

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2016 2017

Version abrégée

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière



Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

ISBN : 978-2-550-78605-4 (Imprimé)

ISBN : 978-2-550-78606-1 (Format PDF)

Dépôt légal : 3^e trimestre 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Table des matières

Une année de transformation, d'intégration des services et de résultats.....	1
Présentation de l'établissement.....	1
La structure de l'organisation au 31 mars 2017.....	2
Le conseil d'administration.....	3
Les faits saillants.....	3
Les résultats au regard de l'entente de gestion et d'imputabilité.....	11
Application de la politique concernant les soins de fin de vie.....	13
Les ressources humaines de l'établissement au 31 mars 2017.....	14
Les organismes communautaires.....	14
Les résultats financiers.....	16

Une année de transformation, d'intégration des services et de résultats

En 2016-2017, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière a vécu une année de consolidation et surtout, de mise en œuvre de grands chantiers de transformation et d'intégration des services.

Définir les grandes balises donnant lieu à la mise en œuvre d'un nouvel établissement régional suppose de considérer toutes les dimensions qui l'anime et l'influence. C'est dans cette perspective que le CISSS de Lanaudière a su miser sur l'expertise de ses équipes pour développer une nouvelle vision intégrée des services. L'accès aux services aura d'ailleurs été un axe de travail fondamental dans tous les programmes et au sein de toutes les directions.

Réduire l'attente aux services et transformer les approches cliniques pour y parvenir a constitué un travail de tous les instants, partagé et assumé par des médecins, des gestionnaires et du personnel compétents et reconnus. Les efforts ne furent pas vains car les résultats ont été au rendez-vous.

C'est aussi dans cette perspective que le travail avec les partenaires du milieu s'est intensivement poursuivi.

Cela dit, les nombreux projets et développements mis en œuvre ont confronté l'établissement à deux grands défis : celui de pouvoir recruter, former et retenir des ressources humaines disponibles et compétentes et celui de respecter les différents cadres financiers en vue d'assurer le maintien de l'équilibre budgétaire. Ces grands défis sont au cœur de la stabilité et de la croissance de l'établissement et s'imposent comme des vecteurs fondamentaux au soutien des objectifs cliniques et administratifs.

De même, les défis demeurent nombreux et imposants sur le plan du développement des infrastructures et de leur entretien, notamment. Aux projets de construction prévus, s'ajoutent de nombreuses rénovations. Parallèlement, les ressources informationnelles, dont la gestion est assumée par le CISSS de Lanaudière, en même temps pour celles de Laval et des Laurentides, doivent être ajustées en continu aux différents besoins, dans le respect des dispositions ministérielles émises, de même que des normes de sécurité et de qualité requises.

Présentation de l'établissement

Le CISSS de Lanaudière regroupe 61 installations, dont 2 centres hospitaliers, réparties dans 6 MRC sur un territoire de plus de 12 000 km². Plus de 10 000 personnes y partagent la responsabilité de promouvoir la santé et le bien-être de la population, d'accueillir, d'évaluer et de diriger les personnes et leurs proches vers les services requis ainsi que de prendre en charge, d'accompagner et de soutenir les personnes vulnérables. En tant qu'établissement, le CISSS doit offrir une gamme de services généraux de santé et de services sociaux ainsi que certains services spécialisés.

Afin de bien remplir leur mandat, le CISSS de Lanaudière et ses partenaires du réseau local de services identifient les besoins sociosanitaires visant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, l'offre de service requise pour répondre aux besoins de la population et aux particularités de la région, les modes d'organisation et les contributions attendues des différents partenaires de ce réseau.

Le conseil d'administration

Membres

- PERREAULT, Jacques – Président - Membre indépendant – Expertise en protection de la jeunesse
- CASTONGUAY, Daniel - Président-directeur général
- BEAULIEU, Jean - Membre indépendant – Expertise en santé mentale
- BENOÎT, Yves - Membre indépendant – Expertise dans les organismes communautaires
- BOURRET, Étienne - Membre indépendant – Expérience vécue à titre d'usager des services sociaux
- BRUNET, Michel - Membre indépendant - Compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité
- LANCTÔT, Marcel - Membre indépendant – Expertise en réadaptation
- LANGLAIS, Dre Nathalie - Membre désigné - Médecin spécialiste - Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
- NICOL, Ronald - Membre observateur - Fondation
- PARISÉ, Ginette - Membre désigné - Conseil des infirmières et infirmiers (CII)
- PERREAULT, Chantale - Membre indépendant - Compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines
- POITRAS, Simon - Membre désigné - Conseil multidisciplinaire (CM)
- PRATA, Ghislaine - Membre indépendant – compétence en gouvernance ou éthique
- PROCHETTE, Dr Harry Max - Membre désigné - Médecin omnipraticien – Département régional de médecine générale (DRMG)
- PROVOST, Richard - Membre désigné - Comité des usagers (CUCI)
- THIBODEAU, Lucie - Membre indépendant – Compétence en gestion des risques, finances et comptabilité
- VALLÉE, Marc - Membre désigné - Comité régional des services pharmaceutiques
- VALLÉE, Nathalie - Membre nommé - Milieu de l'enseignement

Deux membres du conseil d'administration ont quitté en cours de mandat. Il s'agit de :

- BEAULIEU, Jean - Membre indépendant – Expertise en santé mentale (2017-03-20)
- BENOÎT, Yves - Membre indépendant – Expertise dans les organismes communautaires (2016-11-02)

Le conseil d'administration a tenu onze séances entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017.

Les faits saillants

Au cours de l'année financière 2016-2017, dans le respect de ses paramètres financiers et de la planification stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le CISSS de Lanaudière a travaillé à l'atteinte des cibles de l'entente de gestion et d'imputabilité en intensifiant ses travaux sur le cheminement de l'usager et sur l'intégration des services. Ses équipes ont consenti beaucoup d'efforts à l'amélioration de l'accès, de même qu'à la consolidation et à la bonification de l'offre de service. Tous ces travaux ont été menés dans une perspective de transformation des pratiques, des outils cliniques et des processus de travail afin d'en améliorer l'efficacité et la pertinence pour la population à desservir.

En 2016-2017, la région de Lanaudière s'est vue allouer un montant de 10 733 000 \$ en soutien à l'équité interrégionale par le MSSS. De plus, le Ministère a fait l'annonce d'investissements majeurs dans les programmes de soutien à l'autonomie des

personnes âgées, soit 2 805 600 \$ pour l'ajout de personnel en centre d'hébergement, 3 776 683 \$ pour l'ajout de places en hébergement et 2 665 610 \$ pour bonifier le soutien à domicile. Ces marges de manœuvre ont permis l'augmentation des heures travaillées, améliorant ainsi l'accès aux soins et services.

Tout au long de l'exercice financier, le CISSS a respecté les règles d'attribution budgétaires dans l'ensemble de ses programmes-services. Il a procédé au déploiement de mesures d'optimisation et d'intégration lui permettant de développer son offre de service à la population. De même, il a effectué une reddition de comptes soutenue, rigoureuse, régulière et de qualité, ce qui a été souligné et salué par le Ministère.

Enfin, au cours de la dernière année financière, plusieurs travaux ont été conduits afin de recruter du personnel et de stabiliser les équipes.

Amélioration de l'accès aux services

Dans une perspective d'intégration des services visant à en simplifier et à en améliorer l'accès pour le citoyen, le CISSS s'est efforcé de maximiser les ressources disponibles pour faire vivre son offre de service. De même, il a procédé à la révision des mécanismes d'accès dans tous ses programmes-services. À titre d'exemple, des travaux ont été réalisés pour améliorer le cheminement de l'utilisateur. Ces travaux ont mis à contribution l'ensemble des directions de l'établissement, lesquelles ont été impliquées dans la mise en place de plusieurs dizaines de mesures importantes en vue de favoriser une meilleure fluidité dans les soins et services à offrir.

À titre d'exemple, vous trouverez dans le tableau ci-dessous les résultats obtenus dans plusieurs secteurs d'activité.

Amélioration de l'accès aux services	
Secteurs d'activité	Résultats 2016-2017
Réduction du temps d'attente aux urgences	- 3 heures à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur - 0,5 heure au Centre hospitalier régional De Lanaudière
Meilleur accès à un médecin de famille	76 % de la population a accès à un médecin de famille au 31 mars 2017, contrairement à 63 % au 31 mars 2015
Meilleur accès aux services aux jeunes et aux familles	Réduction de 20 % de la liste d'attente
Meilleur accès en santé mentale adulte	Réduction de 50 % de la liste d'attente en 1 ^{re} ligne et de 77,8 % de la liste d'attente en 2 ^e ligne
Meilleur accès et intensification des services offerts en SAD	Augmentation de 10,4 % des usagers desservis et de 5,4 % des heures de services offerts
Meilleur accès à l'hébergement	Ajout de 72 places dont 32 en soins de longue durée, 31 en réadaptation et 9 en santé mentale
Meilleurs accès aux examens diagnostiques	+ 27 % en IRM + 17,7 % au Ct-Scan + 6,4 % en échographie

Services médicaux

De plus, avec l'avènement de la *Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée*, la réorganisation de l'offre des services médicaux au sein des hôpitaux et dans la communauté, notamment par les liens étroits

entretenus avec les groupes de médecine familiale (GMF) et les groupes de médecine familiale universitaires (GMF-U), a permis une amélioration de l'accès aux services. La clientèle peut ainsi recevoir des soins plus rapidement, dans son milieu, et être orientée, au besoin, vers les services appropriés.

De même, afin d'assurer une réponse adéquate à l'ensemble des besoins de la population, le CISSS a mis en place des mesures permettant de maintenir ou de réviser l'accès à des corridors de services interrégionaux, notamment avec les établissements offrant des soins tertiaires.

Chirurgie

Le plan d'accès du CISSS pour les chirurgies de six mois et de moins d'un an est en cours afin de permettre l'atteinte des cibles ministérielles.

Courte durée physique

Des travaux ont également été réalisés afin d'améliorer le cheminement de l'utilisateur, notamment en courte durée physique. Pour la clientèle nécessitant des soins de réadaptation à la suite d'une chirurgie, par exemple, ces travaux ont permis une diminution de la durée de séjour. Les travaux sur l'amélioration du cheminement de l'utilisateur constituent, rappelons-le, un maillon important dans la gestion des clientèles hospitalisées en fin de soins actifs et leur orientation plus rapide vers des services alternatifs offerts en dehors des hôpitaux.

Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

L'année 2016-2017 aura été déterminante pour l'organisation des services offerts à la clientèle déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique. D'abord, les cibles du plan d'accès ministériel ont été respectées et, dans une optique d'amélioration de l'offre de service, différentes stratégies cliniques ont été mises en place afin de miser sur les bonnes pratiques, tant au niveau de la gestion que dans les interventions. Ces initiatives ont constitué un point de départ, alors que l'offre de service de proximité, l'adaptation des milieux d'hébergement et leur diversification, le soutien aux familles par du répit et le développement d'activités socioprofessionnelles seront au rendez-vous des priorités de la prochaine année.

Hébergement

En plus des résultats présentés dans le tableau, soulignons que la trajectoire de soins en jeunesse a été revue et qu'un scénario de diversification des places en hébergement est à l'étude afin de mieux répondre aux besoins particuliers de la clientèle, notamment en trouble du spectre de l'autisme.

Enfin, à la suite d'un processus d'analyse rigoureux, le CISSS a raffermi ses critères de sélection des ressources intermédiaires (RI) et des ressources de type familial (RTF) et en a centralisé la gestion à la Direction générale. Cette décision a pour but de dégager des marges de manœuvre dans la répartition, de même que dans la diversification des types d'hébergements pour les clientèles en difficulté, ce qui s'est déjà concrétisé. De plus, cette mesure permet de mieux respecter les attentes ministérielles, notamment en ce qui a trait au maintien d'un fichier des RI et RTF ayant conclu une entente avec l'établissement.

Bonification de l'offre de service

Parallèlement aux travaux menés afin d'améliorer l'accès, des travaux se sont poursuivis pour bonifier l'offre de service.

Santé mentale

Ainsi, en santé mentale, la collaboration avec le milieu communautaire s'est intensifiée de façon intégrée. Des investissements ont d'ailleurs permis de développer des partenariats mieux définis par la signature de nouveaux protocoles en matière d'itinérance, de lutte aux toxicomanies et d'intervention en matière d'abus sexuels. À cet égard, soulignons le partenariat développé avec Bell et les deux fondations du Nord et du Sud de Lanaudière, lequel a permis la mise en place de programmes de groupes dans la communauté en soutien aux personnes vivant avec des troubles de personnalité limites.

Services aux jeunes et aux familles

En 2016-2017, la région, à l'instar de la province, a connu une hausse de signalements à la Direction de la protection de la jeunesse. Des travaux sont donc en cours dans le secteur jeunesse afin d'identifier les déterminants de cette tendance et d'en réduire les effets, notamment par une reprogrammation des services offerts à cette clientèle en première ligne.

De plus, afin de soutenir les équipes en protection de la jeunesse aux prises avec une surcharge de travail due à l'augmentation des signalements, une équipe volante de six intervenants seniors capables de gérer des situations multiproblématiques, a été mise en place. Il s'agit là d'un modèle novateur qui a permis de limiter les impacts de l'augmentation de l'achalandage en protection de la jeunesse.

Toujours dans une optique de bonification de l'offre de service en jeunesse, le programme Crise-Ado-Famille-Enfance (CAFE), déployé en CLSC, a été intégré à la Direction de la protection de la jeunesse. Ce faisant, des équipes outillées pour travailler en situation de crise peuvent désormais desservir une plus large clientèle.

D'importants travaux ont été lancés afin d'offrir à la population une seule porte d'entrée pour l'ensemble des services offerts aux jeunes et aux familles. C'est ainsi que l'équipe de cliniciens a travaillé de façon intense avec les pédopsychiatres afin d'animer l'offre de service dans cette spécialité, notamment.

Pour la clientèle « jeunes en difficultés », un projet d'ouverture de foyer de groupe de 16 places a été lancé au Sud de la région.

En ce qui concerne l'offre de service à la communauté Atikamekw de Manawan, des travaux sont en cours afin de renouveler l'entente de services.

Enfin, de nouveaux guides visant le soutien de la pratique sociojudiciaire ont été implantés.

Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

Pour la clientèle déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP), un partenariat avec le milieu communautaire a été développé afin de bonifier l'offre d'hébergement pour la clientèle polyhandicapée. C'est ainsi que la ressource DIANOVA est désormais en mesure d'accueillir cette clientèle aux besoins particuliers.

En DI-TSA-DP, en plus d'avoir rehaussé l'offre de soutien à domicile pour cette clientèle, les travaux de diversification de l'offre de répit spécialisée pour les parents et les proches aidants en besoin se sont poursuivis.

Cancer colorectal

En 2016-2017, le CISSS a entrepris ses travaux pour la mise en place des éléments nécessaires au lancement du Programme québécois de dépistage du cancer colorectal prévu pour 2018.

Hébergement

Au cours de la dernière année financière, les trois centres d'hébergement du Sud de la région ont reçu une visite ministérielle. Suivant les recommandations émises lors de ces rencontres, d'importants travaux se sont tenus dans une perspective d'amélioration continue des services offerts à cette clientèle.

Conformément au plan ministériel, le CISSS a travaillé à la mise en place de la nouvelle offre alimentaire en centre d'hébergement. L'avancement des travaux permet d'affirmer que les délais d'implantation des nouveaux menus répondant aux directives seront rencontrés, au plus tard, en mars 2018, et ce, dans tous les centres d'hébergement de l'établissement.

Soulignons enfin que grâce à l'investissement de 2 805 600 \$, 72 personnes s'ajouteront aux équipes des centres d'hébergement pour personnes en perte d'autonomie, soit 68 préposés aux bénéficiaires et 4 infirmières.

Le CISSS et ses partenaires du milieu

Afin d'assurer le déploiement de la Politique gouvernementale de prévention de la santé, le CISSS poursuit sa mobilisation auprès de ses partenaires intersectoriels. À cet égard, Lanaudière bénéficie de liens étroits développés au fil des ans avec les partenaires du milieu, notamment par les équipes de santé publique, qu'on parle des municipalités, des milieux scolaires et du milieu communautaire. La région se distingue de plus par le niveau d'intégration de la santé publique à l'offre de service globale de l'établissement, ce qui est de bon augure pour le déploiement de la nouvelle politique.

Depuis sa création, le CISSS a poursuivi cette tradition de présence dans la communauté. Ainsi, ses organisateurs communautaires (OC) participent à toutes les tables ainsi qu'à tous les forums de partenaires, facilitant les liens de collaboration dans l'offre de service en santé publique, de même que dans l'offre de service globale de l'établissement. Mode d'intervention auquel il croit et qu'il estime très porteur, le CISSS s'appuie sur l'analyse que font ses OC des problématiques psychosociales ou vécues dans ses communautés afin d'y adapter ses actions.

Ces caractéristiques de la région ont aussi une incidence sur la mise en œuvre du Plan d'action régional de santé publique, adopté en décembre 2016, lequel a fait l'objet d'une vaste consultation dans le milieu afin de bien refléter les caractéristiques propres de la région et de bien répondre à ses besoins.

Soulignons enfin que le CISSS a développé, avec le milieu communautaire, un cadre de financement et un cadre de gestion pour l'octroi des subventions du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) qui ont été adoptés par le conseil d'administration de l'établissement en juin 2016. Grâce à ces outils de gestion novateurs, le CISSS est en mesure de mieux gérer ses subventions aux organismes communautaires, tout en s'assurant d'une bonne collaboration de ces derniers.

Accessibilité aux services en langue anglaise

Au cours de la dernière année financière, le CISSS de Lanaudière a poursuivi ses travaux avec la communauté anglophone afin de maintenir à jour son plan d'accès aux services pour les personnes d'expression anglaise vivant sur son territoire.

Un comité impliquant les directions de l'établissement ainsi que des membres du conseil d'administration a d'ailleurs été mis en place dans le but d'analyser, en continu, l'offre de service afin qu'elle reflète bien les attentes significatives à cet égard.

En raison d'une qualité de traduction jugée insuffisante ou nécessitant des ajustements mineurs, une soixantaine de documents ont été révisés. De plus, une cinquantaine de nouveaux documents en lien avec l'accessibilité aux services ont été traduits.

Soulignons enfin qu'en 2016-2017, la rédaction du nouveau programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, selon les modalités prescrites par le MSSS, a été entreprise.

Une organisation en mouvement

Gouvernance

En cours d'année, le CISSS de Lanaudière a complété ses travaux visant la mise en place des différents comités du conseil d'administration, mettant l'accent sur les modalités de fonctionnement de ces derniers. Ce faisant, le CISSS accorde une place prépondérante à ses comités dans la gouvernance de l'établissement, principe directeur qui s'applique également à son comité des usagers. D'ailleurs, le CISSS a tenu plusieurs rencontres avec son comité des usagers et est à élaborer avec lui le contenu ainsi que le calendrier des forums populationnels qui débiteront à l'automne 2017.

Gestion de l'information clinique

En matière de technologie, d'importants travaux ont été amorcés afin de respecter les étapes d'implantation de Cristal-Net, la nouvelle application de gestion de l'information clinique au sein des CISSS et des CIUSSS du Québec.

Projet d'optimisation des services de biologie médicale (Optilab)

Au cours de l'année 2016-2017, dans le cadre du projet d'optimisation des services de biologie médicale, Optilab, le plan d'action visant le regroupement administratif des neuf laboratoires des régions de Laval, de Lanaudière et des Laurentides s'est poursuivi. Tout au long de l'année, plusieurs rencontres se sont tenues entre les trois régions concernées. De même, les employés visés par ce transfert d'activité ont été rencontrés à plusieurs reprises afin d'assurer la transition, à la date prévue, soit le 1^{er} avril 2017.

Ressources humaines

En ce qui concerne les ressources humaines, deux chantiers ont particulièrement occupé les équipes du CISSS. D'une part, en dotant les postes toujours vacants au sein de la structure par un blitz de recrutement mettant à contribution une quarantaine de gestionnaires de l'établissement. Cette opération de recrutement massif a permis l'embauche de plus de 700 ressources, autant en soins infirmiers (incluant les préposés aux bénéficiaires), que dans les secteurs psychosocial et administratif. De même, en poursuivant ses travaux en lien avec la gestion de la présence au travail en vue d'en réduire l'incidence sur l'organisation des services.

Enfin, afin de favoriser un accès régulier à une main d'œuvre compétente et en quantité suffisante, le CISSS a procédé à une refonte complète de son système de recrutement et de gestion des stages.

Lanaudière : une région qui se démarque

À travers tous les travaux entourant la transformation du réseau et l'atteinte des cibles ministérielles, il est important de faire ressortir des réalisations et des distinctions qui font du CISSS de Lanaudière un établissement qui se démarque. En voici quelques-unes :

Prix d'excellence du MSSS

Dans le cadre de la 34^e édition des Prix d'excellence du MSSS, le CISSS a reçu une mention d'honneur dans la catégorie *Personnalisation des soins* pour son projet Vélo-tour. Dédié à la clientèle hébergée en perte d'autonomie, ce projet permet à des personnes âgées, accompagnées par un pédaleur, de sillonner les rues de leur quartier sur des vélos adaptés à leur condition.

Prix Hippocrate

Deux équipes du CISSS se sont distinguées dans le cadre de l'édition 2016 des *Prix Hippocrate*. Dr Pierre-Jean Maziade, microbiologiste à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur, s'est mérité le prix destiné à une équipe de professionnels de la santé ayant mis de l'avant des pratiques visant à améliorer la santé et le bien-être des patients, grâce à l'implantation d'une approche multidisciplinaire dans la lutte aux infections au Clostridium difficile. De même, Dr Sébastien Hains, podiatre et toute l'équipe du Centre hospitalier régional de Lanaudière, ont reçu la mention honorable du jury pour l'instauration d'une équipe interdisciplinaire en soins de plaies chez les personnes diabétiques.

Prix de cancérologie 2016

Lors du congrès annuel du Réseau de cancérologie du Québec, Dre Laurence Éloy, médecin-conseil au Département de médecine préventive et représentante de la santé publique au sein du comité régional de cancérologie, Dr Jacques Laplante, hémato-oncologue, Mme Astrid Mageren, coordonnatrice clinico-administrative des programmes cancérologie, endoscopie et activités chirurgicales, ainsi que leurs homologues des CISSS de Laval et des Laurentides ont remporté un prix de cancérologie 2016 dans la catégorie *Évolution de la pratique*, pour leur projet de Colloque annuel de cancérologie des 3L (Laval, Laurentides et Lanaudière) : une journée de formation et de réseautage à l'intention des professionnels de première ligne et des équipes de cancérologie.

Prix de publication

Le *Prix publication – Recherche*, de l'Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec a été remis à M. Claude Julien, technicien en éducation spécialisée auprès des jeunes en difficulté de l'établissement et à M. Jonathan Bluteau, psychoéducateur et professeur à l'UQAM pour la publication de *In Vivo*, un programme d'intervention original destiné aux adolescents aux prises avec une problématique d'anxiété, de dépression ou d'agressivité. Le Prix publication met en évidence une publication qui vise l'amélioration de la pratique par le développement des connaissances.

Prix d'excellence de l'AGESSS

Pour son implication dans la communauté, au sein de son établissement et dans son secteur d'activité, Mme Chantale Marchand, chef en centre jeunesse – réadaptation en internat de l'établissement s'est vue remettre un prix d'excellence de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS).

Carrefour d'excellence en santé

Grâce au don d'un terrain adjacent au Centre hospitalier régional de Lanaudière par le CISSS, la Commission scolaire des Samares a entrepris les travaux de construction d'un nouveau lieu de formation professionnelle destinée aux programmes de formation dans les domaines suivants : santé, assistance et soins infirmiers, assistance à la personne à

domicile, assistance à la personne en établissement de santé, hygiène et salubrité en milieu de santé et assistance technique en pharmacie. Ce projet de mobilisation et de collaboration entre le milieu scolaire et le réseau de la santé et des services sociaux permettra de former la relève dans plusieurs secteurs d'emplois, assurant ainsi une meilleure capacité de recrutement et de rétention pour les années à venir.

Itinérance

Dans la foulée du plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020, le CISSS de Lanaudière a rassemblé ses partenaires des secteurs de l'emploi, de l'éducation, du revenu, du logement, du milieu communautaire et des affaires municipales afin de rappeler la nécessité d'établir une concertation régionale intersectorielle pour aborder efficacement ce phénomène social des plus complexes. Différentes actions visant à prévenir et à réduire l'itinérance dans la région ont été proposées par les participants. Tous ont reconnu l'importance d'harmoniser les actions en vue de répondre adéquatement aux besoins et à la réalité des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Lors de cette rencontre, le CISSS a réaffirmé son engagement à assurer un leadership et un soutien sur le plan de la concertation et de la coordination des actions régionales dans ce dossier.

Journée Clinico juridique

Une rencontre avec les partenaires du milieu est organisée annuellement afin de mieux faire connaître l'offre de service aux jeunes suivis en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents*. Ces rencontres permettent un meilleur arrimage entre les partenaires, et ce, au bénéfice de cette jeune clientèle.

Projet novateur d'équithérapie

Des jeunes hébergés en centres jeunesse ont bénéficié d'une approche novatrice visant à améliorer l'estime de soi grâce aux vertus de l'équithérapie. Une équipe de 7 finissants en éducation spécialisée du Cégep régional de Lanaudière ont ainsi offert à 7 jeunes de 9 à 16 ans, 7 séances assistées par le cheval, qui devient un outil d'intervention.

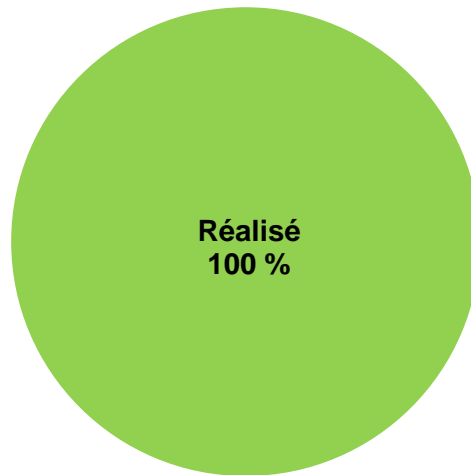
Des outils cliniques qui soutiennent l'autonomie

Des intervenantes en physiothérapie ont développé un outil clinique permettant au personnel ainsi qu'aux proches des personnes âgées hospitalisées d'encourager la mobilisation de cette clientèle. Il s'agit d'un tableau d'émulation à la marche créé en vue de stimuler la motivation et de responsabiliser la clientèle à sa propre santé. Cet outil a également été adapté pour une utilisation auprès de la clientèle hospitalisée moins autonome et moins mobile.

Les résultats au regard de l'entente de gestion et d'imputabilité

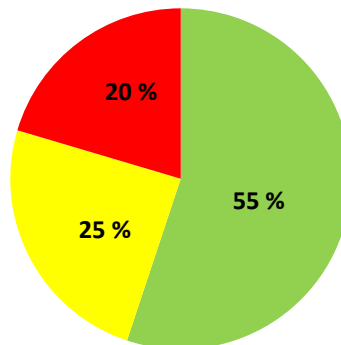
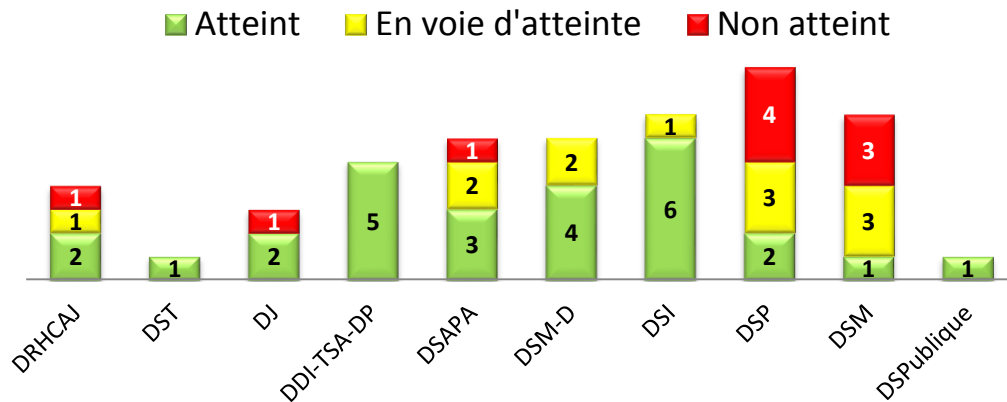
Taux de réalisation des attentes spécifiques

Directions				
	Réalisé	En cours de réalisation	Suspendu/Annulé	Total
D. générale			1	1
D. qualité, évaluation, performance et éthique	1			1
D. services techniques	4			4
D. ressources informationnelles LLL	1			1
D. programme jeunesse	1			1
D. DI-TSA-DP	2			2
D. SAPA	3		1	4
D. santé mentale et dépendance	1		1	2
D. soins infirmiers	1			1
D. services professionnels	1		3	4
D. services multidisciplinaires	1			1
D. santé publique	1			1
Total	17	0	6	23



Atteinte des engagements des indicateurs de gestion (Chapitre IV)

Directions				
	Atteint	En voie d'atteinte	Non atteint	Total
D. ressources humaines, communications, Affaires juridiques	2	1	1	4
D. services techniques	1			1
D. programme jeunesse	2		1	3
D. DI-TSA-DP	5			5
D. SAPA	3	2	1	6
D. santé mentale et dépendance	4	2		6
D. soins infirmiers	6	1		7
D. services professionnels	2	3	4	9
D. services multidisciplinaires	1	3	3	7
D. santé publique	1			1
Total	27	12	10	49



Application de la politique concernant les soins de fin de vie

Exercice : 2016-2017 du 10 décembre 2015 au 9 décembre 2016ⁱ

Activité	Information demandée	Nombre
Soins palliatifs et de fin de vie** (SPFV)	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en centre hospitalier de courte durée	646
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) pour la période.	446
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie à domicile	1259
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en maison de soins palliatifs	157
Sédation palliative continue (SPC)	Nombre de sédations palliatives continues administrées	18
Aide médicale à mourir (AMM)	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	63
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	34
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs : <ul style="list-style-type: none"> ○ 7 usagers n'étaient pas en fin de vie ○ 8 usagers sont décédés avant la fin du processus ○ 2 usagers n'ont démontré aucune douleur physique ou psychique intolérable ○ 8 usagers sont devenus inaptes en cours de processus ○ 2 usagers ont changé d'avis en cours de processus ○ 1 usager désirait passer le processus de façon anticipée ○ 1 usager en cours d'évaluation¹ 	29
<p>NOTES</p> <p>* Le rapport du président-directeur général doit être transmis au conseil d'administration de l'établissement et à la Commission sur les soins de fin de vie tous les six (6) mois à partir de la date d'entrée en vigueur de la Loi 2 et pour 2 ans (Loi 2, art.73). Les dates de transmission du rapport aux instances concernées sont les 10 juin 2016, 10 décembre 2016, 10 juin 2017 et 10 décembre 2017.</p> <p>** Considérant qu'il n'est pas possible actuellement d'identifier les personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs (Loi 2, Chapitre I, art.3), la nouvelle information demandée, soit le nombre de personnes en SPFV, obtenue à partir des banques de données nationales, permettra de donner un aperçu des personnes en SPFV par milieu de soins.</p> <p>ⁱ Veuillez prendre note que le rapport annuel 2016-2017 comprend exceptionnellement la période couvrant le 10 décembre 2015 au 9 décembre 2016 étant donné la mise en place de la Loi sur les soins de fin de vie le 10 décembre 2015.</p>		

¹ En date du 9 décembre 2016.

Les ressources humaines de l'établissement au 31 mars 2017

PERSONNEL DÉTENTEURS DE POSTES

	Exercice courant
Personnel cadre (Note 1)	293
Personnel régulier (Note 1)	7899
Total des personnes détentrices de postes	8192

PERSONNEL NON-DÉTENTEUR DE POSTES (OCCASIONNELS)

	Exercice courant
Équivalents temps complet (Note 2)	1789

Total

	Exercice courant
Total - Nombre de personnes détentrices de poste et équivalents temps complet occasionnel	9981

Note 1 : incluant les personnes à temps complet, à temps partiel et les personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi.

Note 2 : les équivalents temps complet peuvent être une approximation si l'établissement utilise la méthode de calcul simplifiée consistant à diviser le nombre d'heures rémunérées par 1 827 ou 1 834 (année bissextile).

Les organismes communautaires

En 2016-2017, le CISSS de Lanaudière a financé 174 organismes communautaires en santé et services sociaux dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

En conformité avec les procédures du CISSS, un message courriel est transmis à tous les organismes communautaires reconnus afin de leur rappeler qu'ils doivent transmettre à l'établissement leurs documents de reddition de comptes dans les 3 mois (ou 90 jours) suivant la date de fin de leur exercice financier. Au même moment, le document ministériel concernant la reddition de comptes leur est envoyé.

De plus, les procédures du CISSS prévoient que chaque organisme reçoit une lettre de rétroaction dans les quatre mois suivant la réception de leurs documents de reddition de comptes. Dans cette lettre adressée au président(e), l'organisme est informé des documents qui sont en retard ou non conformes et des éléments manquants au rapport d'activité. Pour l'année suivante, l'organisme est de nouveau informé de respecter les échéanciers de la convention de soutien financier et d'apporter les correctifs à ces différents documents. Toutes ces informations sont colligées et transmises au MSSS au besoin.

Par ailleurs, la collaboration entre les organismes communautaires et le CISSS s'est poursuivie, en 2016-2017, par l'entremise du comité bipartite TROCL-CISSS qui s'est réuni à cinq reprises. Un des dossiers majeurs de l'année fut l'élaboration d'un protocole d'entente pour le financement d'activités spécifiques en lien avec le PSOC ou avec les directions des programmes lors de mandats confiés aux organismes communautaires en

réponse aux priorités ou orientations régionales. Le CISSS a aussi revu l'ensemble des ententes pour activités spécifiques au PSOC mises en place depuis un certain nombre d'années et a décidé de transférer au volet mission globale environ 60 % des sommes consenties à ces ententes, soit près d'un million de dollars.

Les résultats financiers

exercice terminé le 31 mars 2017

ÉTATS FINANCIERS 2016-2017 ÉTATS DES RÉSULTATS (TOUS LES FONDS) (\$)

	Budget	Exploitation	Immobilisations	Total	
		Exercice courant	Exercice courant	Exercice courant	Exercice précédent
Revenus					
Subventions MSSS	824 002 147	809 809 852	26 514 276	836 324 128	824 751 887
Subventions Gouvernement du Canada					
Contributions des usagers	46 339 465	49 743 347		49 743 347	46 774 474
Ventes de services et recouvrements	11 365 259	12 509 796		12 509 796	12 325 172
Donations	1 650 600	38 649	1 842 134	1 880 783	2 910 935
Revenus de placement	91 800	217 603	11 286	228 889	324 225
Revenus de type commercial	7 243 290	6 882 518		6 882 518	7 333 466
Gain sur disposition			101 118	101 118	207 382
Autres revenus	10 321 641	12 260 364	232 175	12 492 539	11 879 604
Total des revenus	901 014 202	891 462 129	28 700 989	920 163 118	906 507 145
Charges					
Salaires, avantages sociaux et charges sociales	556 972 040	566 216 389		566 216 389	561 513 799
Médicaments	22 145 907	22 704 857		22 704 857	23 318 026
Produits sanguins	14 390 145	21 045 222		21 045 222	14 888 136
Fournitures médicales et chirurgicales	29 892 197	31 120 416		31 120 416	29 126 218
Denrées alimentaires	7 015 169	7 089 110		7 089 110	6 850 075
Rétributions versées aux ressources non institutionnelles	82 120 680	77 472 248		77 472 248	77 124 837
Frais financiers	8 969 417	104 568	7 332 865	7 437 433	8 338 758
Entretien et réparations, y compris les dépenses non capitalisables relatives aux immobilisations	12 640 592	11 891 832	725 220	12 617 052	11 870 404
Créances douteuses	405 360	2 457 443		2 457 443	1 290 407
Loyers	20 468 817	21 777 252		21 777 252	22 545 202
Amortissement des immobilisations	23 500 000		20 187 470	20 187 470	20 493 425
Perte sur disposition d'immobilisations	200 000		267 983	267 983	438 334
Dépenses de transfert	36 364 982	37 929 963		37 929 963	38 869 774
Autres charges	85 866 669	86 314 894		86 314 894	82 433 599
Total des charges	900 951 975	886 124 194	28 513 538	914 637 732	899 100 994
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	62 227	5 337 935	187 451	5 525 386	7 406 151

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec 