

# Assemblée du Conseil d'administration

Le jeudi 17 juin 2010



***Notre expertise  
au service  
de la population***



# PÉRIODE DE QUESTIONS

# 1. Adoption de l'ordre du jour de la 65<sup>e</sup> assemblée ordinaire du Conseil d'administration

## **2. Adoption du procès-verbal de la 64<sup>e</sup> assemblée tenue le 20 mai 2010**

# Suivi du procès-verbal

## 3. Rapports d'activités

## 3.1 Rapport du président

## 3.2 Rapport du directeur général

## **4. Suivi des orientations stratégiques du CSSS de Laval**

**(aucun sujet sous cette rubrique)**

## 5. Affaires financières

**JoAnn Veillette,  
Directrice des ressources financières**

## 5.1 Dépôt du budget financier annuel 2010-2011

## Rapport financier annuel vérifié au 31 mars 2010 (AS-471)

- **Présentation par la directrice des ressources financières**
  - Commentaires généraux sur le rapport financier annuel
  - Commentaires sur le questionnaire à l'intention de la haute direction et sur le rapport du vérificateur externe
  - Présentation des résultats financiers

## Résultats financiers au 31 mars 2010

### Fonds d'exploitation

	Activités principales	Activités accessoires
Revenus	391 477 457 \$	11 511 621 \$
Charges	393 452 187	10 629 170
Excédent	(1 974 730) <sup>a</sup> défavorable	<u>882 451 \$ <sup>b</sup></u> favorable
Excédent net (a + b)	<u>(1 092 279) \$</u>	
Cible déficitaire autorisée	<u>(1 102 586) \$</u>	
Écart favorable	<u>10 307 \$</u>	

## Résultats financiers au 31 mars 2010

### Fonds d'exploitation – Activités principales

#### Revenus

● Agence et MSSS	362 700 718 \$	93 %
● Usagers	22 784 822	6 %
● Autres revenus (ventes de services, recouvrements, ...)	5 991 917	1 %
	<u>391 477 457</u>	<u>100 %</u>

#### Charges

● Masse salariale	280 762 080	71 %
● Médicaments, fournitures médicales	38 488 089	10 %
● Autres charges (entretien, administration, fournitures, ent. services, ...)	74 202 018	19 %
	<u>393 452 187</u>	<u>100 %</u>

Excédent net des charges/revenus

(1 974 730)

Excédent net des revenus/charges des activités accessoires

882 451

Total (1 092 279) \$

Cible déficitaire autorisée (1 102 586) \$

## Résultats financiers au 31 mars 2010 Fonds d'exploitation – Activités principales Détails des charges par mission

### Répartition/mission (représente 81 centres d'activités):

● CLSC	90 579 946 \$	23 %
● CH	224 661 740	57 %
● CHSLD	68 051 362	17 %
<b>Sous-total</b>	<b>383 293 048</b>	<b>97 %</b>

### Charges non réparties/mission ni par centre d'activités:

● Achats de places et ententes de services	8 220 489	3 %
● Mesures administratives (incitatifs, primes soins intensifs et de l'urgence)	1 070 757	
● Autres activités	867 893	
<b>Total</b>	<b>393 452 187 \$</b>	<b>100 %</b>

## Résultats financiers au 31 mars 2010

### Fonds d'exploitation – Activités principales

### Détail des charges par programme

#### Programmes MSSS

● Santé physique	133 719 842 \$	65%
● Services à domicile	38 297 460	
● Perte d'autonomie liée au vieillissement	34 299 882	
● Santé mentale	16 753 549	
● Services généraux – activités cliniques et d'aide	12 388 895	
● Jeunes en difficulté, Santé publique, Déficiences phys., intell., ...	13 096 771	
● Autres activités non exclusives à un programme:		
> Pharmacie	20 756 698	14%
> Urgence	12 143 794	
> Santé parentale & infantile, santé scolaire, gestion & soutien aux programmes, ...	21 372 374	
● Administration et soutien + Gestion des bâtiments & équipements	80 463 783	21%
<b>TOTAL</b>	<u><u>383 293 048 \$</u></u>	<u><u>100%</u></u>

## Fonds d'exploitation

### Données opérationnelles au 31 mars 2010

Secteurs d'activité	Exercice courant	Exercice précédent	Variation %
<b>CLSC</b>			
● Services à domicile « l'utilisateur »	15 374	13 821	11,24 %
<b>Centres d'hébergement</b>			
● Jours – présence	327 665	319 287	2,62 %
<b>Hôpital</b>			
● Jours - présence	175 850	174 743	0,63 %
● Admission – courte durée	21 345	21 730	1,77 %
● Visites à l'urgence	88 737	89 881	(1,27) %
➤ pour l'hôpital	67 168	66 499	1,01 %
➤ pour le CLSC de Ste-Rose	21 569	23 382	(7,75) %
● Visites – consultations externes (CH + CLSC)	246 969	245 810	0,47 %

## Bilans Sommaire

	<b>Fonds d'exploitation</b>	<b>Fonds d'immobilisations</b>	<b>Autres fonds</b>
<b>Actif</b>	<u>59 411 475 \$</u>	<u>143 038 543 \$</u>	<u>1 458 226 \$</u>
<b>Passif</b>	76 964 693 \$	142 114 684 \$	1 100 592 \$
<b>Solde de fonds</b>	(17 553 218)	923 859	357 634
<b>Passif + SDF</b>	<u>59 411 475 \$</u>	<u>143 038 543 \$</u>	<u>1 458 226 \$</u>

## Bilans

### Solde de fonds – Fonds d'exploitation

● Solde du fonds au 31 mars 2009	(16 472 435) \$
● Plus résultats de l'exercice 2009-2010	
➤ Activités principales	(1 974 730)
➤ Activités accessoires	882 451
● Autre ajustement : analyse financière 2005-2006	11 496
● Solde du fonds au 31 mars 2010	<u>(17 553 218) \$</u>

## Bilans

### Solde de fonds – Fonds d'exploitation

<b>Solde du fonds au 31 mars 2010</b>		<b><u>(17 553 218) \$</u></b>
<u>Composition:</u>		
● Déficit accumulé autorisé au 31 mars 2010		(14 992 222) \$
● Solde à rembourser des écarts/cibles déficitaires		(1 317 365)
● Lavage de vêtements personnels des usagers	±	(605 929)
● Impact réforme comptable – exercices antérieurs		(637 702)
		<hr/>
	<b>Total</b>	<b><u>(17 553 218) \$</u></b>

## **5.2 Dépôt du budget initial préliminaire 2010-2011**

**JoAnn Veillette,  
Directrice des ressources financières**

## Budget 2010-2011 – Faits saillants

- Préparation budgétaire en conformité avec les orientations budgétaires approuvées par le CA;
- Proposition d'un budget à partir des bases connues en 2009-2010 et en tenant compte de certains ajustements (non récurrence, annualisations, ...);
- Exercice budgétaire décentralisé auprès des gestionnaires, axé sur leur imputabilité tant dans la planification, la réalisation que dans le suivi de leurs activités.
- Maintien par le Ministère du report de la cible d'un déficit maximum autorisé de (1 102 586) \$ en 2010-2011;

## Budget 2010-2011 – Faits saillants (suite)

- Reconduction des niveaux d'activités réels connus en 2009-2010 pour la dialyse et l'obstétrique;
- Scénario d'un budget d'une moyenne de 60 lits aux unités de débordement (moyenne de 60 lits en semaine, 55 lits les fins de semaine);
- Mesures de compression par le Ministère dans les secteurs administratifs (non-remplacement d'une retraite sur deux, réduction de 25 % des dépenses de publicité et de frais de déplacement) et réduction de 25 % des activités de formation;
- Présentation d'un budget des dépenses concilié en équilibre avec la cible autorisée;

## Priorités budgétaires et enjeux 2010-2011

### Priorités budgétaires 2010-2011

- Poursuivre les travaux associés aux mesures structurantes mises en place en 2009-2010 en regard aux cibles suivantes: main-d'œuvre et présence au travail, gestion des lits d'hospitalisation, plan de transformation des pratiques pour la clientèle des personnes âgées, amélioration de la performance de la première ligne, optimisations diverses;
- Poursuivre nos efforts pour contrer la pénurie de personnel de même que la réduction des heures supplémentaires et l'utilisation des agences;
- Soutenir les projets d'organisation du travail déjà amorcés et ceux à venir;
- Protéger notre offre de services, maintenir l'accessibilité à nos services;
- Respecter les cibles de l'entente de gestion.

## Priorités budgétaires et enjeux 2010-2011 (suite)

### Enjeux budgétaires

- Le financement des dossiers suivants déjà déposés à l'Agence et au Ministère:
  - Accès aux services spécialisés (diminution des listes d'attente en chirurgie et en endoscopie)
  - Achats de places en hébergement
  - Maintien de 60 lits temporaires de courte durée
  - Maintien des activités en obstétrique
  - Frais de démarrage du Centre de cancérologie
- Équilibre budgétaire

## Budget – sommaire 2010-2011

### REVENUS

Agence de santé et de services sociaux de Laval	339 651 103 \$
● Augmentation du financement, incluant produits sanguins (4,1 M \$):	23 723 585
● Revenus reportés de l'exercice 2009-2010:	12 145 723
Sous-total:	<hr/> 375 520 411 <hr/>

### AUTRES REVENUS

● Revenus provenant des usagers:	22 842 368
● Autres revenus (ventes de services, recouvrements, fondation, etc.):	4 802 150
Sous-total:	<hr/> 27 644 518 <hr/>

### ACTIVITÉS ACCESSOIRES

● Activités complémentaires (recherche, résidents en médecine, santé au travail, etc.):	4 560 000
● Activités commerciales (stationnement et autres):	2 895 000
● Autres activités:	185 000
Sous-total:	<hr/> 7 640 000 <hr/>
<b>TOTAL DES REVENUS:</b>	<hr/> <b>410 804 929 \$</b> <hr/>

## Budget – sommaire 2010-2011

### CHARGES

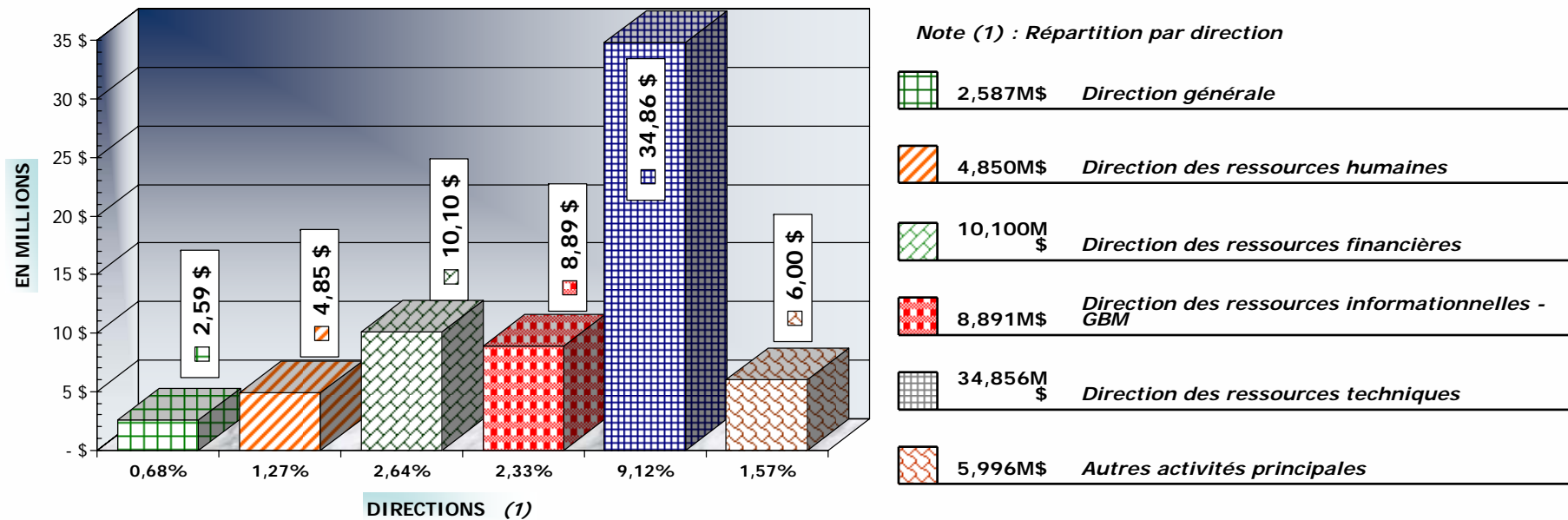
● Budgets déjà répartis par direction	382 397 813 \$
● Produits sanguins sans incidence sur la trésorerie	4 148 943
● Activités en regard aux revenus reportés	11 780 190
● Charges non encore réparties par direction	6 737 125
● Dépenses reliées aux activités accessoires	6 843 444
<b>TOTAL DES CHARGES:</b>	<b>411 907 515 \$</b>
<b>TOTAL DES REVENUS:</b>	<b>410 804 929 \$</b>
<b>EXCÉDENT NET DES CHARGES SUR LES REVENUS:</b>	<b>(1 102 586) \$</b>

Cible maximale déficitaire  
autorisée par le MSSS

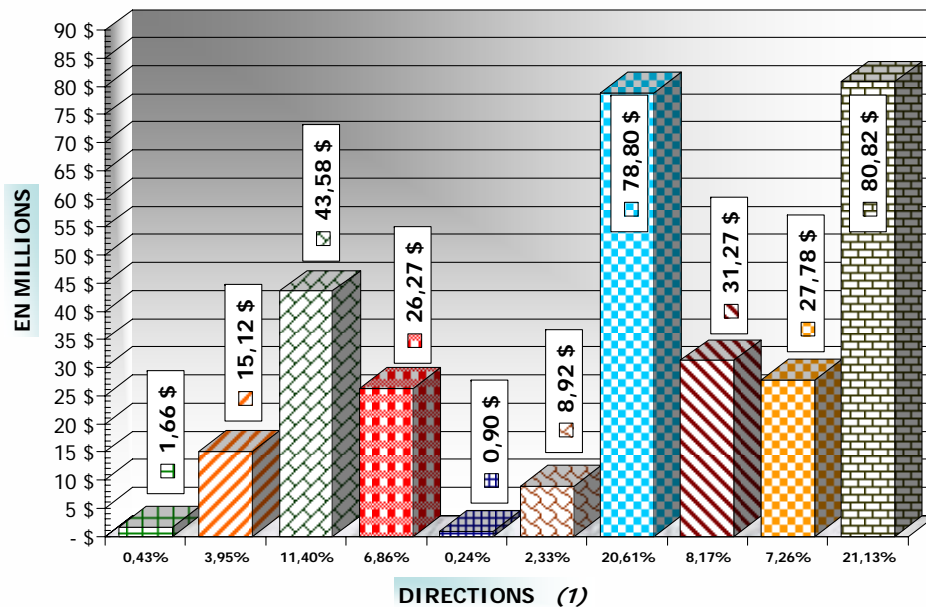
## Budget – sommaire 2010-2011

CHARGES RÉPARTIES PAR DIRECTION	MONTANT	POURCENTAGE
● Administration, soutien, gestion des bâtiments et équipements	67 278 949 \$	17,59 %
● Activités cliniques, services diagnostiques et thérapeutiques, ...	<u>315 118 864</u>	<u>82,41 %</u>
<b>GRAND TOTAL:</b>	<b><u><u>382 397 813 \$</u></u></b>	<b><u><u>100 %</u></u></b>

Administration, soutien, gestion des bâtiments et équipements  
Déjà budgétisé par direction: 67,28 M \$  
% du budget total des coûts distribués: 17,59 %  
Budgets provisoires - Exercice 2010-2011



Activités cliniques, services diagnostiques et thérapeutiques . . .  
 Déjà budgétisé par direction: 315,12 M \$  
 % du budget total des coûts distribués: 82,41 %  
 Budgets provisoires - Exercice 2010-2011



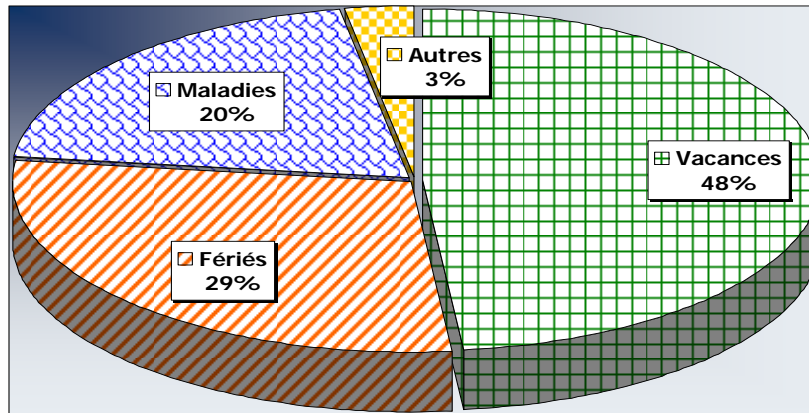
Note (1) : Répartition par direction

1,656M\$	Direction des affaires universitaires, corporatives et de la qualité
15,118M\$	Direction santé mentale adulte
43,585M\$	Direction santé physique - médecine
26,269M\$	Direction santé physique - chirurgie
0,903M\$	Direction des services multidisciplinaires et de la performance
8,916M\$	Direction des soins infirmiers
78,804M\$	Direction des serv. professionnels, hospitaliers et des affaires médicales
31,273M\$	Direction famille enfance jeunesse
27,779M\$	Direction services généraux et fonction coordination-liaison
80,817M\$	Direction personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (PPALV)

## Répartition des avantages sociaux Budgets provisoires - Exercice 2010-2011

Avantages sociaux généraux: 39,46M \$

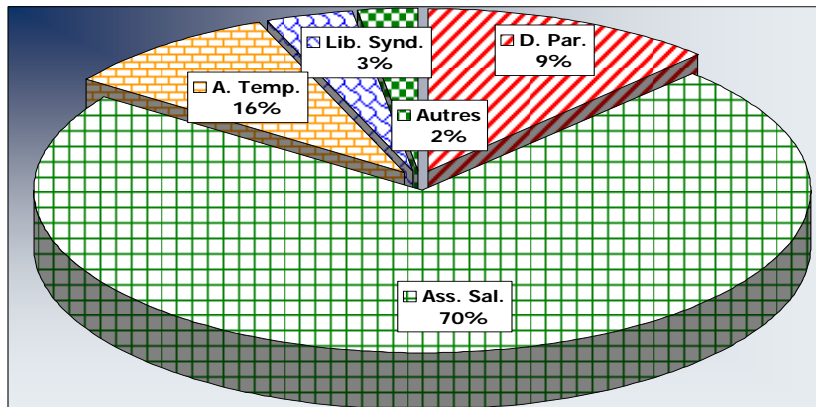
% du budget total des coûts distribués: 10,47%



	Vacances	19,08M\$	48%
	Congés fériés	11,37M\$	29%
	Congés maladie	7,99M\$	20%
	Autres	1,02M\$	3%
<b>TOTAL</b>		<b>39,46M\$</b>	<b>100%</b>

Avantages sociaux particuliers: 10,22M \$

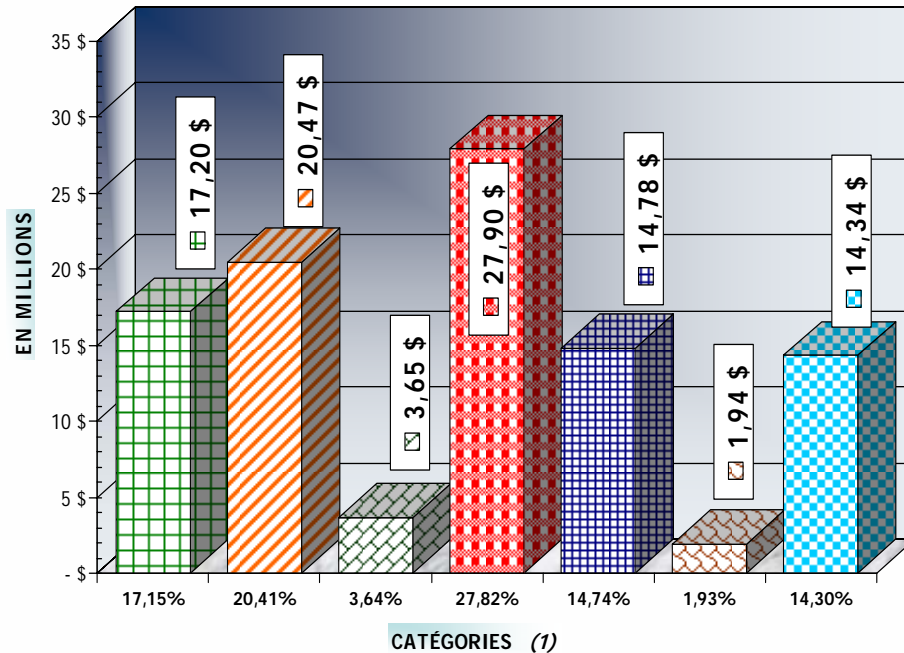
% du budget total des coûts distribués: 2,71%



	Assurance salaire	7,12M\$	70%
	Droits parentaux	0,97M\$	9%
	Assignations temporaires	1,61M\$	16%
	Libérations syndicales	0,29M\$	3%
	Autres	0,23M\$	2%
<b>TOTAL</b>		<b>10,22M\$</b>	<b>100%</b>

## Autres dépenses

Déjà budgétisé par direction: 100,28 M \$  
% du budget total des coûts distribués: 27 %  
Budgets provisoires - Exercice 2010-2011



Note (1) : Répartition par catégorie

	17,20M \$	Médicaments
	20,47M \$	Fournitures médicales et chirurgicales
	3,65M \$	Denrées alimentaires
	27,90M \$	Fournitures diverses (Allocations directes, lingerie, trousse, fournitures labos, fournitures radiologie, services achetés alimentation, rétribution de base RTF...)
	14,78M \$	Fonctionnement et entretien (Electricité, gaz, assurances installations, loyers, entretien et réparations)
	1,94M \$	Frais d'administration (Imprimerie, papeterie, honoraires professionnels, frais légaux, cotisations, intérêts/emprunts, téléphonie, frais de déplacement, transports ambulanciers...)
	14,34M \$	Ententes de services, ressources intermédiaires et ressources de type familial

## Adoption du budget 2010-2011

- **ATTENDU** la réception le 26 mai 2010 du budget initial préliminaire de l'exercice 2010-2011 transmis par l'Agence de la santé et de services sociaux de Laval;
- **ATTENDU** que le CSSS de Laval doit produire un budget d'exploitation concilié avec le budget qu'il a reçu de l'Agence et ceci à l'intérieur d'un déficit maximum autorisé de (1 102 586) \$ par le MSSS;
- **ATTENDU** les demandes déjà adressées à l'Agence de Laval pour le financement des dossiers suivants :
  - accès aux services spécialisés (diminution des listes d'attente en chirurgie et en endoscopie), achats de places en hébergement, maintien de 60 lits temporaires de courte durée, maintien des activités en obstétrique, frais de démarrage du Centre de cancérologie;
- **Sur proposition de \_\_\_\_\_, appuyée par \_\_\_\_\_,** les membres adoptent à l'unanimité, tel que soumis, le budget du CSSS de Laval équilibré avec le budget initial reçu de l'Agence en date du 26 mai 2010, représentant un excédent des charges sur les revenus de (1 102 586) \$ conformément à la cible déficitaire autorisée par le MSSS.

## **5.3 Compte rendu de la réunion du comité de vérification tenue le 12 mai 2010**

**Gilles Pharand,  
Président du comité de vérification**

## 6. Gouvernance et gestion de la performance

## **6.1 Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services au CSSS de Laval**

**Céline Mercure,  
Commissaire locale aux  
plaintes et à la qualité des  
services**

## Un objectif

**L'amélioration continue de la qualité**

## Au CSSS de Laval

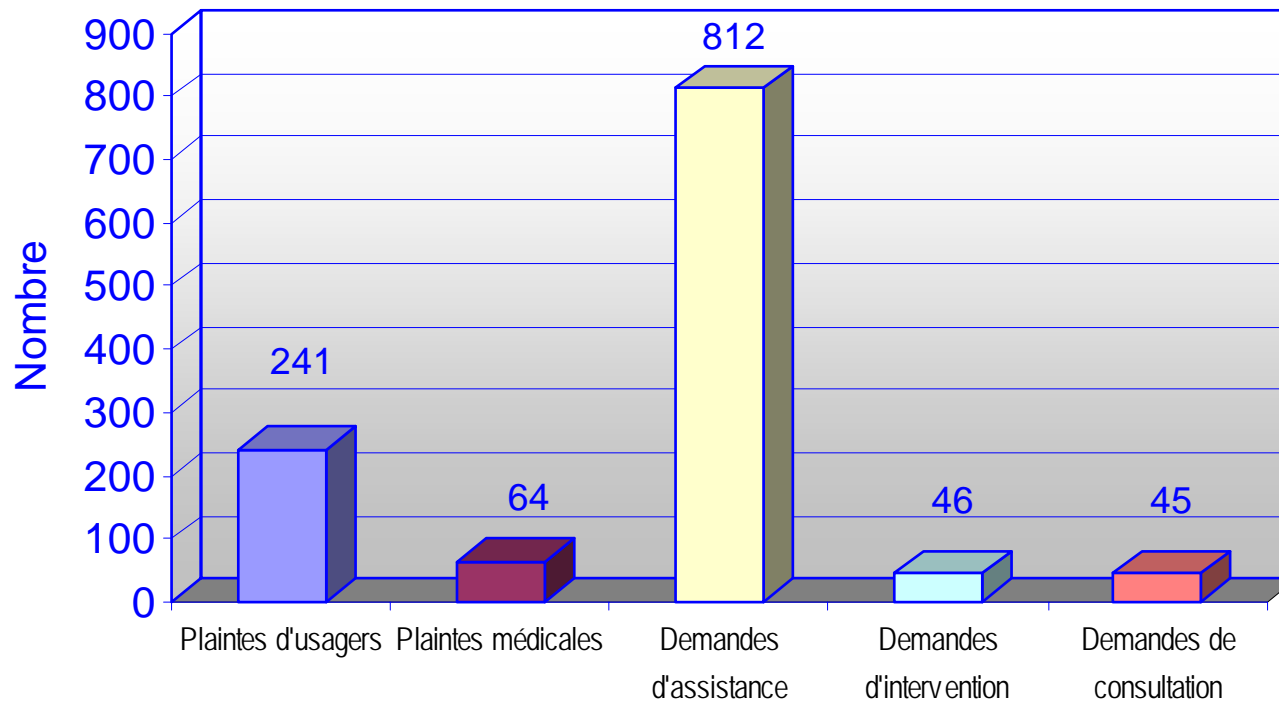
- **UN COMMISSAIRE AUX PLAINTES**  
(santé physique et DSPH)
- **UN COMMISSAIRE ADJOINT AUX PLAINTES**  
(PPALV, FEJ, santé mentale, services généraux  
et fonction de coordination–liaison)
- **DEUX MÉDECINS EXAMINATEURS**  
et un médecin substitut

## Qui peut porter plainte ?

### Sur quoi ?

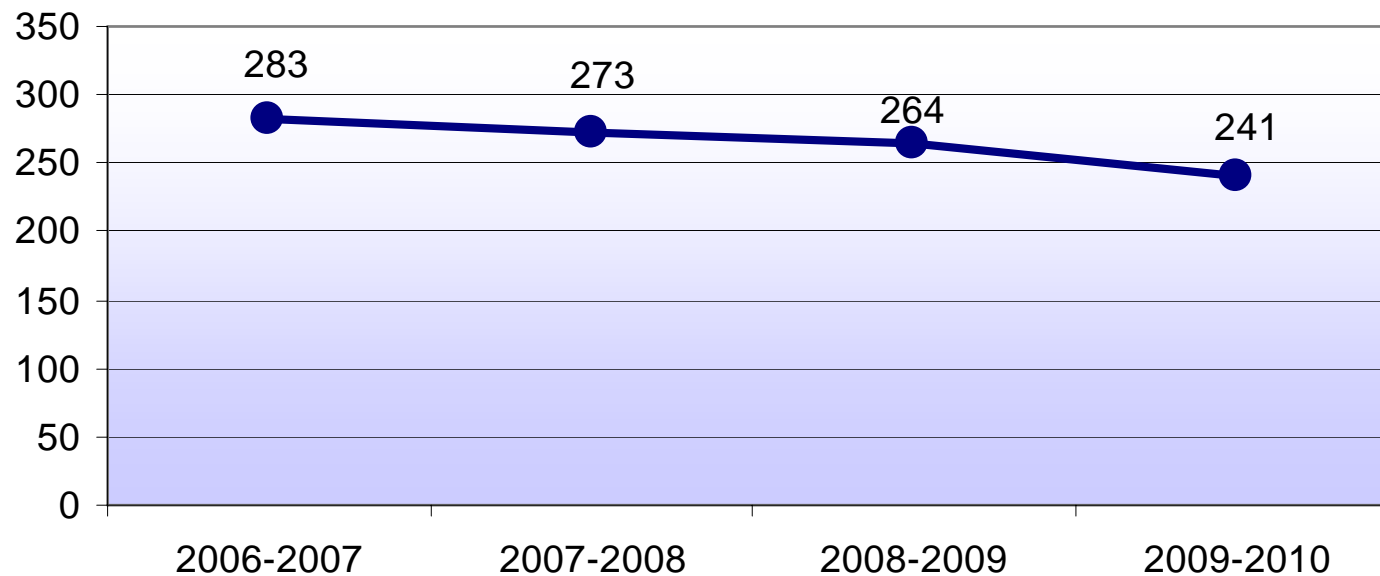
- **L'utilisateur ou son représentant**
- **Par écrit ou verbalement**
- **Pour des services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement**

## Demands reçues par le commissariat aux plaintes En 2009-2010



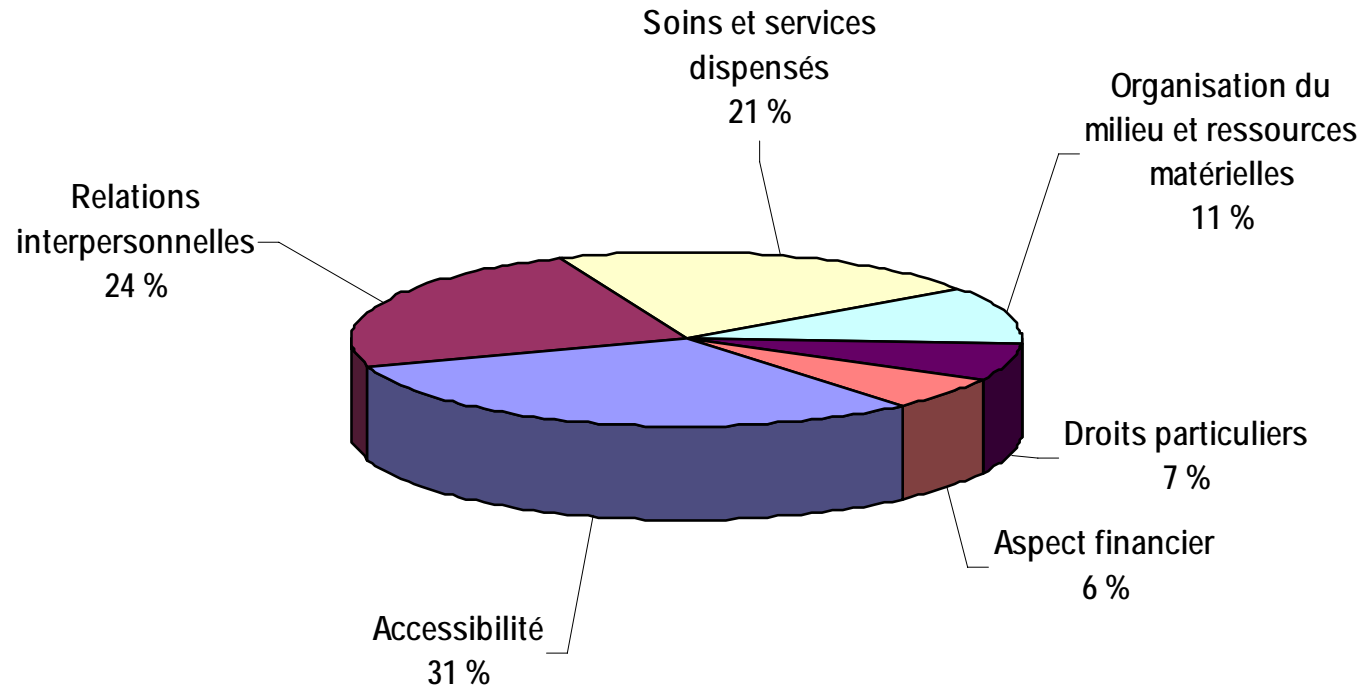
## Plaintes

### Évolution du nombre de plaintes reçues au cours des 4 dernières années

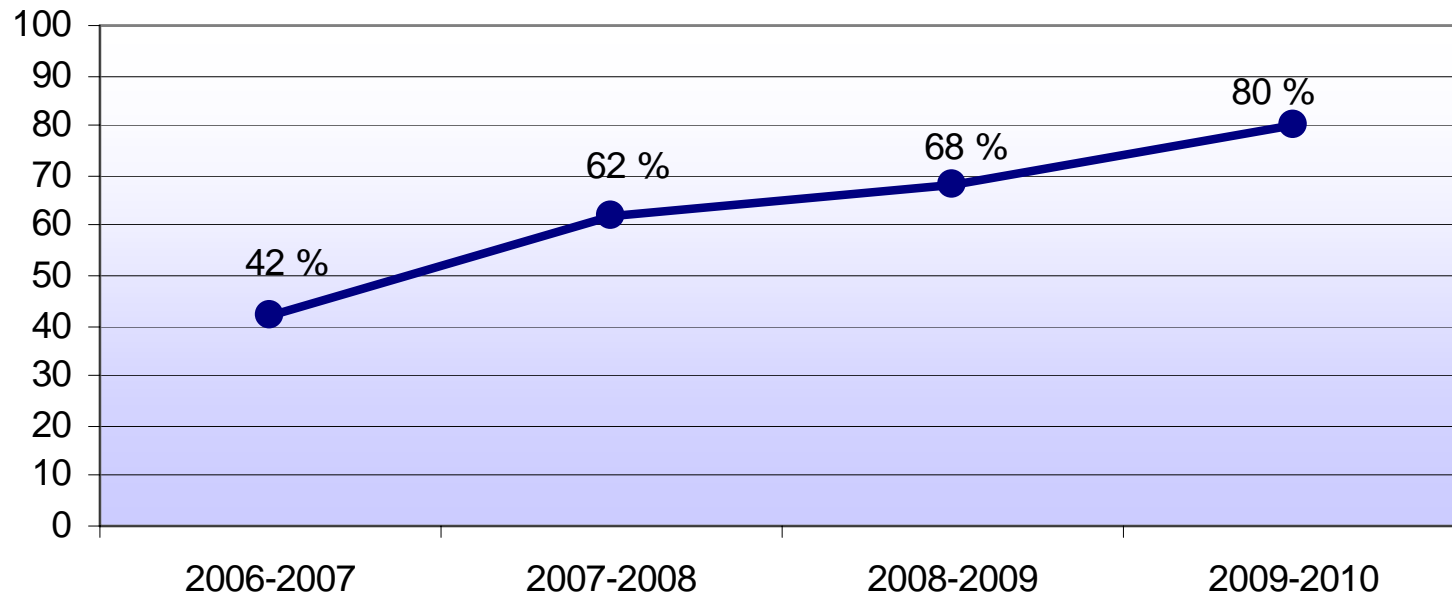


# Principaux motifs de plaintes

## En 2009-2010



## Tableau comparatif : pourcentage des plaintes conclu dans les délais prescrits



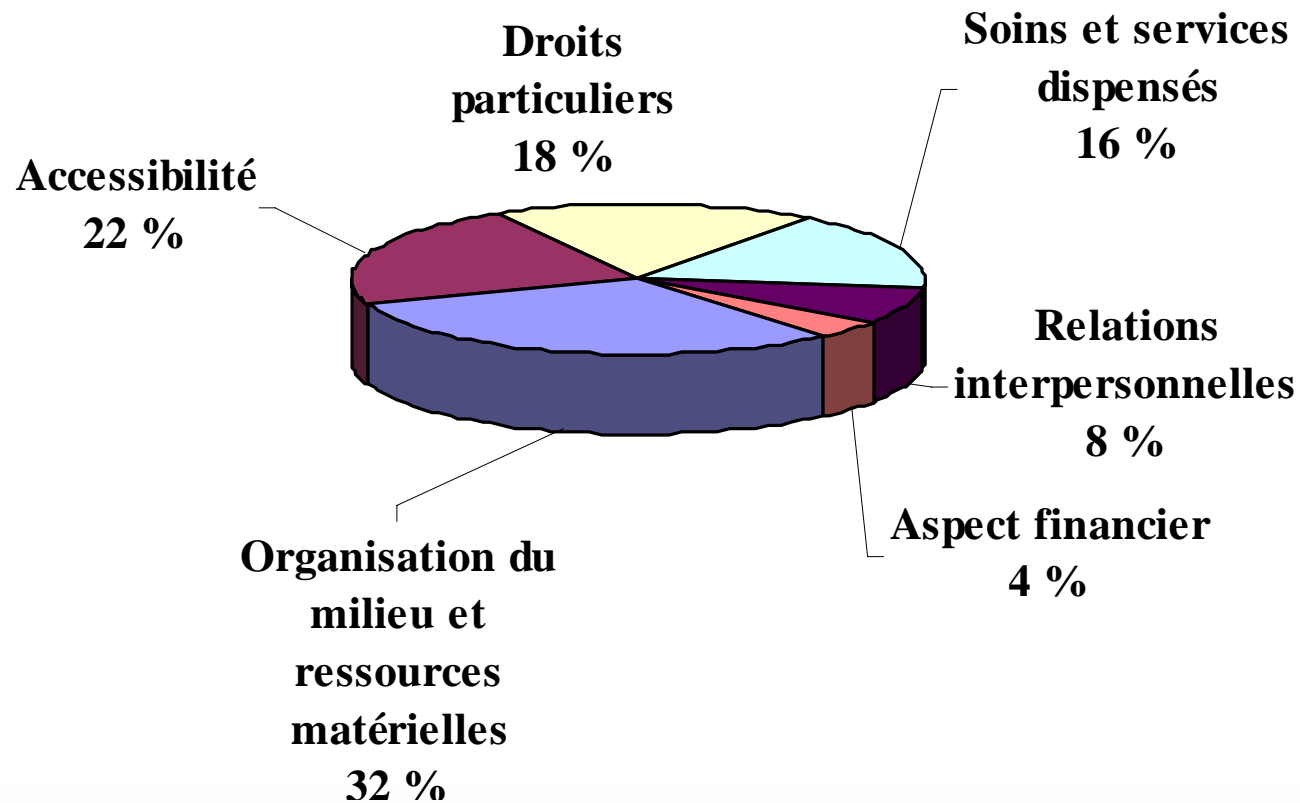
# Bilan des interventions

En 2009-2010

ORIGINE DE L'INTERVENTION	Nombre	%
Sur constat par le commissaire	8	17 %
Sur signalement au commissaire	38	83 %
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100 %</b>

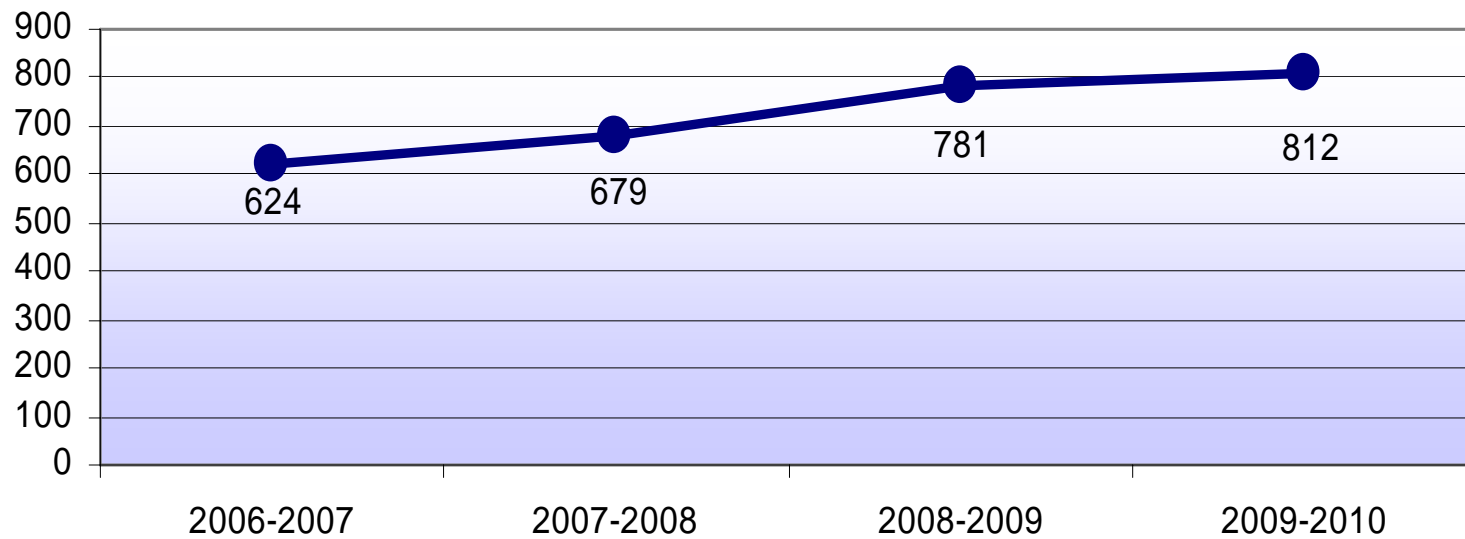
# Principaux motifs d'intervention

## En 2009-2010



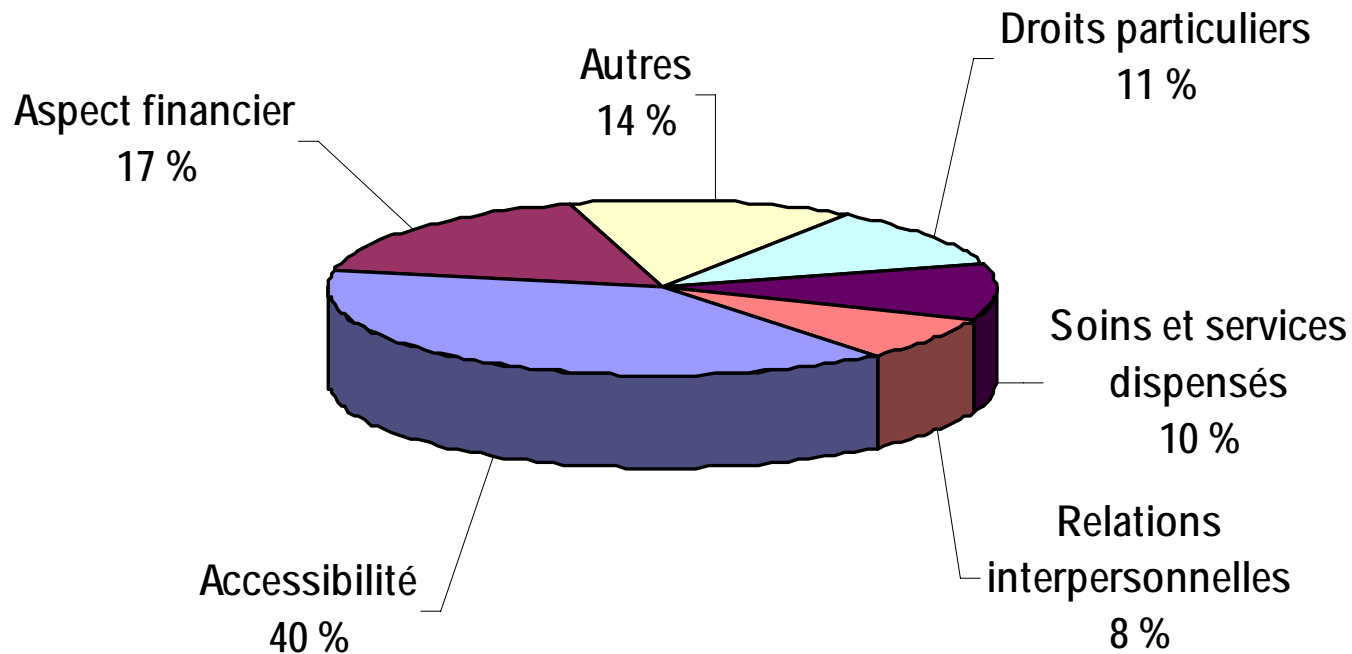
## Assistances

### Évolution du nombre d'assistances reçues au cours des 4 dernières années



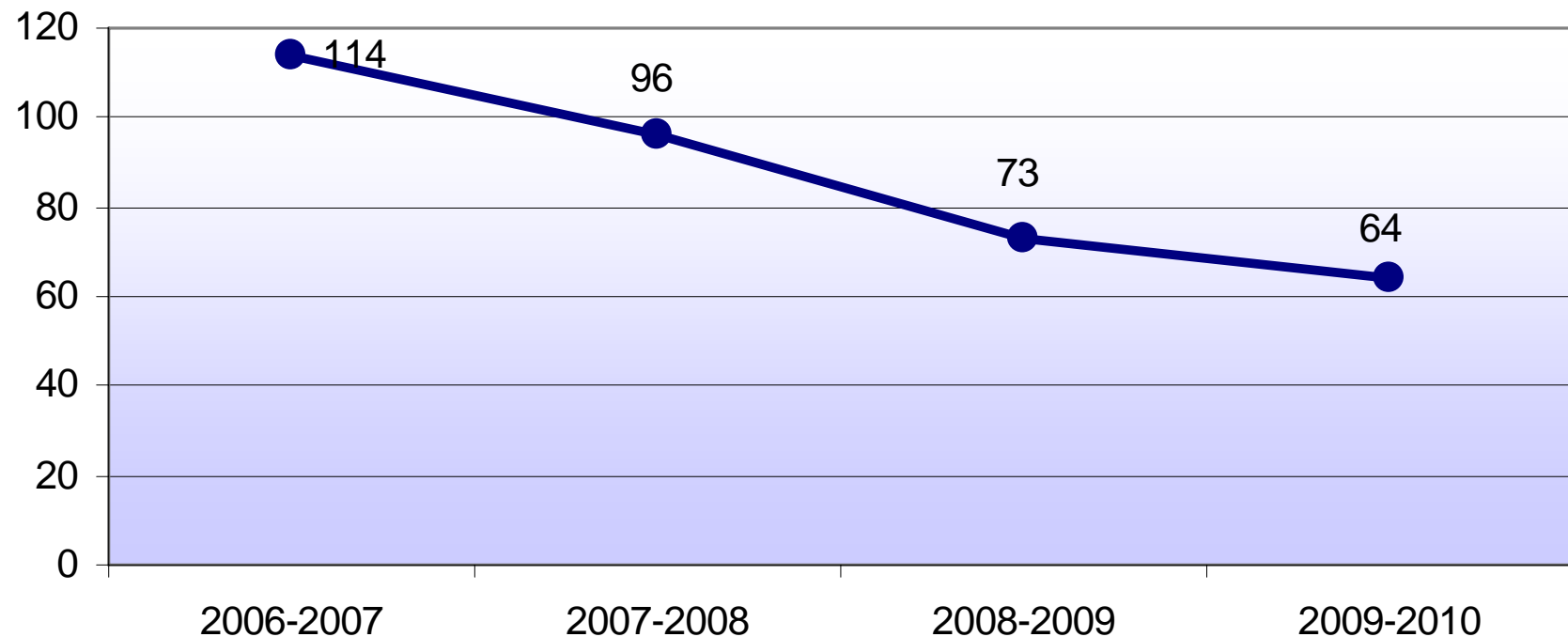
# Principaux motifs d'assistance

En 2009-2010



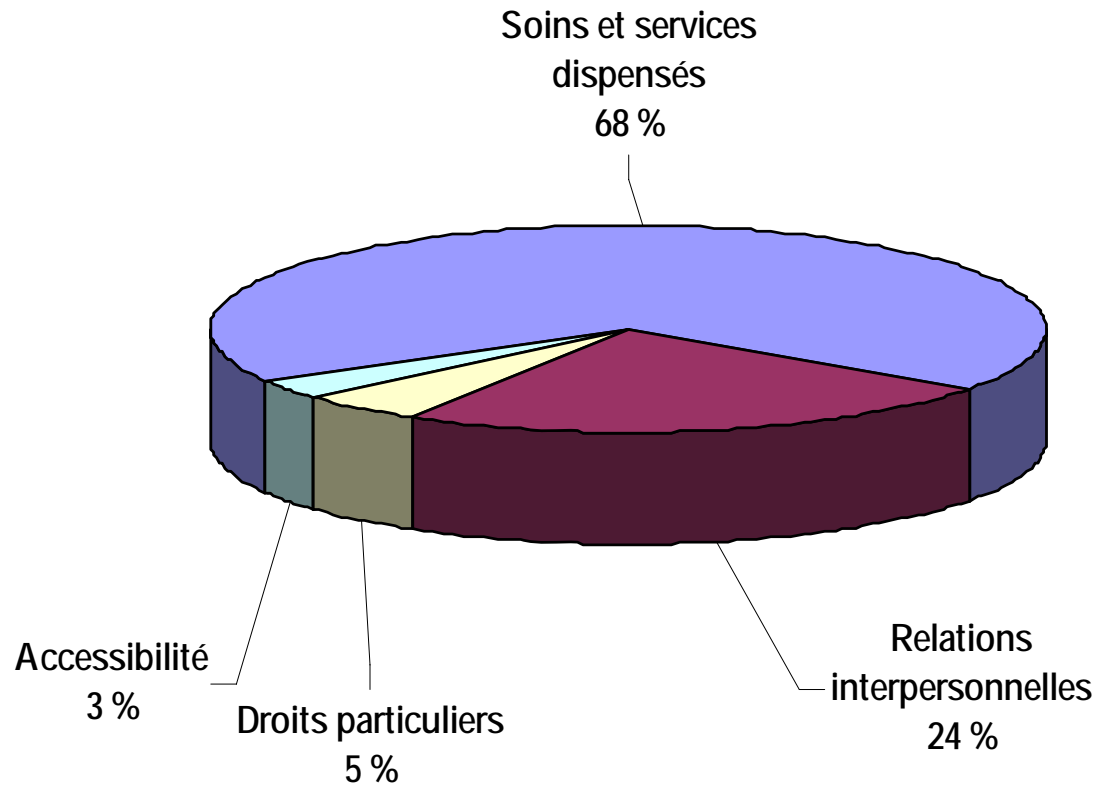
## Plaintes médicales

### Évolution du nombre de plaintes reçues au cours des 4 dernières années



# Principaux motifs de plaintes médicales

En 2009-2010



## Recours au 2<sup>e</sup> palier

- 7 au Protecteur du citoyen
- 2 au comité de révision

# Le suivi des recommandations par le comité de vigilance

# Préoccupations

## Réseau de Laval

- **Double attente pour voir un médecin pour la même problématique (clinique privée / urgence)**

## Préoccupations (suite)

### CSSS de Laval

- **Recours à la main-d'œuvre indépendante**
- **Code d'éthique**
- **Accessibilité aux services**

## Préoccupations (suite)

### DPPALV

- **Approche milieu de vie**
- **Transit avant l'hébergement permanent**

## Préoccupations (suite)

### DSPH

- **Durée et conditions de séjour au RC N-E**
- **5<sup>e</sup> occupant sur civière dans les chambres à 4 des unités de soins**
- **Centres de prélèvements**

## **Un constat à partager**

**Un continuum de services**

**à faciliter pour**

**la clientèle et pour les intervenants**

# Période de questions

## Bilan sur le régime d'examen des plaintes et d'amélioration de la qualité CSSS de Laval – Rapport 2009-2010

**Attendu que** selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux le commissaire aux plaintes et à la qualité des services a comme responsabilité :

- De dresser, au besoin et au moins une fois par année, un bilan de ses activités accompagné, s'il y a lieu, des mesures qu'il recommande pour améliorer la satisfaction des usagers et favoriser le respect de leurs droits;
- De préparer et présenter au conseil d'administration, pour approbation, le rapport visé à l'article 76,10, auquel il intègre le bilan annuel de ses activités ainsi qu'un rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57.

**Attendu que** le conseil d'administration d'un établissement doit transmettre à l'Agence, une fois par année et chaque fois qu'elle le requiert, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes.

**Sur proposition** de \_\_\_\_\_, appuyée par \_\_\_\_\_, les membres adoptent à l'unanimité le rapport annuel sur l'application de la procédure de l'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services du CSSS de Laval pour l'année 2009-2010.

## **6.2 Rapport annuel 2009-2010 du comité de gestion des risques et dépôt du rapport annuel des activités de l'équipe de la coordination de la gestion des risques, de l'agrément et de la qualité**

**France Cookson,  
Chef de la coordination de la  
gestion des risques, de  
l'agrément et de la qualité  
Direction des affaires  
universitaires, corporatives et de  
la qualité**

## Votre rôle dans la sécurité des usagers et la qualité des services en fonction des critères du programme d'agrément Norme sur la gouvernance (critères 15 et 16)

### Le conseil d'administration :

- En collaboration avec le DG, évalue les risques pour l'organisme.
- Revoit régulièrement la fréquence et la gravité des incidents et accidents.
- Fait de l'amélioration de la qualité une priorité et il assure une surveillance des questions liées à la qualité qui touchent l'organisme.
- Favorise et appuie une ***culture axée sur la sécurité*** dans l'ensemble de l'organisme.
- Il surveille les mesures de sécurité des clients qui touchent l'organisme.
- Le comité de vigilance a un rôle actif à ce niveau

## LA MISE EN ŒUVRE DE LA GESTION DES RISQUES

1. Le comité de vigilance et de la qualité **(CVQ)** du conseil d'administration
2. Le comité de gestion des risques
  - Comité stratégique.
  - Composé de 18 personnes mandatées par le CA.
  - Faisant rapport à la direction générale et au CA.
  - **Huit (8) réunions** tenues en 2009-2010.
  - Trois recommandations en 2009-2010.
3. La Direction des affaires universitaires, corporatives et de la qualité
4. Équipe de la coordination de la gestion des risques et de la qualité.
  - Les activités détaillées seront présentées au Comité de vigilance et de la qualité du 28 juin 2010
5. Le comité conseil à la gestion globale de la qualité **(CCGGQ)**
  - Comité opérationnel.
  - Composé de 15 personnes, porteuses de la gestion des risques au sein de leur direction.
  - **7 (sept) réunions** tenues en 2009-2010.

## Comité de gestion des risques (CGR)

- Remerciement pour le travail de présidente sortante à l'endroit de Dr Diem Nguyen, membre du CGR
- Nouveaux coprésidents : Dr Serge Legault et Mme France Cookson
- Assiduité de 64% (moyenne)
- Niveau de satisfaction globale moyenne :
  - Documents : 97 %
  - Contenu des rencontres : 92 %
- En fonction de plusieurs éléments, le comité de gestion des risques (CGR) sera appelé à évoluer pour la prochaine année.

## Comité de gestion des risques: Recommandations 2009-2010

- **Risques reliés à l'absence de copie de la requête opératoire au dossier.**
- **Risques reliés à l'absence d'un tableau de bord.**
- **Risques reliés à la prise en charge des résultats critiques**

Suivi aux recommandations antérieures :

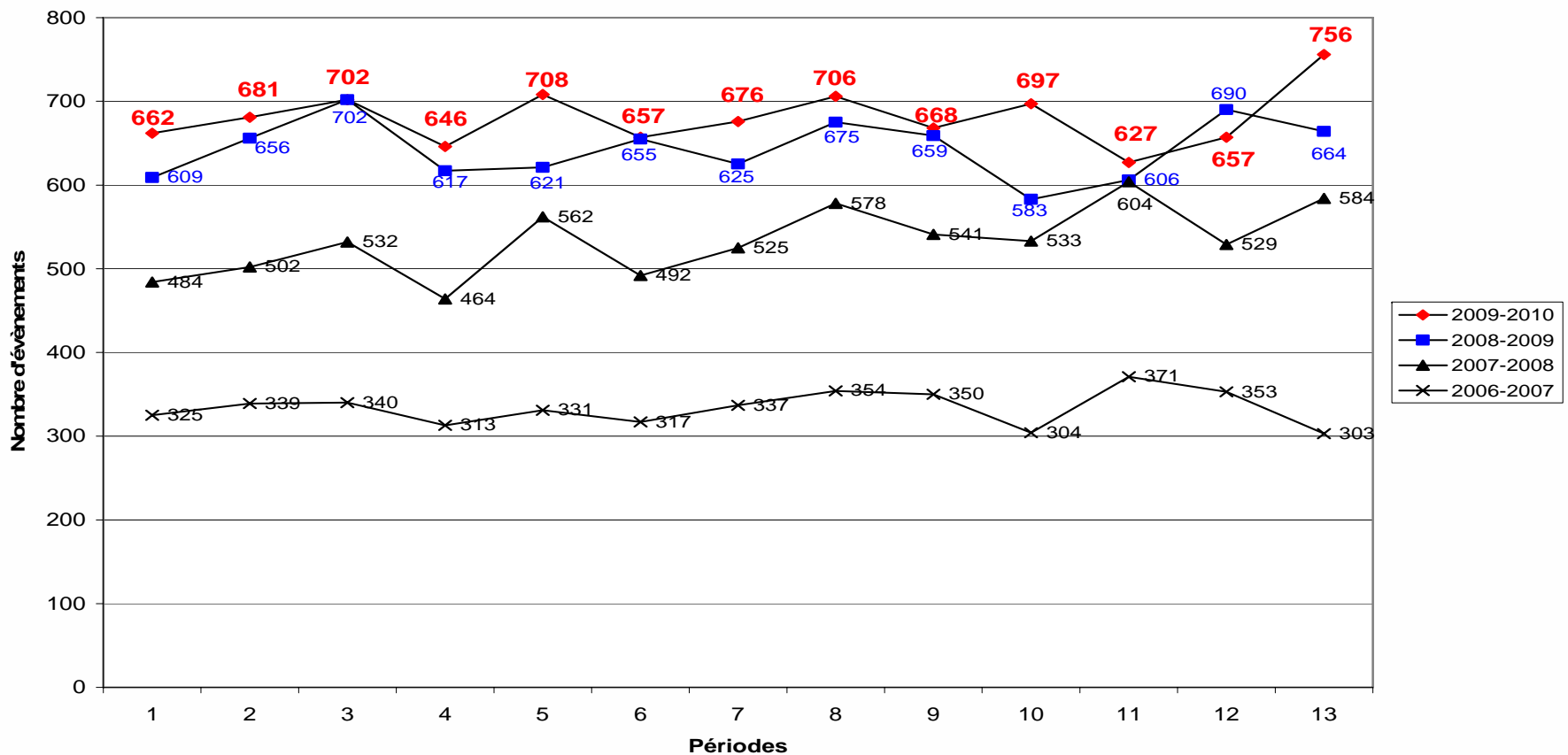
- Bottin téléphonique élaboré / système téléphonique modifié pour le centre hospitalier
- Risques reliés à l'unité de débordement
- Préoccupations liées aux reports de chirurgies

## Faits saillants au niveau de la qualité et de la sécurité

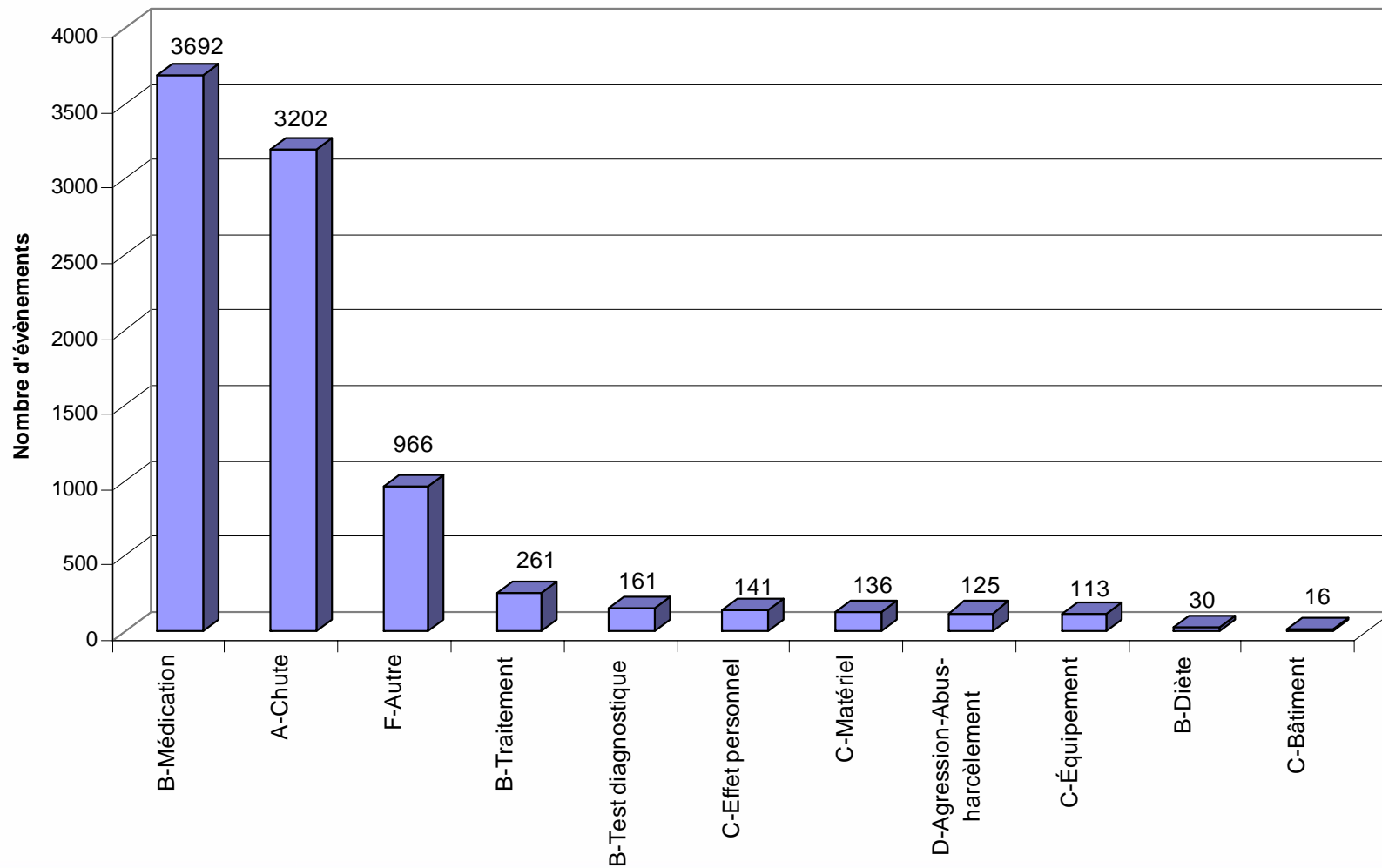
- Obtention d'un agrément sans condition
- Gestion des rapports d'accidents/incidents (vigie face à la réception des 8843 déclarations, analyse et codification déclarations, suivi, correctifs)
  - **Augmentation de 6 % des déclarations en 2009-2010.**
- Suivi effectué à l'égard des 50 événements significatifs.
- 50 événements significatifs rapportés spécifiquement au service de coordination de la gestion des risques qui ont nécessité un suivi de la part de l'équipe.
  - **Dont 9 événements sentinelle**
- Identification des cibles systémiques d'amélioration
- Gestion des réclamations (54).
- Consolidation du déploiement du formulaire de déclaration des incidents et accidents et formation des intervenants concernés.
- Formations ErroMed (facteurs humains dans la sécurité).
- Première année du programme AMPRO (en obstétrique).

## Portrait CSSS de Laval (incidents et accidents déclarés)

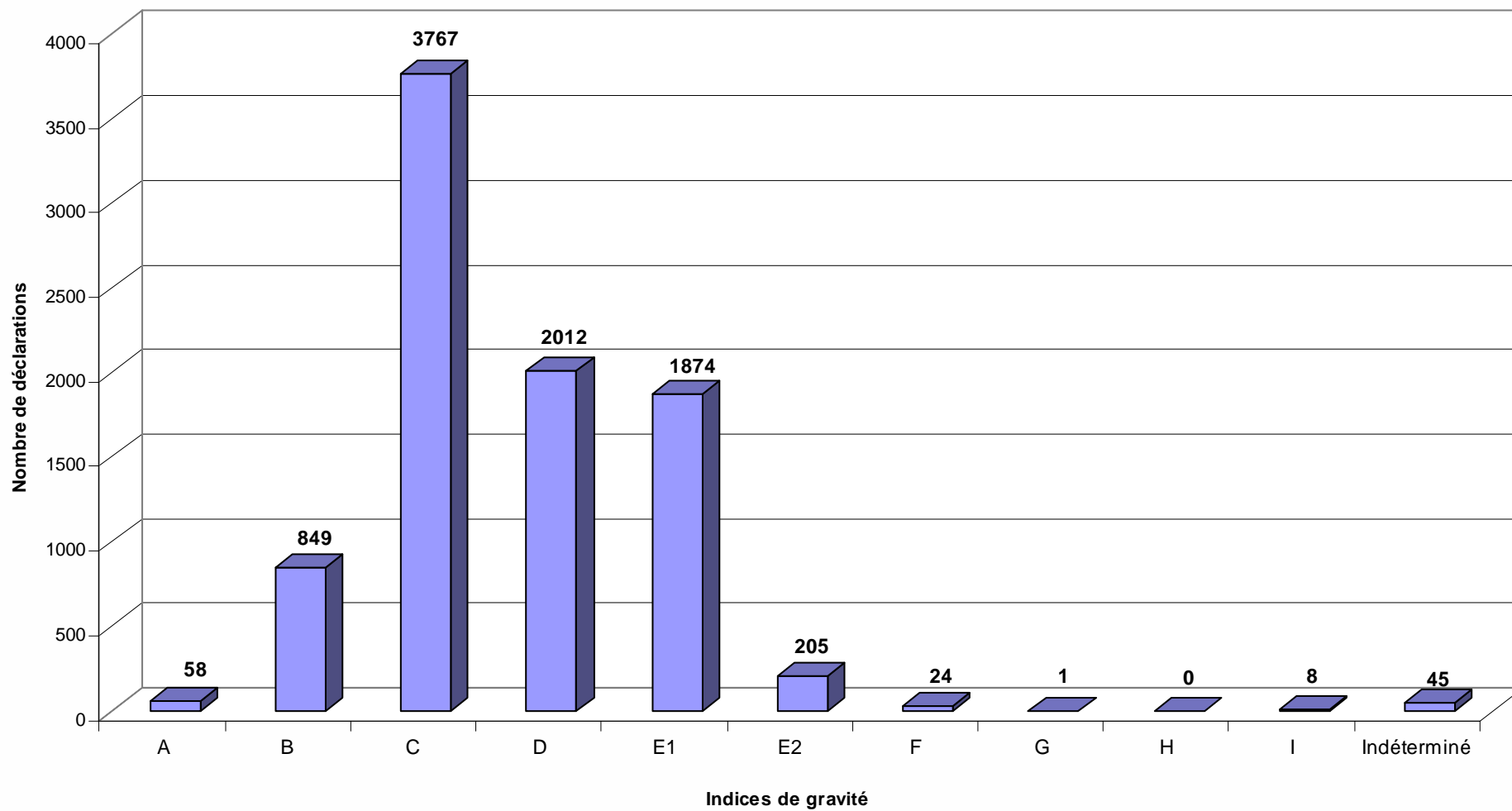
Nombre de déclarations périodiques



## Catégories d'objets déclarés



## Nombre d'évènements selon les indices de gravité



## Conclusions sur la sécurité

- 1) Troisième portrait complet CSSS de Laval.
- 2) Vers une meilleure culture de déclaration.
  - 6 % d'augmentation de déclaration.
- 3) Événement « sentinelle » :
  - Indicateur fiable.
  - Échelle de gravité permet maintenant une uniformité dans leur définition.
- 4) Efforts intensifs déployés pour la mise en œuvre des 40 POR (pratiques organisationnelles requises) à poursuivre en fonction du rehaussement des exigences d'Agrément Canada.
- 5) Projet de tableau de bord sur la sécurité amorcé.

## **6.3 Compte rendu de la réunion du comité des usagers tenue le 5 mai 2010**

**Nicole Marcelais,  
Membre du comité des  
usagers**

## 7. Affaires cliniques

## **7.1 Rapport du comité de vigilance du CSSS de Laval**

**Raymond Monette,  
Président du comité de  
vigilance**

## 8. Affaires médicales

## **8.1 Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

**Alain Goudreau**

**Directeur des services  
professionnels, hospitaliers  
et des affaires médicales**

## 8.1.1 Nouvelles candidatures

- **ATTENDU** la lettre du 7 juin dernier sous la signature du Dr Dennis Malcolm, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CSSS de Laval nous informant des candidatures suivantes :
- Dre Chantal RONDEAU, médecin de médecine générale et familiale
- Dre Élizabeth VALDIVIA, médecin de médecine générale et familiale
- Dre Mihaela IONITA, médecin de médecine générale et familiale
- Dre Myriam BRASSARD, cardiologue pédiatrique
- Dr Etse Outcha ADJAHOTO, médecin de médecine générale et familiale. Une demande de PREM a été faite auprès de l'Agence de Laval
- Dre Ngoc Huynh Uyen PHAM, médecin de médecine générale et familiale
- **Sur proposition** de \_\_\_\_\_, appuyée par \_\_\_\_\_, il est résolu à l'unanimité d'accepter ces candidatures.

## 8.1.2 Démissions

- **ATTENDU** la lettre du 7 juin dernier sous la signature du Dr Dennis Malcolm, président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CSSS de Laval nous informant des démissions suivantes :
- Dr Daniel BAGGIO, médecin spécialiste en médecine interne. Avec l'accord du Dre Suzette Guirguis, chef du département de médecine générale et familiale, cette démission est en vigueur depuis le 2 décembre 2009;
- Dr Pierre TESSIER, cardiologue hémodynamicien. Avec l'accord du Dr Jacques Morais, chef du département de médecine spécialisée, cette démission est en vigueur depuis le 29 décembre 2009;

## 8.1.2 Démissions (suite)

- Dre Johanne GAUTHIER, médecin de médecine générale et familiale. Avec l'accord du Dre Suzette Guirguis, chef du département de médecine générale et familiale, cette démission est en vigueur depuis le 15 janvier 2010;
- Dr Sébastien A. LEFEBVRE, anatomo-pathologiste. Avec l'accord du Dr Danielle Talbot, chef du département de biologie médicale, cette démission est en vigueur depuis le 20 mars 2010:
- **Sur proposition** de \_\_\_\_\_, appuyée par \_\_\_\_\_, il est résolu à l'unanimité d'accepter ces démissions.

### 8.1.3 Ajout de signature à la RAMQ

- **Attendu** l'obligation d'aviser la RAMQ de tout changement concernant le ou les signataires autorisés ;
- **Attendu** l'ajout de la Dre Marie-France Bergeron à titre de chef du service de pneumologie ;
- **Attendu** que le Dr Bruno Paradis, pneumologue sera retiré de la liste des signataires autorisés puisqu'il n'occupe plus le poste de chef du service de pneumologie;
- **Sur proposition** de \_\_\_\_\_, appuyée par \_\_\_\_\_, il est résolu à l'unanimité d'aviser la Régie de l'assurance-maladie du Québec à l'effet d'ajouter à la liste des signataires autorisés pour un établissement hospitalier (CSSS de Laval) le nom de Marie-France Bergeron à titre de chef du service de pneumologie et le retrait du Dr Bruno Paradis à cette liste.

## **9. Affaires administratives**

**Gaston Joly,  
Président du conseil  
d'administration**

## 9.1 Renouvellement du contrat d'engagement du directeur général

- **ATTENDU** la demande de M. Luc Lepage, en date du 31 mars 2010, en conformité des délais prévus à l'article 22 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadres des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux* édicté par le décret 1217-96, de renouveler son contrat d'engagement à titre de directeur général au Centre de santé et de services sociaux de Laval ;
- **ATTENDU** les résultats favorables des évaluations annuelles du rendement du directeur général des trois dernières années du premier mandat qui ont démontré un haut niveau de satisfaction et de confiance de la part des membres du conseil d'administration;
- **ATTENDU** que le projet de contrat a été convenu avec le directeur général et que les membres du conseil d'administration en ont pris connaissance;

## 9.1 Renouvellement du contrat d'engagement du directeur général (suite)

- **ATTENDU** que le CSSS de Laval, conformément à l'article 19.1 du *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux hors-cadres des agences et des établissements publics de santé et de services sociaux* édicté par le décret 1217-96, a obtenu l'autorisation du président-directeur général de l'Agence de santé et des services sociaux de Laval, M. Claude Desjardins, concernant le projet de contrat d'engagement du directeur général;
- **Sur proposition** de \_\_\_\_\_, appuyé par \_\_\_\_\_, il est unanimement résolu, de renouveler le contrat d'engagement de M. Luc Lepage à titre de directeur général du Centre de santé et de services sociaux de Laval pour un mandat de quatre ans soit du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2014.

## 10. Information

## 10.1 Correspondance

**Luc Lepage,  
Directeur général**

## 10.2 Revue de presse

**Luc Lepage,  
Directeur général**

## **10.3 Date de la prochaine assemblée**

**Jeudi 23 septembre 2010, 19 heures**

## 11. Levée de l'assemblée