

Réorganisation de certains services pour faire face à un enjeu de disponibilité de main-d'œuvre

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS)
de l'Abitibi-Témiscamingue

HUMANISME . ENGAGEMENT . COLLABORATION . TRANSPARENCE

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 

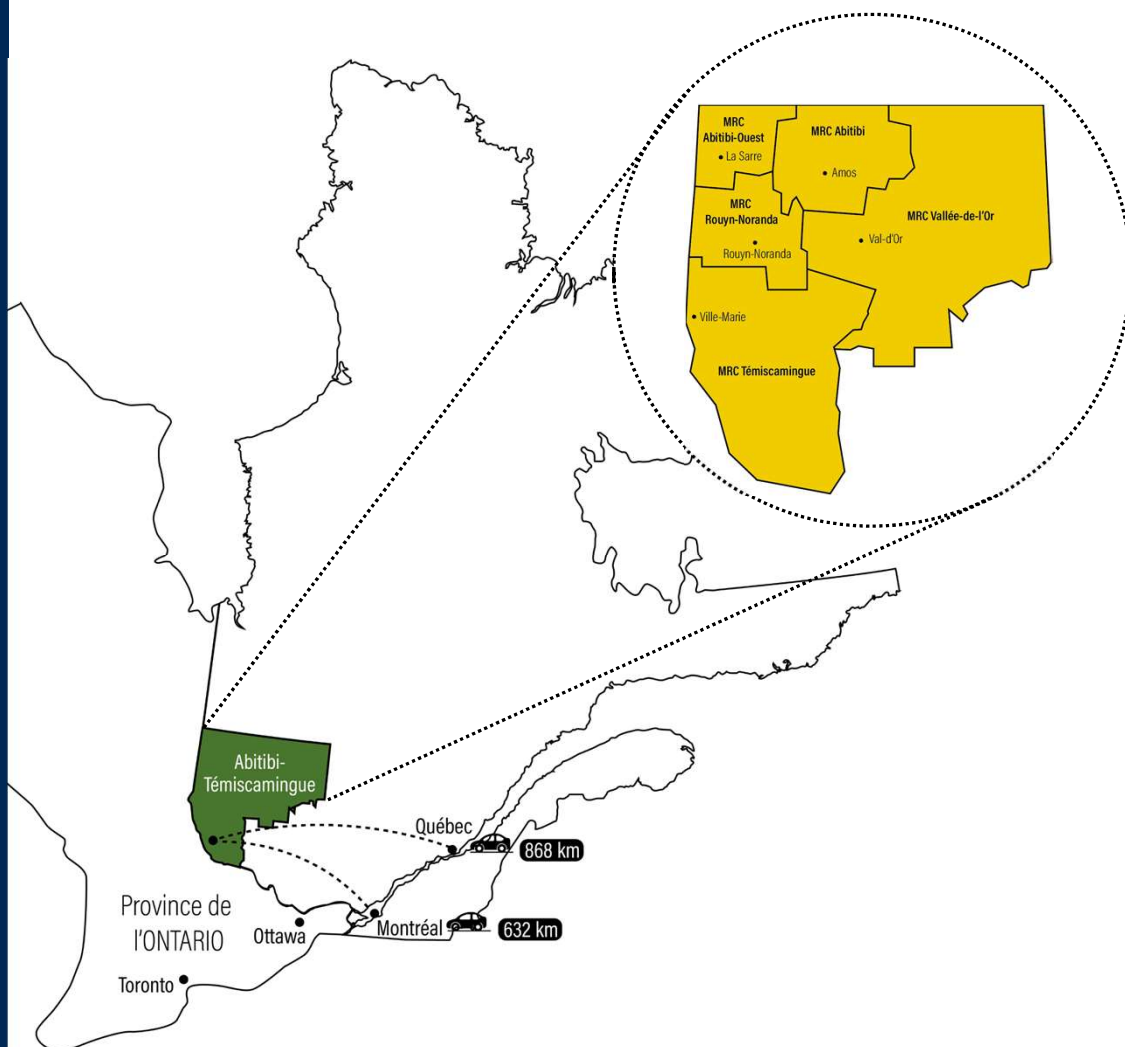
13 mai 2024

Plan de présentation

- Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue;
- Pénurie majeure de main-d'œuvre au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
- Mesures d'attractivité, recrutement et rétention du personnel
- Vers une abolition du recours aux agences privées
- Mesures de réorganisation des services



Une population répartie sur un vaste territoire



Population de
148 000 personnes

79 municipalités

7 communautés
Anicinabe

10 territoires
non organisés

5 territoires de MRC

Superficie de **57 337**
km² (2,6 hab./km²)

Services dispensés aux **communautés jamésiennes** de la **région sociosanitaire 10** (Villebois, Val-Paradis, Beaucanton, Lebel-sur-Quévillon, Matagami) ainsi qu'aux **Cris (région sociosanitaire 18)** pour plusieurs services spécialisés.

6 700 employés et **460 médecins** œuvrent dans l'une des **67 installations** du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Écart de main-d'œuvre : les besoins

Infirmière et infirmière clinicienne

(Écart actuel ETC) -205,9

(Écart 2028 ETC) -280,2

Infirmière auxiliaire

(Écart actuel ETC) -107

(Écart 2028 ETC) -140,3

Préposé aux bénéficiaires

(Écart actuel ETC) -224,3

(Écart 2028 ETC) -411,3

Travailleur social

(Écart actuel ETC) -60,5

(Écart 2028 ETC) -65

Psychologue

(Écart actuel ETC) -17,6

(Écart 2028 ETC) -14

Inhalothérapeute

(Écart actuel ETC) -17,2

(Écart 2028 ETC) -26

Physiothérapeute

(Écart actuel ETC) -11,8

(Écart 2028 ETC) -14

Ergothérapeute

(Écart actuel ETC) -12,5

(Écart 2028 ETC) -20

Technicien en radiodiagnostic

(Écart actuel ETC) -6,1

(Écart 2028 ETC) -14,4

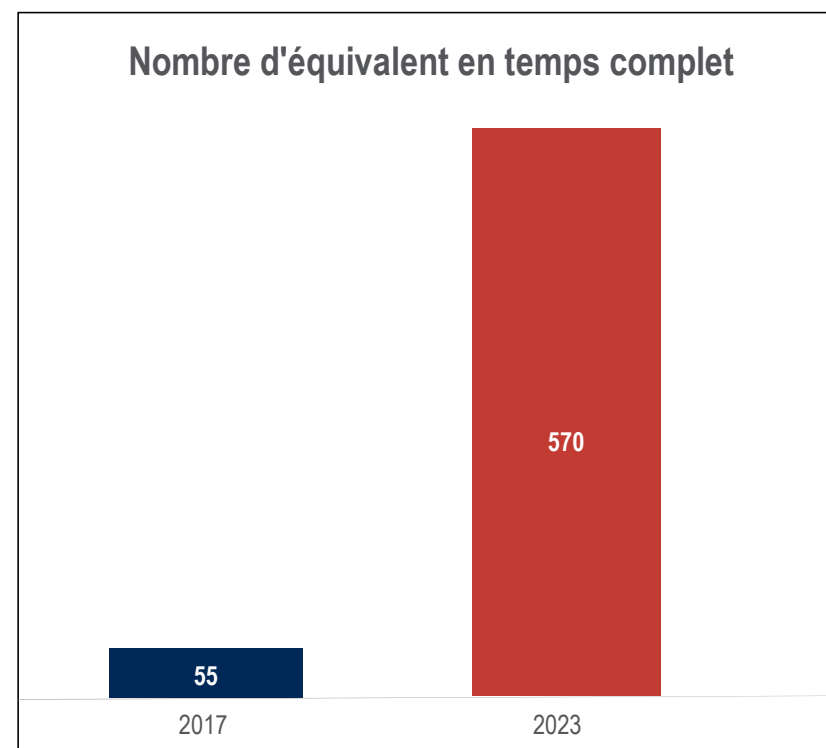
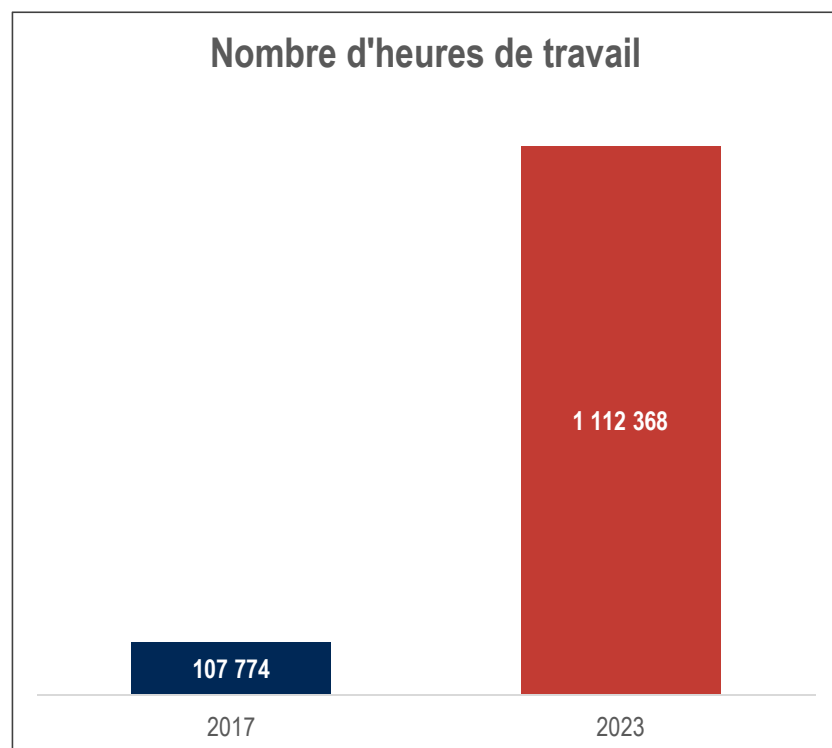
TOTAL -662,9 (Écart actuel ETC)
-1 010,6 (Écart 2028 ETC)

Note : Données issues des besoins confirmés en novembre 2023.

L'écart projeté en 2028 tient compte des données sociodémographiques et de la planification de la main-d'oeuvre.

Forte croissance de l'utilisation de la MOI au cours des 5 dernières années

- À chaque période de deux semaines, environ 700 personnes provenant des agences privées de main-d'œuvre travaillent au sein des équipes pour offrir les services;
- 96 % du personnel issu d'agences privées provient d'autres régions du Québec.



Mesures d'attractivité, recrutement et rétention du personnel

Mise en place de stratégies pour augmenter la disponibilité du personnel

- Exercice massif de rehaussement à temps complet;
- Implantation de l'autogestion des horaires;
- Mesures exceptionnelles en provenance du MSSS dans le contexte de l'urgence sanitaire.

Partenariats avec les acteurs des communautés

- Le comité de la Grande Séduction;
- Le comité citoyen de Senneterre;
- Le comité citoyen de Témiscaming-Kipawa;
- Partenariat avec les élus municipaux et les députés régionaux;
- Comité citoyen les services de santé durables au Témiscamingue;
- Fondations;
- Comité de support au centre de traumatologie régional d'Amos.

Développement d'une stratégie de recrutement international

- 125 personnes embauchées et accueillies en région depuis 2021.

Utilisation judicieuse des effectifs

- Réorganisation importante des services en 2021;
- Réorganisation du travail en continu;
- Encadrement du recours aux ressources issues d'agences privées.

Création de services de garde en communauté

- 12 places actualisées au Témiscamingue;
- 12 places actualisées à Rouyn-Noranda;
- 12 places en développement pour Amos;
- 65 places en développement à Val-d'Or.

Développement de parcours de formation atypiques ou en établissement et de la culture de stages

- Attestation d'études en hygiène et salubrité;
- Reconnaissance des acquis pour les PAB;
- Reconnaissance des acquis pour les cuisiniers;
- DEC intensifs en soins infirmiers;
- Passerelle infirmières auxiliaires vers infirmières.

Vers une abolition du recours aux agences privées

- Le gouvernement du Québec et tous les établissements du réseau public en santé et services sociaux se sont engagés à abolir le recours à la main d'œuvre issue des agences privées (main-d'œuvre indépendante - MOI) d'ici octobre 2026;
- Un récent appel d'offres balise le recours à la MOI pour divers titres d'emplois;
- Les modalités de ce nouvel appel d'offre devront être appliquées à compter du 19 mai et ont pour impact de restreindre la disponibilité de ressources en MOI, particulièrement pour les titres d'emploi infirmière, infirmière auxiliaire, auxiliaire en santé et services sociaux (ASSS) et préposés aux bénéficiaires;
- Les besoins en MOI ne sont actuellement pas comblés en totalité, entraînant la nécessité de revoir l'organisation des services afin d'assurer le maintien des services essentiels et prioritaires à la population.

Principes directeurs

- Assurer une desserte de services dans un souci d'équité régionale;
- L'analyse rigoureuse de l'ensemble des moyens permettant d'éviter ou de prévenir la réduction ou la fermeture d'un service de proximité doit être complétée;
- La priorité du service, les impacts et les risques pour les usagers - le plus grand risque étant celui lié à la survie d'un usager et à des préjudices importants et permanents;
- Le nombre de personnes qui bénéficie du service et les déplacements requis si le service doit être réduit ou cessé;
- Privilégier la réduction des activités au minimum lorsque c'est possible plutôt que de fermer complètement un service à la population;
- Offrir à la population des services sécuritaires et de qualité.

Mesures de réorganisation des services

Mesures de réorganisation des services – CHSLD

- Réduire le nombre d'infirmières et de préposés aux bénéficiaires en présence au sein des équipes;
- D'autres titres d'emplois seront mis à contribution.

Soutien à domicile

- Baisse des effectifs en infirmières en veillant à répondre aux besoins prioritaires.

Clinique de la mémoire et hôpital de jour localisés à Rouyn-Noranda

- Fermer la clinique de la mémoire;
- Fermer l'hôpital de jour.

Mesures de réorganisation des services

Santé mentale et dépendances

- Diminuer le nombre d'infirmières qui offrent les services externes en santé mentale dans certains secteurs de la région;
- Fermer l'unité de réadaptation active en santé mentale à l'hôpital de Malartic (12 lits).

Chirurgies et bloc opératoire

- Réduire des activités au bloc opératoire d'Amos (maintien de 2/4 salles et maintien des quarts de travail de jour et de soir);
- Réduire les activités aux blocs opératoires à Val-d'Or, à Rouyn-Noranda, à La Sarre et à Ville-Marie; les cas urgents seront réalisés ainsi que les chirurgies associées à un cancer et quelques autres cas non urgents;
- Reporter la planification des chirurgies bariatriques.

GMF

- Assurer un minimum de 60 % des infirmières qui travaillent au sein des Groupes de médecines de famille (GMF) pour assurer le soutien à la 1^{re} ligne.

Mesures de réorganisation des services

Santé publique

- Assurer un minimum de présence infirmières pour l'ensemble des services, mais avec une modulation des services selon la disponibilité incluant le maintien des services en milieu rural;
- Certains services pour la petite enfance seront offerts au sein des unités mère enfants.

Suivis infirmiers offerts aux personnes présentant des maladies chroniques

- Moduler la façon dont les personnes pourront bénéficier d'un suivi et réponse à leurs questions; diminution de la disponibilité infirmières pour assurer le suivi auprès des personnes présentant des maladies chroniques.

Maison des aînés et alternative de Val-d'Or

- Reporter l'ouverture de la Maison des aînés et alternative de Val-d'Or à la suite de la période estivale pour y accueillir les premiers résidents.

Démarches en cours

- Campagne de recrutement en cours afin de recruter de nouveaux employés pouvant contribuer à l'offre de services, notamment des aides de services pour les CHSLD et les différents milieux de vie;
- Sollicitation des agences privées de personnel pour répondre à la totalité des besoins;
- En collaboration avec de nombreux partenaires, mettre en œuvre plusieurs initiatives pour favoriser l'attraction, la formation et la rétention du personnel (recrutement en région, au Québec et à l'international, autogestion des horaires, services de garde, ...);
- Poursuite des échanges avec le MSSS pour identifier et déployer des solutions durables et structurantes pour assurer le maintien d'une offre de soins et de services de qualité et accessibles répondant aux besoins de la population en Abitibi-Témiscamingue.

LE CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Unir nos forces vers l'excellence, pour le bien-être des gens d'ici

HUMANISME . ENGAGEMENT . COLLABORATION . TRANSPARENCE

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 