

Déclaration du comité de coordination décisionnel à l'application de la contingence clinique

Par la présente, nous, membres du comité de coordination décisionnel à l'application de la contingence clinique, désirons mettre en contexte la démarche réalisée depuis plus d'un an pour offrir des services de qualité et sécuritaires à la population Témiscabitiennne, alors que nous vivons un manque criant de ressources humaines. Cette démarche a permis de réaliser ce que nous appelons un plan de contingence, c'est-à-dire une façon différente et temporaire d'offrir les services à la population, en tenant compte des employés disponibles. Ce dernier a été autorisé et appuyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministre, monsieur Christian Dubé. Ce plan a également été adopté par le conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue le 15 septembre 2021.

L'objectif de toutes nos réflexions et décisions a été de s'assurer que nos soins et services demeurent disponibles et accessibles à tous en considérant tout le territoire de la région. À ce sujet, nous sommes fiers de pouvoir répondre à 90 % des besoins de la population en matière de santé et de services sociaux. Cela signifie que pour la majorité de vos soins et services, vous pouvez les recevoir en Abitibi-Témiscamingue, sans vous déplacer à l'extérieur de la région.

Néanmoins, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue constate les enjeux suivants :

- La pénurie de main-d'œuvre est considérable et affecte tous les secteurs d'activités. Le secteur de la santé ne fait pas exception.
- Au sein du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, nous avons une grande pénurie d'infirmières et d'autres titres d'emploi aussi. Par exemple, il manque :
 - 250 infirmières;
 - Une centaine d'agentes administratives, secrétaires et autres employés de soutien administratif;
 - Une centaine de professionnels variés (technologues, professionnels de la réadaptation, travailleurs sociaux, éducateurs, etc.);
 - Des dizaines d'employés dans plusieurs autres professions : informaticiens, entretien ménager, installations matérielles, etc.
- L'augmentation considérable du taux de temps supplémentaire pour les employés et le recours plus fréquent au temps supplémentaire obligatoire a des impacts sur la rétention et le recrutement du personnel. Cela affecte grandement la qualité de vie du personnel qui se voit obligé à rester au travail plutôt que d'être auprès de leurs familles et profiter de leur vie en dehors du travail;

UNIR NOS FORCES
VERS L'EXCELLENCE
POUR LE BIEN-ÊTRE
DES GENS D'ICI

HUMANISME

ENGAGEMENT

TRANSPARENCE

COLLABORATION

- La distance de l'Abitibi-Témiscamingue par rapport à d'autres centres urbains fait en sorte qu'il est impératif de maintenir en région le plus grand nombre de soins et services pour éviter des déplacements en dehors de la région;
- Malgré les multiples réorganisations dans les façons de faire au sein des équipes, notamment en nous assurant de revoir les tâches des employés pour que chaque heure de travail soit consacrée à offrir des services, il est impossible de maintenir l'ensemble des services tel qu'ils sont offerts et organisés depuis les dernières années.

De ce fait, le comité régional, composé de médecins, de gestionnaires et de professionnels provenant de tous les territoires de MRC de l'Abitibi-Témiscamingue, a été constitué en 2020 afin de :

- Définir des principes directeurs permettant de faire des choix éclairés au bénéfice de tous les Témiscabitiens. Ces principes sont :
 - La priorité du service, les impacts et les risques pour les usagers;
 - Le nombre de personnes qui bénéficient du service et les déplacements requis si le service doit être réduit ou cessé;
 - La réduction des activités au minimum est préférable à la fermeture complète d'un service;
 - Le maintien des expertises doit être maintenu au sein des équipes de travail.
- Définir les nouvelles façons d'avoir accès et de recevoir les services dans le respect des principes directeurs;
- Réaliser de nombreuses analyses pour évaluer l'impact des décisions et identifier des moyens pour réduire ces impacts à la population.

Dans la foulée de cette analyse, il est important de souligner qu'aucun des droits des usagers n'a été lésé et que l'ensemble des analyses réalisées ont été effectuées dans le respect de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) (RLRQ c. S-4.2). En tout temps, notre souci a été d'offrir le plus grand nombre de soins et services, au plus grand nombre d'usagers et le plus près possible de nos communautés.

Cependant, des décisions difficiles ont dû être adoptées et nous sommes conscients qu'elles engendrent des impacts pour la population. Les décisions prises pour chaque secteur de la région tiennent compte d'un portrait global des services à offrir à la population dans ce secteur et du nombre d'employés disponibles. Pour chacune des mesures qui font partie du plan, nous vous confirmons qu'aucune d'elle n'est désirée. Nous aurions sincèrement souhaité avoir la possibilité de pouvoir maintenir davantage de services tels que nous les connaissons depuis les dernières années. Par contre, les membres du comité sont unanimes : des mesures sont nécessaires et doivent être appliquées jusqu'à ce que suffisamment de ressources infirmières rejoignent l'organisation.

Entre temps, le comité poursuivra son engagement en vue de déployer le plan de contingence dans le respect des principes directeurs et en veillant à ce que l'offre de services de santé et de services sociaux soit sécuritaire et accessible à l'ensemble des citoyens de la région.

Pour conclure, le comité fait appel à tous les leaders des milieux municipaux, de l'éducation, communautaire et économique pour que l'Abitibi-Témiscamingue se démarque. Ensemble, contribuons à mettre en place les incitatifs à l'établissement et à la rétention pour les travailleurs d'ici, et les nouveaux arrivants. Ensemble, mettons en valeur les atouts de notre région.

Ensemble, relevons ce défi!

Merci de collaborer à faire la différence.

Les membres du comité de coordination décisionnel à l'application de la contingence clinique :

Mme Caroline Roy, présidente-directrice générale

M. Philippe Gagné, président-directeur général adjoint

Mme Évelyne Grenier-Ouimette, directrice générale adjointe aux Programmes de santé physique généraux et spécialisés et directrice des soins infirmiers (DSI)

Mme Geneviève Fugère, directrice adjointe à la DSI - volet hospitalier et directrice adjointe, programme santé physique et responsable du continuum de services – Réseau local de services (RLS) d'Abitibi (DSI)

Mme Lise Langlois, Directrice adjointe-services ambulatoires et de 1^{re} ligne (DSI)

Mme Marie-Pierre Gaulin, directrice adjointe aux programmes de santé physique et consortium de service RLS de Rouyn-Noranda (DSI)

Mme Pascale Huard, directrice adjointe, programme santé physique et responsable du continuum de services – Réseau local de services (RLS) du Témiscamingue et responsable régional du volet PCI (DSI)

M. André Tessier, directeur du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA)

Mme Annie Audet, directrice adjointe à la DPSAPA

Mme Caroline Blanchard, directrice des programmes DI-DP-TSA

Mme Nathalie Quirion, directrice adjointe des programmes DI-TSA-DP

Mme Chantal Brunelle, directrice des services multidisciplinaires (DSM)

Mme Caroline Cotnoir, coordonnatrice des services transversaux (réadaptation, audiologie, bénévolat, nutrition) (DSM)

Mme Chantal De Guise, coordonnatrice des services hospitaliers (imagerie médicale, activités respiratoires, électrophysiologie) (DSM)

Dre Lyse Landry, directrice de la santé publique (DSPu)

Dre Omobola Sobanjo, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive – chef du département (DSPu)

Mme Chantal Cusson, adjointe à la directrice de santé publique

Mme Krystina Sawyer, directrice des Programmes santé mentale et dépendance (DPSMD)

M. Martin Trottier, directeur adjoint aux programmes Santé mentale, dépendance, services externes et partenariat avec la communauté (DPSMD)

Mme Diane Benguigui, coordonnatrice par intérim des unités internes de santé mentale et CRD-H (DPSMD)

Mme Sylvie Latulippe, directrice des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

M. Mathieu Fortier, adjoint de direction – volet stratégie de main-d'oeuvre (DRHCAJ)

Mme Maggy Vallières, directrice de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)

Mme Annie Carrier, adjointe à la directrice de la DQÉPÉ

Mme Marie-Lise Lecompte, conseillère cadre en amélioration continue (DQÉPÉ)

Dre Nancy Brisson, DSP adjointe et adjointe au chef de département de médecine générale de Rouyn-Noranda

Mme Mélanie Cloutier, directrice adjointe aux services hospitaliers (DSPEUPC)

Mme Mylène Gauthier, directrice adjointe aux affaires médicales intérimaire (DSPEUPC) et directrice adjointe volet soutien à la pratique professionnelle et aux programmes, services sociaux généraux et projets stratégiques (DSM)

M. Marcel Rehel, directeur adjoint aux services ambulatoires (DSPEUPC)
Mme Sylvie Leblond, directrice du Programme jeunesse (DPJeu)
Mme Judith Laberge, coordonnatrice administrative Laboratoire (CUSM) régionale
Dre Julie Richer, coordonnatrice médicale de Rouyn-Noranda
Dre Andréanne Lefort, responsable du GMF de Val-d'Or
Dre Catherine St-Jean, coordonnatrice médicale de La Sarre
Dre Édith Beauregard, chef du département de chirurgie
Dre Émilie Godbout, coordonnatrice médicale de Val-d'Or
Dr Godefroy Alain Cardinal, chef intérimaire du département de pédiatrie
Dr Jean-Yves Boutet, chef du DRMG
Dre Nathalie East, chef par intérim du département de gynécologie
Dr Alain Moukheiber, président du CMDP
Dr Eric Dupras, médecin responsable de la réaffectation médicale
Dr Houssine Souissi, chef du département d'anesthésiologie
Dr Hugo Delorme, chef du département de médecine spécialisée
Dre Julie Bougie-Boucher, chef intérimaire du département de radiologie
Dre Kimi Valet, coordonnatrice médicale du Témiscamingue
Dre Manuela Boianu, médecin omnipraticien, chef de la salle d'urgence de Ville-Marie
Dr Stéphane Terrault, coordonnateur médical Amos

-30-

Pour information : 08_cisssat_communications@ssss.gouv.qc.ca.

Pour obtenir plus de renseignements : [Réorganisation des services - CISSS – ABITIBI TÉMISCAMINGUE \(gouv.qc.ca\)](#).