

Le Conseil d'administration a tenu une réunion le 17 octobre 2024.

Résultats des activités

Le Conseil d'administration a passé en revue les états financiers pour la période se terminant le 31 août 2024. Le bilan est bon tandis que le fonds de roulement est sur la voie d'une prévision favorable. À la fin août, l'Hôpital avait un déficit net cumulatif de 1,3 million de dollars en raison d'une combinaison d'heures supplémentaires, d'achats ponctuels et de revenus basés sur le volume. L'établissement prévoit une situation équilibrée à la fin de l'exercice si le financement au titre des dépenses continues ayant trait à la loi 124 est fourni par le ministère pour la deuxième partie de l'année.

Élargissement de l'intégration du dossier de santé électronique

L'Ontario e-Hub a été déployé le 30 mars 2023 à l'HCC. Ce système d'échange de renseignements sur la santé du réseau s'est depuis étendu aux hôpitaux utilisant la solution Epic (L'Hôpital d'Ottawa et celui de Hawkesbury) et à ceux qui se servent de Meditech (Glengarry, Montfort et Queensway Carleton). Les hôpitaux ayant différents dossiers de santé électroniques peuvent maintenant échanger entre eux des renseignements sur les patientes et les patients, ce qui est avantageux pour ces derniers lors des transferts entre les hôpitaux en raison de besoins variés en matière de soins actifs.

Accès aux soins

Nous continuons de suivre étroitement les temps d'attente pour des interventions chirurgicales. L'approche actuelle de l'HCC pour réduire les retards consiste à passer en revue les cas pour lesquels l'attente est la plus longue. Durant les deux premiers trimestres du présent exercice, les chirurgies orthopédiques, plus précisément les remplacements de la hanche ou du genou, demeurent celles pour lesquelles les temps d'attente sont les plus longs. En ce moment, environ la moitié de ces interventions ont lieu dans les délais ciblés comparativement à la moyenne provinciale de 70-80 %. Cependant, le rendement de l'HCC se compare avantageusement à la cible provinciale des ententes de responsabilisation en matière de services hospitaliers (ERS-H) concernant les délais particulièrement longs, soit moins de 8 % des cas dans cette catégorie, demeurant ainsi tout à fait dans la cible de moins de 20 %. Santé Ontario Est suit l'évolution du ratio de capacité chirurgicale de l'Hôpital; celui de l'HCC étant de 1.10, légèrement inférieur à la moyenne provinciale de 1.19, ce qui indique que nous faisons davantage d'interventions chirurgicales que ce que nous ajoutons au système.

Ressources humaines en santé

À l'HCC, l'amélioration et la stabilisation des niveaux de dotation se poursuivent dans le cas des infirmières autorisées (IA), des infirmières auxiliaires autorisées (IAA) et des préposés aux services de soutien à la personne (PSSP).

Globalement, les niveaux de dotation dans l'ensemble de l'HCC (soins aux patients hospitalisés, urgence et bloc opératoire) sont les suivants.

- 90 % pour les IA
- 82 % pour les IAA
- 94 % pour les PSSP

Les niveaux de dotation des services varient selon les secteurs cliniques, de 80 % à 100 % (des membres du personnel passent d'un secteur à l'autre). Les niveaux idéals sont déterminés au moyen des équivalents à plein temps (EPT) nécessaires pour doter en personnel les services en se fondant sur les heures budgétées (y compris les vacances, les absences pour cause de maladie et les jours fériés).

Fiche de rendement général

Les résultats de la fiche de rendement général 2024-2025 jusqu'à la fin du premier trimestre ont été passés en revue.

Dirigeantes et dirigeants des comités

Le Conseil d'administration a nommé les personnes suivantes en tant que dirigeantes et dirigeants de comités pour 2024-2025.

- Isabel Blanchard à titre de présidente et Shawna Spowart à titre de vice-présidente du Comité de gouvernance
- Kristen MacDonell à titre de présidente et Taj Dhinsa à titre de vice-présidente du Comité de surveillance de la qualité et du rendement
- Dale McSween à titre de président et Suzanne Farag à titre de vice-présidente du Comité des ressources et de la vérification

Comités

Sur recommandation du Comité médical consultatif, le Conseil d'administration a approuvé la dissolution des comités suivants.

- Comité spécial consultatif des médecins
- Comité sur les codes bleu et rose

Le Conseil a aussi approuvé la révision des mandats des comités suivants.

- Comité des soins aux malades en phase critique
- Comité de gouvernance
- Comité de pharmacologie et de thérapeutique

Hommages

Le Conseil a rendu hommage aux équipes et aux personnes suivantes.

Taylor Campbell, coordonnateur des communications, pour l'efficacité du programme de communication dans l'ensemble de l'organisation et la qualité de son travail.

Lorna Grant, présidente sortante des Auxiliaires, pour son apport à cet organisme et sa contribution en tant qu'ancienne membre du Conseil d'administration de l'Hôpital.

Josée Payette, pour son apport en tant qu'ancienne présidente et membre du Conseil d'administration de l'Hôpital communautaire de Cornwall.

Lyanne Poirier, pour son apport en tant qu'ancienne membre du Comité de surveillance de la qualité et du rendement et sa contribution en tant que conseillère pour les patients et la famille.

Les **membres des Auxiliaires de l'Hôpital communautaire de Cornwall** pour leur contribution à l'appui de l'hôpital.

Nouveau membre du Conseil

Le Conseil a accueilli un nouveau membre, soit **Jack Lindsay**, qui y siégera à titre de président du Conseil des Auxiliaires de l'Hôpital communautaire de Cornwall.

Politiques

Le Conseil a approuvé ou révisé les politiques suivantes.

- CM 05-030 – Berceuse après la naissance d'un bébé
- CR 15-011 – Élection des membres du Conseil
- CR 15-085 – Accès à la documentation du Conseil et des comités
- HR 25-450 – Formation obligatoire pour le personnel professionnel nommé par le Conseil