

COMITÉ DE VIGIE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE BEAUHARNOIS-SALABERRY

Ordre du jour - Rencontre du 10 mars 2025 – 9h00 à 12h00 à la MRC de Beauharnois-Salaberry, 2 rue Ellice à Beauharnois, salle Kilgour

Audray	Lemieux	MRC Beauharnois-Salaberry	P
France	Chenail	Ville de Salaberry-de-Valleyfield (Maire)	P
Mélanie	Lefort	Ville de Sainte-Martine (Mairesse)	A
Agnes	McKell	Municipalité de Très-Saint-Sacrement (Mairesse)	
Edith	Gariépy	Corporation de développement communautaire Beauharnois-Salaberry	P
Rémi	Pelletier	Corporation de développement communautaire Haut St-Laurent	P
Dominique	Gagnon	Retraité de la santé publique, citoyen	P
André	Mageau	Médecin retraité, citoyen	P
Nicole	Cormier	AQDR, Table aîné	P
Myriam	Leroux	Approche famille, Table petite enfance	A
Isabelle	Brisebois	Justice alternative du Suroît, Table jeunesse	P
Patrice	St-Onge	APTS Pstonge.16-03@aptsq.com	P
Vanessa	Léger	En remplacement Mélanie Gignac, présidente FIQ MO	P
		SCFP	A
Carole	Lemay	Comité des usagers CISSSMO - RLS Suroît	P
Eliane	Galipeau	Chambre de commerce, Beauharnois/Valleyfield/Haut-Saint-Laurent	A
Rommy	Hernandez	CRESO, Table de Beauharnois	P
Bernard	Cyr	Invité CISSSMO Bernard Cyr, directeur général adjoint aux programmes de santé physique générale, hébergement autonomie personne agée et spécialisée est à la recherche	P
	Patrick Melançon	Citoyen	P
Caroline	Bourrassa Fulotte	Urgentologue	P

	Intervenant principal
1. Accueil	Edith Gariépy
2. Nomination animateur-trice et secrétaire de rencontre Edith animera et prendra les notes	Edith Gariépy
3. Adoption de l'ordre du jour L'ordre du jour est adopté tel que présenté	Edith Gariépy
4. Adoption du procès-verbal de la dernière rencontre Le compte rendu est adopté tel que présenté	Edith Gariépy
Fonctionnement des PREM service professionnel Que pouvons-nous faire pour soutenir le recrutement? État de situation et planification Le nombre de postes médicaux régionaux (PREM) sera désormais attribué par Santé Québec, avec une période transitoire de 3 ans (au lieu de 5 auparavant). Un courriel a été envoyé fin janvier pour inviter à planifier les besoins en prévision du plan en cours jusqu'en 2025. Des postes restent vacants, notamment en pédiatrie à Anna-Laberge et au Suroît. En gynécologie, environ 30 PREM sont actuellement disponibles à travers le Québec. Collaboration et recrutement Partenariats en cours avec l'Association des médecins pédiatres du Québec, les universités, les foires de recrutement, les stages externes et les résidences. Le parcours d'un médecin est considéré dans son ensemble : externat, résidence, pratique. Le milieu de vie et les conditions de pratique (plateau technique, climat de travail, espaces agréables) doivent être améliorés pour attirer les candidats. Données actuelles Gynécologie : 6/8 postes comblés au Suroît, 9/9 à Anna-Laberge. Pédiatrie : 3/6 au Suroît, 5/8 à Anna-Laberge. Hôpital de Vaudreuil (VS) : 9 postes demandés (non encore confirmés), dont 3 en obstétrique pour la région de Vaudreuil-Soulanges. Défis d'accès et de répartition Comment assurer une meilleure répartition des spécialistes sur le territoire pour un réel accès de proximité ? Le CRDS (Centre de répartition des demandes de services) a un pouvoir limité et dépend du choix des médecins. Collaboration possible avec Montréal, bien que certaines barrières territoriales freinent les initiatives. Les PREM spécialisés sont attribués aux établissements et non aux individus (contrairement à la médecine familiale). Réflexions sur l'attraction de la main-d'œuvre avec l'Hôpital de Vaudreuil Il n'y a pas eu de sondage auprès des médecins sur leurs intentions de migrer vers le nouvel hôpital. VS aura un milieu de vie et de pratique différent du reste de la région, ce qui pourrait influencer la rétention et la répartition. L'arrivée de VS nécessite une planification proactive pour éviter de « cannibaliser » les ressources des autres territoires.	Directrice médicale Service professionnelle : Caroline Bourrassa Foulotte

La stabilité du personnel médical reste un atout dans le recrutement : les médecins ont tendance à rester dans le milieu une fois installés. Pistes de solutions Mettre en valeur la pratique locale : publication mensuelle d'un article sur un spécialiste. Offrir un environnement de travail agréable, collaboratif et humain. Maintenir un bon niveau d'équipement, notamment au Suroît, avec le soutien de la Fondation et l'ouverture à des appels d'offres pour l'achat de matériel médical (ex. résonance magnétique pour VS). Développer les services de proximité sans affaiblir d'autres points de service. Créer des espaces de discussion locaux où les médecins peuvent participer activement aux décisions (ex. table locale mentionnée par Mme Fulotte). Autres points soulevés Présence actuelle d'un surplus d'internistes au Suroît (6). Un cardiologue supplémentaire à Anna-Laberge. Nécessité de redéfinir ce que signifie réellement l'« opérationnalisation » des services spécialisés en périphérie. Importance de ne pas prendre de retard sur l'équipement. Le CISSSMO montre une ouverture à soutenir les spécialistes en fournissant les équipements nécessaires selon les besoins.	
5. Représentation au comité – prévue en 2023 et maintenant Les tables ont déjà leurs processus de renouvellement. Les élus c'est aux 4 ans. Faire une présentation à la chambre de commerce pour présentation au conseil d'administration. Table de concertation de Châteauguay veulent info. Ils peuvent appeler Edith. Monsieur Mageau tentera de recruter un pédiatre retraité ou un gynéco retraité. Comité des usagers : que se passera-t-il avec Santé Québec? Santé mentale, Personne handicapée : Avoir des rencontres thématiques pour avoir de l'information ou nous les ajouterons s'ils le demandent. Edith fera le suivi des représentations.	Edith Gariépy
6. Comité de voisinage Hôpital de Vaudreuil et questionnaire sur la mise à jour des plateaux techniques pour Hôpital du Suroît en parallèle ? Plan sur le transport en attente de validation avec exo. Peu d'action en lien avec interconnectivité. On doit convaincre du besoin. Il y en a encore beaucoup de décision à prendre. Dans le HSL le transport est autonome. Peut-être partenaire intéressant à visiter. Mise à jour équipement de Vaudreuil. Monsieur Gribauval nommait qu'il souhaitait qu'Ormstown, Châteauguay et Suroît soit à jour en même temps que l'Hôpital de Vaudreuil. Modernisation de l'Hôpital de Valleyfield, où en sommes-nous?	D. Gagnon

Réflexion engagée sur qu'elles seront les services plus vulnérables en cas de rupture avec l'ouverture du nouvel hôpital. Madame Lapointe sur le comité de voisinage : Mandat sur inégalité sociale de santé. Inégalité d'accès au service. C'est un mandat CISSSMO par RLS. C'est avec la direction de première ligne- direction de l'accès qui reprendra tout cela. Cela demande une cohésion et les ressources sont limitées. Joanne Florent est en train de bâtir de construire cette démarche. Le comité aimerait avoir des suivis. Edith enverra la cartographie des tables à Monsieur Cyr. En date du 17 février, 300 postes abolis et ouverture de 300 autre éventuellement. Nuance à apporter.	
7. Demande de rencontre Santé Québec ou lettre Santé Québec Nous avons déjà évoqué de tenter de rencontrer Santé Québec pour faire comprendre la réalité territoriale et nos enjeux citoyens. Est-ce pertinent de faire cette démarche ? Selon Monsieur Cyr croit que c'est pertinent qu'ils voient les particularités régionales. Le CISSSMO est déjà en sensibilisation avec l'équipe de Santé Québec. La Vision de SQ de travailler avec la communauté. Faudra prioriser qu'est-ce que nous voulons prioriser et aller chercher ? Mission SQ : Opérationnaliser les orientations du ministère. Nos priorités : main-d'œuvre, proximité, solution et actions.	D. Gagnon
8. PAUSE	Café svp ! ☺
Contexte budgétaire et structurel Le CISSSMO compte actuellement environ 11 000 employés, chiffre qui pourrait monter à 15 000–16 000 avec l'ouverture de l'Hôpital de Vaudreuil (HV). Le budget total du CISSSMO s'élève à 1,1 milliard de dollars, avec une augmentation de 7 % par rapport à l'année précédente. 15 % de la main-d'œuvre provient actuellement d'agences privées (main-d'œuvre indépendante). Le dépassement budgétaire lié à la main-d'œuvre indépendante équivaut à environ 200 postes à temps complet, générant un surcoût de 40 à 50 %. Suppressions de postes et répercussions 138 postes avec titulaires ont été abolis, dont 7 infirmières au Suroît qui étaient en structure temporaire. Un moratoire est en vigueur pour les postes-cadres, sauf pour les services essentiels (24/7, urgences, blocs opératoires). 71 postes n'ont pas été réaffectés ; leur abolition est en cours d'évaluation. 80 postes professionnels touchés dans le secteur de l'APTS, dont environ 29 avec titulaires (ex. : 3 travailleurs sociaux coupés au CHSLD Aimé-Leduc). Les suppressions entraînent une insécurité importante au sein des équipes. Les ressources humaines sont présentes pour assurer un encadrement et un soutien. Services affectés	B. Cyr

Les coupures ont principalement touché les services de prévention, alors que les services 24/7 ont été maintenus. Aucune coupure dans les soins à domicile malgré une tentative de coupe de 12 millions. La situation dans les CHSLD est critique : 800 lits manquent, alors que 1 300 personnes attendent à domicile. Certains services fonctionnent à 115 % de taux d'occupation, voire jusqu'à 140 %, pour compenser les absences et congés. Le comité demande à obtenir une liste claire et détaillée des postes supprimés par secteur (CLSC, hôpital, etc.) affectant particulièrement les clientèles vulnérables. Préoccupations et demandes Demande d'un échéancier précis quant au retour des services une fois l'équilibre budgétaire rétabli. Préoccupation exprimée quant à l'impact d'un nouveau crédit budgétaire et à la possibilité de coupures additionnelles. Soulèvement d'une grande inquiétude concernant la récurrence des budgets non récurrents (29–30 M\$), souvent affectés à la prévention. Demande d'orienter davantage les efforts vers les services préventifs, en cohérence avec les priorités gouvernementales (ex. : santé des femmes, santé jeunesse – Carmant). Santé mentale et itinérance L'itinérance est en augmentation à Salaberry-de-Valleyfield (environ 50 nouveaux cas par an). Le comité de direction du CISSSMO est préoccupé par la situation. Les besoins en santé mentale sont croissants, et le comité Santé mentale et la Concertation en itinérance est active sur ces enjeux. Rétention et motivation du personnel Le CISSSMO fait face à une crise importante de rétention de la main-d'œuvre. Les efforts de soutien visent à conserver la motivation des équipes, malgré les changements et les incertitudes. Une communication régulière avec les équipes est assurée, notamment par courriel. Le maintien d'activités cliniques (ex. : chirurgie de soir et de nuit) reflète une capacité de financement maintenue malgré les défis. Modernisation des plateaux techniques Le scanner du Suroît a été remplacé récemment. Des décisions cliniques (ex. : utilisation de stéthoscopie vs CI) sont prises en collaboration avec les médecins. Une mise à jour des plateaux techniques du Suroît est nécessaire pour suivre les développements prévus à l'Hôpital de Vaudreuil.	
9. Enjeu accès services à Sainte-Martine et équipe mobile du CISSSMO Reporté	Audray Lemieux
10. Alliance patient santé, Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et déclaration commune Edith présente la déclaration commune Le Privé tout sauf santé. Il y aura également des manifestations de prévues pour le 1^{er} avril 2025.	Edith G
11. Sondage : Clic santé, GAP, Prise de sang Sondage : Enjeu accès services Beauharnois	Edith Gariépy et Beauharnois

Par manque de temps, Edith propose de ne pas faire le sondage sur l'accès en ligne. Des modifications sont en voie de se réaliser par le Ministère. Le comité accepte à l'unanimité. Nous lancerons donc les démarches pour le sondage à Beauharnois sous peu.	
12. Autres suivis et nouveautés : information sur les problématiques santé et services sociaux. L'immeuble des Dominicaines : la vente de l'immeuble entre le CISSSMO et la Ville de Valleyfield était sur le point d'être signée, mais ce fut un refus. Claude Reid député de Beauharnois a mentionné qu'il était en désaccord avec cet achat, car il souhaitait du neuf. Le CISSSMO mentionne que le financement était un défi, car de nombreux projets avec de l'immobilier furent mis sur pause. Le comité mentionne la déception que cela retardera la mise en action de services de proximité pour le territoire de Salaberry-de-Valleyfield. Nous appuierons l'action de la ville. Demande par une membre de l'AQDR : Dans un mois le médecin de la dame s'en va au privé. Est-ce qu'il y a un recours ? Est-ce qu'il y a un délai pour aviser les patients ? Il est proposé de soumettre ce cas au collège des médecins, car c'est leur responsabilité médicale de veiller sur leurs patients les plus vulnérables. Nicole Cormier fera le suivi avec la dame.	Tous
13. Planification prochaine rencontre : 26 mai 2025 9h à 12h Prochaine rencontre : pas juste lundi : septembre, novembre, janvier, mars, mai ? Calendrier à soumettre lors de la prochaine rencontre. Sujets en 2025 à approfondir ? PP Clinique pédiatrie – UP – responsable de dossier IPS – où elle se trouve – leur mandat ? DSP : pour professionnel Info promotion-prévention des concertations?	Edith
14. Fin de la rencontre	