
PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX RICHELIEU-YAMASKA, TENUE LE MERCREDI 20 OCTOBRE 2010, À 19 H 30, À LA SALLE GILLES-VIENS DE L'HÔTEL-DIEU-DE-SAINT-HYACINTHE.

Présences : M. Michel Aubert, vice-président
M. Jean Boily
M^{me} Marie-Hélène Boisvert
M^{me} Liette Brousseau
M. Daniel Castonguay, directeur général et secrétaire
D^r Robert Duranceau
M^{me} Manon Gauthier
M. Luc Houle
M^{me} Louise Larivée
M. Jean Lemonde, président
M. Serge Lussier
M. Normand Poulin
M^{me} Julie Raby
M. Gilles Sénéchal
M. Jean Turgeon, trésorier

Absence motivée : M^{me} Huguette Corbeil

Personne-ressource : M^{me} Yolande Godbout, chef du service secrétariat - Direction générale

SUJETS TRAITÉS EN COMITÉ PLÉNIER

- Assemblée générale publique d'information
 - Cadre de référence en éthique du CSSSRY
 - Situation financière
 - Loi 100 – Plan de réduction
 - Prévention et contrôle des infections
 - Situation à la salle d'urgence – Continuum personne âgée
 - Tableau de bord stratégique
-
-

1. OUVERTURE DE LA SÉANCE PUBLIQUE ET VÉRIFICATION DU QUORUM

Monsieur Jean Lemonde, président du conseil d'administration, constate le quorum et procède à l'ouverture de l'assemblée publique.

2. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

2010-108

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'adopter l'ordre du jour tel que proposé.

3. PÉRIODE DE QUESTIONS

Monsieur Richard Beauregard se présente comme président du syndicat FIQ et comme utilisateur des services du CSSS. Sa question porte sur la période de questions, en suivi à l'intervention, le mois dernier, de monsieur Michel Aubert, vice-président. Sa question est la suivante : L'intervention de monsieur Aubert était-elle de sa propre initiative ou endossée par le conseil d'administration?

Le président précise que monsieur Aubert agissait le mois dernier comme président de l'assemblée et ajoute en avoir rediscuté depuis avec ce dernier. Ce sujet avait d'ailleurs aussi discuté en comité exécutif. Des règles claires ont été adoptées par le conseil d'administration concernant le déroulement des périodes de questions. Toutefois, il arrive que les personnes qui se présentent fassent un témoignage, une lecture ou des commentaires et qu'il n'y ait carrément pas de question dans son intervention. Il va sans dire qu'il peut y avoir une entrée en matière pour assurer une bonne compréhension de la question, mais les personnes doivent s'en tenir à cela. Le président privilégie une réponse le soir même ou dans les jours qui suivent. Le but n'est pas d'enlever le droit de parole aux gens, mais bien de les recevoir de façon précise et concise.

Monsieur Lemonde ajoute que les commentaires viennent nourrir la prise de décision des membres, mais qu'ils doivent respecter les règles établies et connues de tous. On s'entend donc qu'un préalable léger, qui explique le contexte, est tout à fait correct, mais sans oublier qu'il s'agit d'une période de questions, donc que la personne doit avoir quelque chose à demander.

Monsieur Aubert désire compléter en précisant qu'au cours des dernières assemblées publiques, certains exposés ont duré plus de dix minutes, sans pour autant que le conseil connaisse la question que la personne voulait poser. C'est ce à quoi il référerait lors de son intervention du mois dernier. Une période de questions ne doit pas être une période de représentations ou un exposé que l'on fait au conseil. Cela doit demeurer un moment pour poser une ou des questions, de façon claire et précise, ce qui permet une bonne compréhension et d'être en mesure de bien y répondre.

4. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE RÉGULIÈRE DU 21 SEPTEMBRE 2010

2010-109

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'adopter le procès-verbal de l'assemblée régulière du 21 septembre 2010.

5. PRÉSENTATION DES DOSSIERS (AUCUN DOSSIER)

Aucun dossier.

6. POINTS DE DÉCISION

6.1 COMITÉ DE VÉRIFICATION

6.1.1 Régime d'emprunts

Attendu le caractère répétitif et préétabli des autorisations du conseil d'administration relativement aux emprunts;

Attendu la volonté du MSSS et des établissements d'alléger la mécanique d'autorisation;

Attendu que chaque régime d'emprunts définit le montant maximum, les caractéristiques et les limites relatifs aux emprunts à être effectués;

Attendu que l'établissement ne pourra effectuer une transaction d'emprunt à moins de bénéficier d'une subvention du gouvernement du Québec, conforme aux normes établies par le Conseil du trésor, au titre de l'octroi ou de la promesse de subvention aux organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et pourvoyant au paiement en capital et intérêt de l'emprunt concerné même si, par ailleurs, le paiement de cette subvention est sujet à ce que les sommes requises à cette fin soient votées annuellement par le Parlement;

Attendu l'analyse et la recommandation de la Direction des ressources financières;

Attendu la recommandation des membres du comité de vérification;

2010-110

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'adopter la résolution préparée par le MSSS visant le régime d'emprunts pour un montant maximum de 47 356 699 \$, se terminant le 31 décembre 2011;
- d'autoriser le président du conseil d'administration ou le président du comité de vérification et le directeur général ou la directrice des ressources financières à signer les emprunts réalisés dans le cadre de ce régime d'emprunts.

6.2 AFFAIRES PROFESSIONNELLES

6.2.1 Candidature de docteure Stéphanie Perreault, omnipraticienne

Attendu que le chef du département de médecine générale et du service de médecine hospitalière recommande la candidature de la docteure Stéphanie Perreault, omnipraticienne, comme membre actif;

Attendu l'autorisation de l'Agence de la Montérégie pour cette candidature;

Attendu la recommandation du comité d'examen des titres pour cette candidature;

Attendu la recommandation d'acceptation de cette candidature par les membres de l'exécutif du CMDP;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-111

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'accepter la candidature de la docteure Stéphanie Perreault omnipraticienne, comme membre actif de notre C.M.D.P. et membre du département de médecine générale, avec des privilèges mineurs en hospitalisation (*Les modalités de la garde en hospitalisation sont sous la responsabilité de l'exécutif du CMDP et le chef de département a la responsabilité d'établir la liste de garde. La modalité minimale de cette garde est de 1 semaine sur 5*), et ce, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.2 Candidature de docteure Madeleine Vanasse, interniste

Attendu que le chef du département de médecine spécialisée et le chef du service de médecine interne recommandent la candidature de la docteure Madeleine Vanasse, interniste, comme membre associé;

Attendu l'autorisation de l'Agence de la Montérégie pour cette candidature;

Attendu la recommandation du comité d'examen des titres pour cette candidature;

Attendu la recommandation d'acceptation de cette candidature par les membres de l'exécutif du CMDP;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-112

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'accepter la candidature de la docteure Madeleine Vanasse, interniste, comme membre associé de notre C.M.D.P. et membre du département de médecine spécialisée et du service de médecine interne, avec des privilèges majeurs en médecine interne, et ce, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.3 Candidature de docteur Michel Dubuc, omnipraticien

Attendu que le chef du département de médecine générale et la directrice de l'UMF recommandent la candidature du docteur Michel Dubuc, omnipraticien, comme membre associé;

Attendu l'autorisation de l'ASSS de la Montérégie pour cette candidature;

Attendu la recommandation du comité d'examen des titres pour cette candidature;

Attendu que les membres de l'exécutif du C.M.D.P., à leur réunion du 1^{er} juin 2010, ont recommandé à leur tour, l'acceptation de cette candidature;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-113

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'accepter la candidature du docteur Michel Dubuc, omnipraticien, comme membre associé de notre C.M.D.P. et membre du département de médecine générale, avec des privilèges mineurs à l'UMF et en enseignement médical, et ce, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.4 Candidature de docteur Marie-Christine Desgagnés, anesthésiologiste

Attendu que le chef du département d'anesthésiologie recommande la candidature de la docteur Marie-Christine Desgagnés, anesthésiologiste, comme membre actif;

Attendu l'autorisation de l'ASSS de la Montérégie pour cette candidature;

Attendu la recommandation du comité d'examen des titres pour cette candidature;

Attendu que les membres de l'exécutif du C.M.D.P., à leur réunion du 1^{er} juin 2010, ont recommandé à leur tour, l'acceptation de cette candidature;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-114

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'accepter la candidature de la docteur Marie-Christine Desgagnés, anesthésiologiste, comme membre actif de notre C.M.D.P. et membre du département d'anesthésiologie, avec des privilèges majeurs en anesthésiologie, et ce, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.5 Candidature de docteur Catherine Delage, omnipraticienne

Attendu que le chef du département de médecine d'urgence recommande la candidature de la docteur Catherine Delage, omnipraticienne, comme membre actif;

Attendu l'autorisation de l'ASSS de la Montérégie pour cette candidature;

Attendu la recommandation du comité d'examen des titres pour cette candidature;

Attendu que les membres de l'exécutif du C.M.D.P., à leur réunion du 1^{er} juin 2010, ont recommandé à leur tour, l'acceptation de cette candidature;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-115

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'accepter la candidature de la docteure Catherine Delage, omnipraticienne, comme membre actif de notre C.M.D.P. et membre du département de médecine d'urgence, avec des privilèges mineurs en médecine d'urgence, et ce, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.6 Candidature de docteure Jacinthe Desranleau, omnipraticienne

Attendu que le chef du département de médecine générale et du service de médecine hospitalière, le chef du département d'obstétrique-gynécologie et la directrice de l'UMF recommandent la candidature de la docteure Jacinthe Desranleau, omnipraticienne, comme membre actif;

Attendu l'autorisation de l'ASSS de la Montérégie pour cette candidature;

Attendu la recommandation du comité d'examen des titres pour cette candidature;

Attendu que les membres de l'exécutif du C.M.D.P., à leur réunion du 1^{er} juin 2010, ont recommandé à leur tour, l'acceptation de cette candidature;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-116

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'accepter la candidature de la docteure Jacinthe Desranleau, omnipraticienne, comme membre actif de notre C.M.D.P. et membre du département de médecine générale, avec des privilèges mineurs en hospitalisation (*Les modalités de la garde en hospitalisation sont sous la responsabilité de l'exécutif du CMDP et le chef de département a la responsabilité d'établir la liste de garde. La modalité minimale de cette garde est de 1 semaine sur 5*) et membre des départements d'obstétrique-gynécologie (hospitalisation et accouchements), UMF et enseignement médical, et ce, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.7 Statut et privilèges – Docteure Linda Bélanger, dentiste

Attendu l'acceptation du directeur associé des affaires médicales pour le retrait de privilèges en dentisterie au Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-Saint-Hyacinthe, à la docteure Linda Bélanger, dentiste;

Attendu l'acceptation des membres du comité d'examen des titres pour ce retrait de privilèges;

Attendu la recommandation d'acceptation de ce retrait de privilèges par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-117

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- de retirer les privilèges en dentisterie au Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-St-Hyacinthe, à la docteure Linda Bélanger, dentiste, rétroactivement au 17 août 2010. Docteure Bélanger conservera néanmoins ses privilèges en chirurgie dentaire.

6.2.8 Statut et privilèges – Docteure Louise Leclerc, omnipraticienne

Attendu l'acceptation du directeur associé des affaires médicales pour l'ajout de privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, à la docteure Louise Leclerc ;

Attendu l'acceptation des membres du comité d'examen des titres pour cet ajout de privilèges;

Attendu la recommandation d'acceptation de cet ajout de privilèges par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-118

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'octroyer des privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, à la docteure Louise Leclerc, pour effectuer de la garde, et ce, rétroactivement au 1^{er} juillet 2010, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.9 Statut et privilèges – Docteure Caroline Godbout, omnipraticienne

Attendu l'acceptation du directeur associé des affaires médicales pour l'ajout de privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, à la docteure Caroline Godbout ;

Attendu l'acceptation des membres du comité d'examen des titres pour cet ajout de privilèges;

Attendu la recommandation d'acceptation de cet ajout de privilèges par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-119

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'octroyer des privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, à la docteure Caroline Godbout, pour effectuer de la garde, et ce, rétroactivement au 1^{er} juillet 2010, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.10 Statut et privilèges – Docteur Pierre Tremblay, omnipraticien

Attendu l'acceptation du directeur associé des affaires médicales pour l'ajout de privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, au docteur Pierre Tremblay ;

Attendu l'acceptation des membres du comité d'examen des titres pour cet ajout de privilèges;

Attendu la recommandation d'acceptation de cet ajout de privilèges par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-120

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'octroyer des privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, au docteur Pierre Tremblay, pour effectuer de la garde, et ce, rétroactivement au 1^{er} juillet 2010, jusqu'au prochain renouvellement du statut et des privilèges en décembre 2010.

6.2.11 Statut et privilèges – Docteur Yves Arpin, omnipraticien

Attendu l'acceptation du directeur associé des affaires médicales pour le retrait de privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, au docteur Yves Arpin;

Attendu l'acceptation des membres du comité d'examen des titres pour ce retrait de privilèges;

Attendu la recommandation d'acceptation de ce retrait de privilèges par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-121

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- de retirer les privilèges en gériatrie au Centre d'hébergement Andrée-Perrault, au docteur Yves Arpin, omnipraticien (175-214), rétroactivement au 1^{er} septembre 2010. Docteur Arpin conservera néanmoins ses privilèges à l'UMF et en enseignement médical.

6.2.12 Règle d'utilisation des ressources : Personnel médical au bloc opératoire

Attendu que les membres du comité du bloc opératoire ont accepté la révision de la règle d'utilisation des ressources du personnel médical au bloc opératoire (AM-CHI-BLO-RU-04);

Attendu que le directeur médical associé et que la directrice du programme santé physique recommandent l'adoption de la révision de la règle d'utilisation des ressources du personnel médical au bloc opératoire (AM-CHI-BLO-RU-04);

Attendu la recommandation d'acceptation de cette règle par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-122

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'entériner la règle d'utilisation sur le personnel médical au bloc opératoire (AM-CHI-BLO-RU-04)

6.2.13 Règle d'utilisation de la caspofongine (Cancidas)

Attendu l'acceptation de la règle d'utilisation AM-PHM-RU-18, par le comité de pharmacologie;

Attendu la recommandation d'acceptation de cette règle d'utilisation par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-123

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'entériner la règle d'utilisation de la Caspofongine (Cancidas) (AM-PHM-RU-18)

6.2.14 Règle d'utilisation de la moxifloxacine ophtalmique (Vigamox)

Attendu l'acceptation de la règle d'utilisation AM-PHM-RU-19, par le comité de pharmacologie;

Attendu la recommandation d'acceptation de cette règle d'utilisation par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-124

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'entériner la règle d'utilisation de la Moxifloxacine ophtalmique (Vigamox) (AM-PHM-RU-19)

6.2.15 Règle d'utilisation de l'adalimumab (Humira)

Attendu l'acceptation de la règle d'utilisation AM-PHM-RU-20, par le comité de pharmacologie;

Attendu la recommandation d'acceptation de cette règle d'utilisation par les membres de l'exécutif du C.M.D.P.;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-125

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'entériner la règle d'utilisation de l'Adalimumab (Humira) (AM-PHM-RU-20)

6.3 DIRECTION GÉNÉRALE

6.3.1 Objectifs organisationnels 2010-2011

Attendu que la politique de gestion sur le boni forfaitaire au rendement des cadres et des hors-cadres du Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska met en place un système formel d'appréciation du rendement;

Attendu qu'un des volets de cette politique est d'apprécier la contribution individuelle de chacun des membres du personnel d'encadrement dans le degré d'atteinte des objectifs organisationnels de l'établissement ;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-126

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- D'établir les objectifs organisationnels 2010-2011 suivants :
 - Le respect de l'entente de gestion, en lien avec l'atteinte de nos objectifs d'accessibilité aux soins et services notamment, au regard des cibles relatives à la salle d'urgence, à la chirurgie et à l'imagerie médicale;
 - Dans le contexte de sa vision que «D'ici 2015, le CSSS Richelieu-Yamaska sera reconnu comme un chef de file parmi les CSSS pour l'intégration et la continuité de ses services», le CSSSRY identifie comme objectif organisationnel complémentaire, la mise en œuvre du continuum personne âgée.

6.3.2 Politique d'appréciation de la contribution individuelle à la performance organisationnelle

Attendu l'importance qu'accorde le CSSSRY à se doter d'un programme d'appréciation de la contribution individuelle pour l'ensemble de ses employés;

Attendu la consultation et l'accord de l'équipe de direction;

Attendu la recommandation du directeur général;

2010-127

Sur proposition dûment appuyée, il est résolu à l'unanimité :

- d'adopter la politique sur l'appréciation de la contribution individuelle à la performance organisationnelle du personnel syndiqué et syndicable non syndiqué du CSSSRY, telle que présentée.

7. POINTS D'INFORMATION

7.1 Nouvelles du président

Le président a participé à quelques réunions des comités du conseil et annonce la tenue du 24^e souper-spaghetti du Centre d'hébergement Andrée-Perrault. De plus il tient à souligner un bon coup du CSSSRY, en collaboration avec le Cégep de St-Hyacinthe. Il y a eu une augmentation importante du nombre d'inscriptions en soins infirmiers au Cégep de St-Hyacinthe. Nous avons favorisé ce volet en assurant un nombre plus grand des places de stages, d'opportunités d'emplois ainsi qu'une aide à l'enseignement.

7.2 Nouvelles du directeur général

Journée de recrutement portes ouvertes : l'équipe des ressources humaines et l'ensemble des directeurs, cadres et employés ont participé à bâtir une journée de recrutement sous la forme d'une journée portes ouvertes. Cet événement, qui s'est tenu dans l'entrée du pavillon Hervé-Gagnon, fut un grand succès. Au-delà de 300 visiteurs se sont présentés et plus de 200 curriculum vitae ont été recueillis. L'organisation de cet événement a permis une belle mobilisation de nos ressources. Les membres du conseil demandent que soit envoyée une motion de remerciements de leur part aux organisateurs. Ils qualifient cette initiative de franc succès et y voient le début d'une belle dynamique de mobilisation de notre personnel dans le recrutement et la vie organisationnels.

Assurance salaire : le plan fonctionne bien. Notre durée de séjour diminue. Nous avons atteint la cible pour cette période et démontre que bon plan d'action.

Infirmière praticienne spécialisée (IPS) : on nous a annoncé que la Montérégie se verra attribuer un certain nombre de ces ressources. En novembre nous connaissons le nombre qui sera attribué à notre CSSS. Ces infirmières doivent supporter les activités de 1^{ère} ligne soit les groupes de médecine de famille et les CLSC.

Accueil clinique : Dossier évolue bien. Nous avons déjà beaucoup de clientèle qui y est référée. L'informatisation des algorithmes requis avance bien. Ce dossier pourrait être présenté à un prochain conseil.

Projet des services ambulatoires : ce dossier sera présenté à l'assemblée publique du 24 novembre.

7.3 Informations des comités du conseil d'administration

Comité de vigilance et de la qualité : un compte rendu a été acheminé aux membres. Madame Liette Brousseau ajoute qu'une des principales tâches du comité est de faire le suivi des mesures de recommandation de la commissaire pour s'assurer qu'elles sont appliquées. Il n'en reste que cinquante quatre, ce qui représente un record de bas niveau depuis la création du comité. Elle tient à remercier les directeurs de services pour leur étroite collaboration et précise que pour chaque mesure, nous savons où nous en sommes et avons un échéancier établi. Remercie les directeurs de service de leur collaboration. Il a pu être ardu d'instaurer ce fonctionnement mais maintenant, il fonctionne bien ce qui facilite grandement le travail de la commissaire aux plaintes.

Comité de vérification : le budget est suivi de près et, à l'exception de quelques points à corriger, nous nous dirigeons vers l'équilibre budgétaire.

Comité des programmes de santé publique : les membres du conseil ont reçu une copie du plan d'action local communicationnel. Monsieur Normand Poulin recommande aux membres d'en faire une lecture attentive car il résume très bien les travaux de santé publique en cours. Le comité tiendra une rencontre mois prochain.

Comité de développement des ressources humaines : Monsieur Boily informe des deux récentes dates importantes pour le CDRH : le 7 octobre où s'est tenue la rencontre du comité et le 13 octobre où s'est tenue la journée carrière. La réunion du comité a porté sur l'application de la Loi 100. Les explications fournies ont porté sur la diminution des orientations et sur les réductions des dépenses qui vont se réaliser à cet égard ainsi qu'au niveau des frais de colloque et de déplacement. Les plans d'action devraient nous permettre d'atteindre la cible régionale. Les directeurs des services ont été mis à contribution. Quant à la journée carrière, les statistiques sont : 302 visiteurs, 240 curriculum vitae la journée même et 100 autres ont été reçus par la suite. Constat : il s'agit sans aucun doute d'un franc succès et il y a nécessité de répéter, d'établir des liens avec les maisons d'enseignement et autres partenaires qui peuvent susciter le recrutement. Il exprime une volonté très ferme aux ressources humaines d'assurer la concrétisation des objectifs que la Direction générale a élaborés. Il revient sur la Loi 100 qui oblige des restrictions au niveau des dépenses de formation, mais ajoute que l'organisation doit veiller à ce que ça n'empêche pas le personnel du milieu de la santé d'évoluer et de garder ses connaissances et compétences à jour.

Comité exécutif : le conseil a tenu un lac-à-l'épaule le 15 octobre dernier. Les administrateurs présents étaient tous d'accord pour dire que l'on devrait tenir ce genre de rencontre plus souvent car cela permet d'approfondir les échanges des dossiers.

7.4 Situation financière (rapport verbal)

Nous projetons toujours l'équilibre budgétaire mais notre situation est précaire.

7.5 Rapport en prévention et contrôle des infections (rapport verbal)

Tel que mentionné en comité plénier, nous avons trois nouveaux cas de C. difficile depuis le dernier conseil et 14 cas depuis avril 2010. Nous n'avons pas d'éclosion de C.D. en ce moment. Une éclosion de SARM est en cours au 8^e étage. Notre bilan 2009-2010 montre que notre taux s'améliore ce qui confirme que les expériences antérieures vécues nous ont servi à se donner les moyens de bien contrôler la prévention et le contrôle des infections au CSSSRY.

8. DOCUMENTS DÉPOSÉS

- 8.1** Conseil des infirmières et infirmiers du CSSSRY – Dépôt du rapport annuel 2009-2010 et du plan d'action 2010-2011
- 8.2** Conseil des infirmiers et infirmières auxiliaires du CSSSRY – Dépôt du rapport annuel 2009-2010 et du plan d'action 2010-2011
- 8.3** Cadre de référence en matière d'éthique du CSSSRY – Pour adoption en novembre
- 8.4** Calendrier 2011 des assemblées du conseil d'administration
- 8.5** Journal synergie de l'AQESSS – Octobre 2010
- 8.6** Conseil multidisciplinaire – Dépôt du rapport annuel 2009-2010 et du plan d'action 2010-2011

9. AFFAIRES DIVERSES

Le président fait la nomenclature des documents déposés et il invite fortement les personnes présentes à lire les rapports annuels des conseils du CSSSRY, ainsi que leurs plans d'action.

Le docteur Robert Duranceau fait mention qu'au cours de la dernière année, l'utilisation du comité des affaires professionnelles avait été modifiée. Dans sa forme antérieure, ce comité était plus axé vers les affaires médicales et, de ce fait, les membres se questionnant sur la portée de leur rôle, avaient pris la décision de transformer le comité des affaires professionnelles en comité ad hoc. Lors du récent lac-à-l'épaule du conseil, il a été mentionné que nos professionnels voulaient prendre une place active dans l'évolution du CSSSRY, ce qui est très positif. Nous voulons donc travailler en ce sens en utilisant le comité des affaires professionnelles pour y traiter des intérêts de l'ensemble de nos professionnels. Ce comité reprendra donc vie au cours des prochains mois et les membres travailleront avec des objectifs précis, qui rencontrent cette vision.

10. PROCHAINE ASSEMBLÉE

La prochaine assemblée régulière se tiendra le mercredi 19 janvier 2011.

11. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

Sur proposition, l'assemblée est levée à 20h25.

LE SECRÉTAIRE

LE PRÉSIDENT