebel-sur-Quévillon</b>	4 415 397 \$	4 202 934 \$
<b>Matagami</b>	3 053 375 \$	2 957 784 \$
<b>Radisson</b>	1 013 623 \$	963 657 \$
<b>Direction générale</b>	304 464 \$	314 126 \$
<b>Direction des services à la clientèle</b>	176 246 \$	194 775 \$
<b>Direction des services professionnels et pharmacie</b>	1 219 511 \$	1 179 454 \$
<b>Direction des ressources humaines</b>	909 415 \$	896 395 \$
<b>Direction des services financiers, techniques et informatiques</b>	1 492 771 \$	1 436 536 \$
<b>Fonctions "régie régionale"</b>	1 416 104 \$	1 637 691 \$
<b>Intégration Centre Jeunesse</b>	69 568 \$	119 677 \$
<b>Sécurité et stabilité d'emploi</b>	76 041 \$	91 083 \$
<b>P.D.R.I.</b>	49 715 \$	46 609 \$
<b>Rétroactivité salariale conventions collectives (non-répartie)</b>		- \$
<b>Total des charges</b>	<b>30 801 695 \$</b>	<b>30 006 478 \$</b>



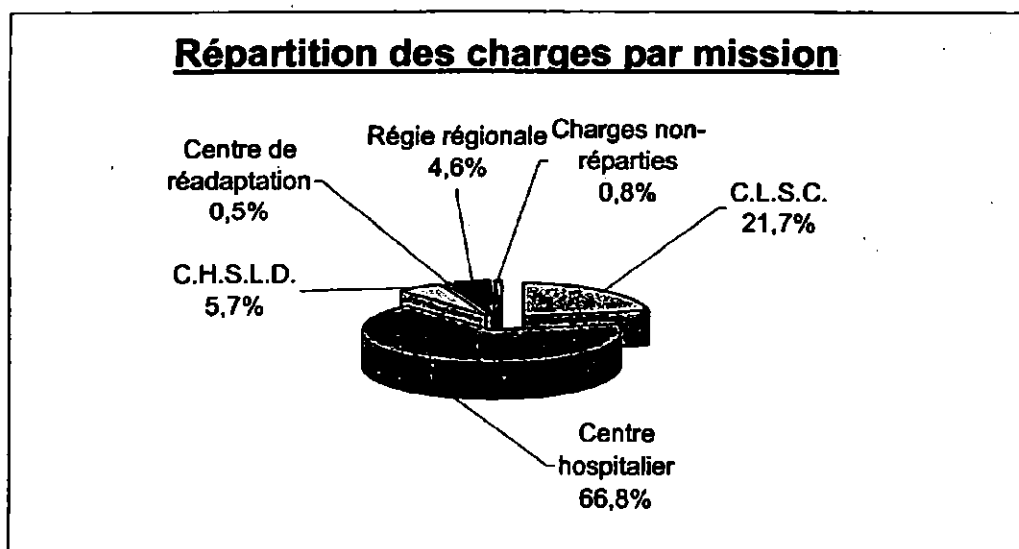
**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Répartition des charges par programme ou service**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

<b>Programmes et Services</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Mission C.L.S.C.</b>		
Programme multivalentes	1 743 110 \$	1 606 198 \$
Programme enfance, jeunesse, famille	402 976 \$	381 352 \$
Programme alcoolisme et autres toxicomanies	198 146 \$	241 057 \$
Programme personnes âgées en perte d'autonomie	41 641 \$	34 198 \$
Programme déficience physique	75 690 \$	89 281 \$
Programme déficience Intellectuelle	8 568 \$	5 796 \$
Programme santé mentale	1 040 528 \$	1 005 632 \$
Programme santé physique	1 328 586 \$	1 211 276 \$
Programme santé publique	1 119 740 \$	1 128 733 \$
Soutien	725 493 \$	819 434 \$
<i>Charges attribuables à la mission C.L.S.C.</i>	<b>6 684 478 \$</b>	<b>6 522 957 \$</b>
<b>Mission C.H.</b>		
Soins infirmiers et soins d'assistance - Usagers admis	4 108 369 \$	4 044 916 \$
Ressources intermédiaires, de type familial et autres	54 039 \$	51 737 \$
Services ambulatoires	1 572 562 \$	1 369 223 \$
Services de maintien à domicile	28 417 \$	29 162 \$
Services diagnostiques et thérapeutiques	4 661 051 \$	4 250 185 \$
Formation	1 434 \$	4 702 \$
Mesures de sécurité ou de stabilité d'emploi	76 040 \$	91 084 \$
Santé publique (SIIATH)	3 158 \$	- \$
Services de soutien	2 921 623 \$	2 921 941 \$
Services administratifs	3 862 575 \$	3 812 708 \$
Services techniques	3 277 912 \$	3 182 551 \$
<i>Charges attribuables à la mission C.H.</i>	<b>20 567 180 \$</b>	<b>19 758 209 \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Répartition des charges par programme ou service**  
**pour l'exercice terminé le 31 mars 2003**

<b>Programmes et Services</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Mission C.H.S.L.D.</b>		
Soins infirmiers et soins d'assistance - Usagers admis	1 639 785 \$	1 731 071 \$
Services diagnostiques et thérapeutiques	116 827 \$	105 972 \$
<i>Charges attribuables à la mission C.H.S.L.D.</i>	<b>1 756 612 \$</b>	<b>1 837 043 \$</b>
<b>Mission C.R.</b>		
Ressources intermédiaires de type familial	70 635 \$	73 970 \$
Soutien à la personne et à la communauté	54 480 \$	53 356 \$
<i>Charges attribuables à la mission C.R.</i>	<b>125 115 \$</b>	<b>127 326 \$</b>
<b>Mission R.R.S.S.S.</b>	<b>1 416 272 \$</b>	<b>1 636 337 \$</b>
<b>Charges non-réparties</b>	<b>252 038 \$</b>	<b>124 606 \$</b>
<b>Total des charges</b>	<b>30 801 695 \$</b>	<b>30 006 478 \$</b>

Source: AS-47, pages 210 à 222, et 331



**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Bilan du fonds d'exploitation**  
**au 31 mars 2003**

<b>Actif</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Actifs à court terme</b>		
Encaisse	1 742 636 \$	1 860 658 \$
Débiteur Régle régionale et M.S.S.S.	291 214 \$	720 098 \$
Autres débiteurs	794 277 \$	665 940 \$
Charges payées d'avance	166 682 \$	122 031 \$
Stocks	254 133 \$	316 580 \$
Créances interfonds: Fonds d'immobilisation		-
<b>total de l'actif à court terme</b>	<b>3 248 942 \$</b>	<b>3 685 307 \$</b>
<b>Autres éléments d'actif</b>	<b>370 490 \$</b>	<b>187 657 \$</b>
<b>Total de l'actif</b>	<b>3 619 432 \$</b>	<b>3 872 964 \$</b>
<b>Passif et Solde de fonds</b>		
<b>Passif à court terme</b>		
Emprunts	159 203 \$	159 203 \$
Créditeurs	2 006 004 \$	2 069 014 \$
Créances interfonds : Fonds d'immobilisation	47 094 \$	16 243 \$
Revenus reportés	1 622 488 \$	1 519 109 \$
<b>total du passif à court terme</b>	<b>3 834 789 \$</b>	<b>3 763 569 \$</b>
<b>Autres éléments du passif</b>	<b>299 006 \$</b>	<b>158 806 \$</b>
<b>Total du passif</b>	<b>4 133 795 \$</b>	<b>3 922 375 \$</b>
<b>Solde de fonds</b>	<b>(514 363) \$</b>	<b>(49 411) \$</b>
<b>Total du passif et du solde de fonds</b>	<b>3 619 432 \$</b>	<b>3 872 964 \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Bilan du fonds d'immobilisation**  
**au 31 mars 2003**

<b>Actif</b>	<b>Exercice courant</b>	<b>Exercice précédent</b>
<b>Actifs à court terme</b>		
Encaisse	222 556 \$	347 908 \$
Débiteur régie régionale et M.S.S.S.	1 041 568 \$	1 015 395 \$
Autres débiteurs	42 786 \$	87 248 \$
Créance Interfonds: Fonds d'exploitation	47 094 \$	16 243 \$
<b>total de l'actif à court terme</b>	<b>1 354 004 \$</b>	<b>1 466 794 \$</b>
<b>Immobilisations</b>		
Immobilisations	28 501 706 \$	26 065 427 \$
Autres éléments d'actif	-	-
<b>Total de l'actif</b>	<b>29 855 710 \$</b>	<b>27 532 221 \$</b>
<b>Passif et Solde de fonds</b>		
<b>Passif à court terme</b>		
Financement temporaire - enveloppes décentralisées	4 604 211 \$	2 110 842 \$
Créditeurs	675 952 \$	689 108 \$
Créances Interfonds: Fonds d'exploitation	-	-
Autres éléments	642 263 \$	944 534 \$
<b>total du passif à court terme</b>	<b>5 922 426 \$</b>	<b>3 744 484 \$</b>
<b>Passif à long terme</b>		
Obligations et autres éléments	1 015 908 \$	1 027 651 \$
<b>Total du passif</b>	<b>6 938 334 \$</b>	<b>4 772 135 \$</b>
<b>Solde de fonds</b>	<b>22 917 376 \$</b>	<b>22 760 086 \$</b>
<b>Total du passif et du solde de fonds</b>	<b>29 855 710 \$</b>	<b>27 532 221 \$</b>

**Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James**  
**Sommaire de la provenance et de l'utilisation des fonds affectés (volet régle régionale)**  
**pour l'exercice terminé**  
**le 31 mars 2003**

Fonds numéro	Description	Solde du début	Augmentations				Diminutions				Solde à la fin		
			M.S.S.S	U.S.S.S Intérêts emprunts	Revenu Intérêts	Autres	Total C.S.S.S.R.	Attrib. orga- nismes	Attrib. fonds exploit.	Intérêts emprunts		Autres	
9004-00	Formation du réseau	120			6		128						0
9004-11	Interv. lutte agres. sexuelles	7 114			182		0						3 295
9007-00	Orientation jeunesse	4 080	2 009		117		0		2 280				3 926
9007-01	Orient. jeun.aide act.comm	6 240	8 810		319		0						15 217
9007-07	Plan action jeun. préven.	385	8 482		19		1 000		7 848				20
9007-08	Soutien parent. mil. défavo.	11 373	52 559		392		1 400		51 725				11 199
9009-00	Services ambulanciers	145 916	2 140 489		8 819	101 853	358 450		28 689				130 288
9010-06	Maintien domicile pers.hand.	14 694	7 335		635		0		8 035				14 629
9010-07	Services CLSC autres prog.	37			1		0						38
9010-09	Soutien famille pers.hand.	8 009			153	3 840	0		6 950				5 052
9012-07	Prog. Kino-Québec	17 574	53 712		1 306	48 764	47 399		4 200			45 180	24 577
9012-09	Plan action lutte tabagisme	42 760	61 893		3 438		5 025		40 821			23 269	38 976
9012-13	Dépistage cancer sein	37 780	38 039		936		31 115					20 652	22 968
9012-23	Hépatite C	2 312	1 000		89		0					35	3 366
9012-24	Lutte au cancer	48 000			1 314		0					41 872	7 442
9014-00	Médecins régions éloignées	33 593	691 128		2 268	15 490	107 333					533 779	101 367
9049-03	Serv.personnes âgées	14 316	70 103		321		0		67 915			3 758	13 067
9051-00	Déficiencia Intellectuelle	22 777			657		0						23 434
9051-07	Org. serv. déf. intellectuelle	0	63 200		1 764		34 400					716	29 848
9051-12	Serv. troubles env. dévelop.	0	18 288		619		2 000						16 905
9052-03	Coordination des ressources	4 684	10 832		215		0					6 966	8 765
9052-05	Prévention suicide	3 164	32 535		283				23 985			8 700	3 297
9052-12	Org. services santé mentale	23 839	50 778		1 139		32 207		9 750			22 502	11 297
9056-03	Sida formation	10 017	5 000		233		0					4 922	10 328
9056-09	MTS SIDA prévent. et dépist.	42 745	69 986		1 852	10 000	0		37 000			3 996	83 587
9056-12	Maintien à domicile SIDA	210			6		0						216
9061-10	Promotion et prévention	57 827	103 164		3 592	25 000	2 200		57 684			13 436	116 263
9065-30	Sogique	310	22 427		28		0					22 427	338
9069-00	Fourn. spéc. pers. handicapées	39 327	39 332		1 275	150	0					29 774	50 310
9076-00	Priorités régionales	2 096	58 855		223	2 940	1 654		25 725			30 493	6 242
9080-00	Applicat. loi curateur public	2 045			53		2 070						28
9094-01	Déplac.héberg. pers. handic.	11 271			103		11 374						0
9106-47	Satisf. clientèle déf. phys.	0	56 800		1 993		0					108	56 675
9110-00	Consolidation, restructur.	25 256			712		15 000						10 968
PSSP	Prog. subv. santé publique	251 491			5 168	100 377	0					92 106	284 930
	<b>Sous-total :</b>	<b>891 342</b>	<b>3 664 734</b>	<b>0</b>	<b>40 230</b>	<b>308 514</b>	<b>852 753</b>	<b>370 585</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2 790 624</b>	<b>1 090 858</b>
	Immobilisations	24 443	326 877	2 864	80	214 519	439 105				2 864		126 814
	Équipements	1 531 152	1 605 177	362 638	706	38 376	1 704 036				362 638	20	1 471 355
	<b>Sous-total :</b>	<b>1 555 595</b>	<b>1 932 054</b>	<b>365 502</b>	<b>786</b>	<b>252 895</b>	<b>2 143 141</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>365 502</b>	<b>20</b>	<b>1 598 169</b>
	<b>GRAND TOTAL :</b>	<b>2 446 937</b>	<b>5 596 788</b>	<b>365 502</b>	<b>41 016</b>	<b>561 409</b>	<b>2 795 894</b>	<b>370 585</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>365 502</b>	<b>2 790 644</b>	<b>2 689 027</b>

Source AS-471; pages 520



CENTRE RÉGIONAL  
DE SANTÉ ET DE  
SERVICES SOCIAUX  
**DE LA BAIE-JAMES**



179, 5<sup>e</sup> AVENUE, CHIBOUGAMAU (QUÉBEC) G8P 3A7  
TÉL. : (418) 748-7741 TÉLÉC. : (418) 748-6391