



VOL. 11 N° 6

SÉANCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION  
DU 11 DÉCEMBRE 2007

### 3 nouveaux spécialistes

Le plan régional d'effectifs médicaux spécialisés 2008 a été adopté par le conseil d'administration. Ce plan autorise le recrutement de trois nouveaux médecins spécialistes, en plus du comblement des 18 postes actuellement vacants, pour un total de 21. De plus, il y a actuellement trois spécialités en dépassement du nombre de postes accordés (dérogations). Le MSSS maintient ces dérogations, ce qui permet de continuer de compter sur ces médecins spécialistes.

Des trois nouveaux postes, le CSSS du Nord de Lanaudière s'en voit accorder deux en médecine interne. Il s'agit d'une nouvelle spécialité pour cet établissement. Quant au CSSS du Sud de Lanaudière, on lui octroie un poste additionnel en chirurgie générale.

Au total dans Lanaudière, on compte 214 médecins spécialistes; 112 exercent au CSSSNL et 102 au CSSSSL. Le plan régional en autorise 231 au total. Il y a donc 21 postes à pourvoir : 16 au CSSSNL et 5 au CSSSSL. Les établissements sont en constant recrutement; la rareté des médecins fait en sorte qu'il s'agit pour toutes les régions d'un véritable défi.

### 14 omnipraticiens de plus

Le conseil a également adopté le plan régional des effectifs médicaux en omnipratique 2008.

Ce plan autorise le recrutement de 14 médecins dont neuf nouvellement diplômés et cinq postes de médecins déjà en pratique qui viendraient s'établir dans la région.

Les nouveaux diplômés seront ainsi répartis : cinq au CSSS du Nord de Lanaudière et quatre au CSSS du Sud de Lanaudière.

Dans Lanaudière, il y a 341 médecins en équivalent temps complet alors que les besoins sont évalués à 378, donc un manque de 36.

### Plan régional de soins palliatifs

La région dispose maintenant d'un plan régional de soins palliatifs de fin de vie. Élaboré par l'Agence, avec la collaboration des deux CSSS, ce plan 2007-2010 s'inscrit dans la politique nationale en soins palliatifs de fin de vie adoptée par le MSSS en 2004.

Ce plan privilégie le maintien de la personne dans son milieu de vie naturel. Il s'adresse aussi aux proches,

notamment en matière de soutien et d'accompagnement psychosocial dans toutes les phases de la maladie et du deuil. Les organismes communautaires sont étroitement associés à ce plan. L'organisation des services s'appuie sur quatre grands principes : l'équité, l'accessibilité, la qualité et le continuum de soins et de services dispensés par une équipe interdisciplinaire dans chacun des sites où les services sont donnés (hôpital et CLSC). Le patient et ses proches en font partie. Le plan donne aussi une grande importance au rôle de celle qu'on appelle l'infirmière-pivot. Cette infirmière assure le lien entre le patient et les professionnels d'une part, et les professionnels entre eux, d'autre part.

Les priorités retenues tiennent compte des réalités de chaque milieu, tant dans les services de première ligne et dans ceux de deuxième ligne. Le plan prévoit aussi, à moyen terme, un arrimage avec les programmes perte d'autonomie liée au vieillissement, maladies chroniques et maladie pulmonaire obstructive chronique. Une attention particulière sera apportée à la clientèle pédiatrique.

Un plan d'action annuel est prévu dans chaque CSSS.

### Réorganisation administrative à l'Agence

Devant l'ampleur du mandat de l'Agence d'implanter un cadre de référence sur les saines pratiques de gestion, le conseil a approuvé une réorganisation administrative transitoire de la Direction des services administratifs. Le but est de dégager les personnes identifiées pour remplir le plus efficacement possible ce mandat, mais aussi d'assurer la continuité quant aux nombreuses responsabilités dévolues actuellement à cette direction.

Trois postes temporaires à temps complet sont créés. Ainsi, madame **Joyce Thompson-Trudeau** est nommée adjointe au président-directeur général pour mettre en place ce cadre de référence. Un poste de directeur des ressources financières est par ailleurs créé pour assurer la gestion interne et réseau des services reliés à la gestion des ressources financières. Madame **Susie Payette** a été nommée à ce poste. Enfin, un poste de directeur des ressources matérielles et techniques est créé pour veiller à la gestion interne et réseau des services liés à la gestion des ressources matérielles et techniques ainsi que des immobilisations. Monsieur **Yves Paul Dugal** a été nommé.



L'Agence s'est identifiée comme l'un des cinq sites pilotes pour ouvrir la voie à l'implantation d'un tel cadre de référence au sein de toutes les agences.

### Organisation régionale pour les ressources informationnelles

Le conseil concrétise la mise en commun régionale des ressources informationnelles en autorisant la création d'un poste de directeur des ressources informationnelles régionalisées. La personne aura le mandat de mettre en place un modèle organisationnel régional pour maximiser les mises en commun des ressources informationnelles de la région. Ce modèle « d'une région, un réseau » devrait permettre une plus grande sécurité de nos systèmes et des gains appréciables d'efficacité dans l'orientation de grands projets tels que le Dossier santé Québec.

### Scrutin au DRMG

Les élections au comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG) auront lieu le 11 mars 2008. Madame **Sylvie Didone-Arseneau** agira à titre de présidente d'élection et monsieur **Claude Piché** à titre de président adjoint.

### Administrateur désigné aux Centres Jeunesse

Un des deux postes désignés par l'Agence étant dépourvu suite à une démission, l'Agence a désigné monsieur **Jean-Jacques Lamarche** au conseil d'administration des Centres jeunesse de Lanaudière. La procédure prévoit que l'Agence désigne certains membres du conseil d'administration des établissements publics de la région.

### Certification des résidences privées

Les membres du conseil ont pris connaissance de l'état d'avancement des travaux dans le dossier de la certification des résidences privées. L'Agence coordonne la démarche pour les régions de Laval, des Laurentides et de Lanaudière.

La certification obligatoire, mise en place par le gouvernement, vise à garantir aux personnes âgées des conditions minimales de sécurité et de qualité de vie. Les résidences doivent ainsi répondre à des critères pour se qualifier. Dans ce processus, les propriétaires peuvent compter sur le soutien de l'Agence. Les résidences doivent être certifiées au plus tard le 14 février 2009.

### Prochaine séance

La prochaine séance publique du conseil d'administration aura lieu :

**Le mercredi 13 février 2008 à 19 h**



À tout le personnel du réseau, un

**Joyeux Noël**

et une

**Bonne Année 2008**