

# Plan d'organisation

Agence de la santé et des  
services sociaux de Lanaudière



# **Plan d'organisation**

## **Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière**

Adopté par le conseil d'administration le 8 mai 2007

**Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Lanaudière**

**Québec** 

# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
<b>LA MISSION.....</b>	<b>5</b>
<b>LES VALEURS .....</b>	<b>7</b>
RESPECT .....	7
TRANSPARENCE.....	7
RESPONSABILISATION ET IMPUTABILITÉ.....	7
ÉQUITÉ .....	8
<b>LA PHILOSOPHIE DE GESTION .....</b>	<b>9</b>
<b>LES PRINCIPES D'ORGANISATION.....</b>	<b>10</b>
<b>LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE .....</b>	<b>11</b>
ORGANIGRAMME.....	12
CONSEIL D' ADMINISTRATION .....	13
COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES .....	13
<b>LES DIRECTIONS.....</b>	<b>14</b>
DIRECTION GÉNÉRALE.....	14
PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	14
<i>Secrétariat général.....</i>	<i>14</i>
<i>Service des communications.....</i>	<i>15</i>
DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE.....	15
DIRECTION RÉGIONALE DES AFFAIRES MÉDICALES ET UNIVERSITAIRES .....	15
DIRECTION DES SERVICES SOCIAUX .....	16
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE ET D'ÉVALUATION .....	16
DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS .....	16
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES .....	17
DIRECTION RÉGIONALE DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES .....	17
<b>LES INSTANCES CONSULTATIVES RELEVANT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....</b>	<b>18</b>
FORUM DE LA POPULATION.....	18
COMMISSION INFIRMIÈRE RÉGIONALE .....	18
COMMISSION MULTIDISCIPLINAIRE RÉGIONALE.....	18
COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ .....	18
COMITÉ-CONSEIL SUR L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE.....	19
COMITÉ RÉGIONAL POUR LE PROGRAMME D'ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE .....	19
COMITÉ DE VÉRIFICATION .....	19
DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE .....	19
TABLE RÉGIONALE DES CHEFS DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE .....	20
COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES .....	20
COMITÉ DE DIRECTION .....	20
TABLE CENTRALE DE CONCERTATION .....	21
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>22</b>

## INTRODUCTION

Au cours des dernières années, plusieurs changements majeurs ont été effectués dans l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux. Ces changements ont touché l'organisation des établissements, avec notamment la création des centres de santé et de services sociaux exerçant une responsabilité populationnelle, et repositionné les agences autour des fonctions d'allocation de ressources, de coordination des services et de reddition de comptes. En matière de planification des services, les nouvelles règles de gouverne confient aux établissements les responsabilités plus opérationnelles, alors que les agences doivent réaliser des plans pluriannuels, conformes aux orientations ministérielles.

Pour l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, ces transformations se sont traduites par des ajustements successifs de sa structure organisationnelle en fonction de l'évolution des mandats qui lui ont été confiés. Ces ajustements successifs n'ont pas été formalisés dans un nouveau plan d'organisation, dans la mesure où les changements législatifs n'étaient pas complétés.

Avec l'adoption des derniers changements à la Loi sur les services de la santé et les services sociaux, les principales fonctions antérieures de l'Agence ont été reconduites et d'autres responsabilités lui ont été confiées, en matière, notamment, de coordination des services, de planification régionale des ressources humaines, de développement des systèmes d'information et de certification des résidences privées pour personnes âgées. Certaines dispositions législatives nouvelles doivent maintenant s'inscrire dans le plan d'organisation de l'Agence, comme la création de nouvelles instances relevant du conseil d'administration ou du président-directeur général, le rattachement du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services au conseil d'administration et le nouveau partage des rôles entre l'Agence et les établissements.

Somme toute, le cadre légal régissant les activités de l'Agence et de ses partenaires du réseau a été modifié d'une façon telle qu'il convient de retoucher les principaux éléments du plan d'organisation de l'Agence, principalement en ce qui a trait à sa mission et sa structure organisationnelle. D'autres éléments de la réalité organisationnelle de l'Agence, comme ses valeurs et sa philosophie de gestion doivent également être adaptés, même si l'Agence s'appuie fondamentalement sur les mêmes valeurs depuis la création de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière.

## LA MISSION

L'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière a pour mission de coordonner la mise en place de services de santé et de services sociaux dans la région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés. À cette fin, elle doit :

- favoriser la participation de la population à la gestion du réseau et mettre en œuvre des modalités et mécanismes d'information et de mise à contribution de la population sur l'organisation des services et pour connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus;
- voir au respect des droits des usagers et à la prestation sécuritaire des services;
- faciliter le développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux;
- coordonner les activités des établissements, organismes communautaires et résidences privées et leur allouer les ressources nécessaires;
- assurer la coordination des services de la région avec ceux offerts dans les régions avoisinantes;
- veiller au respect des orientations et priorités en matière de bien-être, tenir à jour les informations sur l'état de santé et de bien-être de la population et informer le ministre des besoins de la population en vue de l'élaboration et de la mise à jour du plan stratégique pluriannuel du MSSS;
- élaborer un plan stratégique régional pluriannuel, en évaluer les résultats et assurer la reddition de comptes en fonction des cibles ministérielles et des standards d'accès, d'intégration, de qualité d'efficacité et d'efficience reconnus;
- promouvoir des activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population et collaborer à leur mise en œuvre avec les autres organismes de la région;
- tenir un registre des résidences pour personnes âgées, délivrer les certificats de conformité à ces résidences et prendre les dispositions qui s'imposent pour que leurs propriétaires se conforment à leurs obligations;
- assurer les responsabilités qui lui sont confiées par des lois autres que la Loi sur la santé et les services sociaux, notamment en ce qui a trait à la santé publique, aux services préhospitaliers d'urgence et aux mesures d'urgence;

- élaborer des plans régionaux de planification de main-d'œuvre et de développement des ressources humaines, mettre en place les systèmes d'information requis, coordonner les activités de perfectionnement du personnel, soutenir les établissements dans l'élaboration de leurs plans d'action et favoriser les mises en commun des services.

## **LES VALEURS**

L'accomplissement de la mission et l'exercice des responsabilités de l'Agence doivent reposer sur des valeurs partagées par tous les acteurs oeuvrant à l'intérieur de l'organisation. Les valeurs qui suivent demeurent fondamentalement les mêmes que celles qui prévalent depuis la création de la Régie régionale de Lanaudière.

### **Respect**

Comme les services sociaux et de santé sont destinés aux personnes et rendus par des personnes, le respect est la première valeur qui guide les actions de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. C'est ainsi que, pour l'Agence, la qualité des services rendus et le respect des droits des usagers doit être une préoccupation de tous les intervenants du système de santé et de services sociaux.

En corollaire, l'Agence reconnaît que la qualité des services rendus repose d'abord sur les personnes qui travaillent dans le réseau de la santé et des services sociaux, que ce soit dans les établissements, dans les organismes communautaires ou au sein de l'Agence elle-même. C'est ainsi qu'elle entend soutenir aux mieux de ses capacités le développement des ressources humaines et la participation de ces personnes à la mise en place des services dans la région.

### **Transparence**

Des relations respectueuses des personnes ne peuvent que s'appuyer sur la transparence dans les communications de l'Agence avec ses différents publics. Pour l'Agence, la transparence se traduit par la clarté des messages et le partage de l'information à l'intérieur de l'organisation et avec les principaux acteurs avec lesquels elle est appelée à collaborer.

### **Responsabilisation et imputabilité**

L'Agence et les établissements doivent s'inscrire dans un nouvel univers de gestion dans lequel la définition d'objectifs de résultats et la reddition de comptes prennent une importance accrue. La responsabilisation de l'Agence autour des rôles qu'elle doit jouer pour l'amélioration de la

santé de la population et l'imputabilité envers l'atteinte des objectifs visés sont donc des valeurs centrales dans l'exercice de ses responsabilités.

## **Équité**

L'équité a toujours été au cœur des préoccupations régionales, dans une perspective interrégionale certes, mais également à l'échelle intrarégionale. Sur ce dernier plan, l'Agence vise l'équité dans la répartition des ressources afin de réduire les écarts de santé et de bien-être et de permettre une accessibilité similaire aux services à toute la population de son territoire.

## LA PHILOSOPHIE DE GESTION

Depuis les récentes modifications aux règles de gouverne dans le secteur de la santé et des services sociaux, le rôle de l'Agence a évolué vers une position de mandataire du gouvernement, alors qu'elle exerçait auparavant des fonctions régionales avec une autonomie plus grande par rapport au ministère de la Santé et des Services sociaux, auprès duquel elle était également appelée à faire valoir les besoins de la région.

Même si elle exerce encore des responsabilités populationnelles, l'Agence doit se repositionner envers les responsabilités nouvelles qui sont confiées aux établissements, particulièrement les centres de santé et de services sociaux. C'est ainsi que l'Agence doit s'inscrire dans un univers de gestion dans lequel la définition d'objectifs de résultats et la reddition de comptes prennent une importance accrue dans le cadre de la planification stratégique nationale et régionale, les établissements et les autres organismes devant pour leur part assumer des responsabilités plus grandes au niveau opérationnel.

Dans cette perspective, l'Agence doit réviser ses pratiques pour s'adapter aux changements tout en maintenant les principes qui l'ont toujours guidé dans l'accomplissement de sa mission.

La philosophie de gestion privilégiée à l'Agence s'appuie donc sur les principes suivants :

- l'Agence doit centrer ses actions autour de la définition d'objectifs de résultats, sur ce qui doit être fait plutôt que sur les manières de le faire;
- l'Agence doit améliorer sa connaissance des besoins de la population et des services rendus pour appuyer la préparation de ses plans et mieux soutenir ses partenaires;
- l'Agence doit reconnaître les compétences de son personnel et favoriser des collaborations étroites entre ses différentes unités administratives pour optimiser ses actions et en assurer la plus grande cohérence possible auprès des ses partenaires;
- l'Agence doit s'inscrire dans une nouvelle dynamique de gouverne dans laquelle elle accomplit les mandats qui lui sont confiés en respect de la réalité et des particularités régionales et de ses partenaires qui doivent, de ce fait, être associés à l'accomplissement de sa mission.

## LES PRINCIPES D'ORGANISATION

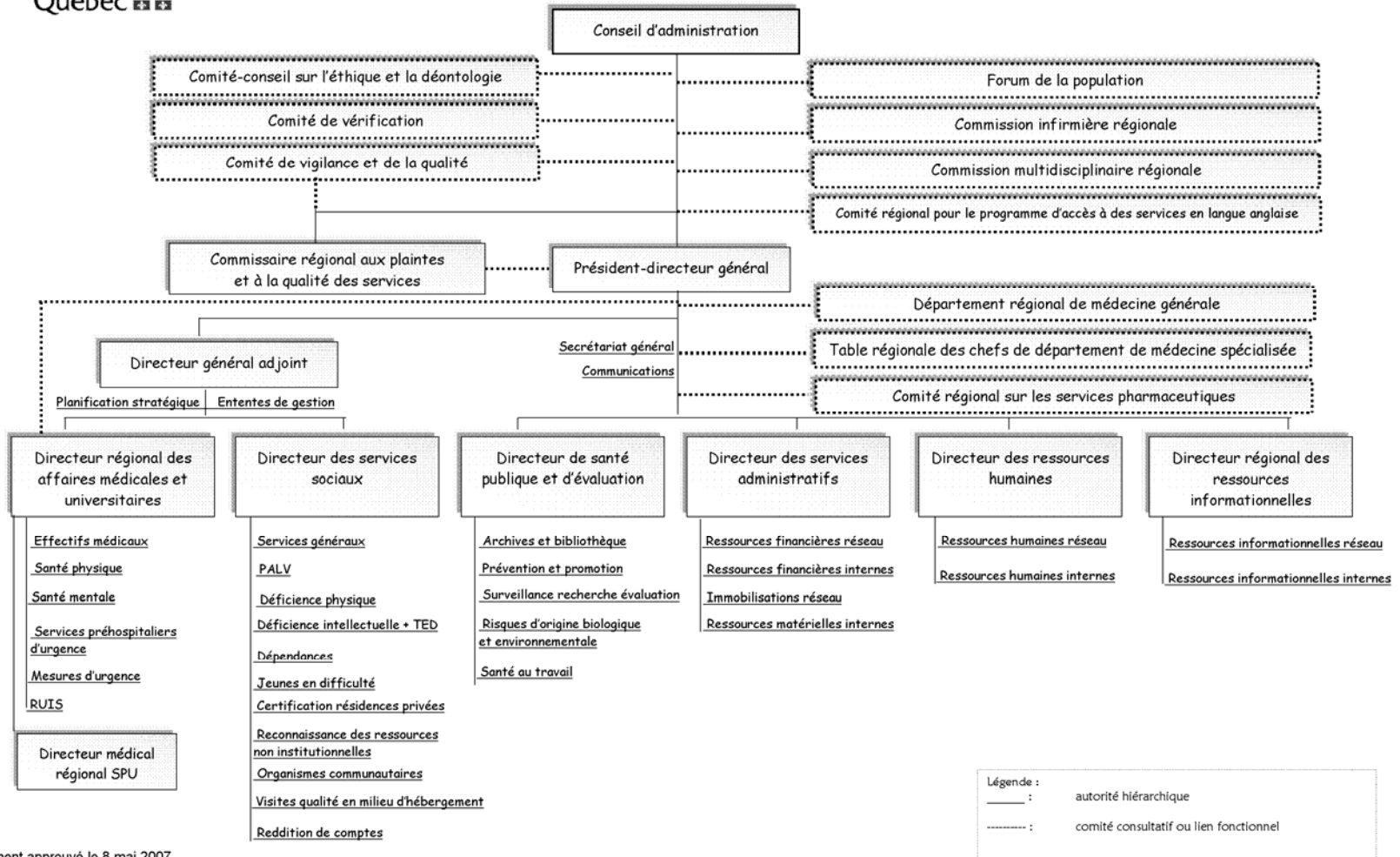
Avec tous les changements intervenus, l'Agence doit adapter sa structure organisationnelle pour faciliter les échanges avec le MSSS et les autres agences et éviter les doublons. Elle doit également s'inscrire dans une logique de gestion par résultats, ce qui se traduit par la création d'unités administratives dédiées pour les fonctions de connaissance-surveillance, recherche et évaluation de même que pour la reddition de comptes. Structurellement, ces principes se traduisent par :

- une restructuration de la direction des opérations réseau sur la base du plan d'organisation du MSSS, ce qui se traduit par la création d'une direction régionale des affaires médicales et universitaires et la création d'une direction des services sociaux;
- la création d'une direction générale adjointe, dont les fonctions seront, outre la responsabilité hiérarchique sur les deux directions précédentes, d'assurer les activités de coordination interdirections, la planification stratégique et les ententes de gestion;
- le rattachement fonctionnel du commissaire à la qualité et aux plaintes à la direction générale pour faciliter ses liens avec le conseil d'administration et son comité de vigilance et la qualité;
- le rattachement du service des communications à la direction générale, considérant le rôle de porte-parole du PDG et la complémentarité entre les activités de communications externes et les relations publiques;
- la formalisation, dans le plan d'organisation, de décisions antérieures concernant l'ajout des fonctions d'évaluation à la direction de la santé publique, la création d'une direction des ressources humaines et la création d'une direction régionale des ressources informationnelles.

## **LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE**

Considérant les modifications apportées à la structure administrative de l'Agence, sa structure correspond à l'organigramme qui suit. La description des principales fonctions des directions et des mécanismes de consultation est présentée ensuite. (voir l'organigramme à la page suivante)

# Organigramme



Document approuvé le 8 mai 2007

## **Conseil d'administration**

Le conseil d'administration administre les affaires de l'Agence et en exerce tous les pouvoirs. Il a notamment pour fonctions :

- d'identifier les priorités relatives à la réponse aux besoins de la population et d'établir les orientations régionales en la matière;
- de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à la disposition de l'Agence;
- de nommer les hors-cadre, les cadres supérieurs et le commissaire régional aux plaintes et à la qualité;
- d'assurer le suivi des recommandations du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services et du Protecteur des usagers;
- de mettre en place différents modes de consultation sur les enjeux de santé et de bien-être et les moyens à mettre en place pour améliorer la satisfaction de la population à l'égard des services de santé et des services sociaux.

## **Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services**

Sous l'autorité du conseil d'administration, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services est responsable d'appliquer la procédure d'examen des plaintes établie par règlement du conseil, d'assurer la promotion de l'indépendance de son rôle et du régime d'examen des plaintes et de soutenir les comités d'usagers et les commissaires locaux dans l'exercice de leurs fonctions.

Le commissaire assume ces responsabilités de manière exclusive. Par ailleurs, tout membre du personnel peut être appelé à agir sous son autorité dans tous les cas où une telle contribution est requise ou à le remplacer en cas d'absence. Dans une telle situation, il revient au président-directeur général de désigner la ou les personnes qui agira ou agiront à ce titre.

Le commissaire relève directement du conseil d'administration. Toutefois, pour des motifs d'efficacité et d'efficience, il est rattaché administrativement à la direction générale qui doit lui fournir le soutien administratif nécessaire à l'exercice de ses responsabilités.

## **LES DIRECTIONS**

### **Direction générale**

Outre les fonctions relevant du président-directeur général et les fonctions de soutien à l'exercice des responsabilités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité, la direction générale est responsable des activités de secrétariat général, des communications externes, de la planification stratégique pluriannuelle et des ententes de gestion et d'imputabilité.

### **Président-directeur général**

Le président-directeur général est le responsable de l'administration et du fonctionnement de l'Agence. Dans ce cadre, il a pour principales fonctions d'assurer la gestion courante de l'Agence, de soumettre à l'approbation du conseil d'administration tous les dossiers relatifs aux orientations régionales, à la planification régionale des services de santé et des services sociaux, à la répartition régionale des ressources humaines financières et matérielles, aux activités de l'Agence et à la reddition de comptes sur les résultats obtenus. Il est également responsable de l'exercice des pouvoirs d'enquête et de surveillance de l'Agence. Finalement, il est le principal interlocuteur du MSSS pour l'Agence, dont il agit comme porte-parole auprès de la population, des établissements et organismes du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes des autres secteurs d'activités.

### **Secrétariat général**

Sous la responsabilité directe du président-directeur général, le secrétariat général regroupe les fonctions relatives aux activités du conseil d'administration, aux affaires juridiques et corporatives, aux permis et lettres patentes des établissements aux élections et nominations des membres de conseil d'administration. C'est également à partir du secrétariat général que s'articulent les relations publiques et les communications avec le secrétariat général du MSSS pour la production des états de situation et autres documents requis par le cabinet du sous-ministre ou par la députation.

## Service des communications

Les fonctions de communication relevant des activités du conseil d'administration et du rôle de porte-parole du président-directeur général sont exercées directement sous sa responsabilité. C'est ainsi que le service des communications est responsable, avec le soutien des autres directions de l'Agence, d'assurer les relations avec les médias, de produire les rapports officiels de l'Agence, de soutenir les campagnes de communication du MSSS et d'organiser, conjointement avec le secrétariat général, la tenue d'événements de relations publiques.

## **Direction générale adjointe**

Le directeur général adjoint est responsable de l'élaboration de la planification stratégique pluriannuelle, de la préparation et du suivi des ententes de gestion avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et les établissements et de la reddition de comptes et ce, conformément au cycle annuel de gestion du MSSS.

La direction régionale des affaires médicales et universitaires, de même que la direction des services sociaux, relèvent directement de la direction générale adjointe. De plus, le directeur général adjoint est responsable des dossiers de coordination interdirections qui lui sont confiés par le président-directeur général. C'est aussi au directeur général adjoint qu'incombe, en l'absence du PDG, d'assurer la gestion courante des activités de l'Agence.

## **Direction régionale des affaires médicales et universitaires**

Le directeur régional des affaires médicales et universitaires est responsable des plans et programmes régionaux concernant la planification des effectifs médicaux, la santé physique, la santé mentale, les services préhospitaliers d'urgence, les mesures d'urgence et les liens avec les réseaux universitaires de santé (RUIS) pour les activités en lien avec la formation et la pratique médicale.

Le directeur régional des affaires médicales et universitaires est également la personne désignée par le président-directeur général pour le représenter à la table des chefs de département de médecine spécialisée et au département régional de médecine générale. Il participe aussi aux travaux du comité régional sur les services pharmaceutiques.

## **Direction des services sociaux**

Le directeur des services sociaux est responsable des plans et programmes régionaux concernant les services généraux, la perte d'autonomie liée au vieillissement, la déficience physique, la déficience intellectuelle et les troubles envahissants du développement, les dépendances et les jeunes en difficulté.

La gestion du programme de soutien aux organismes communautaires, les activités relatives à la reconnaissance des ressources non institutionnelles, à la certification des résidences privées, aux visites de qualité de même que la gestion de l'équipe dédiée à la reddition de comptes sont également confiées à la direction des services sociaux.

## **Direction de santé publique et d'évaluation**

Le directeur de santé publique et d'évaluation est responsable des services de prévention et de promotion de la santé, de protection et de surveillance en matière de maladies infectieuses, de santé environnementale et de santé au travail. Il est également responsable du plan d'action régional de santé publique, de la surveillance de l'état de santé de la population et de l'évaluation des programmes.

La direction de santé publique et d'évaluation exerce des responsabilités spécifiques en matière de prévention des infections nosocomiales et assume des fonctions de soutien aux activités de l'Agence en matière notamment de gestion des documents administratifs et d'accès à l'information.

## **Direction des services administratifs**

Le directeur des services administratifs est responsable de la gestion des ressources matérielles, financières et techniques autant pour l'Agence que pour le réseau. À ce titre il doit voir à la répartition équitable des différentes enveloppes financières et d'assurer le suivi continu des budgets de l'Agence et des établissements en lien avec leurs obligations en matière d'équilibre budgétaire.

La direction des services administratifs est également responsable des activités liées aux investissements immobiliers et aux locations d'espaces. Elle est aussi responsable de la gestion des installations et des équipements de l'Agence.

### **Direction des ressources humaines**

Le directeur des ressources humaines est responsable des stratégies et plans d'action visant l'amélioration de la planification et de la gestion des ressources humaines, autant pour l'Agence que pour le réseau. À ce titre, il doit voir à l'élaboration de stratégies de mobilisation du personnel et fournir les services conseils relatifs à la gestion des ressources humaines.

La direction des ressources humaines est aussi responsable des activités de formation destinées aux membres de conseil d'administration, aux cadres et au personnel de l'Agence et des établissements.

### **Direction régionale des ressources informationnelles**

Le directeur régional des ressources informationnelles est responsable de l'ensemble des services informatiques de l'Agence et de la coordination des systèmes d'information au niveau régional. À ce titre, il propose des stratégies et plans d'action visant à améliorer la gestion des ressources informationnelles de l'Agence et des établissements en conformité avec les plans et standards nationaux.

La direction régionale des ressources informationnelles est aussi responsable de la gestion des technologies de l'information dans le cadre des mises en commun convenues entre l'Agence et les établissements.

## **LES INSTANCES CONSULTATIVES RELEVANT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

### **Forum de la population**

Constitué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de l'entente intervenue avec la Conférence régionale des élu(e)s de Lanaudière relativement à sa composition, le forum de la population est responsable, envers le conseil d'administration, d'assurer la mise en place de différents modes de consultation de la population et de proposer des moyens pour améliorer la satisfaction à l'égard des services disponibles et mieux répondre aux besoins en matière d'organisation des services.

### **Commission infirmière régionale**

Constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'un règlement du conseil d'administration, la commission infirmière régionale a pour mandat de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers, la planification de la main-d'œuvre infirmière, l'accessibilité et la coordination des services en lien avec les soins infirmiers et sur les approches novatrices de soins.

### **Commission multidisciplinaire régionale**

Constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'un règlement du conseil d'administration, la commission multidisciplinaire régionale a pour mandat de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services, la planification de la main-d'œuvre, l'accessibilité et la coordination des services et sur les approches novatrices de services.

### **Comité de vigilance et de la qualité**

Constitué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le comité de vigilance et de la qualité assure, auprès du conseil d'administration, le suivi des recommandations du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ou du Protecteur des usagers. Il veille à ce que l'Agence s'acquitte de ses responsabilités en matière de qualité des services et de respect des droits des usagers ou autres utilisateurs de services.

## **Comité-conseil sur l'éthique et la déontologie**

Constitué en vertu du code d'éthique et de déontologie adopté par le conseil d'administration, le comité-conseil sur l'éthique et la déontologie a pour mandat d'enquêter sur toute matière découlant du code et de donner les avis requis par le président du conseil d'administration, y incluant la révision et la mise à jour du code.

## **Comité régional pour le programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise**

Constitué en vertu d'un règlement du conseil d'administration, le comité a pour mandat de donner son avis sur le programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise et sur sa révision aux trois ans, de conseiller de façon continue l'Agence relativement aux priorités et aux modalités d'application de ce programme, de l'évaluer et de suggérer des modifications le cas échéant.

## **Comité de vérification**

Constitué en vertu du règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux et du règlement de régie interne du conseil d'administration, le comité de vérification a pour mandat de prendre connaissance des résultats de vérification et de faire les recommandations pertinentes, de formuler des avis sur le contrôle interne, d'examiner les états financiers soumis pour approbation au conseil d'administration et de s'assurer du bon fonctionnement du processus de reddition de comptes.

## **Département régional de médecine générale**

Constitué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'un règlement du conseil d'administration, le département régional de médecine générale est responsable, sous l'autorité du président-directeur général, de faire les recommandations pertinentes sur l'organisation des services médicaux généraux, les réseaux d'accessibilité aux soins médicaux généraux, les plans d'effectifs en médecine générale, les activités médicales particulières, les corridors de services proposés par le RUIS, l'utilisation des médicaments et, à la demande du président-directeur général, toute autre matière concernant la dispense des services médicaux généraux.

## **Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée**

Constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée est responsable, sous l'autorité du président-directeur général, de faire les recommandations pertinentes au conseil d'administration sur l'organisation des services médicaux spécialisés, les réseaux d'accessibilité aux soins médicaux spécialisés, les plans d'effectifs en médecine spécialisée, les corridors de services proposés par le RUIS, l'utilisation des médicaments et, à la demande du président-directeur général, toute autre matière concernant la dispense des services médicaux spécialisés.

## **Comité régional sur les services pharmaceutiques**

Constitué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'un règlement du conseil d'administration, le comité régional sur les services pharmaceutiques est responsable, sous l'autorité du président-directeur général, de faire les recommandations pertinentes au conseil d'administration sur l'organisation des services pharmaceutiques et la planification de la main-d'œuvre, l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments, les approches novatrices en soins et services pharmaceutiques et, à la demande du président-directeur général, tout autre mandat concernant la dispense des services pharmaceutiques.

## **Comité de direction**

Le comité de direction est composé du président-directeur général et de l'ensemble des directeurs de l'Agence. Il constitue l'instance consultative principale à partir de laquelle le président-directeur général adopte ses orientations et décisions en matière de gestion interne des activités de l'Agence. Le comité de direction est également l'instance appelée à conseiller le président-directeur général sur les orientations qu'il entend proposer au conseil d'administration pour l'exercice des responsabilités de l'Agence envers le réseau régional.

## **Table centrale de concertation**

Animée par le président-directeur général de l'Agence, la table centrale de concertation regroupe les directeurs de l'Agence, les directeurs généraux et les directeurs généraux adjoints des établissements de même que les représentants de la Table régionale des organismes communautaires de Lanaudière. Ce mécanisme conjoint est l'instance où sont d'abord acheminées les recommandations des différentes tables de concertation ou d'arrimage, susceptibles de se traduire en orientations régionales en matière d'organisation de services et d'allocation de ressources.

## **CONCLUSION**

Les modifications apportées au plan d'organisation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière sont une première réponse à la transformation actuelle du système de santé et de services sociaux. Elles apportent toutes les modifications structurelles rendues nécessaires par les nouvelles dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Cependant, la transformation actuelle du système de santé et de services sociaux doit se poursuivre au-delà des modifications structurelles. C'est pourquoi il faut considérer le présent plan d'organisation comme la base de changements encore plus importants dans les manières de faire. En conséquence, le conseil d'administration et l'équipe de direction de l'Agence devront en faire le suivi pour y apporter tous les ajustements requis.

Plus important encore, la réussite de ce nouveau plan d'organisation reposera sur les actions de tous les membres du personnel de l'Agence et sur la collaboration qui s'installera entre eux, les intervenants du ministère de la Santé et des Services sociaux et ceux du réseau régional. La complicité qui doit s'établir entre tous les intervenants régionaux sera ainsi la principale garantie quant à l'atteinte des objectifs qui ont présidé à cette révision du plan d'organisation de l'Agence.

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Lanaudière*

Québec

