

Centre de santé et de services sociaux
de Rouyn-Noranda

Rapport annuel 2007-2008



La santé,
une richesse pour notre collectivité.

Table des matières

1. MOT DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	5
2. DÉCLARATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	9
3. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT	
Sa mission	12
Son organigramme	13
Ses valeurs	14
Sa philosophie de gestion	15
Sa philosophie d'intervention	15
Le réseau local	16
4. ACTIVITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT	
Principaux développements	18
Volume d'activités	21
Les orientations 2007-2009	27
Les ressources humaines	29
Les ressources médicales	30
Les plaintes	31
5. RAPPORT FINANCIER	
Fonds d'exploitation - Résultats	34
Fonds d'exploitation - Bilan	35
Rapport du vérificateur	36
6. COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	39
7. CODE D'ÉTHIQUE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	43
8. POUR NOUS JOINDRE	

1.

**Mot du président
et du directeur général**

Le CSSS de R-N récolte les fruits de ses efforts

De bien belles nouvelles sont parvenues au Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda au cours de l'année qui s'est terminée le 31 mars 2008. Ainsi :

- Le 13 septembre, la profession d'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne était officiellement reconnue. C'est un grand motif de fierté car c'est notre établissement qui, il y a cinq ans, a posé les premiers jalons devant conduire à la reconnaissance de cette profession. Depuis, en raison de son expertise, le CSSS de Rouyn-Noranda a été associé à toutes les étapes.
- Le 25 septembre, le ministère accréditait le *Groupe de médecine de famille de Rouyn-Noranda*, lequel regroupe les médecins de six cabinets privés ainsi que ceux oeuvrant au CLSC. Avec le soutien d'infirmières et le recours aux nouvelles technologies d'information, le GMF offrira l'an prochain aux personnes qui y seront inscrites un meilleur accès à un médecin de famille.
- Le 7 mars, le ministère annonçait une subvention de 1,8 million \$ pour l'implantation d'une *Unité de médecine familiale*. Davantage d'étudiants en médecine pourront être accueillis pour des périodes beaucoup plus longues qu'actuellement, ce qui aura un effet positif sur le recrutement.

Des mérites reconnus

Encore cette année, plusieurs organismes extérieurs ont reconnu les mérites de notre établissement ou de notre personnel. Ainsi :

- L'accueil, l'attitude et la compétence du personnel ont été jugés très satisfaisants par les 500 usagers interrogés lors d'une enquête menée par l'Agence de la santé et des services sociaux
- Au terme d'une visite effectuée au centre d'hébergement, une équipe ministérielle a mis en évidence un grand nombre d'aspects positifs touchant tout autant l'attitude du personnel, l'approche *Milieu de vie* que l'aménagement des lieux
- D'ailleurs, dans un dossier sur les centres d'hébergement publié le 5 juin dans le Journal de Montréal, notre centre d'hébergement a fait très bonne figure
- Pour une seconde année, le journal La Presse a accordé la note B+ à notre salle d'urgence pour le temps d'attente sur civière

D'autre part, la contribution et la compétence de quatre membres de notre personnel ont été soulignées. Il s'agit de :

- Marina Larue, directrice générale adjointe et de la santé publique, première récipiendaire du prix Gertrude-Duchemin, décerné par la section régionale de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- L'infirmière Danielle Gélinas à qui le Prix d'excellence Jill Sullivan a été remis par l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie
- Peter Wacko, pharmacien au centre d'hébergement, maintenant *Certified geriatric pharmacist*, une reconnaissance d'une institution américaine que seuls deux autres pharmaciens québécois peuvent revendiquer
- L'infirmière Nathalie Lagrange, dont la pochette d'information destinée aux parents d'enfants atteints de cancer sera adaptée par Leucan pour distribution dans les autres régions du Québec.

Des outils pour améliorer les services

Le CSSS de Rouyn-Noranda s'est doté de quelques outils supplémentaires pour s'assurer que les usagers reçoivent des services de qualité, sécuritaires, adaptés à leurs besoins. Ainsi, le conseil d'administration a adopté :

- Un Programme intégré d'amélioration continue de la qualité

- Un Plan local d'amélioration de l'accès aux services spécialisés
- Un Programme de prévention et de contrôle des infections
- Une Politique concernant l'intensité des soins

De plus, le conseil a adopté un plan d'action découlant des recommandations de l'équipe ministérielle qui a visité le centre d'hébergement ainsi qu'un règlement sur les visites. Il a révisé le programme de gestion des risques et créé un comité de vigie relatif au projet d'organisation clinique.

D'autre part, le Code d'éthique adopté l'année précédente a fait l'objet d'une promotion auprès de l'ensemble du personnel et des bénévoles.

Des ententes avec des partenaires

Le CSSS de Rouyn-Noranda a signé des ententes avec les cinq centres de la petite enfance pour assurer une meilleure coordination des services, avec le Centre Normand pour faire de notre établissement la porte d'entrée pour les gens ayant des problèmes de dépendance et enfin, avec trois organismes pour assurer la sécurité des personnes âgées vivant dans les résidences de neuf chambres et moins.

Par ailleurs, de nombreux organismes ont continué de participer aux travaux devant mener à la confection des onze volets du projet d'organisation clinique.

Enfin, le 6 mars, lors du 3^e Rendez-vous avec les partenaires du réseau local de la santé et des services sociaux, environ 175 personnes ont pu s'informer sur nos orientations, le projet clinique, le portrait de santé ainsi que l'itinéraire de l'utilisateur.

Des négociations réussies

Amorçées l'année précédente selon une approche gagnant-gagnant, les négociations à propos de 26 dispositions locales ont connu un aboutissement heureux, une entente ayant été conclue avec chacun des quatre syndicats.

Du nouveau au conseil d'administration

Isabelle Cliche et D^{re} Christine Gagnon se sont jointes au conseil d'administration à la suite de la démission de Guylain Barrette et de D^r Denis Arguin que nous remercions pour leur engagement échelonné sur plusieurs années.

Une réorganisation du travail

Pour se doter d'une marge de manoeuvre qui lui permettra d'améliorer sa gamme de services et d'augmenter l'accès à celle-ci, notre établissement a entrepris récemment, avec l'aide d'une firme spécialisée, de revoir l'organisation du travail dans les services où des gains d'efficacité apparaissent possibles.

Un déficit moins élevé que prévu

Coût des médicaments et recours à du temps supplémentaire et à de la main d'oeuvre externe pour faire face à la pénurie de personnel ont amené le CSSS de R-N à terminer l'année avec un déficit de 340 564 \$ pour des revenus de plus de 69 millions \$. Le déficit est moindre que celui annoncé à cause d'une rentrée d'argent plus élevée que prévue, liée à l'équité salariale.

Merci !

Membres du personnel, médecins, gestionnaires, bénévoles, tous méritent nos remerciements pour avoir mis, encore cette année, leur compétence au service de la population de Rouyn-Noranda avec tant de dévouement et d'engagement. Leurs efforts, on l'a constaté, sont très appréciés par ceux qui bénéficient de leurs services.

Luc Blanchette, président

Claude Sanesac, directeur général

Le 31 mars 2008

2.

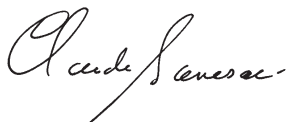
**Déclaration
du directeur général**

Les informations contenues dans le présent rapport annuel d'activités relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'exercice 2007-2008 du Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'établissement;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel d'activités ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2008.



Directeur général

3.

Présentation de l'établissement

Sa mission
Son organigramme
Ses valeurs
Sa philosophie de gestion
Sa philosophie d'intervention
Le réseau local

Sa mission

La mission du CSSS de R-N est d'offrir à la population qu'elle dessert¹ des services de santé et des services sociaux de nature préventive ou curative ainsi que des services de réadaptation ou de réinsertion.

Dans cette optique, le personnel s'applique à réaliser des activités de santé publique, conformément aux dispositions de la Loi sur la santé publique. Il s'assure que :

- ◆ Les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leur famille soient jointes;
- ◆ Leurs besoins soient évalués;
- ◆ Les services requis leur soient offerts soit à l'intérieur de l'établissement, soit dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile;
- ◆ Si nécessaire, les personnes soient dirigées vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

L'établissement offre à la clientèle en perte d'autonomie, sur une base temporaire ou permanente, tant au moyen de ses ressources internes qu'externes, un milieu de vie substitut de même qu'un vaste éventail de services : hébergement, assistance, soutien, surveillance, réadaptation, réinsertion, services psychosociaux, soins infirmiers, pharmaceutiques et services médicaux.

La raison d'être du personnel du CSSS de R-N est également d'offrir des conditions et un milieu de vie qui permettent à la personne de maintenir un équilibre global de sa santé physique, psychologique et sociale. L'objectif général est d'accompagner, d'assister ou de suppléer à la capacité de la personne d'assumer les effets de certaines incapacités en lui offrant, sur une base individuelle, des soins et des services humains, globaux et continus. Plus spécifiquement :

- ◆ Réaliser des interventions de prévention, de maintien ou de réadaptation de l'autonomie biopsychosociale de la personne en misant sur ses capacités, sur ses forces et sur le fruit de ses expériences antérieures;
- ◆ Favoriser le maintien ou la réintégration de la personne dans son milieu de vie naturel;
- ◆ Assurer la mise en place des conditions nécessaires pour fournir à la personne un véritable milieu de vie et la meilleure qualité de vie possible dans le respect de sa dignité;
- ◆ Favoriser l'intégration de la personne à la vie de la communauté extérieure ou à celle de son entourage et promouvoir l'implication de la communauté ou de l'entourage à la vie de la personne;
- ◆ Encourager la recherche et assurer des programmes de formation adaptés aux besoins de la clientèle et du personnel.

Finalement, le personnel du CSSS de R-N veille, tout à la fois, à rendre les services de santé et les services sociaux accessibles à la population de Rouyn-Noranda et de l'Abitibi-Témiscamingue, à participer à la formation des professionnels de la santé et à développer des activités de recherche.

¹ Celle qui réside à Rouyn-Noranda, où on retrouve quelque 39 615 personnes vivant dans une quinzaine de communautés réparties sur un territoire de 5 999 km². Le CSSS de R-N offre également certains services médicaux spécialisés à l'ensemble de la population de l'Abitibi-Témiscamingue.

Ses valeurs

Le Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda s'appuie sur un système de valeurs partagées par l'ensemble des membres de l'organisation pour atteindre ses objectifs et relever les nombreux défis qui se présentent à lui. Ces valeurs constituent à l'interne le fondement du projet clinique.

♦ **Le respect**

En toute équité, chacun accueille l'autre avec empathie en lui manifestant une écoute diligente et en lui accordant la bienveillance nécessaire au respect de sa dignité.

♦ **La qualité**

La qualité est au cœur de toutes les décisions, les actions et les interventions à tous les paliers de l'organisation. Elle se reflète dans des services cohérents, pertinents, fiables et continus. Elle repose sur de solides compétences et un savoir être tout autant que sur le savoir-faire. La qualité s'accomplit dans la poursuite de l'excellence et se traduit par une rigoureuse démarche d'amélioration continue. En ce sens, l'organisation encourage la créativité et stimule les idées novatrices.

♦ **La concertation et le partenariat**

L'ouverture, la concertation et la collaboration entre les équipes et les intervenants assurent une cohérence et ajoutent une plus-value à la qualité des services. Concurrément, le travail en partenariat avec les citoyens et les différents acteurs de la communauté issus des secteurs de la santé et des services sociaux, de l'éducation, du monde municipal, des affaires et du milieu communautaire est un atout essentiel à l'atteinte de nos objectifs.

♦ **L'engagement et la solidarité**

Le sens des responsabilités, le sentiment d'appartenance, la loyauté et le partage d'une vision commune sont les moteurs de l'engagement et de la solidarité, lesquels s'incarnent dans le dynamisme, la participation et la mobilisation de tous.

♦ **La transparence**

La transparence est le fruit d'une communication honnête, ouverte et franche à la fois parmi les membres de l'organisation et entre l'organisation, ses partenaires et la population. Basée sur le dialogue et le partage d'information, cette culture de la communication s'exprime par une confiance dans l'organisation.

♦ **La reconnaissance**

L'apport actif du personnel, des médecins et des bénévoles est essentiel au développement de l'organisation et des services à la population. Dans un souci d'équité et afin de souder l'esprit d'équipe, l'organisation s'assure de souligner aussi bien leur valeur, leurs compétences que leurs réalisations.

Sa philosophie de gestion

Soucieux de la qualité, de l'éthique, de l'équité et de la réalisation de sa mission, le CSSS de R-N se dote d'une philosophie de gestion fondée sur la valorisation, la mobilisation, l'engagement, le développement et la participation des membres de l'organisation.

Le personnel, les médecins, les stagiaires et les bénévoles constituent la plus grande richesse de l'organisation, laquelle se veut un milieu de travail stimulant, propice à l'exercice des compétences et au transfert des connaissances. Les ressources humaines qui oeuvrent au CSSS de R-N manifestent une confiance en l'organisation et démontrent une ouverture d'esprit et une approche humaine. L'organisation met en place différents moyens qui contribuent au développement du sentiment d'appartenance.

Dans le respect des rôles, des mandats et des responsabilités de chacun, le CSSS de R-N valorise le travail en équipe et encourage l'initiative et l'expression de la créativité. Le partage des mêmes valeurs stimule la recherche et l'aménagement de solutions adaptées aux besoins de sa population et favorise la collaboration entre collègues de travail. L'organisation s'associe aux personnes et aux organismes actifs dans la communauté pour fonctionner en réseau local en fonction des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles dont elle dispose.

Sa philosophie d'intervention

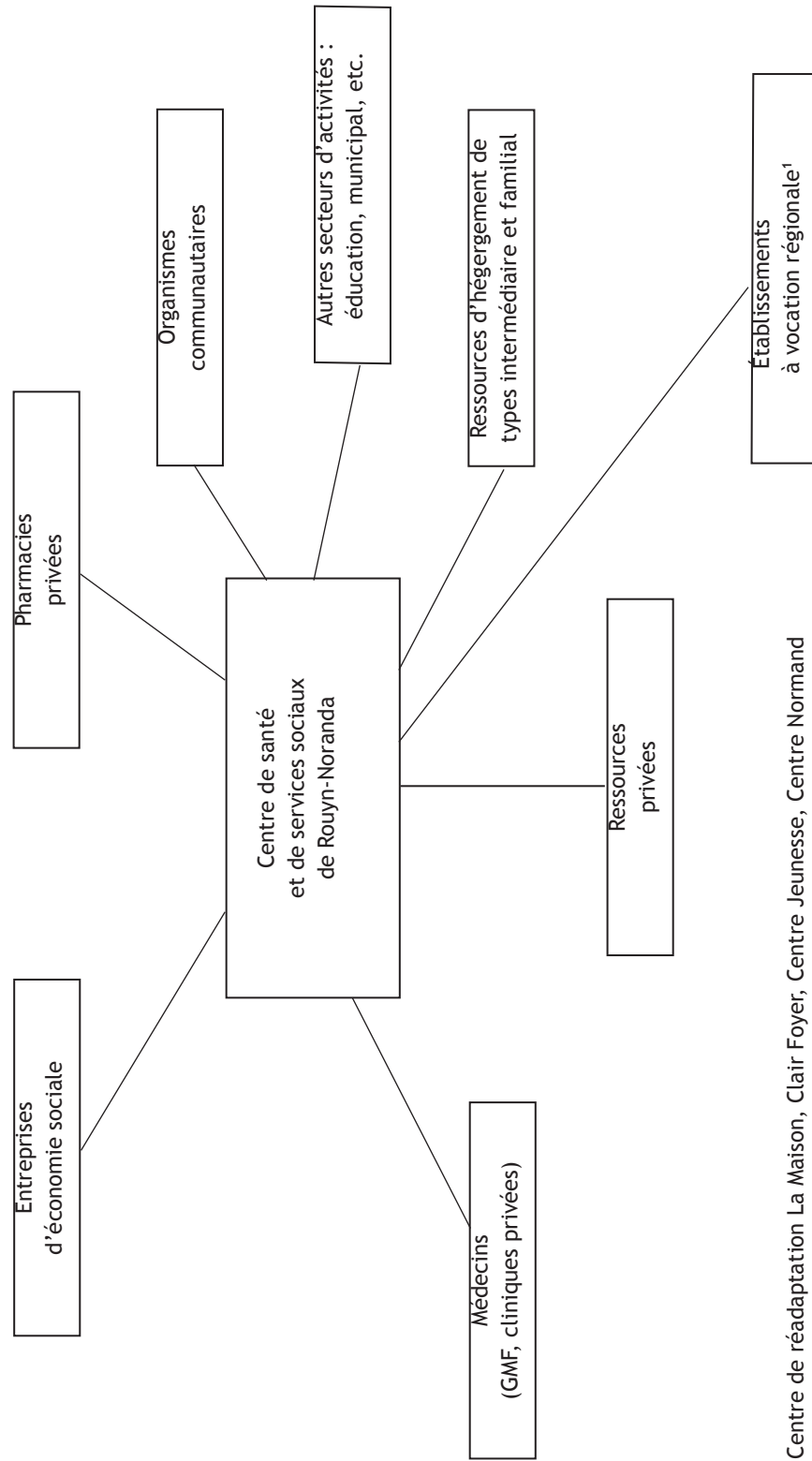
Le CSSS de R-N considère que les personnes sont les premières à pouvoir agir sur leur situation, celle de leurs proches et de la communauté. Chaque personne y est traitée avec dignité et dans le respect de ses droits en s'efforçant de tenir compte de ses valeurs et de ses préférences. Il appartient à l'établissement d'offrir des services sécuritaires et des services efficaces, c'est-à-dire, au bon moment, au bon endroit et par l'intervenant le plus approprié.

L'intervenant écoute, accompagne, soutient et considère le citoyen, l'utilisateur, ses proches, les groupes et la communauté. Il s'assure de leur fournir l'information complète et pertinente pour qu'ils puissent faire des choix éclairés. Il porte une attention particulière aux personnes vulnérables. Il adopte avec toutes les personnes une attitude humaine et empathique. Il veille à l'accessibilité, à la qualité, à la sécurité et à la continuité des services ainsi qu'au développement de partenariats.

Cette philosophie d'intervention repose sur une approche interdisciplinaire qui considère la personne dans son ensemble. Elle vise à promouvoir la santé, à prévenir l'apparition des problèmes, à s'attaquer à leurs causes et à répondre aux besoins.

Les valeurs affirmées dans cette philosophie constituent la base éthique des interventions de l'ensemble des membres de l'organisation.

Le réseau local



¹ Centre de réadaptation La Maison, Clair Foyer, Centre Jeunesse, Centre Normand

4.

Activités de l'établissement

Principaux développements
Volume d'activités
Les orientations 2007-2009
Les ressources humaines
Les ressources médicales
Les plaintes

Principaux développements

Direction du programme des personnes en perte d'autonomie

Hébergement

- ♦ À l'Unité d'hébergement temporaire : retour de la présence quotidienne d'un médecin avec le concours des membres du Réseau de garde externe
- ♦ Plan d'action découlant des recommandations émises à la suite d'une visite du centre d'hébergement par une équipe ministérielle, en octobre 2007
- ♦ Évaluation des résidents du centre d'hébergement et des pavillons Claude Larouche et du Sourire par le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke
- ♦ Implantation du logiciel MediResult
- ♦ Prêt de personnel pour la formation des préposés aux bénéficiaires
- ♦ Création d'un poste de physiothérapeute et d'un poste d'assistant technique en pharmacie

Soutien à domicile

- ♦ Réduction du temps d'attente pour des services d'aide à domicile grâce à une nouvelle procédure permettant de donner les services dès que l'évaluation des besoins de l'usager est complétée
- ♦ Réaménagement du local des auxiliaires aux services de santé et sociaux pour le rendre plus fonctionnel
- ♦ Recours à deux auxiliaires – plutôt qu'une, auparavant – afin de réduire les risques de blessures lors du déplacement des personnes en lourde perte d'autonomie

Centre de jour

- ♦ Début d'un nouveau service, celui du suivi systématique des personnes avec atteinte cognitive
- ♦ Ajout des services d'une auxiliaire des services de santé et sociaux pour la tenue d'activités s'adressant aux personnes ayant un déficit d'ordre cognitif

Direction santé mentale, enfance, jeunesse, famille, adultes

- ♦ Nomination d'un intervenant pivot pour répondre aux demandes de soutien psychosocial pour les élèves des écoles primaires
- ♦ Augmentation des effectifs dans le programme *Enfance, jeunesse, famille, adultes* (de 7.2 à 10 intervenants psychosociaux)
- ♦ Ajout d'un nouveau type de professionnel (psychoéducateur) dans l'équipe *Jeunesse*, au nombre de quatre, renforçant ainsi l'aspect multidisciplinaire de l'équipe
- ♦ Mise en place d'un service d'intervention pour les jeunes en situation de crise
- ♦ Révision des mécanismes de collaboration avec le Centre Jeunesse en fonction de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse
- ♦ Reprise des activités de la Table intersectorielle en santé mentale consolidant ainsi notre partenariat avec les organismes communautaires
- ♦ Entente avec les cinq Centres de la petite enfance favorisant une meilleure coordination des services
- ♦ Entente avec le Centre Normand faisant de notre établissement la porte d'entrée pour les personnes ayant des problèmes d'alcoolisme et autres toxicomanies y inclus le jeu pathologique

Direction de la santé physique

- ♦ Confection du *Programme de lutte contre cancer* ainsi que du volet *Cancer* du Projet clinique et organisationnel

- ‡ Réaménagement de l'Unité de médecine de jour
- ‡ À la salle d'urgence : implantation du logiciel Med-Urge, agrandissement de la salle d'attente, réaménagement de la salle d'évaluation initiale et aménagement d'une salle d'examen pour personnes ayant un problème de santé mentale
- ‡ À l'Unité Mère-enfant : déplacement des chambres de naissance
- ‡ En ophtalmologie : ajout d'un nouveau service, celui de l'administration du médicament *Avastin* aux personnes atteintes de dégénérescence maculaire

Direction de la qualité des services et des soins infirmiers

Gestion des risques

- ‡ Révision du Programme de gestion des risques et poursuite de sa diffusion
- ‡ Formation relative à l'utilisation des logiciels MediResult et MediPlan

Soins et services infirmiers

- ‡ Mise en application de deux règles de soins par les infirmières auxiliaires (prélèvement sanguin par ponction veineuse, administration de vaccins)
- ‡ Début de l'intégration d'infirmières auxiliaires à l'Unité Mère-enfant
- ‡ Validation de 25 méthodes de soins informatisées de l'AQESSS et de onze ordonnances collectives
- ‡ Formation sur les mesures de contrôle des usagers, l'administration d'un médicament utilisé en anticoagulothérapie, les ordonnances collectives, le plan thérapeutique infirmier

Services psychosociaux

- ‡ Élaboration d'un cadre de référence sur la pratique psychologique, psychosociale et psychoéducative
- ‡ Application, pour une première année, de l'entente avec l'UQAT concernant les stages en travail social

Prévention des infections

- ‡ Adoption et diffusion des trois politiques reliées à la prévention des infections
- ‡ Mise en place de mesures de prévention supplémentaires lors d'éclotions (gastroentérite, influenza, etc.)

Direction des services professionnels

- ‡ Autorisation du ministère de mettre en place une Unité de médecine familiale qui accueillera, pour des périodes de douze mois consécutifs, des résidents de l'Université de Sherbrooke
- ‡ Accréditation par le ministère du *Groupe de médecine familiale de Rouyn-Noranda* (GMF) dont les 35 médecins ont commencé, en septembre 2007, à inscrire la clientèle
- ‡ Ententes avec les CSSS du Lac Témiscamingue et des Aurores boréales pour l'hospitalisation dans notre Département de pédiatrie
- ‡ Entente avec le CSSS du Lac Témiscamingue pour intégrer deux de ses représentants à notre Comité de bioéthique et pour l'utilisation des outils que ce comité a créés
- ‡ Après un essai concluant l'an dernier, mise en place d'un système de prise en charge de personnes devant être traitées en priorité mais n'ayant pas de médecin de famille
- ‡ Avec la collaboration des pharmacies, mise en place d'une liste d'attente pour la prise en charge de personnes sans médecin de famille ayant besoin de renouveler leurs ordonnances
- ‡ DVD *Traitement prolongeant la vie : J'y pense, j'en parle* : 750 personnes l'ont vu lors de séances de visionnement et 120 copies ont été vendues ou distribuées

Direction des services techniques

- ‡ Au pavillon Lemay-Juteau : amélioration de la circulation et de la confidentialité aux cliniques externes, réaménagement partiel de l'Unité de soins psychiatriques, réaménagement du hall d'entrée, installation d'un nouvel échangeur de vapeur pour

- le Service de stérilisation, ajout d'un bureau pour les techniciennes en diététique
- ◆ Au pavillon Gabrielle-Laramée : déménagement de la direction générale, ajout de trois salles d'examen, aménagement des locaux de l'Agence, officialisation du toponyme *Pavillon Gabrielle-Laramée*
 - ◆ Au pavillon Youville : aménagement d'une nouvelle salle de réunions (Héritage), rénovation de la salle Le Carrefour (maintenant appelée Lionel-Paiement), déménagement de la DQSSSI, aménagement des locaux du Centre Normand
 - ◆ Au centre d'hébergement : ajout de portes automatiques et contrôlées favorisant à la fois la circulation et la sécurité des résidents
 - ◆ En téléphonie, mise à jour du système de messagerie vocale et de celui permettant de faire face aux pannes téléphoniques

Direction des ressources humaines et du développement organisationnel

- ◆ Signature des ententes concernant les dispositions locales des conventions collectives liant l'établissement aux syndicats FIQ, APTS et SCFP
- ◆ Mise sur pied d'un programme de soutien au retour au travail
- ◆ Entente avec la Commission scolaire Harricana pour la formation d'infirmières auxiliaires à Rouyn-Noranda à compter de septembre 2008
- ◆ Soutien lors de la fusion des Unités de médecine et de chirurgie
- ◆ Politique sur l'exposition accidentelle au sang ou autres liquides biologiques

Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles

Ressources financières

- ◆ Soutien en regard des dossiers suivants : Groupe de médecine familiale, Unité de médecine familiale ainsi que des projets d'économie d'énergie, de rénovations fonctionnelles et de maintien des actifs

Ressources matérielles

- ◆ Informatisation du dénombrement des produits entreposés dans l'une ou l'autre des installations et que le Service d'approvisionnement tient en réserve de même que de tous les produits utilisés au Service de stérilisation et au bloc opératoire
- ◆ Informatisation des réquisitions adressées au Service de l'approvisionnement

Ressources informationnelles

- ◆ Poursuite de la mise en place du Cadre global de gestion des actifs informationnels
- ◆ Participation, localement, à l'optimisation du Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS)
- ◆ Implantation de systèmes destinés à la pharmacie, au Service d'urgence, au Service des archives et au Service de santé de la Direction des ressources humaines et du développement organisationnel

Services généraux

- ◆ À la pharmacie : installation du logiciel Gesphar dans le cadre du projet technologique pharmacie-nursing
- ◆ Au Service de physiothérapie : implantation du programme de classe interactionnelle de cervicalgie pour la clientèle ambulatoire
- ◆ Au Service d'audiologie : acquisition d'un appareil d'évaluation par émission oto-acoustique
- ◆ Au Département de biologie médicale et d'anatomopathologie : implantation d'une nouvelle structure et ajout de trois analyses biochimiques
- ◆ Au Service d'imagerie médicale : remplacement de deux appareils d'échographie
- ◆ Au Centre de rendez-vous et d'admission : installation d'un nouveau logiciel pour gérer les appels en attente
- ◆ Déménagement des téléphonistes près du Centre de rendez-vous et d'admission

Volume d'activités

Services généraux

Services diagnostiques et thérapeutiques	2006-2007	2007-2008	Variation
Audiologie (HPS)	2 407	1 925	- 20,02 %
Biologie médicale (PP)	2 076 521	2 284 177	10 %
. Banque de sang	58 287	72 810	24,92 %
. Anatomopathologie	193 914	293 828	51,52 %
. Centre de prélèvements	398 666	398 579	- 0,02 %
. Laboratoires regroupés	1 425 654	1 518 960	6,54 %
Électrophysiologie (UTP)	320 571	295 739	- 7,75 %
Ergothérapie (HPS)	3 815	4 013	5,19 %
Physiologie respiratoire (Fonction pulmonaire) (UTP)	58 211	52 418	- 9,95 %
Imagerie médicale (UTP)	920 974	910 406	- 1,15 %
. Radiodiagnostic général	386 595	382 456	-1,07 %
. Ultrasonographie	293 900	293 445	- 0,15 %
. Mammographie	83 400	86 720	3,98 %
. Tomodensitométrie	109 024	104 155	- 4,47 %
. Résonance magnétique	48 055	43 630	- 9,21 %
Inhalothérapie (UTP)	545 550	562 813	3,16 %
Nutrition (Usagers)	2 213	2 409	8,86 %
. À domicile	86	84	- 2,33 %
. À l'hôpital	1 838	2 033	10,61 %
. Au centre d'hébergement	289	292	1,04 %
Pharmacie (Jours de présence)	84 775	91 081	7,44 %
. À l'hôpital	27 137	29 524	8,80 %
. Au centre d'hébergement	57 638	61 557	6,80 %
Physiothérapie (HPS)	16 494	17 874	8,37 %
. À l'hôpital	13 896	14 536	4,61 %
. Au centre d'hébergement	2 598	3 338	28,48 %

HPS : Heures de prestation de services

PP : Procédure pondérée

UTP : Unités techniques provinciales

Action communautaire

	2006-2007	2007-2008	Variation
Demandes de services	6	0	-
Nombre d'interventions	439	243	- 44,65 %

Programme personnes en perte d'autonomie

Hébergement – Admissions, départs, décès

Sexe	Admissions 2006-2007	Admissions 2007-2008	Départs 2006-2007	Départs 2007-2008	Décès 2006-2007	Décès 2007-2008
Femmes	63	128	88	100	47	35
Hommes	45	72	31	42	17	19
Total	108	200	119	142	64	54
Variation		85,19 %		19,33 %		-15,63 %

Hébergement – Jours de présence

	Jours de présence 2006-2007	Jours de présence 2007-2008	Variation
Hébergement permanent	53 690	57 144	6,43 %
Hébergement temporaire	2 969	3 870	30,35 %
Réadaptation fonctionnelle	979	543	- 44,54 %
Ressources intermédiaires (jours rétribués)	17 421	17 257	- 0,94 %

Hébergement temporaire et réadaptation fonctionnelle – Nombre d'usagers et durée moyenne

	Nombre d'usagers			Durée moyenne (jours)		
	2006-2007	2007-2008	Variation	2006-2007	2007-2008	Variation
Attente d'hébergement	11	10	- 9,09 %	89	71	- 20,22 %
Convalescence (physiothérapie)	26	35	34,62 %	38	51	34,21 %
Dépannage	22	30	36,36 %	12	11	- 8,33 %
Ordonnance de placement	0	0		0	0	
Réadaptation fonctionnelle (RFI)	17	12	- 29,41 %	58	56	-3,45 %
Soins palliatifs	0	0		0	0	
Unité de courte durée gériatrique	11	15	36,36 %	67	63	- 5,97 %



Hébergement – Ressources alternatives

	Nombre d'usagers		
	2006-2007	2007-2008	Variation
Ressources de type familial	35	28	- 20,0 %
Ressources intermédiaires	118	105	-11,02 %

Centre de jour

Activités	Nombre d'interventions 2006-2007	Nombre d'interventions 2007-2008	Variation
Centre de jour (Nombre de présences)	3 134	2 929	- 6,54 %
Groupe Parkinson	18	0	-
Groupe de nutrition	145	203	40 %
Répît famille/stimulation cognitive	593	539	- 9,11 %
Activités sociales	755	699	- 7,42 %
Bassin thérapeutique	387	282	- 27,13 %
Traitements individuels	474	481	1,48 %
Groupe d'exercices	683	929	36,02
Transport (Usagers)	3 134	2 929	- 6,54 %

Programmes de soutien en milieu de vie

Programmes	Nombre d'interventions 2006-2007	Nombre d'interventions 2007-2008	Variation
Identification systématique des aînés à risque (ISAR)	284 positifs	146 positifs	- 48,59 %
Inhalothérapie à domicile	445	541	21,57 %
Programme d'adaptation à domicile (PAD)	15 dossiers traités	8 dossiers en cours	- 46,67 %
Programme de prévention des chutes à domicile	23 personnes inscrites	28 personnes inscrites	21,74 %
Programme <i>Personnes handicapées</i>	2 279	2 218	- 2,68 %
Services médicaux à domicile	1 346	1 378	2,38 %
Soins à domicile	14 134	14 167	0,23 %
Soins palliatifs 24/7	1 576	2 035	29,12 %
Suivi psychosocial à domicile	2 728	2 683	- 1,65 %

Programme santé physique

UNITÉS DE SOINS	Nombre d'admissions			Taux d'occupation (jours présence)		
	2006-2007	2007-2008	Variation	2006-2007	2007-2008	Variation
Bloc obstétrical - Usagères	3 072	2 979	- 3,03 %	S/O	S/O	S/O
Bloc obstétrical - Accouchements	416	440	5,77 %	S/O	S/O	S/O
Maternité + gynécologie (12 lits)	687	807	17,47 %	43,7 %	49,7 %	13,79 %
Maternité (6 lits) - Nouveaux-nés en cohabitation	192	215	11,98 %	32 %	32 %	-
Pouponnière (8 lits) - Nouveaux-nés y ayant séjourné	260	254	- 2,31 %	37,2 %	36,6 %	- 1,65 %
Médecine (30 lits)	878	758	- 13,67 %	90,2 %	94,4 %	4,68 %
Chirurgie (12 lits)	905	880	- 2,76 %	117,9 %	167,9 %	42,43 %
Pédiatrie (8 lits)	709	619	- 12,69 %	73,5 %	67,4 %	- 8,27 %
Soins intensifs (6 lits)	365	404	10,68 %	68,9 %	75,5 %	9,44 %

URGENCE	2006-2007	2007-2008	Variation
Salle d'urgence (8 civières) - Nombre de visites	37 809	35 740	- 5,47 %
Séjour sur civière (24 hres et moins)	93,9 %	94,1 %	0,21 %
Séjour sur civière (24 à 48 hres)	5,9 %	5,6 %	- 5,08 %
Séjour sur civière (48 hres et plus)	0,2 %	0,3 %	50 %

TRANSFERTS	Nombre de transferts		
	2006-2007	2007-2008	Variation
Cas électifs	2 140	2 243	4,81 %
EVAQ	358	349	- 2,51 %
Inter-établissements	925	2 643	185,73 %
Inter-unités (à l'hôpital)	772	886	14,77 %

CHIRURGIES	Nombre de chirurgies			Nombre d'usagers		
	2006-2007	2007-2008	Variation	2006-2007	2007-2008	Variation
Chirurgie générale	935	993	6,20 %	769	795	3,38 %
Chirurgie d'un jour	2 154	2 352	9,19 %	1 893	2 082	9,98 %
Endoscopie (Examens)	2 200	2 012	- 8,55 %	2 044	1 876	- 8,22 %
TOTAL	5 289	5 357	1,29 %	4 706	4 753	1,00 %

	Semaines ou mois		
ATTENTE AU 31 MARS	2006-2007	2007-2008	Variation
Chirurgie générale	2 mois	2 mois	-
Chirurgie gynécologique	Nil	Nil	S/O
Médecine interne	18 semaines	19 semaines	5,56 %
Neurologie	12 semaines	45 semaines	275 %
Oncologie	Nil	Nil	S/O
Ophtalmologie	82 semaines	94 semaines	14,63 %
ORL	Nil	Nil	S/O
Urologie	22 semaines	28 semaines	27,27 %

	Nombre de visites ou de traitements		
CLINIQUES AMBULATOIRES SPÉCIALISÉES	2006-2007	2007-2008	Variation
Clinique de la douleur	611	496	- 18,82 %
Clinique de pédiatrie et d'adolescence	10 805	10 338	- 4,32 %
Consultations externes	38 466	38 600	0,35 %
Gynécologie	2 775	3 709	33,66 %
Hémodialyse (Traitements)	3 033	2 914	- 3,92 %
Dialyse péritonéale (Traitements)	2 252	2 131	- 5,37 %

	Nombre de visites		
CLINIQUES EXTERNES SPÉCIALISÉES	2006-2007	2007-2008	Variation
Cardiologie pédiatrique	188	196	4,26 %
Chirurgie générale, orthopédique et pré-admission	4 474	3 919	- 12,41 %
Obstétrique - Clinique GARE	632	1 167	84,65 %
Clinique VIH-SIDA	384	349	- 9,11 %
Dermatologie	459	423	- 7,84 %
Endocrinologie	595	532	- 10,59 %
Gastro-entérologie	39	7	- 82,05 %
Chirurgie maxillo-faciale	205	249	21,46 %
Médecine interne	2 710	2 617	- 3,43 %
Néphrologie	248	266	7,26 %
Neurologie	1 688	925	- 45,20 %
Obstétrique	632	1 167	84,65 %
Oncologie	2 964	3 252	9,72 %
Ophtalmologie	6 390	6 151	- 3,74 %
Oto-rhino-laryngologie	5 157	4 752	- 7,85 %
Urologie	4 369	4 665	6,78 %

SERVICES AMBULATOIRES	Volume d'activités		
	2006-2007	2007-2008	Variation
Clinique de préadmission (visites)	1 585	1 625	2,52 %
Médecine de jour (usagers)	1 094	1 150	5,12 %
Usagers opérés le jour de l'admission (%)	42,7 %	45,2 %	5,85 %

Services communautaires

Programmes	Interventions			Groupes		
	2006-2007	2007-2008	Variation	2006-2007	2007-2008	Variation
Accueil santé - services de santé courants	19 549	19 262	- 1,47 %	S/O	S/O	S/O
Centre d'abandon du tabac	65	111	70,77 %	7	7	-
Clini-coeur	556	513	-7,73 %	7	7	-
Clinique cardiovasculaire	193	83	- 56,99 %	8	10	25 %
Clinique de diabète	1 310	1 243	- 5,11 %	4	6	50 %
Santé voyage	5 345	5 928	10,91 %	S/O	S/O	S/O
Vaccins contre la grippe (usagers)	9 744	10 578	8,56 %	S/O	S/O	S/O
Services infirmiers à la jeunesse, SIDEP	1 222	1 134	- 7,20 %	S/O	S/O	S/O
Services médicaux	1 785	2 440	36,69 %	S/O	S/O	S/O

Interventions en milieu rural	2006-2007	2007-2008	Variation
Cadillac	2 681	2 587	-3,51 %
Clérycy-Mont-Brun	3 338	3 047	- 8,72 %
Destor	854	576	- 32,55 %
Beaudry-Cloutier	2 684	2 831	5,48 %
Montbeillard-Rollet	2 644	2 499	- 5,48 %
Bellecombe	968	1 054	8,88 %
TOTAL	13 169	12 594	- 4,37 %

Santé au travail	2006-2007	2007-2008	Variation
Nombre d'établissements	85	92	8,24 %
Nombre de travailleurs	5 741	7 431	29,44 %

Les orientations 2007-2009

1. Offre de services

1. Maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population par le maintien et le développement d'actions de promotion de la santé, de prévention de la maladie et de protection des citoyens.
2. Poursuivre la démarche d'amélioration continue de la qualité entreprise auprès des conseils d'agrément au sein de l'ensemble du CSSS de R-N.
3. Assurer le déploiement, l'appropriation et la diffusion du plan de mesures d'urgence.
4. Poursuivre les démarches du développement du rôle de l'infirmière praticienne spécialisée en première ligne et voir à son implantation au CSSS de R-N.
5. Améliorer l'accès aux services médicaux de première ligne et réduire l'encombrement de la salle d'urgence.
6. Poursuivre la démarche de consolidation et de mise en valeur des services psychosociaux dans l'ensemble de l'établissement.
7. Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action pour faire face au vieillissement afin d'améliorer l'accès et d'adapter l'offre de service au programme des personnes en perte d'autonomie.
8. Développer des activités de soutien qui visent à prévenir la détresse psychologique et à traiter les personnes ayant un trouble mental.

2. Ressources humaines et développement organisationnel

1. Intensifier les activités prônant les valeurs de gestion de l'établissement, notamment en fonction de la reconnaissance, de l'engagement, de la communication et du développement du sentiment d'appartenance.
2. Soutenir les membres de l'organisation dans le changement lié à la transformation du réseau.
3. Intensifier les activités de mobilisation auprès des membres de l'organisation en vue d'améliorer la présence au travail.
4. Assurer une gestion proactive des ressources humaines qui vise des activités de planification de la main d'œuvre en lien avec les éléments suivants : recrutement, rétention, organisation du travail et gestion de la relève dans toutes les sphères d'activités, incluant le personnel d'encadrement.
5. Optimiser la dispensation des services en favorisant l'innovation, l'interdisciplinarité et l'autonomie professionnelle.
6. Soutenir les activités en vue de tendre vers une culture organisationnelle commune.
7. Favoriser les activités de développement des ressources humaines en matière de compétence, d'expertise et de transfert des connaissances.
8. Être proactif dans la mise en œuvre des activités pour faire face aux départs à la retraite appréhendés.

3. Communication

1. Soutenir des activités d'appropriation et d'intégration de la nouvelle mission, des orientations, de la philosophie de gestion et d'intervention, des valeurs organisationnelles et du code d'éthique auprès des membres de l'organisation.

2. Accentuer les actions en matière de communication afin de faire connaître les services de l'organisation à la population de Rouyn-Noranda et à nos partenaires.

3. S'assurer d'une transmission de l'information pertinente lors de changements organisationnels.

4. Transformation du réseau

1. Adapter l'offre de service aux besoins de la communauté de Rouyn-Noranda par le biais de l'élaboration du projet clinique, en vue d'augmenter l'accessibilité, la continuité et la qualité des services, notamment pour les clientèles vulnérables.

2. Renforcer nos liens et intensifier la collaboration avec nos partenaires sectoriels, intersectoriels et communautaires dans le respect de l'autonomie de chacun, dans le but de poursuivre la mise en œuvre du réseau local.

3. S'assurer de la participation des citoyens, des usagers, des groupes et des communautés dans l'élaboration de l'offre de service et intensifier la collaboration avec les établissements à vocation régionale.

4. S'assurer de l'accompagnement de l'utilisateur et de ses proches, dans le but d'améliorer l'accessibilité et la continuité vers les services spécialisés.

Les ressources humaines

2006-2007 2007-2008 Variation

Effectifs

Personnel cadre			
Temps complet	50	44	- 12,00 %
Temps partiel*	6	5	- 16,67 %
En stabilité d'emploi	2	2	0 %
SOUS-TOTAL	58	51	- 12,07 %

* Équivalent à temps complet : 4 3 - 25 %

Personnel régulier			
Temps complet	458	488	6,55 %
Temps partiel*	268	284	5,97 %
En sécurité d'emploi	3	2	- 33,33 %
SOUS-TOTAL	729	774	6,17 %

* Équivalent à temps complet : 131 127 - 3,05 %

Personnel non détenteur de postes			
Employés occasionnels* et **	252	249	- 1,19 %
SOUS-TOTAL	252	249	- 1,19 %

* Équivalent à temps complet : 311 312 0,32 %

** Heures rémunérées : 569 727 569 568 0,32 %

TOTAL	1 039	1 074	3,37 %
--------------	--------------	--------------	---------------

Recrutement

Employés recrutés	106	129	21,7 %
-------------------	-----	-----	--------

Formation

Participants	4 021	6 713	66,95 %
Heures	35 286	38 500	9,11 %
Coûts	1 007 476 \$	1 273 552 \$	26,41 %
% de la masse salariale	2,5 %	2,5 %	-

Stages

Nombre	332	659	98,49 %
--------	-----	-----	---------

Assurance-salaire

Absences pour maladie/hres travaillées	6,25 %	5,23 %	- 16,32 %
--	--------	--------	-----------

Personnel vacciné contre l'influenza

Employés vaccinés	700	712	1,71 %
% du nombre total d'employés	67,6 %	66 %	- 2,37 %

Les ressources médicales

2006-2007

2007-2008

Effectifs

Médecins de famille	46*	50
Médecins spécialistes	35*	34

* En novembre 2006

Au 31 mars 2008, chez les médecins spécialistes, on retrouvait :
1 anatomopathologiste, 5 anesthésistes, 2 chirurgiens généraux, 5 internistes, 2 neurologues, 3 gynécologues-obstétriciens, 1 ophtalmologiste, 1 otorhinolaryngologiste, 5 pédiatres, 1 pneumologue, 6 psychiatres, 1 radiologiste, 3 spécialistes de la santé communautaire, 1 urologue.

Recrutement

Arrivées		
Médecins de famille	3	7
Médecins spécialistes	5	1
Départs		
Médecins de famille	0	0
Médecins spécialistes	0	2

Éducation médicale continue

Séances	33	30
Journées	3	1

Stages

Résidents		
Médecine de famille	4	9
Pédiatrie	4	3
Médecine interne	7	7
Étudiants	13	16

Darrainage pour l'obtention d'un permis restrictif

Médecins de famille	1	0
Médecins spécialistes	5	7

Les plaintes

Plaintes

	2006-2007	2007-2008	Conclues dans l'année	En traitement en fin d'année	Transmis au 2 ^e palier
Commissaire aux plaintes	64	96	76	20	3
Médecin examinateur	22	16	13	3	1
Total	86	112	89	23	4

Objets de plaintes*

	Commissaire aux plaintes	Médecin examinateur
Accessibilité	62	3
Soins et services	38	12
Relations interpersonnelles	22	3
Organisation du milieu et ressources matérielles	28	0
Aspect financier	3	0
Droits particuliers	10	2
Autres	0	0
Total	163	20

* Une plainte peut comporter plus d'un motif d'insatisfaction.

Temps de traitement

	Commissaire aux plaintes		Médecin examinateur	
	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008
1 à 45 jrs	33	54	3	3
45 à 90 jrs	10	17	13	7
91 jrs et plus	3	5	5	3
En traitement	18	20	1	3
Total	64	96	22	16

* Selon la Loi, une plainte doit être traitée au plus tard 45 jours après sa réception.

Assistance et interventions

	2006-2007	2007-2008
Assistance (Soutien fourni mais sans dépôt de plainte)	36	50
Interventions à l'initiative du commissaire	-	2

5.

Rapport financier

Fonds d'exploitation – Résultats
Fonds d'exploitation – Bilan
Rapport du vérificateur

Fonds d'exploitation – Résultats

ACTIVITÉS PRINCIPALES

	Exercice courant	Exercice précédent
REVENUS		
Agence et MSSS	63 727 076 \$	64 631 254 \$
Usagers	3 155 747 \$	2 901 264 \$
Ventes de services	1 048 362 \$	996 840 \$
Recouvrements	548 326 \$	390 037 \$
Autres	905 186 \$	1 744 856 \$
TOTAL	69 384 697 \$	70 664 251 \$
CHARGES		
Salaires	34 980 633 \$	31 389 334 \$
Avantages sociaux	10 347 259 \$	9 781 714 \$
Charges sociales	5 242 769 \$	4 901 183 \$
Médicaments	2 366 443 \$	2 272 450 \$
Produits sanguins	1 466 712 \$	1 537 458 \$
Fournitures médicales et chirurgicales	2 379 017 \$	2 256 891 \$
Denrées alimentaires	813 392 \$	696 517 \$
Autres	12 131 534 \$	18 218 558 \$
TOTAL	69 727 759 \$	71 054 105 \$
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS DES ACTIVITÉS PRINCIPALES	(343 062 \$)	(389 854 \$)

ACTIVITÉS ACCESSOIRES

REVENUS		
Financement public et parapublic	717 518 \$	741 425 \$
Revenus commerciaux	103 285 \$	117 907 \$
Revenus d'autres sources	67 545 \$	80 126 \$
TOTAL	888 348 \$	939 458 \$
CHARGES		
Salaires	330 846 \$	361 049 \$
Avantages sociaux	89 430 \$	81 848 \$
Charges sociales	58 984 \$	63 677 \$
Autres	406 590 \$	389 311 \$
TOTAL	885 850 \$	895 885 \$
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES DES ACTIVITÉS ACCESSOIRES	2 498 \$	43 573 \$
EXCÉDENT DES CHARGES SUR LES REVENUS DU FONDS D'EXPLOITATION	(340 564 \$)	(346 281 \$)

Fonds d'exploitation –

Bilan

ACTIF

	Exercice courant	Exercice précédent
À COURT TERME		
Encaisse	101 138 \$	3 290 297 \$
Placement temporaire	30 000 \$	30 000 \$
Débiteurs - Agence et MSSS	2 150 264 \$	1 329 930 \$
Autres débiteurs	761 453 \$	935 622 \$
Charges payées d'avance	591 629 \$	266 729 \$
Stocks	1 700 098 \$	1 673 557 \$
Créances interfonds	586 795 \$	927 907 \$
Autres éléments	4 562 \$	7 403 \$
TOTAL DE L'ACTIF À COURT TERME	5 925 939 \$	8 461 445 \$
AUTRES ÉLÉMENTS D'ACTIF	218 556 \$	160 498 \$
TOTAL DE L'ACTIF	6 144 495 \$	8 621 943 \$

PASSIF

À COURT TERME		
Autres créditeurs	5 912 961 \$	7 905 187 \$
Revenus reportés - activités principales		
Agence	0 \$	32 115 \$
Autres	46 840 \$	21 840 \$
Autres éléments	70 072 \$	94 152 \$
TOTAL DU PASSIF À COURT TERME	6 029 873 \$	8 053 294 \$
AUTRES ÉLÉMENTS DU PASSIF	137 764 \$	148 620 \$
TOTAL DU PASSIF	6 167 637 \$	8 201 914 \$
SOLDE DE FONDS	(23 142) \$	420 029 \$
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	6 144 495 \$	8 621 943 \$

Le rapport financier complet est disponible à la Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles (819 764-5131, poste 42114).

Rapport du vérificateur

Nom de l'établissement
CSSS ROUYN-NORANDA

Code
1104-4476

Page
120-00

Rapport du vérificateur externe

exercice terminé le 31 mars 2008

Aux membres du conseil d'administration de
Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda

Nous avons vérifié les états financiers, renseignements complémentaires, données et annexes énumérés à la table des matières du rapport financier annuel de Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda de l'exercice terminé le 31 mars 2008, lequel a été présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, en conformité avec l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. La responsabilité de ce rapport financier annuel incombe à la direction de l'établissement. Notre responsabilité consiste, en nous fondant sur notre vérification, à exprimer une opinion sur ce rapport financier annuel et sur les autres éléments décrits à l'annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que le rapport financier annuel et les autres éléments décrits à l'annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans le rapport financier annuel. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble du rapport financier annuel.

À notre avis,

l'établissement s'est conformé aux dispositions de la loi susmentionnée et aux règlements s'y rapportant dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses dépenses ou son volume de services ou d'activités à l'exception de l'élément mentionné au commentaire I de l'annexe du rapport du vérificateur.

l'établissement s'est conformé aux explications et aux définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel.

les pratiques comptables de l'établissement sont conformes aux normes et définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

les unités de mesure utilisées par l'établissement sont conformes aux définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec à l'exception de l'élément mentionné au commentaire II de l'annexe du rapport du vérificateur.

les méthodes d'enregistrement et de contrôle des données quantitatives suivies par l'établissement, sur lesquelles nous nous appuyons dans la conception de nos procédés de vérification du rapport financier annuel, sont valables.

les procédures de contrôle interne relatives aux données financières suivies par l'établissement, sur lesquelles nous nous appuyons dans la conception de nos procédés de vérification du rapport financier annuel, sont valables.

l'établissement s'est conformé aux directives administratives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.

À l'exception des éléments mentionnés à l'annexe du rapport du vérificateur, le rapport financier annuel donne, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2008, ainsi que de ses revenus et dépenses, de l'évolution de sa situation financière et des données financières et quantitatives de ses centres d'activités pour l'exercice terminé à cette date selon les règles comptables décrites dans la note 3.

Le rapport financier annuel, qui n'a pas été établi, et qui n'avait pas à être établi, selon les principes comptables généralement reconnus du Canada, est fourni uniquement à titre d'information et pour être utilisé par les administrateurs de l'établissement ainsi que par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, afin de satisfaire à l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Le rapport financier annuel n'est pas destiné à être utilisé, et ne doit pas l'être, par des personnes autres que les utilisateurs déterminés, ni à aucune autre fin que la ou les fins auxquelles il a été établi.



Comptables agréés

Rouyn-Noranda, Québec
Le 23 mai 2008

Nom de l'associé responsable :
Alain Brière, CA

Nom du vérificateur :
Raymond Chabot Grant Thornton
158 Mgr Tessier Ouest
Rouyn-Noranda (Québec)
J9X 6E1

Téléphone : (819) 762-1714
Télécopieur : (819) 762-3306

NUMÉRO DU COMMENTAIRE	COMMENTAIRES
I	<p>L'établissement ne s'est pas conformé aux dispositions de la loi et aux règlements s'y rapportant dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou charges ou son volume de services ou d'activités.</p> <p>Dans le cadre de l'application du boni forfaitaire au rendement aux cadres et hors-cadres pour l'exercice 2006-2007 l'établissement n'a pas respecté les paramètres d'équilibre budgétaire énoncés à la circulaire 2007-013 lorsqu'il a puisé dans son budget d'opération la somme manquante de 3119 \$.</p>
II	<p>L'établissement ne s'est pas conformé à la compilation de certaines unités de mesures des centres d'activités tel que requis par le Manuel de gestion financière.</p> <p>Les unités de mesure des centres d'activités #7644 Hygiène salubrité -tâches opérationnelles, #7703 Fonctionnement des installations, #7710 Sécurité et #7801 Entretien du parc immobilier et du mobilier ne sont pas conformes aux exigences du Manuel de gestion financière puisque l'établissement a exclu de la compilation les dimensions reliées aux espaces loués à d'autres organismes. L'établissement a procédé ainsi afin de ne présenter que les dimensions associées à des soins à la clientèle.</p>

6. Comités du conseil d'administration (au 31 mars 2008)

Conseil d'administration
Comité administratif
Comité de vérification
Comité d'évaluation du directeur général
Comité de gestion des risques
Comité de vigilance et de la qualité
Comité des ressources humaines
Comité de révision
Comité des usagers
Comité des résidents
Comité de bioéthique
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
Conseil multidisciplinaire
Conseil des infirmières et infirmiers
Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires

Conseil d'administration

Luc Blanchette, *président* - Population
Jean-Claude Loranger, *1^{er} vice-président* - Fondation hospitalière
Jean-Pierre Lemire, *2^e vice-président* - Comité des usagers
Claude Sanesac, *secrétaire* - Directeur général
Nancy Aubé - Membre cooptée
D^{re} Régine Blackburn - Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
Élise-Ariane Cabirol - Conseil multidisciplinaire
Boubacar Camara - Membre coopté
Claudette Carignan - Comité des usagers
Isabelle Cliche - Conseil multidisciplinaire
D^{re} Christine Gagnon - Département régional de médecine générale
Jacques Leblanc - Population
Nancy Lefebvre - Population
Claude Morin - Désigné par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'A.-T.
Nycole Rivest - Désignée par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'A.-T.
James Slobodian - Population
Sylvain St-Pierre - Personnel non clinique
Josée St-Cyr - Conseil des infirmières et infirmiers

Comité administratif

Luc Blanchette, *président*
Jean-Claude Loranger, *1^{er} vice-président*
Jean-Pierre Lemire, *2^e vice-président*
Claude Sanesac, *secrétaire*

Comité de vérification

Nancy Lefebvre, *présidente**
Luc Blanchette*
Jean-Pierre Lemire*
Claude Sanesac, *directeur général*
Huguette Lemay, *dir. des ressources financières, matérielles et informationnelles***

Comité d'évaluation du directeur général

Luc Blanchette, *président**
Jean-Claude Loranger*
Jean-Pierre Lemire*

Comité de gestion des risques

Robert Beaudry, *ressources intermédiaires d'hébergement*
Boubacar Camara*
Isabelle Cliche, *conseil multidisciplinaire*
Jacques Cloutier, *représentant des usagers*
Carole Désilets, *directrice de la qualité des services et des soins infirmiers*
Linda Langevin, *gestionnaire des risques*
Jean-Pierre Lemire*
Dre Clara Popa, *conseil des médecins, dentistes et pharmaciens*
Chantal Racine, *conseil des infirmières et infirmiers*

* Membre du conseil d'administration

** Personne ressource

Comité de vigilance et de la qualité

Claudette Carignan*
Jacques Leblanc*
Jean-Claude Loranger*
Josée Rousseau, commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Claude Sanesac, directeur général
Sylvie Petit, adjointe à la direction générale**

Comité des ressources humaines

Jean-Claude Loranger, *président**
Dre Régine Blackburn*
Boubacar Camara*
Gérald Garneau, dir. des ressources humaines et du développement organisationnel
Jean-Pierre Lemire*
Claude Sanesac, directeur général
Sylvain St-Pierre*

Comité de révision

Jean-Pierre Lemire*
Dr Benoît Bureau
D^{re} Sophie St-Marseille

Comité des usagers

Alain Lefebvre, *président*
Claudette Carignan, *vice-présidente**
Jean-Pierre Lemire, *secrétaire-trésorier**
Marie Bonapace
Huguette Frigon
Christine Gervais
Jean-Guy St-Laurent
Sylvie Petit, adjointe à la direction générale**

Comité des résidents

Évangéline Roy, *présidente*
Marcelle Carle, *vice-présidente*
Josette Allard
Martin Campagna
Chantal Dutil
Jeanine Gauvreau
Rachel Girard
Jean-Pierre Lemire*
Guylain Barrette, conseiller en milieu de vie**

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

D^{re} Régine Blackburn, *présidente*
Dr Alain Moukheiber, *vice-président*
D^{re} Julie Choquette, *secrétaire-trésorière*
Dr Guillaume Barbès-Morin
D^{re} Annie Léger, directrice des services professionnels
Dr Marc Neveu
Claude Sanesac, directeur général

* Membre du conseil d'administration

** Personne ressource

Comité de bioéthique

D^{re} Francine Duhaime, *présidente*
Lise Beaulé, chef d'unité de vie au centre d'hébergement
D^{re} Michèle Benoît
Michaël Bouchard, chef des programmes de soutien en milieu de vie
Gérard-D. Boulanger, centre de réadaptation La Maison
Mildred Chasle, infirmière, Unité de médecine
D^r Christian Dubé
Clémence Gauvin, responsables des services psychosociaux
D^{re} Annie Léger, directrice des services professionnels
Pierre Major, aumônier
Carmelle Morin, chef d'unité de vie au centre d'hébergement
Sarah Shidler, professeure à l'UQAT
Lucille Tardif, infirmière, Unité des soins intensifs
Peggy Tremblay, préposée aux bénéficiaires

Conseil multidisciplinaire

Élise-Ariane Cabirol, *présidente*, audiologiste
Brigitte Cadotte, technicienne en imagerie médicale
Isabelle Cliche, technicienne en loisirs
Guylaine Dallaire, technologiste médicale
Carole Désilets, directrice de la qualité des services et des soins infirmiers
Clémence Gauvin, responsable des services psychosociaux
Annie Hallée, microbiologiste
Denise Laprise, agente de relations humaines
Nicole Marcoux, ergothérapeute
Ginette Plourde, thérapeute en réadaptation physique
Magalie Robitaille, psychologue
Claude Sanesac, directeur général

Conseil des infirmières et infirmiers

Josée St-Cyr, *présidente*
Véronique Lachance, secrétaire-trésorière
Julie Mélançon, déléguée aux communications - DPPP
Dany Morissette, délégué aux communications - DSPH
Carole Désilets, directrice de la qualité des services et des soins infirmiers
Lorianne Leblond, responsable des soins infirmiers
Luc St-Jean, président du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires
Claude Sanesac, directeur général

Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires

Luc St-Jean, *président*
Diane Groleau, vice-présidente
Cécile Lacroix, déléguée aux communications
Marie-Claude Marion, secrétaire
Claude Sanesac, directeur général

7.

**Code d'éthique
des membres du conseil
d'administration**

En vertu de la Loi, le conseil d'administration a adopté, en janvier 2006, un code d'éthique et de déontologie qui porte sur les devoirs et obligations des membres du conseil d'administration.

Entre autres, ce code :

- ◆ traite des mesures de prévention, notamment des règles relatives à la déclaration des intérêts ;
- ◆ traite de l'identification de situations de conflits d'intérêts ;
- ◆ interdit des pratiques reliées à la rémunération des membres du conseil ;
- ◆ traite des devoirs et obligations des membres même après qu'ils ont cessé d'exercer leurs fonctions ;
- ◆ prévoit des mécanismes d'application dont la désignation des personnes chargées du code et la possibilité de sanctions.

Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CSSS de Rouyn-Noranda est disponible à la direction générale (819 764-5131, poste 45159) et sur le site Web suivant : www.csssrn.qc.ca.

En 2007-2008, aucun manquement au code d'éthique et de déontologie n'a été signalé.

Pour nous joindre

Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda

Info-Santé
8-1-1

Siège social
4, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2B2
819 764-5131

Hôpital
4, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2B2
819 764-5131

Centre d'hébergement
512, avenue Richard
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 4M1
819 762-0908

CLSC
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
819 762-8144

Points de service en milieu rural

Beaudry-Cloutier
6950, boul. Témiscamingue
Rouyn-Noranda (Québec) J9Y 1N1
819 797-4633

Bellecombe
1161, route des Pionniers
Bellecombe (Québec) J0Z 1K0
819 797-1811

Cadillac
52, rue Principale
Cadillac (Québec) J0Y 1C0
819 759-3505

Cléricy-Mont-Brun
883, rue de la Rivière
Cléricy (Québec) J0Z 1P0
819 637-2030

Destor
921, chemin du Parc
Destor (Québec) J9X 5A3
819 637-2827

Montbeillard-Rollet
551, rue du Village
Montbeillard (Québec) J0Z 2X0

www.csssrn.qc.ca