

## POINTS D'INFORMATION DU PRÉSIDENT

**Commission sur les soins de fin de vie.**

Le président-directeur général du CISSS de la Montérégie-Centre (CISSSMC), M. Richard Deschamps, a été nommé par le gouvernement du Québec à la Commission sur les soins de fin de vie pour un mandat de 5 ans. Cette commission a pour mandat d'évaluer l'application de la Loi concernant les soins fin de vie.

## POINTS D'INFORMATION DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

**Budget à venir - 2016-2017**

Les travaux de budgétisation sont amorcés pour la prochaine année et les directeurs sont déjà au travail.

**Règles de gouvernance**

Sur la recommandation du comité de vérification et du comité de gouvernance et d'éthique, le conseil a adopté ses règles de fonctionnement ainsi que les trois politiques suivantes :

**R-2015-01** Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CISSSMC

**POL-2016-03** Directive interne sur les contrats de services non soumis à l'autorisation du dirigeant

**POL-2016-04** Directive interne sur la délégation de pouvoirs et de signatures de certains actes, documents, contrats et autres écrits

**POL-2016-05** Directive interne sur les lignes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics

**Nomination d'un cadre supérieur - commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité**

Mme Danielle Corbeil a été nommée commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité. Sa nomination prend effet à compter du 1<sup>er</sup> février 2016.

**Nominations au comité de révision**

Les 3 membres du comité de révision ont été nommés à savoir, 2 membres recommandés par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et un membre du conseil d'administration qui assume la présidence du comité : Dr Robert William, Dr Pierre Normandin et M. Colin Coole.

Le conseil a également nommé un membre substitut, Dr Ghislain Dallaire.

Ce comité a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte d'un usager par le médecin examinateur (à l'exception d'une plainte acheminée pour étude à des fins disciplinaires).

**Octroi, modification et renouvellement de statut et privilèges de membres du CMDP**

Le conseil nomme et octroie le statut et les privilèges d'exercice de pratique des médecins, dentistes et pharmaciens qui veulent exercer leur profession dans une installation du CISSSMC. Le conseil a donc procédé :

- À la nomination de 14 nouveaux médecins;
- À l'ajout de privilèges de pratique pour 4 médecins;
- À la modification de privilèges de pratique pour 4 médecins;
- Au renouvellement du statut et des privilèges de pratique octroyés à 1 médecin;

**Démission de membres du CMDP**

Le conseil a pris acte de la démission de 2 médecins.

**Demandes de congé de service de membres du CMDP**

Les demandes de congé de service de 8 médecins ont été autorisées par le conseil.

**Plan d'organisation clinique**

Le plan d'organisation clinique du CISSSMC a été adopté. Ce plan indique le nombre de médecins omnipraticiens, de médecins spécialistes par spécialité, de dentistes généralistes et spécialistes, qui peuvent exercer dans chacun des 16 départements. Au total, on dénombre 267 omnipraticiens (139 à l'Hôpital Charles-Le Moyne et 128 à l'Hôpital du Haut-Richelieu) ainsi que 573 spécialistes (378 à l'Hôpital Charles-Le Moyne et 195 à l'Hôpital du Haut-Richelieu).

**Renouvellement du contrat de 10 sages-femmes**

En Montérégie, depuis l'automne 2011, les femmes enceintes et leur famille ont accès à des services de sage-femme. La Maison de naissance du Haut-Richelieu-Rouville, située à Richelieu, a été ouverte en octobre 2012.

Toute sage-femme qui désire pratiquer au CISSSMC doit signer un contrat de service. Ceux-ci étant arrivés à terme, le conseil d'administration, sur recommandation du conseil des sages-femmes, a autorisé qu'ils soient renouvelés.

## Résultats financiers sommaires 2015-2016 se terminant le 12 décembre 2015 (Période 9)

Les données financières en date du 12 décembre 2015 prédisent un déficit qui s'élève à 299 633 \$ au 31 mars 2016. Il s'agit du solde des coûts de transition pour la mise en œuvre de la Loi modifiant la gouvernance et l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LRQ, chapitre O-7.2) qui excède le financement attribué à ce jour par le ministère. Un financement additionnel est espéré en fin d'année.

## Gestion contractuelle

Le conseil a autorisé la signature de 2 contrats d'approvisionnement de plus de 500 000 \$ et de 6 contrats de service de plus de 250 000 \$.

- L'acquisition d'un appareil PCR pour diagnostic de l'influenza A et B par TAAN ainsi que le contrat de service et les consommables pour une période de 6 ans à Bio Nuclear Diagnostic, pour une valeur totale du contrat évaluée à 993 542 \$ (avant taxes).
- L'octroi d'un mandat au Groupe d'approvisionnement en commun de l'Ouest du Québec pour l'achat de gaz anesthésiants dont la valeur totale du contrat, pour une durée de cinq (5) ans, est évalué à 1 094 669 \$ (avant taxes).
- Le rehaussement au contrat de service existant pour le Logiciel IMPAX (PACS) signé avec la compagnie AGFA HealthCare, pour la durée restante du contrat, soit 4 ans et pour un montant de 281 070 \$.
- Le contrat de service de places d'hébergement en Ressource intermédiaire pour 47 places à Centre de santé St-Lambert, pour une durée de 10 ans, soit une période de 5 ans avec une option de prolongation de 5 ans, pour un montant total de 18 698 950 \$.
- Le contrat de service de places d'hébergement en Ressource intermédiaire pour 9 places à

Résidence Kaba, pour un montant annuel évalué à 327 568 \$.

- Le contrat de service de places d'hébergement en Ressource intermédiaire pour 21 places à Résidence St-Hubert inc., pour un montant annuel évalué à 691 260 \$.
- Le contrat de service de places d'hébergement en Ressource intermédiaire pour 9 places à Résidence Lina Maschietto, pour une période de 10 ans, soit 5 ans avec renouvelable pour une période de 5 ans, dont la valeur totale est de 3 726 650 \$.
- L'octroi d'un mandat au Groupe d'approvisionnement en commun de l'Est du Québec pour des services de téléphonie cellulaire dont la valeur totale du contrat, pour une durée de 4 ans, soit deux (2) ans plus deux (2) ans de prolongation est évalué à environ 485 600 \$ (avant taxes).

## Entente de gestion et d'imputabilité 2015-2016 - bilan des résultats au 14 novembre 2015 (Période 8)

L'entente de gestion et d'imputabilité identifie 79 indicateurs de performance qui font l'objet d'une évaluation à différentes périodes de l'année permettant de suivre la progression de l'atteinte des cibles convenues. Lors de la séance publique, M. Jacques Fortin, directeur Qualité, Évaluation, Performance, Éthique et Lean, a présenté les résultats obtenus à la période 8 se terminant le 14 novembre 2015.

Globalement, les données eu égard aux engagements du CISSSMC sont satisfaisantes. En effet, les cibles sont dépassées ou en voie d'être atteintes pour 55 des 77 indicateurs mesurés (les données de 2 indicateurs n'étaient pas disponibles).

Parmi les indicateurs les plus performants, mentionnons les niveaux d'atteinte :

- **De 94 à 110 % en Déficience physique et Déficience intellectuelle-troubles du spectre de l'autisme** : pour le taux des demandes de services

traitées dans les délais standards, tant en CLSC qu'en centres de réadaptation - tous âges et toutes priorités.

- **De 107 % et 116 % en Santé physique – séjour à l'urgence** : pour le % de la clientèle pris en charge à l'urgence dans un délai de moins de 2 heures et le % de la clientèle ambulatoire dont la durée moyenne de séjour à l'urgence est moins de 4 heures.
- **De 92 à 111 % en Santé physique – imagerie médicale** : pour le % des demandes de services en attente de moins de 3 mois (graphies, mammographies diagnostiques, échographies obstétricales et cardiaques), le % des examens lus et le % des demandes de services traitées à l'intérieur des délais.
- **De 100 % et 109 % Santé physique – soins palliatif – radio-oncologie** : pour le nombre de lits réservés et le nombre d'usagers traités à domicile.

Parmi les indicateurs les moins performants, plusieurs sont associés au programme de santé physique avec des niveaux d'atteinte de :

- **72.2 % en Santé physique – séjour à l'urgence** : pour la durée moyenne de séjour sur civière. Plusieurs travaux sont actuellement en cours afin de réviser :
  - la trajectoire de la clientèle hospitalisée;
  - les conditions propices aux soins ambulatoires permettant de diminuer le nombre d'hospitalisations (par le fait même les patients sur civières) et d'augmenter l'accessibilité de la première ligne;
  - l'offre de service pour la clientèle du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées ayant un niveau de soins alternatifs;
  - les rôles et responsabilités des équipes soignantes.

- **De 22 à 89 % en Santé physique – imagerie médicale** : pour le % de rapports transcrits dans un délai de 7 jours et moins et pour les délais d'attente de moins de 3 mois pour la clientèle élective (échographie mammaire, autres échographies, tomodensitométrie, résonance nucléaire). Des ressources additionnelles sont actuellement dédiées à l'imagerie médicale pour corriger le tir.

## Rapport annuel du directeur de santé publique 2015 - La vaccination : remettre les pendules à l'heure

Dr Jean Rodrigue, directeur de santé publique, a présenté les faits saillants de son rapport annuel portant sur la vaccination. Il a fait valoir les plus grandes retombées de la vaccination à savoir, la réduction des décès et l'éradication de certaines maladies. Les questionnements du public ont également été abordés ainsi que les stratégies de communication pour

contrer ses hésitations. Enfin, il a dressé un portrait de la vaccination en Montérégie et échangé sur les meilleures pratiques afin de mieux protéger la population contre des maladies évitables.

### PROCHAINE SEANCE DU CONSEIL

Le jeudi 17 mars, à 19 h, au 1255, rue Beaugard, Longueuil