



VOL. 14 NO 2

SÉANCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION  
DU 18 MAI 2010

## Nouveau directeur à la DRIR

Le conseil d'administration a entériné la nomination de monsieur **Daniel Sirois** au poste de directeur des ressources informationnelles régionalisées. Cette direction, qui compte plus de 50 employés, regroupe le volet des infrastructures technologiques des établissements publics du réseau lanauois.

Monsieur Sirois entrera en fonction au cours de la semaine du 7 juin. Le nouveau titulaire œuvre dans le domaine des technologies de l'information depuis 28 ans, dont 26 ans dans le réseau de la santé et des services sociaux. Avant d'accepter ce poste à l'Agence, il était chef du Bureau de gestion de projets à l'Agence de Laval. Durant sa carrière, il a également été analyste et chargé de projet, puis chef du service informatique de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas.

## Crédits régionaux 2010-2011

Le conseil d'administration a adopté les budgets de fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux pour l'année financière 2010-2011.

Les crédits nets totalisent 628 590 331\$. Avec les revenus évalués à 53 870 744\$ que les établissements vont puiser (suppléments de chambres, contributions en soins de longue durée, etc.), l'enveloppe pour le réseau atteint **682 461 075\$**. Ces sommes tiennent compte de la récurrence des montants déjà signifiés pour l'exercice 2009-2010, des coûts reliés à la progression du personnel dans les échelles salariales et de l'indexation des autres dépenses.

La cible de réduction de 25 % des coûts de publicité, de formation et de déplacements (selon le budget provincial déposé le 30 mars 2010) représente, pour la région, un montant de 1 759 466 \$. On estime aussi que l'impact de la règle « un remplacement sur deux départs à la retraite », pour le personnel administratif du réseau, s'établira à 254 000\$ en 2010-2011, pour une base annuelle de 508 000\$. Quant à la cible déficitaire maximale, elle est maintenue à 2 886 771\$ pour la région.

Les crédits de développement, s'il y a lieu, seront confirmés dans une deuxième étape.

Les établissements publics reçoivent 538 690 096\$ et les établissements privés conventionnés, 22 894 447\$ pour un total de 561 584 543\$.

## Budget net des établissements publics

CSSS du Sud de Lanaudière :	200 720 470\$
CSSS du Nord de Lanaudière :	237 595 343\$
CR La Myriade :	38 235 278\$
CRDP Le Bouclier :	12 927 744\$
Centres jeunesse Lanaudière :	49 211 261\$

## Budget net des établissements privés conventionnés

CHSLD Vigi Yves-Blais :	6 125 229\$
CH Champlain Le Château :	4 001 308\$
CHSLD de la Côte Boisée :	8 705 261\$
CHSLD Heather :	4 062 649\$

Le Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière dispose d'une autorisation de déficit maximal de 1 388 438\$ et les Centres Jeunesse de 1 498 333\$.

Au budget de 561 584 543\$ consacré au fonctionnement des établissements, s'ajoute une somme de 67 005 788\$ pour les services énumérés ci-dessous.

Organismes communautaires :	20 475 233\$
Groupes de médecine de famille :	3 876 011\$
Services préhospitaliers d'urgence :	16 860 424\$
Technocentre régional :	1 832 053\$
Programme PAPA (perte autonomie pers. âgées) :	73 815\$
Coût de système spécifique :	3 443 570\$
Approvisionnement produits sanguins :	9 235 330\$
Crédits régionaux protégés :	12 222 152\$
Dépenses de nature capitalisable :	(1 012 800\$)

## Mise en commun des ressources informationnelles

Les régions Lanaudière-Laval-Laurentides ont conclu un protocole d'entente où elles s'engagent dans des projets de mise en commun de leurs ressources informationnelles. Ce nouveau partenariat devra favoriser la mise en place de solutions technologiques entre les régions de Montréal et la périphérie pour une meilleure gestion de l'information, au regard de la population qui consomme des services



dans une autre région. Les projets mis en commun seront notamment évalués selon leur contribution à l'amélioration des services à la population, les bénéfices financiers et la pérennité des actifs.

#### Partenariat pour Dossier clinique informatisé

Le conseil autorise l'Agence à finaliser la négociation de l'entente avec l'Agence de Montréal pour doter les deux CSSS du territoire d'un Dossier clinique informatisé (DCI) de leurs usagers. La solution retenue, OACIS, est déjà implantée au CHUM et au CUSM et est en déploiement à la grandeur de la région de Montréal.

Le DCI est une solution informatique qui supportera le dossier médical actif du patient de façon uniforme dans la région. Il permet d'accéder aux données détaillées, telles que l'identification du patient dans l'établissement, ses antécédents de consultation, ses rendez-vous, ses résultats d'examen, son profil pharmacologique. Il sera intégré au Dossier patient électronique du CSSS du Sud et aux systèmes cliniques et administratifs des deux CSSS.

Le DCI devient un impératif pour donner un accès immédiat aux données de l'utilisateur, peu importe où se trouvent le clinicien et son patient, dans les points de services du CSSS.

Les coûts estimés non récurrents du projet sont de 8,6 M\$.

#### Position sur l'intégration des sages-femmes

L'adjointe au directeur régional des affaires médicales et universitaires madame **Jocelyne Cherry** a fait état devant les membres du conseil de l'évolution du dossier sur l'intégration des sages-femmes dans les CSSS. Une chargée de projet entrera en fonction au mois d'août. La première étape de son mandat est de favoriser l'intégration des sages-femmes dans les CSSS, notamment par la communication avec les médecins. Suivra l'étape de l'organisation des services, avec entre autres l'implantation de maisons de naissances.

#### Commission multidisciplinaire régionale

C'est monsieur **Vincent Cardinal** qui a été désigné comme gestionnaire du domaine social à la Commission multidisciplinaire régionale. Cette candidature a été acceptée à l'unanimité par les directeurs généraux d'établissements présents à l'assemblée de désignation.

Par ailleurs, aucun représentant des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements n'était présent à l'assemblée de désignation pour les trois postes du domaine technique. Des démarches seront faites pour combler les sièges vacants.

#### Représentant de la Table des chefs de département de médecine spécialisée au CA

C'est le Dr **Michel Dunberry** qui représentera la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée de la région au conseil d'administration de l'Agence.

Le conseil a également adopté des modifications à un règlement de cette instance. Celles-ci prévoient entre autres que la composition du comité de direction de dix membres soit paritaire, avec cinq représentants de chaque CSSS.

#### Représentant du DRMG au CA

La candidature du Dr **Alain Boudrias** est proposée à titre de représentant du Département régional de médecine générale au sein du conseil d'administration de l'Agence. Dr Boudrias est chef du Département. La recommandation sera déposée au ministre.

#### Intégration des personnes handicapées

Le conseil a adopté le plan d'action de l'Agence à l'égard de l'intégration des personnes handicapées, mis à jour au 31 mars 2010. L'Agence est au nombre des organismes publics qui doivent se conformer à la Loi en identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées et en retenant des mesures pour les réduire. Cette année, les employés et les dirigeants des établissements du réseau seront sensibilisés à l'intégration sociale des personnes handicapées. L'Agence a également une politique d'accueil et d'embauche des personnes handicapées. De plus, une structure sera mise en place pour le suivi de l'application des plans d'action annuels.

#### Situation financière régionale

Présentée de façon statutaire à chaque conseil, la situation financière régionale laisse envisager que les établissements régionaux (Centres jeunesse de Lanaudière, Le Bouclier, La Myriade) respecteront les cibles budgétaires fixées. Dans le cas des CSSS, les cibles de déficit maximal étant dépassées, des travaux sont en cours pour régulariser la situation.



## Situation des infections nosocomiales

Également présentée au conseil de façon statutaire, la situation des infections nosocomiales dans les CSSS est sous contrôle, en deçà des taux provinciaux. Une légère recrudescence a quelquefois été relevée, mais elle a rapidement été maîtrisée.

## Nominations au comité de vérification

Le comité de vérification accueille deux nouveaux membres. Il s'agit de messieurs **Jacques Roy** et **François de Villemure**. Le mandat de madame **Thérèse Lachapelle** était échu; quant à madame **Merle Parkinson**, le fait qu'elle ne soit plus membre du conseil lui fait perdre sa qualité à siéger à ce comité.

## Information du PDG

Les réunions du conseil d'administration de l'Agence continueront de se tenir au siège social. Le pdg, monsieur **Jean François Foisy**, répondait ainsi à des représentations de porte-parole de l'Université du troisième âge. À la dernière séance, ils ont demandé de revenir au principe d'alternance, quant au lieu où se tiennent les réunions du conseil. Monsieur Foisy a précisé qu'au siège social, on disposait de plus de commodités.

## Parole à l'assemblée

Une cinquantaine de représentants des organismes communautaires se sont présentés au conseil pour défendre la contribution des organismes communautaires dans le réseau. La porte-parole, madame **Édith Monette**, a plaidé pour une « véritable reconnaissance » de leur action et des rehaussements budgétaires permettant de mieux faire face aux besoins sans cesse croissants.

Le président du conseil, monsieur **Maurice Blais**, a répondu que le conseil était « plus que sympathique à l'action des organismes communautaires ». Il a ajouté que l'Agence était consciente de l'augmentation des besoins, que des représentations étaient faites en ce sens au ministère de la Santé et des Services sociaux, mais qu'il fallait aussi tenir compte du contexte de contraintes financières.

## Prochaine séance

**Mardi 15 juin 2010**

**19 h**

**Salle B 125**

**Agence de la santé et des services sociaux  
245 rue du Curé-Majeau, Joliette**