

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 10 décembre 2019 à 13 heures
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Edmundston Four Points by Sheraton Salle République A et B
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		

Participants**Membres**

Lucille Auffrey	Wes Knight	Michelyne Paulin (présidente)
Pauline Bourque	Brenda Martin	Denis M. Pelletier
Rita Godbout (trésorière)	Norma McGraw (vice-présidente)	Sonia A. Roy
Gabriel Godin	Gaitan Michaud	Claire Savoie
Emeril Haché	Jean-Marie Nadeau	Anne C. Soucie

Membres d'office

Gilles Lanteigne	Dre Nicole LeBlanc	Janie Levesque
------------------	--------------------	----------------

Équipe de leadership

Gisèle Beaulieu	Jacques Duclos	Johanne Roy
Dre France Desrosiers	Stéphane Legacy	

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
13 h	1. Ouverture de la réunion		Décision
13 h 01	2. Constatation de la régularité de la réunion		
13 h 02	3. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
13 h 03	4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels		
13 h 05	5. Résolutions en bloc 5.1 Approuver les résolutions en bloc 5.2 Adoption du procès-verbal – 8 octobre 2019 5.3 Privilèges temporaires des médecins	2 3 - 9 10 - 13	Décision
13 h 06	6. Rapport du président-directeur général	14 - 25	Information
13 h 10 13 h 15 13 h 20 13 h 25 13 h 30 13 h 35	7. Rapports des comités 7.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature (18 novembre 2019) 7.2 Comité des finances et de vérification (19 novembre 2019) 7.3 Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité (19 novembre 2019) 7.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation (25 novembre 2019) 7.5 Comité médical consultatif (rapport – 5 novembre 2019) 7.6 Comité professionnel consultatif (rapport – 14 novembre 2019)	26 - 38 39 - 49 50 - 59 60 - 69 70 - 85 86 - 94	Décision
13 h 40	8. Documentation pour les membres 8.1 Les "impatients" (Pauline Bourque)	95 - 119	Information
13 h 50	9. Histoire d'une expérience d'un patient 9.1 Expérience d'un couple ayant vécu un deuil périnatal	120 - 126	Information
14 h 05	10. Relations avec la communauté/services offerts 10.1 Projet de recherche en lien avec le deuil périnatal	127	Information
14 h 20	11. Autres 11.1 Plan directeur immobilier - CHUDGLD (Stéphane Legacy et Martin Pelletier)	128 - 141	Décision
14 h 35	12. Levée de la réunion		Décision
14 h 36	13. Évaluation de la réunion		
	14. Dialogue avec le public		

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Résolutions en bloc**

Le Conseil d'administration fonctionne en utilisant les résolutions en bloc. Il est important de bien prendre connaissance de la documentation de préparation, car elle présente l'information de façon assez complète. Néanmoins, il faut se rappeler qu'un membre peut demander qu'un ou plusieurs points de l'ordre du jour en bloc soient retirés pour discussion.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 8 octobre 2019 à 13 heures		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Moncton		
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		Four Points by Sheraton Salle Rendez-vous		
Participants					
Membres					
Lucille Auffrey	√	Wes Knight	√	Michelyne Paulin (Présidente)	√
Pauline Bourque	√	Brenda Martin	x	Denis M. Pelletier	√
Rita Godbout (Trésorière)	√	Norma McGraw (Vice-présidente)	√	Sonia A. Roy	√
Gabriel Godin	√	Gaitan Michaud	√	Claire Savoie	√
Emeril Haché	√	Jean-Marie Nadeau	√	Anne C. Soucie	√
Membres d'office					
Gilles Lanteigne	√	Dre Nicole LeBlanc	√	Janie Levesque	√
Équipe de leadership					
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	√	Johanne Roy	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√		

PROCÈS-VERBAL**1. Ouverture de la réunion**

L'ouverture de la réunion a lieu à 13 heures.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

MOTION 2019-10-08 / 01P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour.

Adoptée à l'unanimité.**4. Déclaration de conflit d'intérêt**

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

- 5.1 Approuver les résolutions en bloc
- 5.2 Adoption du procès-verbal – 18 juin 2019
- 5.3 Rapport du président-directeur général
- 5.4 Privilèges temporaires des médecins
- 5.5 Correspondance

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Le point ci-dessous est retiré des résolutions en bloc :

5.3 Rapport du président-directeur général

MOTION 2019-10-08 / 02P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Lucille Auffrey

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc de la réunion publique du 8 octobre 2019 avec le retrait du point ci-dessous :

5.3 Rapport du président-directeur général

Adoptée à l'unanimité.

5.3 Rapport du président-directeur général

Le rapport qui suit couvre la période du 10 juin au 27 septembre 2019. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2017-2020, du Plan régional de santé et d'affaires 2019-2020 ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

MOTION 2019-10-08 / 03P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Lucille Auffrey

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le Rapport du président-directeur général.

Adoptée à l'unanimité.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – 24 septembre 2019

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
AL-SHAMAA, Dr Sarmad	Neurologue	Neurologie	Suppléant	19 août 2019	4 novembre 2019	1B
ALARCON CHINCHILLA, Dre Evelyn	Dermatologue	Dermatologie	Associé	9 septembre 2019	6 décembre 2019	
HENDRIKS, Dre Amélie	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Suppléant	10 août 2019	2 novembre 2019	1B, 4
HUSSAIN, Dr Arif	Pédiatre	Pédiatrie	Conseiller	19 juillet 2019	11 octobre 2019	1B
JUDSON, Dre Sarah	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatif Hospitaliste	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B
LANDRY-DARISMÉ, Dre Amila	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence,	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B,4,5,6
LEBLOND, Dr Marc-André	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B
LEMAY, Dre Stéphanie	Médecin généraliste	Médecin familiale Gériatrie	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B
MACDONALD, Dr Derek	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	19 juillet 2019	11 octobre 2019	1B,5
MAILLET-LEBEL, Dre Nicole	Dermatologue	Dermatologie	Conseiller	6 août 2019	29 octobre 2019	1B
MANNA, Dr Jonaki	Pathologiste	Hémo-pathologie	Conseiller	19 août 2019	4 novembre 2019	1B,4,5,6
MARTIN, Dr Daniel	Anesthésiste	Anesthésie	Suppléant	9 juillet 2019	1 octobre 2019	1B
MÉNARD, Dr Sophonie	Médecin généraliste	Médecin familiale	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B,6
RIOUX, Dre Margo	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Associé	8 juillet 2019	30 septembre 2019	1B,4,5,6
ROBICHAUD, Dr Sébastien	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Soins intensifs	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B
ROY, Dr Frédéric	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B
VAUCHER, Dr Jonathan	Pathologiste	Pathologie	Suppléant	6 août 2019	29 octobre 2019	1B
CATTELLAT, Dr Patrice	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence (conditionnel ACLS / ATLS)	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	4 & 5
COUTURIER, Dre Caroline	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Obstétrique	Associé	19 août 2019	8 novembre 2019	4
COUTURIER, Dr Christian	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie / obstétrique	Associé	1 septembre 2019	22 novembre 2019	4
DESLAURIERS, Dre Maguy	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Suppléant	18 juillet 2019	11 octobre 2019	4
DUPÉRÉ, Dre Méliissa	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation	Suppléant	4 septembre 2019	29 novembre 2019	4 & 5
GARDNER, Dr Angus	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Suppléant	9 août 2019	1 ^{er} novembre 2019	4
GODBOUT, Dre Heidi	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation / Gériatrie Urgence	Suppléant	18 juillet 2019	11 octobre 2019	4
GODBOUT, Dre Heidi	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Urgence / Gériatrie	Associé	1 septembre 2019	22 novembre 2019	4
MONTEL, Dre Marie-Frédérique	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant	15 août 2019	8 novembre 2019	4
NGO, Dre Thuy Linh	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs / réadaptation	Suppléant	9 septembre 2019	22 novembre 2019	4
PENTWALA, Dr Fidèle N.	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence Obstétrique Assistance opératoire	Associé	1 ^{er} août 2019	25 octobre 2019	4
ROY, Dre Marie-Josée	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	10 août 2019	1 ^{er} novembre 2019	4
ROY, Dre Lison	Anesthésiste	Anesthésie générale	Suppléant	17 août 2019	8 novembre 2019	4
THERIAULT, Dre Francesca	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Associé	20 juillet 2019	11 octobre 2019	4 & 1B

Légende : D = Décision I = Information C = Consultation

ATTARIAN, Dr Armen Hrant	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	12 juillet 2019	4 octobre 2019	18,4,5,6
BENVENUTO, Dr Paul	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	12 juillet 2019	4 octobre 2019	18,4,5,6
BALCOMB, Dr Ingrid	Gynécologue-obstétricienne	Gynécologie/Obstetrie	Suppléant	23 août 2019	15 novembre 2019	5
BURÉ, Dr Lionel	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	9 septembre 2019	29 novembre 2019	5
CHIASSON, Dre Méliissa	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés	Suppléant	23 août 2019	15 novembre 2019	5
CLOUTIER LAMBERT, Dr Christophe	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	30 août 2019	22 novembre 2019	18,5,6
CLOUTIER, Dr Francis	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	20 septembre 2019	13 décembre 2019	18,5
GAGNÉ BROUSSEAU, Dr Laurent	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	30 août 2019	22 novembre 2019	18,5,6
HAQUE, Dr Shamim	Anesthésiste	Anesthésie Générale	Suppléant	7 juin 2019	30 août 2019	5
LAMOTHE, Dr Dany	Psychiatre	Psychiatrie	Suppléant	8 juillet 2019	27 septembre 2019	5
MACDONALD, Dr Derek	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	19 juillet 2019	11 octobre 2019	18,5
MILETTE, Dre Valérie	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs	Suppléant	2 août 2019	25 octobre 2019	5
NEUFELD, Dr Keith	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	17 juin 2019	6 septembre 2019	5
OGUNREMI, Dr Babatunde	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	16 septembre 2019	6 décembre 2019	18,4,5,6
OLAPIDO, Dr Abiodun	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie/Obstetrie	Suppléant	19 juillet 2019	11 octobre 2019	18,5,6
Perron, Dr Benjamin	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation Soins palliatifs	Suppléant	16 août 2019	8 novembre 2019	5,6
TABAH, Dr Nicolas	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	3 septembre 2019	22 novembre 2019	5
TOUMA, Dr Georges	Chirurgien général	Chirurgie générale Gynécologie et obstétrique	Suppléant	13 septembre 2019	6 décembre 2019	5
YOON, Dr Joongchull	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	27 juillet 2019	18 octobre 2019	5
BOSSÉ, Dre Marilyne	Orthopédiste	Orthopédie	Actif	10 août 2019	1er novembre 2019	6
CHAIBOU, Dr Mahamadou	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	10 juillet 2019	4 octobre 2019	6
GREEMBERG, Dr Rony	Pédiatre	Psychiatrie	Suppléant	4 juin 2019	30 août 2019	6
HACHÉ, Dre Mireille	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Actif	10 août 2019	1er novembre 2019	6
HILAIRE, Dr Lenz	Chirurgien	Chirurgie Générale	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	6
JOHNSON, Dre Noémie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	10 août 2019	1er novembre 2019	18, 4, 5, 6
MANESHI, Dr Anali	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	7 juin 2019 30 août 2019	31 août 2019 22 novembre 2019	6
PELLETIER, Dre Roxane	Médecin généraliste	Médecin de famille	Associé	12 septembre 2019	6 décembre 2019	6
ROBICHAUD, Dr Marc-André	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Associé	6 août 2019	1er novembre 2019	6
STEPHENSON, Dre Marie-France	Oto-rhino-laryngologue	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	19 juillet 2019	11 octobre 2019	6
WHITE, Dre Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale	Associé	19 août 2019	8 novembre 2019	6

6. Rapports des comités

6.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Lucille Auffrey, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 17 septembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature
- Plan de travail 2019-2020
- Plan de formation du Conseil d'administration 2019-2020 (MOTION 2019-09-17 / 03GMC)
- Mise à jour des règlements administratifs
- Planification stratégique

MOTION 2019-10-08 / 04P

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de gouvernance et de mise en candidature la rencontre du 17 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité

MOTION 2019-10-08 / 05P

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Anne Soucie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2019-09-17 / 03GMC du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 17 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité

6.2 Comité des finances et de vérification

Rita Godbout, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 18 septembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité des finances et de vérification
- Plan de travail 2019-2020
- Lettre du bureau du vérificateur général: Nomination d'un auditeur externe
- Recommandations du vérificateur externe 2018-2019 (MOTION 2019-09-18 / 03FV)
- États financiers pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2019 (MOTION 2019-09-18 / 04FV)

MOTION 2019-10-08 / 06P

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 18 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité

MOTION 2019-10-08 / 07P

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2019-09-18/ 03FV et MOTION 2019-09-18/ 04FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 18 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.

6.3 Comité du service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

Claire Savoie, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 18 septembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité
- Plan de travail 2019-2020
- Plaintes – T1
- Incidents – T1
- Recommandations des Comités de revues
- Incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T1
- Rapport du Comité consultatif des patients et familles
- Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients
- Loi de Vanessa
- Plan de qualité et sécurité 2019-2020 et plan de communication (MOTION 2019-09-18 / 03SCGQS)
- Code d'éthique (MOTION 2019-09-18 / 04SCGQS)
- Partenaire de l'expérience patient
- Tableau de bord équilibré – T1

MOTION 2019-10-08 / 08P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 18 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2019-10-08 / 09P

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Jean-Marie Nadeau

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2019-09-18 / 03SCGQS et MOTION 2019-09-18 / 04SCGQS du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 18 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.

6.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation

Pauline Bourque, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 16 septembre 2019.

Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Supervision des projets de recherche
- Supervision du plan opérationnel
- Mise à jour du plan de déploiement des unités cliniques apprenantes
- Mise à jour du plan de communication du développement de la mission universitaire
- Rapport sur les activités de formation
- Documents soumis à titre d'information
 - Bilan des activités de recherche au 30 août 2019
 - Mise à jour du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020
 - Mise à jour du plan de déploiement des unités cliniques apprenantes

MOTION 2019-10-08 / 10P

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 16 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.

6.5 Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc présente son rapport à titre de médecin-chef régionale. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Retraite des médecins-chefs et secteur de la qualité
 - Plan de qualité
 - Priorités de qualité
 - Communication
- Évaluation de la capacité à exercer (ECE) [Practice Ready Assessment (PRA)] – On termine l'ébauche d'une structure
- Mortalité-morbidité – Implantation du processus
- Harmonisation régionale des plaintes médicales – Comité d'évaluation des pratiques et recommandations
 - Évaluation du processus terminé
 - Harmonisation des pratiques à l'étendu du Réseau
- Reconnaissances

Dre LeBlanc présente également, en tant que présidente du comité, le rapport de la réunion du 14 mai 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Rapports présentés aux membres du CMC :
 - Rapport de la vice-présidente de Performance, Qualité et Services généraux
 - Rapport de la vice-présidente des Services médicaux, Formation et Recherche
 - Rapport du Président-directeur général
- Formulaires
 - Demande d'examen d'imagerie médicale (MOTION 2019-09-24/03CMC)
 - Ordonnance médicale – Nutrition parentérale (MOTION 2019-09-24/04CMC)
- Patient partenaire – Intégration d'un ou des patients partenaires au CMC (MOTION 2019-09-24/05CMC)
- Nomination - Membre du CMC – représentant du secteur de médecine familiale (MOTION 2019-09-18/01CMC (vote électronique))
- Zone Beauséjour– Demande de nomination pour les privilèges
- Zone Restigouche – Demande de nomination pour les privilèges (MOTION 2019-09-24/06CMC)
- Zone Beauséjour – Demande de changement de nomination pour les privilèges (MOTION 2019-09-24/07CMC)
- Demande de nomination de chefs /co-chefs de département (MOTION 2019-09-24/08CMC)
- Demande de nomination de chef de divisions locales (MOTION 2019-09-24/09CMC)
- Demande de nomination aux Comités régionaux (MOTION 2019-09-24/10CMC)
- Zone 6 – Renouvellement de privilèges manquants – 2018 (MOTION 2019-09-24/11CMC)
- Zone 5 – Demande de nomination pour les privilèges (ajout) (MOTION 2019-05-14/07CMC)

MOTION 2019-10-08 / 11P

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la Médecin-chef régionale et de la présidente du Comité médical consultatif de la rencontre du 24 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.**MOTION 2019-10-08 / 12P**

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les dix motions suivantes : MOTION 2019-09-24/03CMC, MOTION 2019-09-24/04CMC, MOTION 2019-09-24/05CMC, MOTION 2019-09-18/01CMC (vote électronique), MOTION 2019-09-24/06CMC, MOTION 2019-09-24/07CMC, MOTION 2019-09-24/08CMC, MOTION 2019-09-24/09CMC, MOTION 2019-09-24/10CMC, MOTION 2019-09-24/11CMC et MOTION 2019-05-14/07CMC du Comité médical consultatif de la rencontre du 24 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.**6.6 Comité professionnel consultatif**

Janie Lévesque, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 5 septembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mise à jour du mandat et des membres du CPC

Comité régional de documentation clinique (CRDC) (MOTION 2019/09/05 06 CPC)

- Politique (ébauche) – adoptée
 - Application d'un plâtre (MOTION 2019/09/05 05 CPC)
- Politiques (ébauches) – non adoptées
 - Ordonnance collective – Administration de méthacoline et salin physiologique (MOTION 2019/09/05 03 CPC)
 - Thérapie décongestive combine / drainage lymphatique manuel (MOTION 2019/09/05 04 CPC)

MOTION 2019-10-08 / 13P

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 5 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.**MOTION 2019-10-08 / 14P**

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les quatre motions suivantes : MOTION 2019/09/05 03 CPC, MOTION 2019/09/05 04 CPC, MOTION 2019/09/05 05 CPC et MOTION 2019/09/05 06 CPC du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 5 septembre 2019.

Adopté à l'unanimité.**7. Documentation pour les membres**

Claire Savoie fait un résumé de l'article « L'avenir de la connectivité dans les soins de santé » et Dre Nicole LeBlanc fait un résumé de l'article « L'impact de la langue sur la qualité des soins ». On remercie Mme Savoie et Dre LeBlanc leur présentation. Les membres du Conseil d'administration sont invités à suggérer des articles pour les prochaines réunions.

8. Histoire d'une expérience d'un patient

Il n'y aura pas de présentation d'une histoire d'une expérience d'un patient. Ce sujet est remis à la prochaine réunion.

9. Relations avec la communauté/services offerts**9.1 Comité consultatif des patients et familles**

Le Comité consultatif des patients et familles a été mis sur pied en février dernier. Ce comité est formé de patients et membres de famille en provenance des quatre zones du Réseau, ainsi que de membres de la direction. Il a pour but de promouvoir et soutenir une culture de soins centrés sur les patients et les

familles. Il est prévu que les membres permanents du comité soient uniquement des patients/familles partenaires une fois que le comité sera bien implanté et intégré au sein de l'organisation.

Le Comité consultatif des patients et familles a tenu une journée d'orientation et de planification le 5 septembre 2019 et a procédé à l'élection d'une présidente et d'un vice-président. Il s'est aussi doté d'un plan de travail pour la prochaine année. Trois domaines d'actions prioritaires ont été identifiés : la formation, le recrutement et l'éducation.

Madame Thérèse Tremblay, présidente du Comité consultatif des patients et familles, présente le mandat du comité, la composition et la présentation des membres, les responsabilités du comité, ce qui a été fait à ce jour et le plan de travail 2019-2020.

Madame Paulin remercie Madame Tremblay et son comité du beau travail accompli. Suite à la présentation, il est recommandé d'entreprendre les démarches nécessaires pour intégrer un patient partenaire au Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

MOTION 2019-10-08 / 15P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Conseil d'administration recommande d'entreprendre les démarches nécessaires pour intégrer un patient partenaire au Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

Adopté à l'unanimité.

10. Levée de réunion

Anne Soucie propose la levée de la réunion à 14 h 45.

11. Évaluation de la réunion

Les membres du Conseil d'administration sont invités à compléter l'évaluation de la réunion.

12. Dialogue avec le public

Aucune demande n'a été reçue pour le droit de parole.

Michelyne Paulin, CPA, CGA
Présidente du Conseil d'administration

Gilles Lanteigne, Ph. D.
Secrétaire du Conseil d'administration

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Privilèges temporaires des médecins**

Cette note a pour but de présenter le tableau des privilèges temporaires des médecins du Réseau de santé Vitalité pour approbation en date du 27 septembre au 27 novembre 2019. Docteure Desrosiers le soumet à l'attention du Conseil d'administration pour adoption. Elle sera présente pour répondre aux questions des membres et offrir les explications selon le cas.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les privilèges temporaires des médecins du Réseau de santé Vitalité en date du 27 septembre au 27 novembre 2019.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – 27 novembre 2019

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
ARSENEAULT, Dr Sylvain	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	10 octobre 2019	2 janvier 2020	1B,6
GAGNÉ-BROSSEAU, Dr Laurent	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	25 novembre 2019	17 février 2020	1B,5,6
GIROUX, Dr Édouard	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	12 novembre 2019	3 février 2020	1B,4,5,6
HUSSAIN, Dr Arif	Pédiatre	Cardiologie pédiatrique	Conseiller	12 octobre 2019	4 janvier 2020	1B
LANDRY-DARISMÉ, Dre Amila	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2020	1B,4,5,6
POWER, Dre Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Associé	1 ^{er} novembre 2019	25 janvier 2020	1B
BANON, Dr Olivier	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	2 octobre 2019	27 décembre 2019	4,5
CATELLAT, Dr Patrice	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	4,5
COUTURIER, Dre Caroline	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Obstétrique	Associé	9 novembre 2019	31 janvier 2020	4
COUTURIER, Dr Christian	Gynécologue	Gynécologie/Obstétrique	Associé	22 novembre 2019	14 février 2020	4
CUPIDO, Dr Brindley	Radiologiste	Radiologie générale	Suppléant	21 octobre 2019	10 janvier 2020	4
DESLAURIERS, Dre Maguy	Médecin d'urgence	Médecine d'urgence	Suppléant	11 octobre 2019	3 janvier 2020	4
DUPÉRE, Dre Mélissa	Médecin d'urgence	Médecine d'urgence Hospitalisation	Suppléant	30 novembre 2019	7 février 2020	4 & 5
FAUCHER, Dre Hélène	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Suppléant	3 octobre 2019	27 décembre 2019	1B,4,5,6
GABA, Dr Georges-Éric	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Suppléant	15 novembre 2019	7 février 2020	4
GARDNER, Dr Angus	Gynécologue	Gynécologie Obstétrique	Suppléant	1 ^{er} novembre 2019	24 janvier 2020	4
GODBOUT, Dre Heidi	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Urgence/Gériatrie	Associé	22 novembre 2019	14 février 2020	4
MACEACHERN, Dr Ronald	Radiologiste	Radiologie Radiologie interventionnelle	Suppléant	14 octobre 2019	3 janvier 2020	4
MONTEL, Dre Marie-Frédérique	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant	9 novembre 2019	31 janvier 2020	4

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
NGO, Dre Thuy Linh	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs/Réadaptation	Suppléant	23 novembre 2019	14 février 2020	4
PENTWALA, Dr Fidèle N.	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence Obstétrique Assistance opératoire	Associé	26 octobre 2019	17 janvier 2020	4
ROY, Dre Lison	Anesthésiste	Anesthésie générale	Suppléant	9 novembre 2019	31 janvier 2010	4
ROY, Dre Lison	Anesthésiste	Anesthésie générale	Associé	20 novembre 2019	7 février 2020	4
ROY, Dre Marie-Josée	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	1 ^{er} novembre 2019	24 janvier 2020	4
THERIAULT, Dre Franceska	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Associé	11 octobre 2019	3 janvier 2020	4,1B
DION-CLOUTIER, Dr Philippe	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	2 décembre 2019	21 février 2020	5
FARZAI, Dr Amir	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatif	Suppléant	15 novembre 2019	7 février 2020	5
GATTAHS, Dr Maged	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	11 octobre 2019	4 janvier 2020	5
KMITIUK, Dre Oleksandra	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	9 septembre 2019	29 novembre 2019	5
LAROCQUE, Dre Natasha	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	16 décembre 2019	13 mars 2020	5
OGUNREMI, Dr Babatunde	Radiologiste	Radiologie Radiologie interventionnelle Médecine nucléaire	Suppléant	16 septembre 2019	6 décembre 2019	1B,4,5,6
PATIL, Dr Kedar	Radiologiste	Radiologie Radiologie pédiatrique	Suppléant	31 octobre 2019	24 janvier 2020	5
ROSSI, Dr Rogerio	Psychiatrist	Psychiatry	Suppléant	5 septembre 2019	29 novembre 2019	5
CHAIBOU, Dr Mahamadou	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	5 octobre 2019	27 décembre 2019	6
HILAIRE, Dr Lenz	Chirurgien	Chirurgie générale	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	6
JOHNSON, Dre Noémie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	2 novembre 2019	24 janvier 2020	1B,4,5,6
LANDRY-DARISMÉ, Dre Amila	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B,4,5,6

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
LECHASSEUR, Dr Benoit	Orthopédiste	Orthopédie	Suppléant	29 octobre 2019	24 janvier 2020	1B,4,5,6
MANESHI, Dr Anali	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	23 novembre 2019	14 février 2020	6
PELLETIER, Dre Roxane	Médecin généraliste	Médecin de famille	Associé	12 septembre 2019	6 décembre 2019	6
ROBICHAUD, Dr Marc-André	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Associé	2 novembre 2019	24 janvier 2020	6
SCOTT, Dr John	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Locum	1er novembre 2019	24 janvier 2020	6
STEPHENSON, Dre Marie-France	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	12 octobre 2019	3 janvier 2020	6
TANGUAY-RIOUX, Dr Xavier	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	9 novembre 2019	31 janvier 2020	1B,4,5,6
WHITE, Dre Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale	Associé	9 novembre 2019	31 janvier 2020	6

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : Rapport du président-directeur général

Le rapport du président-directeur général ici-bas couvre la période du 30 septembre au 22 novembre 2019. Il vise à vous informer des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan régional de santé et d'affaires 2017-2020 et des autres dossiers prioritaires pour le Réseau. Depuis la dernière rencontre et tel que discuté à la rencontre du Comité de gouvernance et de mise en candidatures, le rapport du PDG ne figure plus dans les résolutions en bloc.

Comme le document est assez complet, la présentation qui sera faite lors de la rencontre publique ne couvrira pas tous les éléments contenus dans le rapport. Il se centrera sur les principaux enjeux. C'est pourquoi les membres sont invités à prendre connaissance de l'entièreté du rapport ci-bas.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport d'activités du président-directeur général pour la période du 30 septembre au 22 novembre 2019.

Rapport du PDG

Rapport du président-directeur général au Conseil d'administration Réunion publique ordinaire du mardi 10 décembre 2019 Edmundston, Nouveau-Brunswick

Chers membres du Conseil d'administration,

Le rapport qui suit couvre la période du 30 septembre au 22 novembre 2019. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2017-2020, du Plan régional de santé et d'affaires 2019-2020 ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

Depuis notre dernière réunion, l'exercice de planification stratégique 2020-2023 et la question de la permanence des services ont été deux dossiers qui ont beaucoup monopolisé l'attention de nos équipes de travail. Je vous souhaite une bonne lecture.

1. Engagement du personnel et du corps médical

1.1 Les honneurs pleuvent sur nos médecins

Dr Bertrand Laporte a été récipiendaire cet automne d'une attestation de reconnaissance de la part du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick pour sa contribution à l'enseignement et à la formation en médecine. Au fil des années, il a œuvré à titre d'enseignant, de coordonnateur de stages en médecine familiale/urgence et de coordonnateur du milieu de Campbellton.

Dr Paul Cloutier a obtenu l'Ordre du mérite de la Société médicale du Nouveau-Brunswick. Cette reconnaissance, qui souligne un engagement exceptionnel à l'égard de la profession et une contribution remarquable, est pleinement méritée.

Dre Nicole Leblanc, médecin-chef régionale, a reçu l'Ordre du mérite lors de la Soirée Ovation, le 17 octobre dernier, à l'Université de Moncton. Cette reconnaissance annuelle de l'alUMni a été instituée pour reconnaître la contribution exceptionnelle de l'un de ses membres qui, par ses activités professionnelles et ses actions sociales, fait honneur à l'Université de Moncton et à sa profession.

Dr Rajiv Teeluck, médecin d'urgence de la zone Acadie-Bathurst, a reçu le prix Iype/Wilfred de la Société médicale du Nouveau-Brunswick. Ce prix lui a été attribué en reconnaissance de ses accomplissements remarquables à titre de médecin résident en formation dans nos établissements.

Dr Réjean Savoie, médecin en oncologie de la zone Beauséjour, a été nommé membre honoraire de l'Association médicale canadienne. Cet honneur se veut une célébration de sa carrière et une reconnaissance de son intégrité, de sa compassion et de son leadership.

Membres à vie de la Société médicale du Nouveau-Brunswick

Dr Jean-Marie Auffrey, Dr Yves Carrier, Dr Guy D. Leblanc, Dr Louis-Marie Gauthier, Dr Omer Doiron et Dr Norbert Richard ont été nommés membres à vie de la Société médicale du N.-B. Félicitations!

2. Gestion des ressources financières et matérielles

2.1 Investissement d'un million de dollars à l'Unité de médecine familiale de l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque

Le 22 novembre dernier, le Réseau et la Fondation de l'Hôpital de Lamèque ont annoncé un investissement d'un million de dollars afin d'agrandir les locaux de l'unité de médecine familiale (UMF) de l'Hôpital et Centre de santé communautaire (CSC) de Lamèque.

Le projet d'agrandissement de l'UMF et l'utilisation accrue de la haute technologie permettront d'augmenter la qualité des services offerts à la population et de positionner l'Hôpital et CSC de Lamèque à titre de leader en matière de soins et de services de santé dans la communauté. Cette annonce illustre bien l'importance accordée par le Réseau aux établissements communautaires et à l'accès de proximité pour la population aux soins de santé primaires, comme stipulé dans notre Plan stratégique 2017-2020.

L'agrandissement de l'UMF permettra plus particulièrement :

- un meilleur accès aux soins de santé primaires pour la population de la région;
- d'améliorer le confort des patients et du personnel et une plus grande confidentialité;
- de renforcer le mandat de l'Hôpital et CSC de Lamèque en matière de soins de santé primaires.

Les plans et les devis du projet devraient être terminés à l'automne 2020 et les travaux de rénovation pourraient commencer au début de l'année 2021.

3. Gestion des ressources humaines

3.1 Réorganisation des services de laboratoire à Lamèque

Comme vous le savez, nous avons entrepris un exercice de modernisation des laboratoires depuis avril 2018 avec l'adoption d'un plan en ce sens par le Conseil d'administration. Nous devons faire face à de nombreux défis en raison d'une pénurie anticipée de main-d'œuvre qualifiée à moyen terme et de nos équipements vieillissants.

Dans son rapport d'expert, le Dr Ralph Dadoun précise que l'une des façons de relever ces défis tout en assurant le maintien de services de qualité est de maximiser l'utilisation de la technologie grâce aux appareils d'analyses de biologie délocalisées (ADBD). C'est ce qui a été fait à l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque, où nous avons investi un peu plus de 50 000 dollars au cours des 18 derniers mois pour l'achat d'appareils d'ADBD.

Ainsi, il n'y aura plus d'analyses effectuées au laboratoire de l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque. Cette réorganisation aura lieu au courant du mois de janvier 2020. Un système efficace de transport des échantillons vers d'autres hôpitaux permettra d'obtenir les résultats dans les délais prescrits. Il est important de noter que l'accès au service de phlébotomie (prises de sang) est maintenu au niveau local pour la population et que les médecins quant à eux continueront de recevoir les résultats d'analyses de leurs patients dans les délais prescrits selon les normes canadiennes. Grâce aux investissements technologiques, les appareils d'ADBD permettront de faire rapidement, sur place, 90 p. cent des analyses urgentes requises.

4. Relations avec nos partenaires et groupes communautaires

4.1 Bilan positif des activités reliées au nouveau plan stratégique 2020-2023

L'équipe de leadership et les directeurs ont fait preuve d'un engagement exemplaire au cours des derniers mois pour mener à bien l'exercice visant à élaborer un nouveau plan stratégique pour 2020 à 2023. Une séance de planification productive s'est tenue à Campbellton les 16 et 17 octobre derniers afin de jeter les grandes bases de nos orientations. Le sondage en ligne s'est déroulé du 12 au 22 novembre 2019 avec un excellent taux de participation et les entrevues avec nos partenaires nous ont permis d'obtenir de la rétroaction très pertinente. À la suite de nos travaux lors de la séance du lundi 9 décembre 2019, nous serons en mesure de respecter l'échéancier prévu et de finaliser le tout au cours du mois de janvier 2020.

5. Gestion stratégique / Communication

5.1 Infolettre à l'intention des employés et des médecins du Centre Hospitalier Restigouche (CHR)

Une nouvelle infolettre mensuelle à l'intention des employés et des médecins du Centre Hospitalier Restigouche a vu le jour en septembre dernier afin de diffuser de l'information à propos de nos activités visant à transformer l'établissement et de nos progrès en vue de mettre en œuvre les diverses recommandations émanant du rapport Weber.

Des écrans ont été installés dans toutes les unités de soins du CHR et permettront bientôt de diffuser de l'information en continu à l'intention du personnel. Il s'agit d'un très bel outil de communication.

NOTE : La liste des communiqués de presse publiés pendant la période couverte par ce rapport est présentée en annexe 2 et les activités sur les médias sociaux en annexe 3.

6. Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients

6.1 Protection du dossier électronique des patients

Le Bureau de la vie privée effectue des audits aléatoires des accès par les employés et les non-employés aux dossiers électroniques des patients sur une base régulière. Ces vérifications périodiques ont été mises en œuvre en vue de protéger les renseignements personnels et les renseignements personnels sur la santé des patients contre tout accès non autorisé.

Depuis l'acquisition d'un logiciel qui sert à faire les audits, le Bureau de la vie privée a adopté une nouvelle pratique : il avise un employé / non-employé lorsque celui-ci fait l'objet d'un audit et que ses accès sont autorisés dans le cadre de son travail. Lorsque les accès sont appropriés, un courriel est envoyé à l'employé ou au non-employé pour lui communiquer le résultat de l'audit et le remercier de contribuer à la protection de la vie privée des patients. Une copie conforme du courriel est envoyée au gestionnaire / à la personne responsable.

6.2 Nouvelle déclaration obligatoire d'une réaction indésirable grave à un médicament (RIM) ou d'un incident relatif à un instrument médical (IIM)

La *Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses* (aussi appelée Loi de Vanessa) comprend de nouvelles règles qui renforcent la réglementation des produits

thérapeutiques et améliorent la déclaration des réactions indésirables par les établissements de soins de santé.

La nouvelle loi tire son nom de Vanessa Young, une jeune ontarienne de 15 ans qui est décédée en 2000 à la suite d'une arythmie cardiaque après avoir pris du cisapride (PrepulsidMD) tel qu'il lui avait été prescrit.

Cette loi introduit de nouvelles exigences réglementaires relatives à la déclaration obligatoire par les hôpitaux des :

- réactions indésirables graves à un médicament (RIM);
- incidents relatifs aux instruments médicaux (IIM).

Au cours des derniers mois, le Réseau s'est préparé afin de pouvoir répondre aux exigences de la nouvelle loi et d'être en mesure, à partir du 16 décembre prochain, de déclarer les RIM ainsi que les IIM.

6.3 Transformation du Centre Hospitalier Restigouche (CHR)

Tel que prévu, M. George Weber était de passage au CHR les 15 et 16 octobre derniers en compagnie de M. Claude Allard, sous-ministre délégué au ministère de la Santé. Tous deux ont émis des commentaires positifs au sujet de la transformation en cours et reconnaissent les grands efforts déployés par tout un chacun. La prochaine visite de M. Weber est prévue les 28 et 29 janvier 2020.

Grâce à l'arrivée de trois nouveaux pharmaciens dans la zone Restigouche, il a été possible de mettre en place des services cliniques additionnels au CHR. Deux pharmaciens sont désormais en clinique sur une base quotidienne dans l'établissement. La priorité est accordée à l'élaboration de plans de soins pharmaceutiques, à l'évaluation des problèmes pharmacothérapeutiques, à la formation du personnel et à l'enseignement aux patients.

Depuis le mois de septembre, le CHR a accueilli deux travailleurs sociaux, un ergothérapeute et un préposé aux soins qui se sont joints à l'équipe.

7. Relations avec le Conseil d'administration

7.1 Centre provincial d'excellence pour les jeunes en santé mentale

En date du 22 novembre 2019, nous n'avons pas encore été informés des intentions du ministère de la Santé quant à l'avenir du Centre provincial d'excellence pour les jeunes en santé mentale à Campbellton.

7.2 Rencontres et démarches de représentation

Pendant la période visée par ce rapport, j'ai participé à un peu plus d'une vingtaine de rencontres et discussions avec nos partenaires et plusieurs parties prenantes. Au nombre des dossiers qui ont retenu l'attention, je souligne notamment plusieurs rencontres ministérielles, en lien avec la planification stratégique 2020-2023 et les unités cliniques apprenantes.

NOTE : La liste détaillée de mes rencontres et démarches de représentation est présentée en annexe 1 de ce rapport.

8. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles

8.1 Mesures exceptionnelles prises à l'Hôpital Régional de Campbellton

Vous êtes tous au courant des mesures exceptionnelles qui ont dû être prises pour rétablir un fonctionnement normal à l'Hôpital Régional de Campbellton (HRC) en raison d'un surplus de patients sans précédent dans l'établissement.


Le jeudi 21 novembre 2019, nous avons annoncé la suspension temporaire de certains services, dont les services ambulatoires (cliniques externes), les chirurgies et les accouchements. Les admissions ont été suspendues et la plupart des ambulances redirigées vers un autre hôpital. Grâce au travail acharné et à la collaboration des parties prenantes, l'HRC a pu progressivement revenir à un fonctionnement normal.

Au moment de rédiger ce rapport, le travail se poursuit. L'enjeu du nombre très élevé de patients de niveau de soins alternatifs (NSA), c'est-à-dire qui n'ont plus besoin de soins hospitaliers mais qui n'ont pas d'autre choix que de demeurer à l'hôpital en attendant une place en foyer de soins, est toujours non résolu.

8.2 Rencontres de planification avec le ministère de la Santé

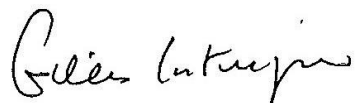
Les rencontres avec le Réseau de santé Horizon et le ministère de la Santé se poursuivent toujours sur une base régulière. Les enjeux liés au nombre élevé de patients NSA et à la grande pénurie de la main-d'œuvre demeurent toujours en tête de liste des discussions entre les partenaires.

Voilà qui fait le tour des principaux dossiers du Réseau pour la période du 30 septembre au 22 novembre 2019.



En terminant, je profite de l'occasion qui m'est donnée pour vous souhaiter un très joyeux temps des Fêtes. Puissiez-vous profiter de cette période privilégiée pour passer du temps avec vos proches et ceux qui vous sont chers. Merci pour votre précieuse collaboration et tous mes vœux de santé et de bonheur pour l'année 2020.

Le président-directeur général,



Gilles Lanteigne

ANNEXE 1 – Liste des rencontres et représentations du PDG (du 30 septembre au 22 novembre 2019)

Sur une base régulière, des rencontres ont lieu avec les différentes instances gouvernementales, des groupes d'employés et de médecins, des partenaires communautaires et d'autres parties prenantes, tant à l'échelle régionale, provinciale que nationale.

Date	Événements
30 septembre 2019	Participation à une réunion pour les aînés et les soins de longue durée - Vidéoconférence
1 ^{er} octobre 2019	Participation à une rencontre spéciale de SoinsSantéCAN – Toronto
2 et 3 octobre 2019	Participation à un atelier pour les unités cliniques apprenantes – Moncton
7 et 8 octobre 2019	Participation aux réunions du Conseil d'administration - Moncton
9 octobre 2019	Participation à la réunion du Comité Audit et Finances de l'Institut Atlantique de Recherche sur le Cancer - Téléconférence
9 octobre 2019	Participation à la rencontre de Soins de Santé – Société médicale du N.-B. – Fredericton
9 octobre 2019	Participation à la rencontre ministérielle : Soins de Santé – Association des infirmières et infirmiers du N.-B. – Fredericton
9 octobre 2019	Participation à la rencontre ministérielle : Extra-mural et Ambulance Nouveau-Brunswick – Fredericton
10 octobre 2019	Participation à la rencontre ministérielle : Soins de santé – Syndicat des infirmières et infirmiers du N.-B. - Téléconférence
11 octobre 2019	Participation à la réunion du Comité Audit et Finances de SoinsSantéCAN - Téléconférence
23 octobre 2019	Participation à une rencontre ministérielle - Vidéoconférence
28 octobre 2019	Participation aux réunions du Conseil d'administration de SoinsSantéCAN – Ottawa

1 ^{er} novembre 2019	Participation au Comité permanent des corporations de la Couronne - Fredericton
4 novembre 2019	Participation à la réunion du mécanisme de gouvernance - Université de Moncton et Réseau de santé vitalité - Moncton
6 novembre 2019	Participation à la réunion des Fondations - Bathurst
7 novembre 2019	Participation à la réunion conjointe avec la Ville de Moncton, le Conseil de santé du N.-B. et les réseaux de santé Vitalité et Horizon - Moncton
13 novembre 2019	Participation à une rencontre avec le ministère de la Santé et le Développement social et rencontre avec le nouveau sous-ministre de la Santé - Fredericton
14 novembre 2019	Participation à la réunion du Comité audit et Fiances l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) - Téléconférence
14 novembre 2019	Participation à la rencontre : D'abord chez soi - Comité directeur exécutif et cadres responsables - téléconférence
15 novembre 2019	Participation à une rencontre ministérielle : Niveaux de soins alternatifs (NSA) prochaines étapes - Téléconférence
18 novembre 2019	Participation à une rencontre ministérielle - Fredericton
22 novembre 2019	Participation à l'annonce de l'agrandissement de l'unité de médecine familiale à Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque - Lamèque
22 novembre 2019	Participation à la rencontre - Comité directeur des négociations collectives dans la Partie III - téléconférence

ANNEXE 2 – Activités de communication - Liste des communiqués de presse publiés (du 30 septembre au 22 novembre 2019)

Tous les communiqués de presse sont diffusés aux médias de la province et publiés de manière simultanée sur le site Internet du Réseau ainsi que sur nos plateformes des médias sociaux.

Date de publication	Titre du communiqué
8 octobre 2019	Réunion publique ordinaire du Conseil d'administration – Faits saillants
18 octobre 2019	L'Ordre du mérite de l'Université de Moncton remis à un médecin du Réseau de santé Vitalité
7 novembre 2019	Hôpital Régional de Campbellton : interruptions temporaires des services d'obstétrique et de pédiatrie
12 novembre 2019	Plan stratégique 2020-2023 : le Réseau de santé Vitalité veut vous entendre
21 novembre 2019	Mesures exceptionnelles pour rétablir le fonctionnement normal à l'Hôpital Régional de Campbellton
22 novembre 2019	Investissement d'un million de dollars à l'Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque

Annexe 3 - Activités de communication – Médias sociaux (octobre à novembre 2019)

FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAM ET LINKEDIN

Nombre d'adeptes au 29 novembre 2019:

Facebook : 4242 (augmentation de 858 adeptes depuis le 1^{er} avril 2019);
Twitter : 438 abonnés;
Instagram; 188 abonnés;
LinkedIn : 1075 abonnés.

Nombre de publications durant la période du 25 septembre au 29 novembre 2019 :

Facebook : 159;
Twitter : 81;
Instagram : 39;
LinkedIn : 29

Portée des activités:

Facebook : publications ayant atteint 1 500 utilisateurs ou plus : 57 messages ont atteint 200 735 utilisateurs et ont suscité 35 071 interactions, commentaires, réactions et partages;
Twitter : 32 717 vues, 264 commentaires, réactions;
Instagram : 157 commentaires, réactions, partages;
LinkedIn : 5 955 impressions, 126 commentaires, réactions, partages.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Comité de gouvernance et de mise en candidature**

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 18 novembre 2019. Ce rapport sera présenté par Lucille Auffrey, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption de trois motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 18 novembre 2019.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2019-11-18 / 04GMC, MOTION 2019-11-18 / 05MC et MOTION 2019-11-18 / 06GMC du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 18 novembre 2019.

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Rapport au Conseil d'administration
10 décembre 2019

Réunion régulière : 18 novembre 2019

Sujets discutés :

- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration ;
- Planification stratégique ;
- Planification de la retraite avec le Conseil les 9 et 10 décembre 2019 ;
- Révision des règlements administratifs.

Réunion régulière : 18 novembre 2019 (suite)

Planification stratégique :

Le déroulement des travaux de la planification stratégique se poursuit.

Le Comité stratégique des opérations du Réseau a tenu une retraite en octobre dernier, puis quatre partenaires de l'expérience patient ainsi que Norma McGraw ont participé à la retraite de l'exercice de planification stratégique.

Le processus de consultation par sondage auprès du personnel, des médecins, des bénévoles et des fondations se déroule en novembre. Aussi, des consultations par entrevues sont menées parallèlement auprès du public et d'autres partenaires.

Réunion régulière : 18 novembre 2019 (suite)

Planification de la retraite avec le Conseil les 9 et 10 décembre :

Un programme a été proposé comme ordre du jour les 9 et 10 décembre pour permettre aux membres du Conseil de prendre connaissance :

- de la démarche qui a été effectuée au cours de l'automne ;
- de la revue de l'image de marque, mission, vision et les valeurs ;
- des orientations et objectifs stratégiques proposés ; et
- des discussions sur les priorités 2020-2021.

Réunion régulière : 18 novembre 2019 (suite)

Planification de la retraite avec le Conseil les 9 et 10 décembre (suite) :

Les consultants de la firme Le Clé effectueront une synthèse des principaux éléments retenus qui permettra de finaliser les alignements stratégiques.

MOTION 2019-11-18 / 04GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que l'horaire de la démarche de la retraite avec le Conseil d'administration les 9 et 10 décembre 2019 soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 18 novembre 2019 (suite)

Règlements administratifs :

Le Réseau a amorcé une démarche de révision globale des règlements administratifs conjointement avec le Réseau de santé Horizon et l'aviseur légal. Le ministère de la Santé a été partie prenante dans cet exercice également.

La politique et procédure « Code de conduite et morale à l'intention des membres » sera révisée en tenant compte des modifications apportées aux règlements administratifs.

MOTION 2019-11-18 / 05MC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que la politique et procédure « Code de conduite et morale à l'intention des membres » soit révisée avec la modification suggérée.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 18 novembre 2019 (suite)

Règlements administratifs (suite):

Le document final sera soumis au ministère de la Santé pour approbation.

MOTION 2019-11-18 / 06GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que la révision des règlements administratifs des Réseaux de santé Vitalité et Horizon soit adoptée telle que présentée.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 18 novembre 2019 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour la réunion tenue le 18 novembre 2019 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Lucille Auffrey

Présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 7.1

Titre de la réunion :	Comité de gouvernance et de mise en candidature	Date et heure :	Le 18 novembre 2019 à 09:00
		Endroit :	Vidéoconférence
But de la réunion :	Réunion régulière	Bathurst : siège social	(Gilles)
		Edmundston : salle 2281	(Gisèle)
		Grand-Sault : salle 0217	(Gaitan)
Présidente	Lucille Auffrey	Tracadie : cours chapelle	(Norma)
Secrétaire	Lucie Francoeur	Moncton : sous-sol Auberge	(Lucille, Michelyne)
Participants			
Lucille Auffrey	✓	Michelyne Paulin	✓
Gilles Lanteigne	✓	Norma McGraw	✓
		Gaitan Michaud	✓
		Gisèle Beaulieu	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Lucille Auffrey à 09:00.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2019-11-18/ 01GMC**

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 17 septembre 2019

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 17 septembre 2019

5.4 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Le point ci-dessous est retiré des résolutions en bloc :

5.4 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

MOTION 2019-11-18 / 02GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées avec le retrait du point ci-dessous :

5.4 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Adopté à l'unanimité.

5.4 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Les résultats d'évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration tenue le 8 octobre 2019 indiquent quelques commentaires dans la section des questions à réponse libre. Un des commentaires est d'examiner la possibilité que le PDG présente son rapport lors de la séance publique. Le PDG est d'accord d'en faire un point distinct, donc celui-ci effectuera un rapport synthèse lors des prochaines réunions publiques.

Il est suggéré également de voir à la possibilité de réajuster le temps alloué pour discuter des sujets de l'heure. Bien que nous ayons déjà apporté certains ajustements à cet égard, nous serons particulièrement attentifs au temps alloué pour cette période lors des prochaines réunions.

Le taux de répondants a diminué comparativement aux dernières évaluations. Un rappel sera effectué quant à l'importance d'obtenir la rétroaction des membres du Conseil d'administration par le biais du sondage électronique, afin d'améliorer le fonctionnement des réunions.

MOTION 2019-11-18 / 03GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le rapport d'évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

6. Autres

6.1 Planification de la retraite avec le Conseil – 9 et 10 décembre 2019

L'ébauche de la démarche de la retraite avec le Conseil les 9 et 10 décembre 2019 est présentée pour approbation. Le programme proposé comme ordre du jour le 9 décembre permettra aux membres du Conseil de prendre connaissance :

- de la démarche qui a été effectuée au cours de l'automne ;
- de la revue de l'image de marque, mission, vision et les valeurs ; et
- des orientations et objectifs stratégiques proposés.

Le mardi 10 décembre 2019, les consultants de la firme Le Clé feront un sommaire des discussions de la veille, ensuite des discussions auront lieu sur les priorités 2020-2021 qui permettra la poursuite de la mise en œuvre de la planification stratégique 2020-2023.

Le déroulement des travaux de la planification stratégique va bon train. L'état d'avancement du plan d'action est présenté pour information.

Le Comité stratégique des opérations du Réseau a tenu une retraite les 16 et 17 octobre dernier, puis quatre partenaires de l'expérience patient ainsi que Norma McGraw ont participé à la retraite de l'exercice de planification stratégique.

Habituellement, la documentation est acheminée aux membres une semaine à l'avance pour qu'ils puissent lire les rapports et autres documents avant la tenue de la réunion, mais cette fois-ci les documents disponibles reliés à la retraite seront acheminés aux membres au moins dix jours à l'avance. Il y aura possiblement deux envois étant donné que les résultats des sondages et entrevues semi-dirigées sont en cours présentement et seront finalisés juste avant l'envoi régulier des documents.

MOTION 2019-11-18 / 04GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que l'horaire de la démarche de la retraite avec le Conseil d'administration les 9 et 10 décembre 2019 soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

6.2 Révision des règlements administratifs

En juin 2018, le Conseil d'administration a approuvé la révision de la section disciplinaire au niveau médical, des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité. Les règlements ont été soumis au

ministre conjointement par les deux Régies en juin 2018. Toutefois, l'élection provinciale a retardé l'approbation.

Au début de l'été dernier, le Réseau a amorcé une démarche de révision globale des règlements administratifs conjointement avec le Réseau de santé Horizon et l'aviseur légal. Le ministère de la Santé a été partie prenante dans cet exercice également.

Le tableau circulé indique les principales modifications en comparaison avec la dernière version approuvée en octobre 2013. Aussi, quelques nouveaux éléments ont été ajoutés, entre autres les infirmières praticiennes et les sages-femmes. Dans la section *Comités permanents du conseil*, nous avons ajouté le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, ainsi que le Comité stratégique de la recherche et de la formation, dont celui-ci s'applique uniquement pour le Réseau Vitalité. Quant à la section disciplinaire, le processus a été raffiné davantage. Nous avons enlevé les Comités médicaux consultatifs locaux (CMCL) et les zones. En fait, nous avons tenté d'alléger le fonctionnement et réduit les paliers pour le processus disciplinaire.

Le président-directeur général fait part brièvement des changements proposés à la suite des commentaires reçus d'Horizon et de l'aviseur légal la semaine dernière. Un élément a été ajouté dans les fonctions du président-directeur général soit : *g) le seul tenu de rendre compte au conseil des questions portant sur la qualité et la sécurité*. Pour ce qui est du Comité stratégique de la recherche et de la formation, nous avons seulement gardé les éléments stratégiques (a, b, c et d). Un élément a également été ajouté dans les responsabilités du médecin-chef soit : *b) après consultation auprès des membres du personnel médical, et sous réserve de l'approbation du conseil, nommer le médecin-chef adjoint de la RRS comme il est décrit dans les règles des présents règlements administratifs*.

Dans la section *Membres – Admissibilité, service maximum*, nous avons ajouté :

B.2.0.6 – Avec l'approbation du ministre, la majorité des membres présents ayant droit de vote ont le droit de suspendre ou de relever de ses fonctions un membre du Conseil qui enfreint les règles, les lois, les règlements, les règles des règlements administratifs ou les règlements administratifs de la RRS.

Il est suggéré de réviser la politique et procédure « Code de conduite et morale à l'intention des membres » en tenant compte de cet ajout aux règlements administratifs. La politique et procédure révisée sera présentée à la prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

MOTION 2019-11-18 / 05MC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que la politique et procédure « Code de conduite et morale à l'intention des membres » soit révisée avec la modification suggérée.

Adopté à l'unanimité.

Il est cité dans les règlements administratifs qu'un avis de motion visant à modifier les règlements administratifs doit être donné dans l'avis de convocation à la réunion du Conseil d'administration pendant laquelle seront présentées les modifications au moins quatorze (14) jours avant la réunion au cours de laquelle il sera abordé, soit le 10 décembre 2019. Les membres confirment que les exigences de ce critère sont respectées.

La révision des règlements administratifs des Réseaux de santé Vitalité et Horizon est présentée pour approbation. Le document final sera soumis pour approbation au Conseil d'administration du Réseau le 10 décembre prochain et acheminé au ministère de la Santé par la suite. Il est à noter qu'Horizon tiendra une réunion extraordinaire de leur Conseil pour approuver les règlements administratifs, étant donné que leur réunion régulière est déjà passée. Nous souhaitons que la mise en vigueur soit effective le 1^{er} janvier 2020.

MOTION 2019-11-18 / 06GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que la révision des règlements administratifs des Réseaux de santé Vitalité et Horizon soit adoptée telle que présentée.

Adopté à l'unanimité.

Le Conseil d'administration actuel termine son mandat lors de l'Assemblée générale annuelle le 23 juin 2020. Advenant que tous les membres élus et nommés sont connus lors de cette date, il est suggéré de tenir une session de formation la veille de l'Assemblée générale annuelle. Ainsi, les nouveaux et les anciens membres pourront faire connaissance et passer en revue les principaux dossiers en cours et comprendre les enjeux et défis.

Le manuel d'orientation a été mis à jour dans le but de fournir des renseignements utiles aux nouveaux membres et aux membres actuels du Conseil. Quant au profil de compétences global des membres du Conseil d'administration, celui-ci sera révisé. Aussi, nous rappelons que pendant la première année d'un nouveau membre au sein du Conseil, les membres en poste sont appelés à agir à titre de mentors auprès des nouveaux membres.

7. Date de la prochaine réunion : le 16 mars 2020 à 09:00.

8. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Norma McGraw à 10:22.

Lucille Auffrey
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance, Qualité, Services généraux

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Comité des finances et de vérification**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 19 novembre 2019. Ce rapport sera présenté par Rita Godbout, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption des deux motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 19 novembre 2019.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2019-11-19 / 03FV et MOTION 2019-11-19 / 04FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 19 novembre 2019.

Comité des finances et de vérification

- Rapport au Conseil d'administration
- 10 décembre 2019

Réunion régulière : 19 novembre 2019

Sujets discutés :

- Budgets capitaux 2020-2021 ;
- Plan d'action – Recommandations des vérificateurs externes 2018-2019 ;
- États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019 ;
- Appel d'offres pour institution bancaire.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Budgets capitaux 2020-2021 :

Les priorités d'équipements majeurs pour l'année 2020-2021 se chiffrent à 8,8 millions. Quant aux demandes de projets d'améliorations immobilières, celles-ci se chiffrent à 9,825 millions pour l'année 2020-2021.

La liste d'équipements majeurs et de projets à réaliser est soumise au ministère de la Santé chaque année pour approbation et financement.

MOTION 2019-11-19 / 03FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wes Knight

Et résolu que les budgets capitaux 2020-2021 soient approuvés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Plan d'action - Recommandations des vérificateurs externes 2018-2019 :

Six (6) recommandations ont été soumises lors de la vérification externe 2018-2019. Plusieurs d'entre elles sont résolues à 85 %.

Un groupe de travail interne se rencontre hebdomadairement pour se conformer aux recommandations et faire avancer rapidement les dossiers.

Toutes les recommandations sous le contrôle du Réseau sont prévues être mises en place avant la fin décembre 2019.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019:

Pour les 6 premiers mois d'opération, du 1^{er} avril au 30 septembre 2019, le Réseau termine avec un surplus d'opérations de 1,085,396 \$.

En général, ce surplus est lié à des dépenses inférieures de 2.2 % au niveau des salaires comparativement au budget planifié. Les efforts de recrutement se poursuivent, afin de pourvoir tous les postes vacants.

MOTION 2019-11-19 / 04FV

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019 soient adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Appel d'offres pour institution bancaire:

Conformément aux exigences de la Loi sur les achats publics, le Réseau débutera les démarches, afin de préparer un appel d'offres public pour la gestion des services bancaires pour l'année 2020-2025.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité des finances et de vérification pour la réunion tenue le 19 novembre 2019 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Rita Godbout

Présidente du Comité des finances et de vérification

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 7.2

Titre de la réunion :	Comité des finances et de vérification	Date et heure :	Le 19 novembre 2019 à 09:15		
		Endroit :	Vidéoconférence		
But de la réunion :	Réunion régulière	Bathurst : siège social	(Gilles)		
		Moncton : Place Assomption	(Alain)		
		Edmundston : salle 2281	(Gisèle)		
Présidente :	Rita Godbout	Grand-Sault : salle 0217	(Rita)		
Secrétaire :	Lucie Francoeur	Lamèque : local 257	(Emeril)		
		Téléconférence :	(Wes)		
Participants					
Rita Godbout	✓	Michelyne Paulin	A	Wes Knight	✓
Gilles Lanteigne	✓	Brenda Martin	A	Alain Lavallée	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Emeril Haché	✓		
PROCÈS-VERBAL					

Réunion conjointe avec le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité et le Comité des finances et de vérification

1. Tableau de bord équilibré – T2

Le tableau de bord équilibré du deuxième trimestre est présenté aux membres. Certaines données cliniques sont incomplètes, en raison de problèmes techniques avec les systèmes qui servent à la codification des dossiers de patients. Ces problèmes qui sont hors de notre contrôle sont en voie d'être résolus et les données seront mises à jour pour le prochain rapport trimestriel.

Les données des indicateurs mises à jour pour le deuxième trimestre de l'année fiscale 2019-2020 reflètent des tendances qui couvrent la période estivale qui entraîne un ralentissement de certaines activités.

À l'avenir, une analyse détaillée de certains indicateurs et d'initiatives en cours sera effectuée de façon récurrente pour améliorer le rendement de chacun.

Un membre demande la raison pour laquelle un patient quitte l'urgence sans avoir vu le médecin ? Les raisons des départs ne sont pas compilées, mais la longue attente pour les patients qui ne sont pas des cas urgents est une hypothèse retenue. Les résultats démontrent qu'au deuxième trimestre de 2019-2020, 4,061 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin, comparativement au premier trimestre dont le nombre se chiffrait à 3,884.

2. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Rita Godbout à 09:30.

3. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

4. Adoption de l'ordre du jour

MOTION 2019-11-19 / 01FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wes Knight

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

5. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

6. Résolutions en bloc

- 6.1 Adoption des résolutions en bloc
- 6.2 Adoption du procès-verbal du 18 septembre 2019
- 6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 18 septembre 2019

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées.

MOTION 2019-11-19 / 02FV

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées telles que présentées.

Adopté à l'unanimité.

7. Autres

7.1 Budgets capitaux 2020-2021

Le Réseau tient à jour annuellement un plan quinquennal de ses besoins capitaux prioritaires prévisibles. Ce plan, sous forme de liste d'équipements à remplacer et de listes de projets à réaliser, est soumis au ministère de la Santé chaque année pour approbation et financement. Les priorités d'équipements majeurs pour l'année 2020-2021 se chiffrent à 8,8 millions.

L'an dernier, les priorités d'équipements majeurs se chiffraient à 6,3 millions. Un budget de 7,157 millions a été reçu du ministère pour le remplacement des équipements en 2019-2020.

Un membre se questionne quant au prix exorbitant d'un lave-vaisselle au montant de 700,000 \$. Gisèle Beaulieu explique que les frais d'installation sont inclus au prix d'achat. À l'avenir, cette information sera ajoutée aux divers tableaux d'équipements et infrastructures.

En ce qui concerne les demandes de projets d'améliorations immobilières, celles-ci se chiffrent à 9,825 millions pour l'année 2020-2021. L'an dernier, le budget alloué était de 3,650 millions.

Le ministère confirmera sa décision d'ici janvier 2020 à la suite du dépôt des budgets en capitaux.

MOTION 2019-11-19 / 03FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wes Knight

Et résolu que les budgets capitaux 2020-2021 soient approuvés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

7.2 Plan d'action – Recommandations des vérificateurs externes 2018-2019

Le plan d'action pour adresser les recommandations émises lors de la vérification externe 2018-2019 est présenté aux membres à titre d'information. Six (6) recommandations ont été soumises lors de la vérification externe 2018-2019, toutefois plusieurs d'entre elles sont résolues à 85 %. Un groupe de travail interne se rencontre hebdomadairement pour faire avancer rapidement les dossiers.

Des rencontres régulières ont lieu avec le secteur des technologies de l'information de Service NB et du Conseil du Trésor, afin d'adresser les recommandations liées à l'informatique. Aussi, des réunions ont lieu avec les vérificateurs externes dans le but de valider la mise en place de certains contrôles internes.

Les travaux se poursuivent activement. Toutes les recommandations sous le contrôle du Réseau sont prévues être mises en place avant la fin décembre 2019.

7.3 États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019

Les états financiers au 30 septembre 2019 sont présentés. Pour les 6 premiers mois d'opération, du 1^{er} avril au 30 septembre 2019, le Réseau termine avec un surplus d'opérations de 1,085,396 \$. En général, ce surplus est lié à des dépenses inférieures de 2.2 % au niveau des salaires comparativement au budget planifié. Le Réseau a aussi enregistré des dépenses supérieures au niveau des projets de

rénovations majeurs, des coûts d'énergie, de la taxe de carbone, des fournitures médicales, chirurgicales et de radiologie, ainsi que d'hémodialyse par rapport au budget planifié. L'ensemble de ces dépenses n'a réduit que partiellement l'écart occasionné par le surplus des salaires.

Les efforts de recrutement se poursuivent, afin de pourvoir tous les postes vacants. L'objectif est d'obtenir un budget équilibré à la fin mars 2020. Aussi, nous regardons à la possibilité d'effectuer d'autres projets non récurrents. Une liste sera présentée à cet égard lors de la prochaine réunion.

Nous notons une augmentation de 20.6 % de dépenses au niveau des médicaments d'oncologie comparativement à la même période l'année dernière, soit 970 (4.1 %) visites additionnelles. Bien qu'il soit difficile de prévoir un budget suffisant à cet égard, le secteur d'oncologie travaille activement sur le dossier, afin d'améliorer l'efficacité globale.

Aucune modification au budget n'a été soumise en ce moment. Toutefois, les résultats réels reflètent le financement additionnel attendu par amendement budgétaire pour les dépenses éligibles qui ont été effectuées.

Il n'y a eu aucun changement ni aucune directive reçue du ministère de la Santé depuis la réception de la lettre budgétaire 2019-2020 en juin dernier.

Les résultats obtenus démontrent une tendance normale des activités opérationnelles pour la période de l'année.

MOTION 2019-11-19 / 04FV

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019 soient adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

7.4 Appel d'offres pour institution bancaire

Le Réseau de santé Vitalité a signé une entente en 2014 avec le Centre financier aux entreprises des Caisses Populaires acadiennes pour la gestion des services bancaires. L'entente de 5 ans qui prenait fin le 31 mars 2019 a été prolongée d'un an avec l'accord de la Coopération financière UNI.

Le Réseau débutera les démarches, afin de préparer un appel d'offres public pour la gestion des services bancaires pour l'année 2020-2025. La procédure de sélection s'effectuera au début de l'année 2020, afin que la transition se fasse adéquatement au 1^{er} avril 2020.

8. Date de la prochaine réunion : le 17 mars 2020 à 09:15

En février 2019, il a été approuvé d'avoir quatre (4) réunions par année au lieu de cinq (5). Toutefois, cela n'empêche pas la convocation de réunions supplémentaires en cas d'urgence.

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Emeril Haché à 10:10.

Rita Godbout
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance, Qualité et Services généraux

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 octobre 2019

Objet : **Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 19 novembre 2019. Ce rapport sera présenté par Claire Savoie, présidente du comité. De ce rapport découlent une proposition soit de recevoir le rapport. Aucune motion n'est contenue dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 19 novembre 2019.

Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

Rapport au Conseil d'administration 10 décembre 2019

Réunion régulière : 19 novembre 2019

Sujets discutés :

- Expérience des patients hospitalisés - T1 ;
- Plaintes - T2 ;
- Incidents - T2 ;
- Incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée - T2 ;
- Recommandations des Comités de revues ;
- Rapport du Comité consultatif des patients et familles ;
- Démarche d'agrément ;
- Stratégie régionale en matière d'accident vasculaire cérébral ;
- Profil de compétences d'un partenaire de l'expérience patient ;
- Tableau de bord équilibré - T2.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Stratégie régionale en matière d'accident vasculaire cérébral (AVC) :

En 2006, un Comité consultatif provincial a guidé l'élaboration d'une stratégie globale intégrée en matière d'AVC qui englobe les cinq (5) piliers suivants :

- Mieux-être, promotion de la santé et prévention de l'AVC.
- Soins d'urgences et soins actifs aux patients ayant subi un AVC.
- Services de réadaptation.
- Réinsertion sociale.
- L'autogestion.

Parallèlement, la création du Comité régional en matière d'AVC a pour but de cibler, uniformiser et intégrer les meilleures pratiques canadiennes à l'échelle du Réseau.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Profil de compétences d'un partenaire de l'expérience patient :

Un profil de compétence divisé en trois grandes catégories a été présenté aux membres :

1. Fondements de l'expertise : devenir des partenaires de soins.
2. Mobilisation de l'expertise : transmettre ses expériences à ses partenaires.
3. Maturité de l'expertise : assumer un leadership transformationnel : quand le patient a vraiment approprié des compétences et agit comme agent de changement.

Lorsque révisé et simplifié, il servira à évaluer les compétences des membres du Comité consultatif des patients et des familles, ainsi que de nouveaux patients partenaires qui seront recrutés au sein du Réseau. Un processus d'intégration d'un partenaire de l'expérience patient dans les divers comités sera également développé.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Tableau de bord équilibré - T2 :

Les données des indicateurs mises à jour pour le deuxième trimestre de l'année fiscale 2019-2020 reflètent des tendances qui couvrent la période estivale qui entraîne un ralentissement de certaines activités.

Des améliorations de performance sont remarquées avec des baisses substantielles des taux d'infections *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM), Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) et *Clostridium difficile* (C. difficile) comparativement au premier trimestre.

Réunion régulière : 19 novembre 2019 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité pour la réunion tenue le 19 novembre 2019 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Claire Savoie

Présidente du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 7.3

Titre de la réunion :	Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité	Date et heure : Endroit :	Le 19 novembre 2019 à 08:30 Vidéoconférence
But de la réunion :	Réunion régulière	Bathurst (siège social) : grande salle Edmundston : salle 2281 Moncton : salle du conseil	(Claire) (Gisèle) (Gilles)
Présidente : Secrétaire :	Claire Savoie Lucie Francoeur	Campbellton : salle du conseil Jabber : Téléconférence :	(Diane) (Dre LeBlanc, Janie) (Anne, Michelyne)
Participants			
Claire Savoie	✓	Anne Soucie	✓
Gilles Lanteigne	✓	Janie Levesque	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓
Sonia A. Roy	A	Diane Mignault	✓
		Michelyne Paulin	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Claire Savoie à 08:35.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2019-11-19 / 01SCGQS**

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 18 septembre 2019

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 18 septembre 2019

5.4 Expérience des patients hospitalisés – T1

5.5 Plaintes – T2

5.6 Incidents – T2

5.7 Incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T2

5.8 Recommandations des Comités de revues

5.9 Rapport du Comité consultatif des patients et familles

5.10 Démarche d'agrément

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées.

MOTION 2019-11-19 / 02SCGQS

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Janie Levesque

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées telles que présentées.

Adopté à l'unanimité.

6. Autres

6.1 Présentation – Stratégie régionale en matière d'accident vasculaire cérébral

Invitées : Linda Sunderland, directrice des Services professionnels et Nadia D'Astous, coordinatrice régionale de la Stratégie intégrée en matière d'AVC

Une présentation portant sur l'initiative d'amélioration de la qualité des soins aux patients en matière d'accident vasculaire cérébral (AVC) est présentée aux membres.

En 2006, un Comité consultatif provincial a guidé l'élaboration d'une stratégie globale intégrée en matière d'AVC qui englobe les cinq (5) piliers suivants :

1. Mieux-être, promotion de la santé et prévention de l'AVC.
2. Soins d'urgences et soins actifs aux patients ayant subi un AVC.
3. Services de réadaptation.
4. Réinsertion sociale.
5. L'autogestion.

Parallèlement, la création du Comité régional en matière d'AVC a pour but de cibler, uniformiser et intégrer les meilleures pratiques canadiennes à l'échelle du Réseau. Il a aussi le mandat d'élaborer des plans d'action et des stratégies de mise en œuvre pour chacun des cinq piliers de la stratégie intégrée du N.-B. en matière d'AVC. Le Réseau est impliqué dans diverses campagnes de sensibilisation et promotion de la santé, entre autres la journée sur le tabagisme, le programme de nutrition, la Clinique d'hypertension, Cœur en santé, etc.

De façon générale, les signes précurseurs de l'AVC sont maintenant publicisés par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC sous l'acronyme VITE : le Visage est-il affaissé ? Incapacité : pouvez-vous lever les 2 bras ? Trouble de la parole et Extrême urgence, pour rappeler d'appeler rapidement le 9-1-1, car des traitements sont maintenant possibles dans les toutes premières heures suivant l'AVC pour en diminuer l'impact (thrombolyse : médication pour défaire le caillot ou thrombectomie : retrait du caillot).

Linda Sunderland soulève qu'il y a peut-être lieu de mettre davantage l'accent sur la sensibilisation du public aux signes et symptômes de l'AVC et à l'importance d'appeler le 9-1-1 pour qu'une ambulance amène les victimes à l'hôpital immédiatement. D'ailleurs, elle suggère d'installer des affiches dans tous les établissements du Réseau pour mieux informer les gens.

Les membres remercient Linda Sunderland et Nadia D'Astous pour cette présentation.

6.2 Profil de compétences d'un partenaire de l'expérience patient

Suite à la dernière réunion du Conseil d'administration, il a été résolu d'entreprendre les démarches nécessaires pour intégrer un partenaire de l'expérience patient au Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité. Gisèle Beaulieu présente un référentiel de compétences d'un partenaire de l'expérience patient qui a été développé par l'Université de Montréal. Lorsque révisé et simplifié, il servira à évaluer les compétences des membres du Comité consultatif des patients et des familles, ainsi que de nouveaux partenaires de l'expérience patient qui seront recrutés au sein du Réseau.

Le profil de compétence proposé est divisé en trois grandes catégories :

1. Fondements de l'expertise : devenir des partenaires de soins.
2. Mobilisation de l'expertise : transmettre ses expériences à ses partenaires.
3. Maturité de l'expertise : assumer un leadership transformationnel : quand le patient a vraiment approprié des compétences et agit comme agent de changement.

Dans un premier temps, les membres sont d'avis de simplifier et d'abrégier le document, afin d'en faciliter l'utilisation. Ensuite, il est suggéré de développer un processus relié à quelle façon, nous pouvons intégrer un partenaire de l'expérience patient dans un comité à l'interne. Nous offrirons également de la formation pertinente à cet égard et du soutien « coaching » continu aux partenaires de l'expérience patient.

Une session de travail est prévue aujourd'hui avec les membres du Comité consultatif des patients et familles, afin de discuter en profondeur des actions/initiatives du plan de travail 2019-2020 dudit comité.

Réunion conjointe avec le Comité des finances et de vérification et le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

7. Affaires permanentes

7.1 Tableau de bord équilibré – T2

Le tableau de bord équilibré du deuxième trimestre est présenté aux membres. Certaines données cliniques sont incomplètes, en raison de problèmes techniques avec les systèmes qui servent à la codification des dossiers de patients. Ces problèmes qui sont hors de notre contrôle sont en voie d'être résolus et les données seront mises à jour pour le prochain rapport trimestriel.

Les données des indicateurs mises à jour pour le deuxième trimestre de l'année fiscale 2019-2020 reflètent des tendances qui couvrent la période estivale qui entraîne un ralentissement de certaines activités.

À l'avenir, une analyse détaillée de certains indicateurs et d'initiatives en cours sera effectuée de façon récurrente pour améliorer le rendement de chacun.

Un membre demande la raison pour laquelle un patient quitte l'urgence sans avoir vu le médecin ? Les raisons des départs ne sont pas compilées, mais la longue attente pour les patients qui ne sont pas des cas urgents est une hypothèse retenue. Les résultats démontrent qu'au deuxième trimestre de 2019-2020, 4,061 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin, comparativement au premier trimestre dont le nombre se chiffrait à 3,884.

8. Date de la prochaine réunion : le 17 mars 2020 à 08:30.

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Anne Soucie à 9:30.

Claire Savoie
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance, Qualité et Services généraux

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Comité stratégique de la recherche et de la formation**

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 25 novembre 2019. Ce rapport sera présenté par Pauline Bourque, présidente du comité. De ce rapport découlent une proposition soit de recevoir le rapport. Aucune motion n'est contenue dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 25 novembre 2019.

Comité stratégique de la recherche et de la formation

Rapport au Conseil d'administration
10 décembre 2019

Réunion régulière : 25 novembre 2019

- Supervision des projets de recherche : Le bilan des activités de recherche en cours en date du 18 novembre 2019 a été présenté.
- Supervision du plan opérationnel : La version mise à jour du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020 a été soumise pour information.
- Unités cliniques apprenantes – sommaire de la cartographie de la mise en œuvre des UCA : Présentation de la mise à jour du plan de déploiement des unités cliniques apprenantes ainsi que les initiatives qui s’y rattachent. D’ici au 31 janvier 2020, les trois UCA auront priorisé les écarts/problèmes et des groupes de travail auront débuté les recherches de solutions, pour être présentées en février/mars 2020 pour le processus budgétaire, avec lancement des solutions en juin/juillet 2020.

Réunion régulière : 25 novembre 2019

- Financement – Healthy Seniors Pilot Project :
En attente d'une réponse officielle suite à la présentation de la proposition déposée devant le Comité de sélection en octobre dernier.
- Mise à jour du plan de communication du développement de la mission universitaire : Présentation d'une première version d'une nouvelle capsule sur l'engagement des patients.
- Rapport sur les activités de formation :
 - Visite d'agrément : obtention d'un agrément complet pour 8 ans
 - Programme de psychiatrie : augmentation de la demande pour l'an prochain. Les travaux pour remédier aux défis des espaces physiques devraient être terminés pour la prochaine rentrée.

Réunion régulière : 25 novembre 2019

- Révision des ententes relatives à la formation médicale : Révision prévue prochainement entre le Réseau, le gouvernement du N.-B. et les deux universités impliquées (Moncton et Sherbrooke).
- Proposition de discussion lors du prochain exercice de planification stratégique du CA en décembre : Les membres du Comité stratégique de la recherche et de la formation aimeraient discuter d'une approche pour assurer la vigie de la mission universitaire et de son plan d'action.

Réunion régulière : 25 novembre 2019

Documents soumis à titre d'information :

- Bilan des activités de recherche au 18 novembre 2019
- Plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020 (mise à jour)
- Plan de déploiement des unités cliniques apprenantes (mise à jour)

Réunion régulière : 25 novembre 2019

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité stratégique de la recherche et de la formation pour la réunion tenue le 25 novembre 2019 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Pauline Bourque

Présidente du Comité stratégique de la recherche
et de la formation

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 7.4

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure :	Le lundi 25 novembre 2019 à 10 heures
		Endroit :	Vidéoconférence
But de la réunion :	Réunion régulière	CHUDGLD:	Pauline Bourque, Jean-Marie Nadeau, Brigitte Sonier-Ferguson, Dr Michel H. Landry
Présidente :	Pauline Bourque	Siège social :	Gabriel Godin
Secrétaire :	Manon Frenette	HR Campbellton :	Gilles Lanteigne
		Par jabber :	Denis Pelletier, Dre France Desrosiers
		Par téléphone :	Michelyne Paulin

Participants

Pauline Bourque	√	Denis Pelletier	√	Gilles Lanteigne	√
Jean-Marie Nadeau	√	Dr Michel H. Landry	√	Brigitte Sonier Ferguson	√
Gabriel Godin	√	Michelyne Paulin	√	Dre France Desrosiers	√

PROCÈS-VERBAL**1. Ouverture de la séance, déclaration de conflit d'intérêts**

La présidente ouvre la séance à 10 heures et souhaite la bienvenue à tous. Aucun conflit d'intérêt n'est signalé.

2. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que présenté.

MOTION 2019/11/25-01-CSR

Proposé par Jean-Marie Nadeau

Appuyé par Gabriel Godin

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

3. Adoption du procès-verbal du 16 septembre 2019

Le procès-verbal de la réunion du 16 septembre 2019 est adopté tel que circulé.

MOTION 2019/11/25-02-CSR

Proposé par Gabriel Godin

Appuyé par Jean-Marie Nadeau

Et résolu que le procès-verbal de la réunion du 16 septembre 2019 soit adopté tel que circulé

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

4. Suivis de la réunion du 16 septembre 2019**4.1 Supervision des projets de recherche**

On présente le Bilan des activités de recherche en date du 18 novembre 2019. Les essais cliniques commandités sont présentés sous forme de tableaux et graphiques qui décrivent les secteurs cliniques impliqués. La présentation des projets de recherche clinique internes (projets menés par des chercheurs de Vitalité), les projets d'évaluation en santé, les demandes de revues de la littérature scientifique et de préparation de plan d'affaires sont présentés sous un nouveau format similaire aux essais cliniques.

4.2 Supervision du plan opérationnel

On présente, pour information, la mise à jour du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020, laquelle démontre les actions complétées et les progrès accomplis. Les mises à jour importantes ou les modifications apportées aux échéanciers sont indiquées en jaune dans le plan.

Puisque le Réseau est en processus de planification stratégique, le plan opérationnel du secteur de la recherche va être mis à jour au printemps. On souligne tout le travail qui a été accompli dans les derniers trois ans, en identifiant toutefois deux volets qui n'ont pas avancé comme souhaité, soit la viabilité et la pérennité, qui sont en lien avec les coûts et le financement de la mission universitaire. Le ministère a quand même donné espoir pour tout ce qui a trait au financement au niveau des unités cliniques apprenantes. Le Réseau est en train de réfléchir à une nouvelle stratégie pour le prochain plan opérationnel.

On demande si on a obtenu un support quelconque du Réseau de santé Horizon pour la mise en œuvre des unités cliniques apprenantes. On répond qu'on a certainement un support de vision de la pdg d'Horizon mais qu'ils ne sont pas rendus à l'étape de pouvoir intégrer ceci à leur plan d'action. Il y a toutefois une ouverture à le faire au niveau provincial. On souligne que ces propos pourraient faire partie des éléments à travailler en arrière-plan pour obtenir du support ministériel.

4.3 Unités cliniques apprenantes – sommaire de la cartographie de la mise en oeuvre des UCA

On présente une mise à jour du Plan de déploiement des unités cliniques apprenantes ainsi que les initiatives qui s'y rattachent. Cette mise à jour comprend un sommaire du processus de mise en oeuvre et de l'opérationnalisation d'une UCA sous forme de tableau et de cartographie; le Plan de déploiement démontre la progression du travail. L'objectif est que par le 31 janvier 2020, les trois UCA auront priorisé les écarts/problèmes sur lesquels elles veulent travailler et il y aura des groupes de travail qui auront débuté les recherches de solutions, lesquelles seront présentées en février/mars pour le processus budgétaire et le lancement de solutions en juin/juillet.

Au niveau des UCA, on demande si le Réseau prévoit une stratégie de communication externe. On répond qu'on veut établir une stratégie de communication pour l'interne et pour l'externe. Des discussions sur le sujet ont déjà eu lieu quelques mois passés pour diffusion à l'interne mais il n'y a rien d'organisé pour l'externe pour le moment. On souligne qu'il serait bien de rattacher ceci à la stratégie de communication de la mission universitaire.

Arrivée de Denis Pelletier (10 h 20)

4.4 Financement – Healthy Seniors Project

Le Réseau de santé de Vitalité a soumis une proposition de projet de recherche à l'initiative Projet pilote sur les aînés en santé dans le cadre du concours pour les projets gouvernementaux : *Devenir un système de santé apprenant : la stratégie d'un réseau de santé au Nouveau-Brunswick. Projet pilote - Unité clinique apprenante Santé des aînés*. La proposition a été présentée devant le Comité de sélection en octobre dernier. Les commentaires étaient positifs et nous sommes en attente d'une réponse officielle.

4.5 Plan de communication- mise à jour

On présente la première version d'une nouvelle capsule sur l'engagement des patients. Le groupe est d'accord avec le contenu.

4.6 Rapport sur les activités de formation :

- Visite d'agrément : obtention d'un agrément complet pour 8 ans.
- Programme de psychiatrie : augmentation de la demande pour l'an prochain – les dossiers sont à l'étude. Les travaux pour remédier aux défis des espaces physiques vont bien et tout devrait être prêt pour la rentrée des deuxièmes années l'an prochain.

Affaires nouvelles

5.1 Révision des ententes relatives à la formation médicale

Une révision des ententes relatives à la formation médicale est prévue prochainement entre le Réseau, le gouvernement du N.-B. et les deux universités impliquées (Moncton et Sherbrooke). Le Réseau a été demandé de revoir l'ensemble des ententes qui concernent l'enseignement en français au N.-B. afin de proposer une approche plus globale avec une vision provinciale pour arriver à colliger ces ententes et les contrats d'emploi de certains médecins impliqués dans le Programme de formation, et s'assurer d'un certain niveau d'inclusion selon les ententes, soit sous forme de partenaire ou de signataire du Réseau de santé Vitalité. Des propositions plus précises seront présentées à la prochaine rencontre.

5.2 Proposition de la présidente du Comité – préparation de la réunion pour la séance de planification stratégique

En prévision de la prochaine séance de planification stratégique du CA, la présidente du comité propose une discussion afin de déterminer les moyens par lesquels le Comité stratégique de la formation et de la recherche pourrait assurer de faire valoir la mission universitaire et les objectifs qui y sont associés.

Les exemples de messages clés suivants sont proposés pour susciter la discussion :

- La mission universitaire n'est plus un objectif à atteindre, c'est maintenant une réalité.
- Cette mission devrait être d'emblée reconnue dans l'image de marque du Réseau de santé Vitalité afin de solidifier l'engagement et la culture organisationnelle.
- Les Unités cliniques apprenantes seront les moteurs permettant à l'organisation de devenir une organisation apprenante.
- Des mots clés à retenir : Innovation, recherche et évaluation, mesure, données probantes, amélioration continue, qualité, engagement des médecins, co-leadership, patients partenaires, etc.

Il y a consensus des membres du comité sur une approche pour assurer la vigie de la mission universitaire et de son plan d'action dans l'exercice de planification stratégique qui sera mené en décembre.

5. Autres

Aucun sujet discuté.

6. Date de la prochaine réunion

La prochaine réunion est prévue le lundi 23 mars 2020.

7. Levée de la séance

La séance est levée à 11 h 20 sur une proposition de Jean-Marie Nadeau.

Pauline Bourque
Présidente
Comité stratégique de la recherche et de la formation

Dre France Desrosiers
Vice-présidente
Services médicaux, Formation et Recherche

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Comité médical consultatif (CMC)**

Vous trouverez ci-joint le rapport de la médecin-chef régional qui comporte deux volets 1) Médecin-chef régional; 2) Comité médical consultatif de la rencontre du 5 novembre 2019. Ce rapport et les motions seront présentés par Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef régional qui est également présidente du Comité médical consultatif. De ce rapport, découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption de neuf motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la Médecin-chef régional et de la présidente du Comité médical consultatif de la rencontre du 5 novembre 2019.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les neuf motions suivantes : MOTION 2019-11-05/04CMC, MOTION 2019-11-05/05CMC, MOTION 2019-11-05/06CMC, MOTION 2019-11-05/07CMC, MOTION 2019-11-05/08CMC, MOTION 2019-11-05/11CMC, MOTION 2019-11-05/12CMC, MOTION 2019-11-05/13CMC et MOTION 2019-11-05/14CMC du Comité médical consultatif de la rencontre du 5 novembre 2019.

Rapport de la médecin-chef régionale et du Comité médical consultatif

Rapport au Conseil d'administration
10 décembre 2019

Rapport de la médecin-chef régionale et du Comité médical consultatif

Rapport en deux sections :

1. Rapport de la médecin-chef régionale
2. Rapport de la réunion régulière du Comité médical consultatif (CMC) tenue le 5 novembre 2019

Rapport de la médecin-chef régionale

Dossiers en cours

- Plan de qualité et sécurité – Plan de qualité révisé avec le secteur de la qualité - Quatre priorités identifiées pour le réseau; contextes cliniques en développement
- Évaluation de la capacité à exercer (ECE) [Practice Ready Assessment (PRA)] – Des modèles sont identifiés et seront présentés aux partenaires ciblés
- Mortalité-morbidité – Augmentation des revues et activités de qualité partout dans le Réseau suite au développement de la structure de la mortalité-morbidité régionale. Félicitations aux chefs de département et aux champions des zones d'avoir relevé le défi!
- Ajout d'un patient partenaire au CMC

Rapport de la médecin-chef régionale (suite)

Reconnaisances

- Prix Membre à vie - SMNB
 - Dr Jean-Marie Auffrey
 - Dr Omer Doiron
 - Dr Norbert Richard
- Prix Membre honoraire – AMC
 - Dr Réjean Savoie

Réunion régulière : 5 novembre 2019

Rapport de la présidente du Comité médical consultatif (CMC) de la réunion régulière tenue le 5 novembre 2019

- Rapports présentés aux membres du CMC :
 - Rapport de la vice-présidente des Services médicaux, Formation et Recherche
 - Rapport du Président-directeur général

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Formulaires/Ordonnances/Politiques

- Politique – Plâtre/Attelle

MOTION 2019-11-05/04CMC

Proposé par Dre Louise Thibault

Appuyé par Dr Marc-André LeBlanc

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de l'ordonnance – Plâtre/Attelle avec la proposition de modifier la mention « infirmière » afin de regrouper les deux genres dans la politique.

Adoptée à l'unanimité.

- Ordonnance médicale – Nitroglycérine IV pour adulte

MOTION 2019-11-05/05CMC

Proposé par Dre Catherine Benoît

Appuyé par Dr Ronald Robichaud

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de l'ordonnance médicale – Nitroglycérine pour adulte tel que proposé, en supprimant la mention IV du titre de l'ordonnance.

Adoptée à l'unanimité.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Formulaires/Ordonnances/Politiques

- Politique – Couverture des médicaments tel que proposé

MOTION 2019-11-05/06CMC

Proposé par Dr Mohamed Benlamlah

Appuyé par Dr André-Denis Basque

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique – Couverture des médicaments tel que proposé.

Adoptée à l'unanimité.

- Politique – Bilan comparatif des médicaments

MOTION 2019-11-05/07CMC

Proposé par Dr Ronald Robichaud

Appuyé par Dr André-Denis Basque

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique – Bilan comparatif des médicaments tel que proposé.

Adoptée à l'unanimité.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Formulaires/Ordonnances/Politiques

- Formulaire – Vaccination post-spénectomie adulte

MOTION 2019-11-05/08CMC

Proposé par Dre Louise Thibault

Appuyé par Dr Ronald Robichaud

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation du formulaire – Vaccination post-spénectomie adulte tel que proposé.

Adoptée à l'unanimité.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Zone Nord-Ouest – Demande de nomination pour les privilèges

Privilèges adoptés par :

Comité d'examen des titres le 23 octobre 2019.

Comité médical consultatif local le 29 octobre 2019 (vote électronique).

Comité médical consultatif régional le 5 novembre 2019.

Médecins	Statut	Zone	Spécialité	Privilèges
Dr Olivier Banon	Suppléant	Zone 4,5	Radiologue	Radiologie
Dr Patrice Cattellat	Suppléant	Zone 1B, 4, 5, 6	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation Médecine d'urgence
Dre Caroline Couturier	Associé	Zone 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Obstétrique
Dr Christian Couturier	Associé	Zone 4	Gynécologue obstétricien	Gynécologie obstétrique
Dr Brindley Cupido	Suppléant	Zone 4	Radiologue	Radiologie
Dre Maguy Deslauriers	Suppléant	Zones 4, 5	Médecin généraliste	Médecine familiale, Médecine d'urgence
Dr Amir Farzaie	Suppléant	Zone 4, 5	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Soins palliatifs
Dre Heidi Godbout	Associé	Zone 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation Médecine d'urgence, Gériatrie
Dr Ronald MacEachern	Suppléant	Zones 1B, 4, 5, 6	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle
Dre Marie-Frédérique Montel	Suppléant	Zone 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation Médecine d'urgence
Dre Linh Thuy Ngo	Suppléant	Zone 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation Soins palliatifs, Réadaptation
Dre Francesca Thériault	Associé	Zone 1B, 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Médecine d'urgence

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Zone Beauséjour– Demandes de renomination pour les privilèges

Privilèges adoptés par :

Comité d'examen des titres le 10 septembre 2019.

Comité médical consultatif local le 12 septembre 2019.

Comité médical consultatif régional le 5 novembre 2019.

Médecins	Statut	Zone	Spécialité	Privilèges
Hussain, Arif Dr	Conseiller	1B	Pédiatre	Cardiologie pédiatrique
Martin, Daniel Dr	Suppléant	1B	Anesthésiste	Anesthésie

MOTION 2019-11-05/11CMC

Proposé par Dre Louise Thibault

Appuyé par Dr André-Denis Basque

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes suivantes :

nominations pour les privilèges de la zone Nord-Ouest adoptés par vote électronique le 29 octobre 2019 et les

renominations pour les privilèges de la zone Beauséjour adoptés au CMCL du 12 septembre 2019 telles que présentées.

Adoptée à l'unanimité.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Zone Nord-Ouest – Demande de changements de nomination pour les privilèges

Privilèges adoptés par :

Comité d'examen des titres le 23 octobre 2019.

Comité médical consultatif local le 29 octobre 2019 (vote électronique).

Comité médical consultatif régional le 5 novembre 2019.

MOTION 2019-11-05/12CMC

Proposé par Dr Éric Levasseur

Appuyé par Dre Catherine Benoit

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande les demandes de changements de nomination pour les privilèges de la zone Nord-Ouest adoptés par vote électronique le 29 octobre 2019 telles que présentées;

Adoptée à l'unanimité.

Médecins	Statut présent	Statut demandé	Zone	Spécialité	Privilèges
Dre Karine Bouchard	Associé	Actif	Zone 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Médecine d'urgence
Dr Dominic Dallaire	Actif	Suppléant	Zone 4	Urgentologue	Médecine d'urgence
La demande de Dr Dominic Dallaire doit être effective le 1 ^{er} janvier 2020.					
Dre Mélissa Dupère	Actif	Suppléant	Zone 4,5	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Médecine d'urgence
Dre Jumana Ezzat	Associé	Actif	Zone 4	Radiologue	Radiologie, Radiologie interventionnelle, Mammographies
Dre Hélène Faucher	Actif	Suppléant	Zone 1B, 4, 5, 6	Médecin généraliste	Médecine d'urgence
Dr Jean-Philippe Lepage	Associé	Actif	Zone 4	Interniste	Médecine interne générale
Dr Fidèle Pentwala	Suppléant	Associé	Zone 4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Médecine d'urgence, Obstétrique, Assistance opératoire
Dre Lison Roy	Suppléant	Associé	Zone 4	Anesthésiste	Anesthésie générale

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Zone Nord-Ouest – Demande de privilèges additionnels

Privilèges adoptés par :

Comité d'examen des titres le 23 octobre 2019.

Comité médical consultatif local le 29 octobre 2019 (vote électronique).

Comité médical consultatif régional le 5 novembre 2019.

Médecins	Statut présent	Zone	Spécialité	Privilèges
Dre Marie-Josée Roy	Suppléant	Zone 4	Pédiatre	Pédiatrie
Dr John Tobin	Actif	Zone 4	Médecin généraliste	Assistance opératoire

MOTION 2019-11-05/13CMC

Proposé par Dr Mohamed Benlamlih

Appuyé par Dr Éric Levasseur

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande les demandes de privilèges additionnels de la zone Nord-Ouest adoptés par vote électronique le 29 octobre 2019 telles que présentées;

Adoptée à l'unanimité.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Nomination - Membre du CMC – représentant du secteur de médecine familiale en milieu rural

- Dre Marie-Hélène Ranger

MOTION 2019-11-05/14CMC

Proposé par Dr Éric Basque

Appuyé par Dre Catherine Benoît

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande la nomination de Dr Marie-Hélène Ranger pour un premier mandat de trois (3) ans pour la période du 10 décembre 2019 jusqu'au 9 décembre 2022.

Adoptée à l'unanimité.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Pendant la réunion régulière du 5 novembre, les médecins ont exprimé leurs préoccupations quant au manque de personnel infirmier soutenu et de l'impact de ce manque sur la qualité des soins qu'on offre aux patients.

Réunion régulière : 5 novembre 2019 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité médical consultatif et médecin-chef régionale.

Dre Nicole LeBlanc
Médecin-chef du Réseau de santé Vitalité

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Comité professionnel consultatif (CPC)**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 14 novembre 2019. Ce rapport sera présenté par Janie Levesque, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption des trois motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 14 novembre 2019.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2019/11/14 03 CPC, MOTION 2019/11/14 04 CPC et MOTION 2019/11/14 05 CPC du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 14 novembre 2019.

Comité professionnel consultatif

Rapport au Conseil d'administration
(10 décembre 2019)

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

Sujets discutés :

- **Traduction des politiques :**

Une politique/procédure peut être soumise au CPC dans la langue de l'auteur seulement.

Politiques (ébauches) – recommandées :

- GEN.3.40.06 Bilan comparatif des médicaments

MOTION 2019/11/14 03 CPC

Proposé par Justin Morris

Appuyé par Luc Jalbert

Et résolu que le CPC recommande la politique Bilan comparatif des médicaments après y avoir apporté un ajout.

Adopté à l'unanimité

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

Politiques (ébauches) – recommandées (suite...) :

- NSG.3.XX.XX Nutrition parentérale

MOTION 2019/11/14 04 CPC

Proposé par Nadine Lewis

Appuyé par Linda Cormier

Et résolu que le CPC recommande la politique Nutrition parentérale après y avoir apporté quelques modifications.

Adopté à l'unanimité

- GEN.3.80.100 Spirométrie incitative

MOTION 2019/11/14 05 CPC

Proposé par Gilbert Bélanger

Appuyé par Julie Aubé-Pinet

Et résolu que le CPC recommande la politique Spirométrie incitative après y avoir apporté une modification.

Adopté à l'unanimité

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

Présentations d'initiatives en matière de projets de qualité par profession

- Ergothérapie (début 2018 - fin septembre 2020)
 - Enjeu :
 - Mauvaise compréhension du rôle de l'ergothérapeute pour les soins aux patients présentant des risques de plaies en milieu hospitalier (surtout à la Zone 1B).
 - Projet/initiative :
 - Développer des lignes directrices pour adresser des patients en ergothérapie.
 - Objectifs:
 - Maximiser la pertinence des demandes de consultation pour la gestion des plaies
 - Fournir un outil d'aide à la décision au personnel soignant
 - Uniformiser le rôle des ergothérapeutes à l'échelle régionale
 - Indicateur :
 - Le nombre d'aiguillages

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

- Nutrition clinique (début 2018 - fin mars 2020)
 - Enjeux :
 - Au Canada, 45 % des patients, à l'admission, souffrent de malnutrition. La malnutrition est associée à une durée de 1 à 2 jours de plus d'hospitalisation. Un patient dénutri coûte en moyenne 2 000 \$ de plus par hospitalisation.
 - Projet/initiative :
 - Optimiser les soins par rapport au dépistage et au traitement de la malnutrition
 - Objectifs :
 - Mettre en place l'utilisation de l'Outil canadien de dépistage nutritionnel
 - Mettre en œuvre de la Démarche intégrée de soins nutritionnels en contexte de soins aigus (démarche « INPAC »)
 - Mettre en œuvre le Programme de distribution de supplément nutritionnel avec les médicaments (« Med Pass »)
 - Élaborer un programme d'aide au repas
 - Indicateurs :
 - Taux d'utilisation de l'outil
 - Taux de dépistage positif (patients à risques)
 - Résultats de l'Évaluation globale subjective (EGS) pour évaluer la malnutrition

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

- Physiothérapie (début 2019 - fin avril 2020)
 - Enjeu :
 - Répondre en temps opportun pour les demandes de services postopératoires de la prothèse totale du genou (PTG).
 - Projet/initiative :
 - Mettre en œuvre d'un processus de triage et de classes d'exercices de groupes pour patients ayant subi une chirurgie (PTG).
 - Objectifs :
 - Prise en charge par le physiothérapeute au premier rendez-vous
 - Triage pour maximiser la prise en charge
 - Maximiser les ressources (déléguer au besoin à l'aide en physiothérapie)
 - Indicateurs :
 - Nombre de patients en attente de service pour traitement PTG.
 - Nombre de jours entre la demande et la prise en charge
 - Satisfaction des patients

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

Le mandat du CIPP est en cours de révision.

Présentation de projets qualité des secteurs des services médicaux et de la chefferie médicale

Réunion ordinaire : 14 novembre 2019

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif.

Janie Levesque

Présidente du Comité professionnel consultatif

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : **Documentation pour information aux membres**

Un article pertinent est partagé aux membres pour leur réflexion :

8.1 Article : Les "Impatients"

Madame Pauline Bourque fera un bref résumé de l'article : Les "Impatients". Madame Bourque facilitera les échanges s'il y a des questions ou commentaires des membres au sujet de cet article. Il est important que les membres soient préparés pour discuter en ayant lu et réfléchi sur le document.

La documentation attachée comprend : 1) l'article "Impatients" et 2) présentation sur les Impatients faite par le Dr. Jean-Bernard Trudeau, le président fondateur. Madame Bourque fera aussi une présentation séance tenante dans laquelle elle posera quelques questions pour engager la discussion autour du thème.

Nous invitons tous les membres à suggérer des articles pour nos prochaines rencontres.

Bonne lecture!

RETOUR D'EXPÉRIENCE. MÉTIER : PASSEUR D'ART

Lorraine Palardy

C'est comme directrice propriétaire d'une galerie d'art et présidente de l'Association des galeries d'art contemporain de Montréal que j'ai fait connaissance avec « l'art des fous ». Cela s'est passé dans un local perdu de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, aujourd'hui l'Institut en santé mentale de Montréal. C'est là où j'ai vu une vingtaine de patients dessiner avec application un morceau de leur vie.

Ce projet spécial mis en œuvre pour un événement bénéfique de la Fondation des maladies mentales devait durer quelques jours. Après la fermeture de cet atelier improvisé, les patients attendaient dans le corridor que l'atelier reprenne... Cette image forte changea ma vie et c'est avec l'aide de quelques irréductibles que naquirent doucement Les Impatients d'aujourd'hui.

LES PERSONNES D'ABORD

J'ai aimé spontanément ces hommes et ces femmes, sans trop comprendre la souffrance et les « démons » qui les habitaient. J'ai aimé cet art sans fard, hors norme, troublant, tantôt brut et pétillant, comme l'a décrit Dubuffet en le comparant au champagne. J'ai aimé le sérieux mêlé de légèreté avec lequel certains Impatients abordent la feuille blanche, ce besoin de faire beau, l'économie de moyens et, chez certains, ce dévouement instinctif, spontané, qui tantôt frôle le chef-d'œuvre.

Tiré des livres
Les Impatients de l'art à l'usage
sous la direction
d'Ellen Corin
et Louise Blais

J'ai aimé cette logique empreinte de poésie de Raymonde, celle qui dessina devant moi son oiseau en cage en le décrivant avec tant d'amour. Après observation du dessin, je lui demandai : « Alors, où est ton oiseau ? » Elle me répondit : « En bas de la feuille, car il ne veut pas être en cage ! »

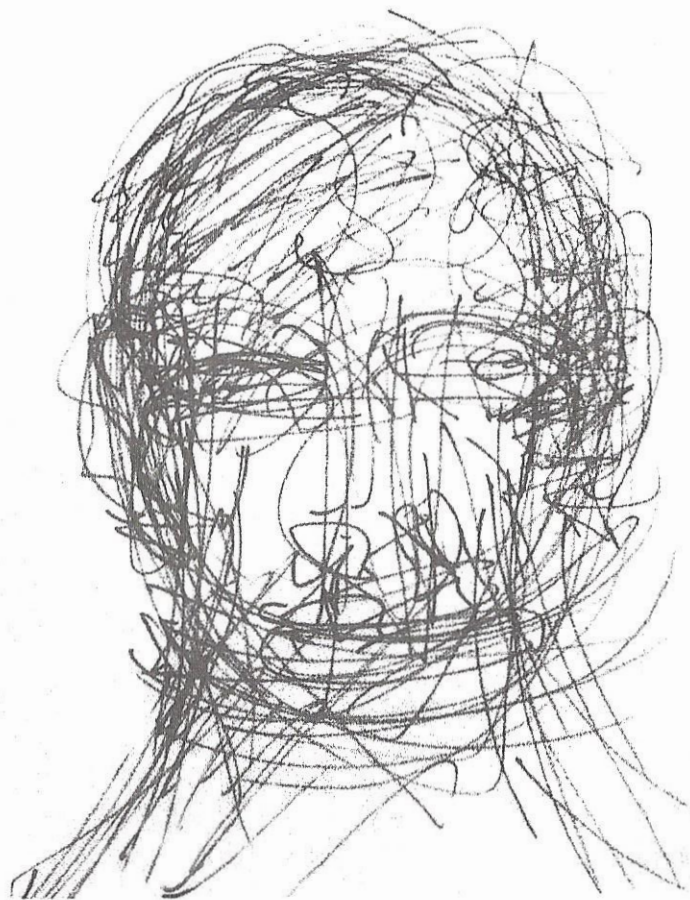
LE MÉTIER DE PASSEUR

J'ai retrouvé l'artiste avec un grand A, celui que j'ai côtoyé pendant plus de 15 ans en exerçant mon métier de galeriste. Il est toujours là, sur le même terrain de jeux, mais avec des enjeux différents : faire une œuvre pour les uns et survivre tout simplement pour les autres.

J'ai aimé ce métier de « passeur », ce métier à la fois mercantile et presque spirituel. Cette transmission du travail de l'artiste, ces rencontres avec des gens passionnés, amateurs d'art pris par la passion de collectionner. Ces hommes et ces femmes qui ont mis toutes leurs économies dans l'achat d'une œuvre et qui découvrent l'importance de s'entourer de beauté.

Ce métier nécessaire, qui crée ce lien entre l'artiste souvent mauvais vendeur et le collectionneur. Ce métier qui donne du vernis à l'argent. J'ai beaucoup aimé ce travail, ces artistes, mes artistes, ces êtres complexes, passionnés, exigeants, qui tentent obstinément d'écrire ce chef-d'œuvre qui passera peut-être à l'histoire. J'ai compris comme galeriste leurs angoisses et leurs ambitions, leurs doutes et même leurs petites mesquineries.

Je suis encore et toujours impressionnée par le talent, par ce qui les anime ; je suis aussi et surtout reconnaissante, parce qu'ils m'ont appris à voir le monde autrement et qu'il y a beaucoup de lumière dans un tableau noir !



Romain Peuvion, *Autoportrait*, s. d., crayon-feutre sur papier, 43,8 x 37 cm, coll. Les Impatients

C'est sûrement ce métier qui m'a appris à voir au-delà des apparences, à côtoyer l'originalité, la marginalité, à voir au-delà. J'ai basculé un jour de septembre dans ce que l'on appelait à l'époque le monde des fous, avec comme bagage mon passé de galeriste et mon envie de connaître cet autre

univers où, dans la création, le plaisir est immédiat, où la banalité du quotidien devient riche en écriture et en émotion, où un combat épique se livre entre deux couleurs. Il est aussi là l'artiste avec un grand A.

J'ai été dès les premiers jours émue par le travail de celui qui, malgré une vie qui part en vrille, dessine simplement ou obsessivement le char de son père ou les objets du quotidien.

J'ai oublié un peu grâce à eux que mon métier était d'aller chercher de l'argent, toujours plus, pour diminuer la liste d'attente des ateliers des Impatients, pour acheter du matériel, pour développer de nouveaux projets !

J'ai appris ce nouveau métier sur le tas, sans en connaître les codes, les interdits, et encore aujourd'hui, après 25 ans d'exercice, il me serait difficile de le définir.

J'ai pratiqué ce métier avec intuition, en évitant de tomber dans une forme de misère morale courante chez les organismes communautaires de l'époque, faute d'argent ! J'ai voulu dès le départ sortir la maladie mentale des sous-sols miteux meublés à l'Armée du Salut. J'ai cru très fort au potentiel de ce « petit projet » trop pointu pour être considéré comme une grande cause, j'ai cru aux bienfaits de s'entourer de beauté. Mon mérite, peut-être mon seul, est d'avoir su m'entourer de gens qui pouvaient porter bien haut la cause des Impatients.

Je remercie la vie d'avoir pu exercer ce métier de « passeur d'art » avec liberté et passion, et d'avoir pu contribuer humblement à donner au monde quelque chose de plus grand que soi.

Cette cause, je l'ai laissée fièrement en héritage à mon fils, qui a su en quelques années trouver de nouveaux partenaires et

développer fièrement cette formule magique dans 15 lieux à travers le Québec.

C'est sur lui, sur son équipe, que repose désormais le sort des Impatients, qui jamais ne cesseront de se réinventer.

Selon Arthur Schopenhauer, l'art peut être une suspension du tragique de l'existence. Je souhaite aux Impatients que l'art serve de pause dans leurs vies souvent difficiles, de rester en dehors des modes et des courants artistiques, de toujours être ces créateurs impatients et libres, qui étonnent, émeuvent et surprennent. Je souhaite enfin à toute la société d'ouvrir les yeux encore plus grand pour voir avec le cœur le courage de ceux qui se battent au quotidien et la lumière dans un tableau noir.

Longue vie aux Impatients !

Conférence **UQO**

INNOVER POUR LA VIE

Promotion de
la vie et prévention
du suicide

Mercredi 6 février à 19 h à l'UQO*
Entrée libre



Professeur
Assogba



Professeure
Séguin



Docteur
Trudeau



Fondation
Lani
pour le mieux-être
des jeunes



Créons
quelque chose
d'

HUMAIN

Présentation préparée par Jean-Bernard Trudeau, MD
Président du conseil d'administration



Autoportrait, Romain Peuvion
Collection Les Impatients, 1992



Fondés en 1992, Les Impatients ont pour mission de venir en aide aux personnes ayant de problèmes de santé mentale par le biais de l'expression artistique.

Les Impatients offrent des ateliers de création et favorisent les échanges avec la communauté par la diffusion des réalisations de leurs participants. Nous sommes de plus en plus présent dans les différentes régions du Québec afin de rendre visible l'invisible et ainsi partager notre formule unique et magique!

Voici un peu ce que nous sommes...

Les Impatients = La mission

Fondés en 1992, Les Impatients ont pour mission de venir en aide aux personnes ayant des problèmes de santé mentale par le biais de l'expression artistique.

*Les Impatients sont des créateurs insolites, sont des êtres si chargés d'images brutes que la parole ne pourrait dire. Parce que ça ne se dit pas. Parce que les mots désignent. Parce qu'ils définissent. Parce que les mots raisonnent. Et, que leur monde ne se raisonne pas. **Henri Barras***



L'art Impatient = L'art incomparable qui s'affirme

Les 3 premières et dernières questions quand tu arrives aux Impatients:

1. Quel est ton nom?
2. Veux-tu un café?
3. Viens-tu dessiner (créer)?

Définir une chose c'est déjà l'isoler, c'est l'abîmer beaucoup ou la tuer presque! Alors, attention! Dubuffet



Les Impatients = D'abord et avant tout c'est...

Sortir de l'isolement



Créer de l'espoir



Cultiver la fierté



Les Impatients = Une formule unique et magique...

Une communion avec la communauté et l'environnement

Sans compromis sur la beauté des lieux

Une association avec les artistes du milieu où les Impatients s'installent

Rendre visible l'invisible

S'attaquer au préjugés partout au Québec



Les Impatients = Surprendre et se distinguer

Diversité des ateliers
(plus de 45 médiums
différents au fil des ans)

Carrefour de créateurs



Une collection unique

Un patrimoine de plus de 15 000 œuvres originales
qui ne demandent qu'à être exposées



Un espace de diffusion et des expositions

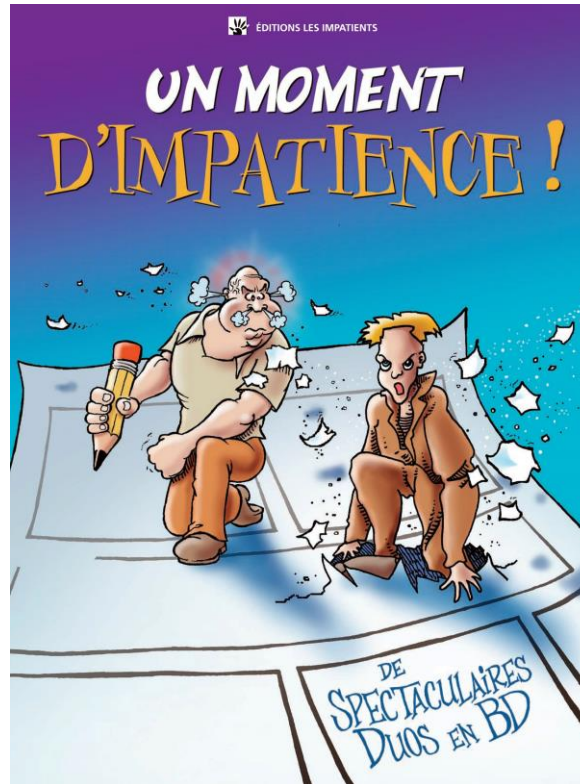
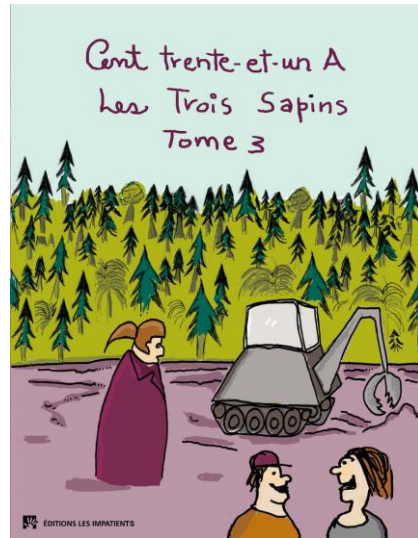
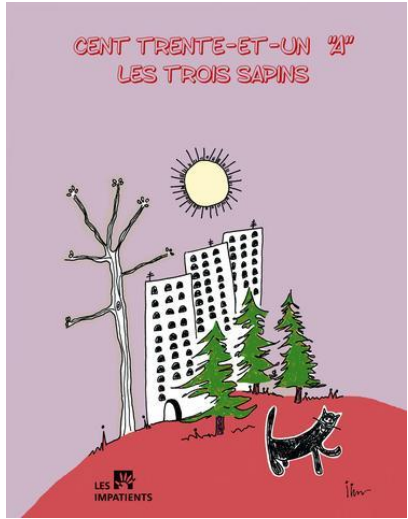


Les Impatients = La recherche en appui...

- 87% avec amélioration de la santé
- 66% avec diminution du nombre d'hospitalisations
- Diminution des visites à l'urgence
- Réduction de la médication
- Favorise le rétablissement
- Réduction du stigma
- Réduction des préjugés chez les professionnels en santé mentale



Les Impatients = La bande dessinée l'une des façons d'exprimer l'Art Impatient



FRANCINE LAPRÉE

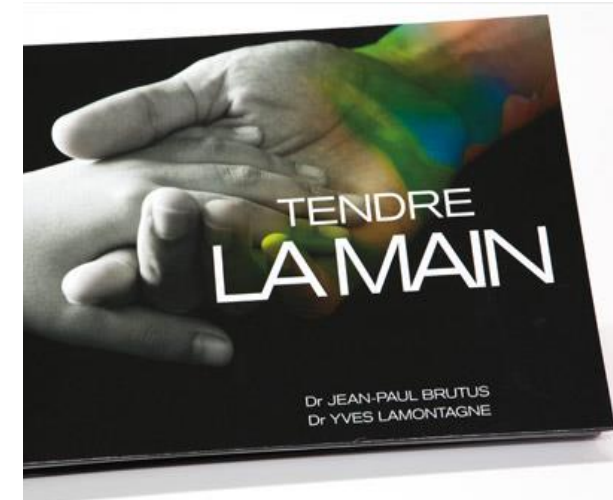
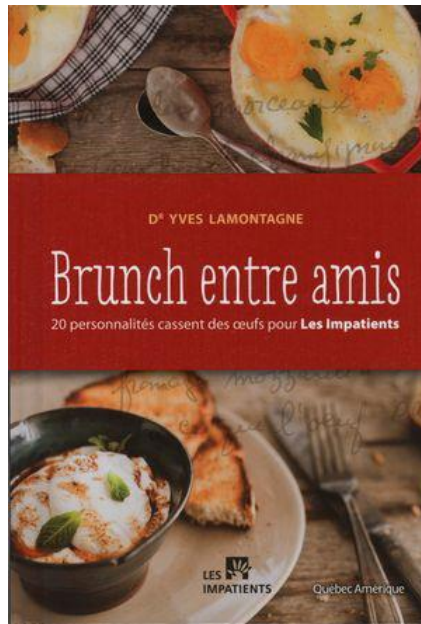
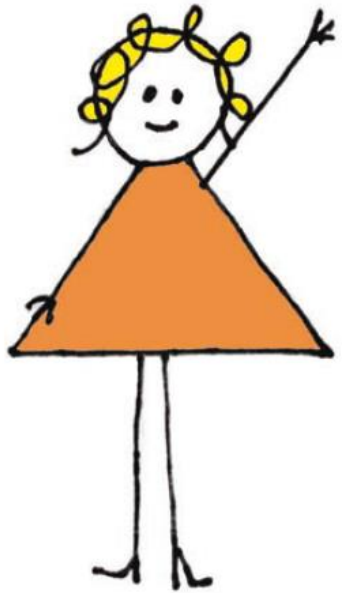
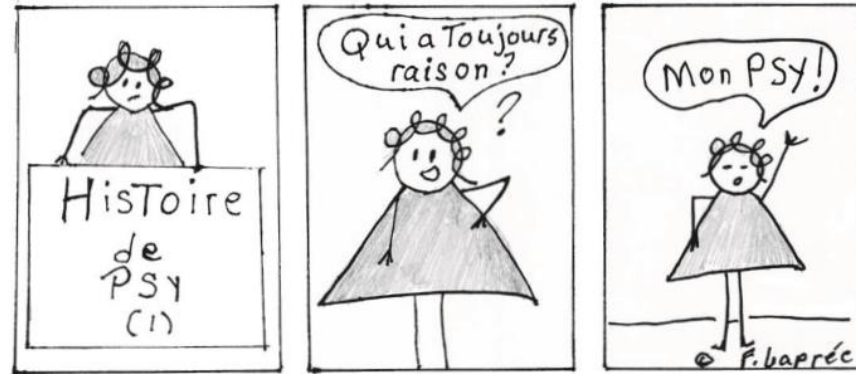


J'ai consolé mon psy.



Les Impatients = La bande dessinée, l'une des façons d'exprimer l'Art Impatient et la générosité de nos mécènes

J'ai consolé
mon psy.



Les Impatients = Des expositions itinérantes – Toujours démystifier



Les Impatients = C'est aussi la générosité des artistes



Les Impatients = Des porte-paroles engagés



Les Impatients = Continuer de surprendre en portant des œuvres d'art



Les Impatients = Le ciel pleut... d'Impatients au Québec

- Montréal – Pointe aux Trembles - Verdun
- Drummondville
- Saint-Lambert
- Joliette
- Sorel
- Saint-Jérôme
- Saint-Jean-sur-Richelieu
- Shawinigan
- Chambly
- Longueuil
- En devenir... St-Hyacinthe, Montréal (CUSM-CHUM), Rawdon, Victoriaville, Trois-Rivières, Sherbrooke, Jonquière... Gatineau!!!)
- Collaboration des CISSS et des CIUSSS... et des Fondations



V
E
R
D
U
N



S
O
R
E
L



Les Impatients = De plus
en plus avec les jeunes...
une collaboration
grandissante avec les
Centres Jeunesses!



Du coeur au crayon

Exposition des créations du groupe
des Jeunes Impatients de Sorel

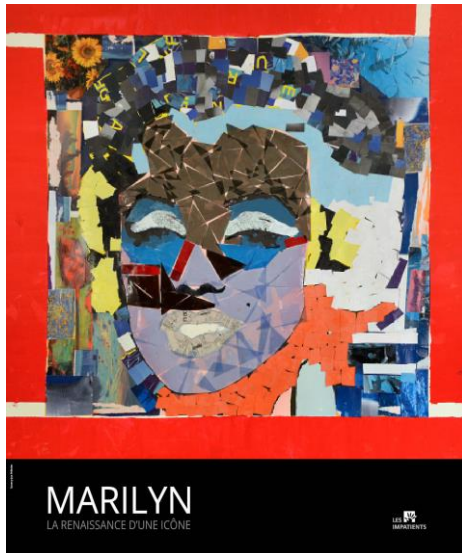
Le 14 novembre 2018
de 16h30 à 18h30

*Venez nous rencontrer, visiter notre local,
et voir les créations que produisent les jeunes
dans l'atelier !*

Centre communautaire Sacré-Coeur, LOCAL 204 (au 2^e étage)
105 Rue du Prince, Sorel-Tracy, QC J3P 4J9
Entrée par la porte 71, via le stationnement situé sur la rue Hôtel-Dieu

Les Impatients = Ne jamais arrêter de surprendre pour faire la différence...

L'exemple de la campagne **MIROIR – ЯИОЯИМ**



Parle-moi d'amour

DRUMMONDVILLE

MONTRÉAL

RIVE-SUD

CENTRE WELLINGTON



Janvier 2019

Février 2019

Avril 2019

Mai 2019



Parle-Moi d'amour

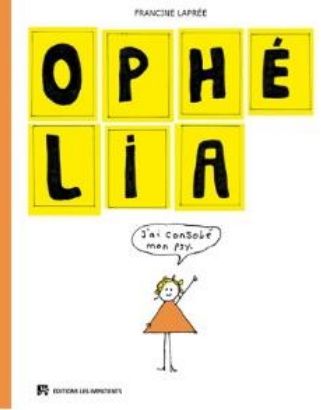
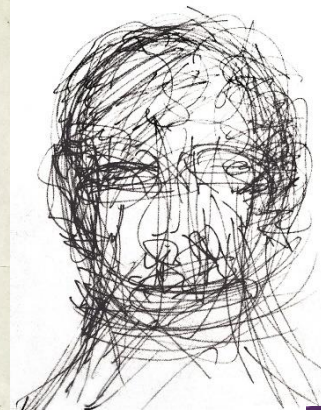
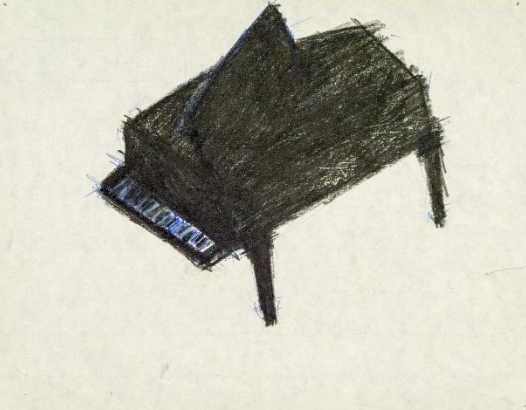
MONTRÉAL



L'exposition-encan *Parle-moi d'amour* réunit plus de 300 œuvres d'Impatients, d'artistes professionnels et des dons de collectionneurs mises aux enchères du 13 au 27 février 2019 à l'Atrium de l'édifice Wilder – Espace danse.

Les profits de la vente permettent à l'organisme Les Impatients de poursuivre ses activités.

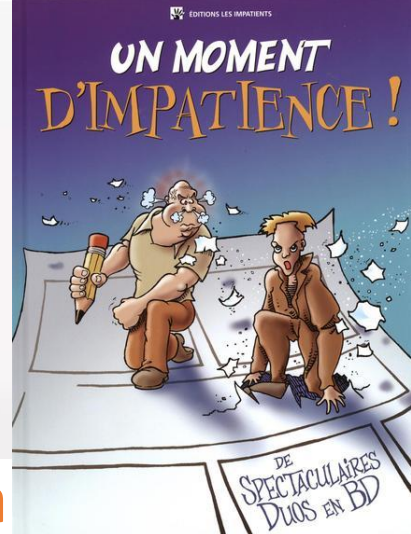
Fondés en 1992, Les Impatients ont pour mission de venir en aide aux personnes ayant des problèmes de santé mentale par le biais de l'expression artistique. Ils offrent des ateliers de création et favorisent les échanges avec la communauté par la diffusion des réalisations de leurs participants.



LES DUOS IMPROBABLES
 Au profit de l'organisme Les Impatients

ARIANE MOFFATT et MICHEL LOUVAIN
 PASCALE BUSSIÈRES et ROBERT CHARLEBOIS
 DIANE TELL et DUMAS
 ANDRÉE LACHAPPELLE et STÉPHANE ARCHAMBAULT
 ISABELLE CYR et PAUL PICHÉ
 CLÉMENTINE DESROCHERS et LA CHORALE DES IMPATIENS

LOUIS CHAMPAGNE et MARIE-JO THÉRIO avec la chorale des Impatients
 INGRID ST-PIERRE et LES DENIS DROLET
 ALBERT MILLAIRE et SYLVIE TREMBLAY
 JEAN LAPOINTE et MARIE-ÉLAINE THIBERT
 DANIELLE ODDERA et PIERRE FLYNN
 SOPHIE FAUCHER et YVES LAMBERT



LES DUOS IMPROBABLES 2

Marie-Michèle Desrosiers & Plume Latraverse
 Lisa LeBlanc & Patrick Bourgeois
 Renée Martel & Les sœurs Boulay
 Guylaine Tremblay & Richard Séguin
 Martin Léon & André L'Heureux
 Gabrielle Marion-Rivard & Yann Perreau avec la chorale des Impatients
 Marc Hervieux & Michel Rivard avec la chorale des Impatients
 Ingrid St-Pierre & Éric Salvail
 André Sauvé & David Portelance
 Marie-Pierre Arthur & Ian Kelly
 Clémentine DesRochers & Fred Pellerin

L'art Impatient à impatients.ca





<https://www.youtube.com/watch?v=UGwM0cmI3lw>

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : L'expérience d'un couple ayant vécu un deuil périnatal à 36 semaines de grossesse

Dans le cadre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille, nous aurons l'occasion d'entendre le témoignage d'un couple ayant vécu la perte de leur petite fille en janvier 2019, durant leur huitième mois de grossesse.

Ils présenteront leur histoire et l'expérience vécue lors de leur cheminement à travers les services des soins intensifs (adulte) et d'obstétrique à l'Hôpital régional d'Edmundston, ainsi qu'au retour à la maison. Ils nous partageront également les forces et les points à améliorer qu'ils ont notés lors de cette expérience difficile.

L'histoire de Karine et Patrick: La perte d'un enfant

Décembre 2019

Présentation de la famille

- Karine et Patrick
- Notre histoire

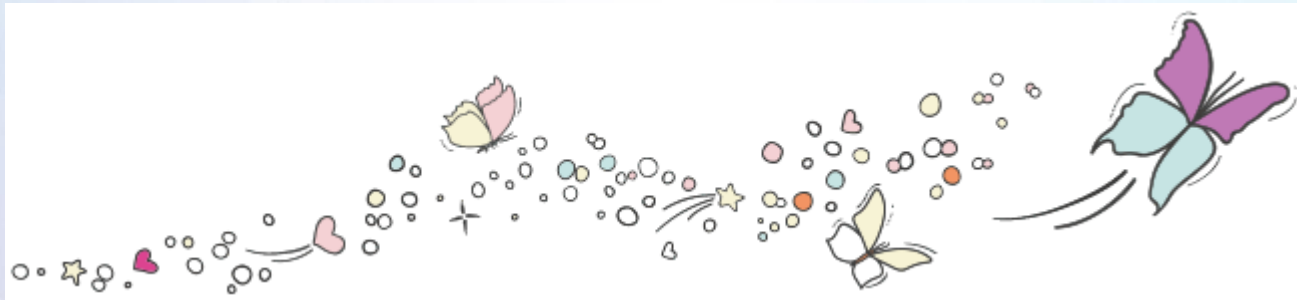


L'expérience vécue à l'hôpital

- 36^e semaine de grossesse.
- Lorsque le décès de notre fille fut constaté.
- L'accouchement par césarienne.
- Le séjour aux soins intensifs et en maternité.
- Le moment passé à l'hôpital avec notre fille.
- Le support reçu.
- Le congé de l'hôpital.

L'expérience vécue à la maison

- De retour à la maison.
- Le support reçu.
- Le manque de ressources.



Encadrement pour les familles

- Consultation avec psychologue.
- Coffret souvenir (photo, empreinte).
- Relance téléphonique.
- Pochette avec informations et ressources en communauté sera remise aux parents.
- Formation pour le personnel.
- Lignes directrices en développement pour le décès périnatal précoce.
- Livret pour les parents vivant une fausse couche.

MERCI!

Rip ma belle Riley 🧚
23 janvier 2019



Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet: Projet de recherche en lien avec le deuil périnatal

Dans le cadre des présentations faites lors de la réunion publique du Conseil d'administration dans la section portant sur les relations avec la communauté, nous aurons l'occasion d'entendre Mme Tina Emond, Professeure adjointe au Secteur science infirmière de l'Université de Moncton, campus d'Edmundston.

Elle présentera les résultats de son projet de recherche effectué dans le cadre de sa thèse de doctorat intitulé : La fausse couche au Service d'urgence : Recherche participative visant à comprendre l'expérience des parents et des infirmières en vue de l'élaboration d'un programme d'intervention visant à optimiser les pratiques de soins. Elle partagera également les recommandations et améliorations ciblées qui ont été partagées avec le Réseau de santé Vitalité.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 10 décembre 2019

Objet : Plan directeur immobilier - CHUDGLD

Monsieur Martin Pelletier, directeur principal des services de soutien, fera une présentation sommaire du Plan directeur immobilier (PDI) réalisé pour le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont. L'objectif est d'obtenir l'accord du Conseil d'administration sur l'orientation de développement immobilier proposé et l'autorisation de procéder à une demande de financement à la hauteur de 130 M\$ au ministère de la Santé divisé en 2 volets de financement. Un premier volet de 30 M\$ est requis pour la réalisation de projets immédiats débutant dès 2020-2021, incluant le stationnement étagé. Et un second volet de financement évalué à 100 M\$ pour la réalisation de la Phase 1 dédiée au service d'urgence, aux services ambulatoires et aux cliniques externes, dont la construction débiterait en 2023-2024.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration approuve le Plan directeur immobilier – CHUDGLD tel que présenté.

La présentation est jointe à cette note couverture.

**Centre hospitalier Universitaire
Dr. G.L. Dumont**

**Plan Directeur Immobilier (PDI)
Sommaire exécutif**

Présenté au Conseil d'Administration

10 décembre 2019

Points de la présentation

1. L'intention de départ
2. Démarche PDI
3. Indices populationnels
4. Besoins cliniques
5. Le PDI – Besoins immédiats
6. Le PDI – Besoins futurs
7. La suite
8. La séquence proposée

L'intention de départ

Identifier les paramètres de planification du développement immobilier du CHUDGLD à partir de constats sur les projections démographiques et sur les besoins cliniques prioritaires.

La finalité est de se doter d'un plan de développement immobilier cohérent et réaliste échelonné sur un horizon de temps de ± 20 ans, et permettant de débiter dès 2020 avec une première phase de réalisation.

Démarche Plan directeur immobilier

- Firme CIM Conseil (Montréal)
- Séances de consultations (2 vagues)
- Analyse démographique populationnelle
- Projections des besoins et priorités
- Besoins prioritaires
- Potentiel/Contrainte du site et des installations existantes
- Exigences fonctionnelles
- Scénarios de réalisation
- Projets proposés
- Coûts et phasage des travaux

Indices populationnels

- Croissance démographique + 4 %
- Vieillessement de la population, en 2026 + 42% 65 ans et plus
- Croissance des services à cause du vieillissement
- Disciplines médicales très sollicitées
- Croissance des maladies cardiométaboliques et du cancer
- Croissance des maladies chroniques

Besoins cliniques 2026

- + 10% d'hospitalisations (297 lits requis)
- + 8% chirurgies
- + 23 % médecine
- + 12 % santé mentale
- + 8 % civières à l'urgence
- + 18,9% cliniques externes
- +14,7% endoscopies, examens
- + 18,5 % imagerie et procédures
- +19,9 % laboratoires et procédures

PDI – Besoins immédiats

(2020-2021 et 2021-2022)

1. Construction d'un stationnement étagé de 600 places (2/3) : ± 17 M\$
2. Aménagement d'une salle de lavage de scopes et d'une suite endoscopiques à même les espaces libérés par l'actuelle centrale de stérilisation et l'actuel bloc opératoire : ± 7 M\$
3. Aménagement d'une aire de réception des marchandises à même les espaces laissés libres dans le nouveau bloc : ± 2 M\$.
4. Mise à niveau de la pharmacie : ± 4 M\$

Coûts : 30 M\$

PDI – Phase 1 (2020-2027)

Construction d'un agrandissement de 3 étages pour une nouvelle urgence, un centre ambulatoire et des cliniques externes entre le nouveau bloc et le Boulevard de l'Université

- L'urgence passe de 10 444 pi² à 31 765 pi²
- Les services ambulatoires passent de 20 000 pi² à 29 000 pi²
- Les cliniques externes agrandissent de 29 000 pi²
- Intègre des travaux de cliniques externes actuelle
- Réaménagement de l'ancienne urgence et des archives pour l'imagerie médicale et cliniques externes orthopédie
- Incluant ± 138 places de stationnement sous l'urgence et passerelle vers stationnement étagé (perdues lors de la construction).

Coûts : 100 M\$

PDI – Phase 2 (2022 – 2033)

Construction de 2 étages au-dessus du nouveau Bloc Opérateur pour la mise à niveau des Unités de soins : Santé mentale et Santé physique

- Ajouts de 2 étages , passe de 57 000 pi² à 114 000 pi² par étage
- Chambres simples (besoin évalué 302 lits en 2026 et 360 lits en 2039)
- Réaménagement complet des étages de lits existants
- Espaces clinico-administratifs, d'enseignement et de recherche intégrés aux unités de soins

Coûts : 160 M\$

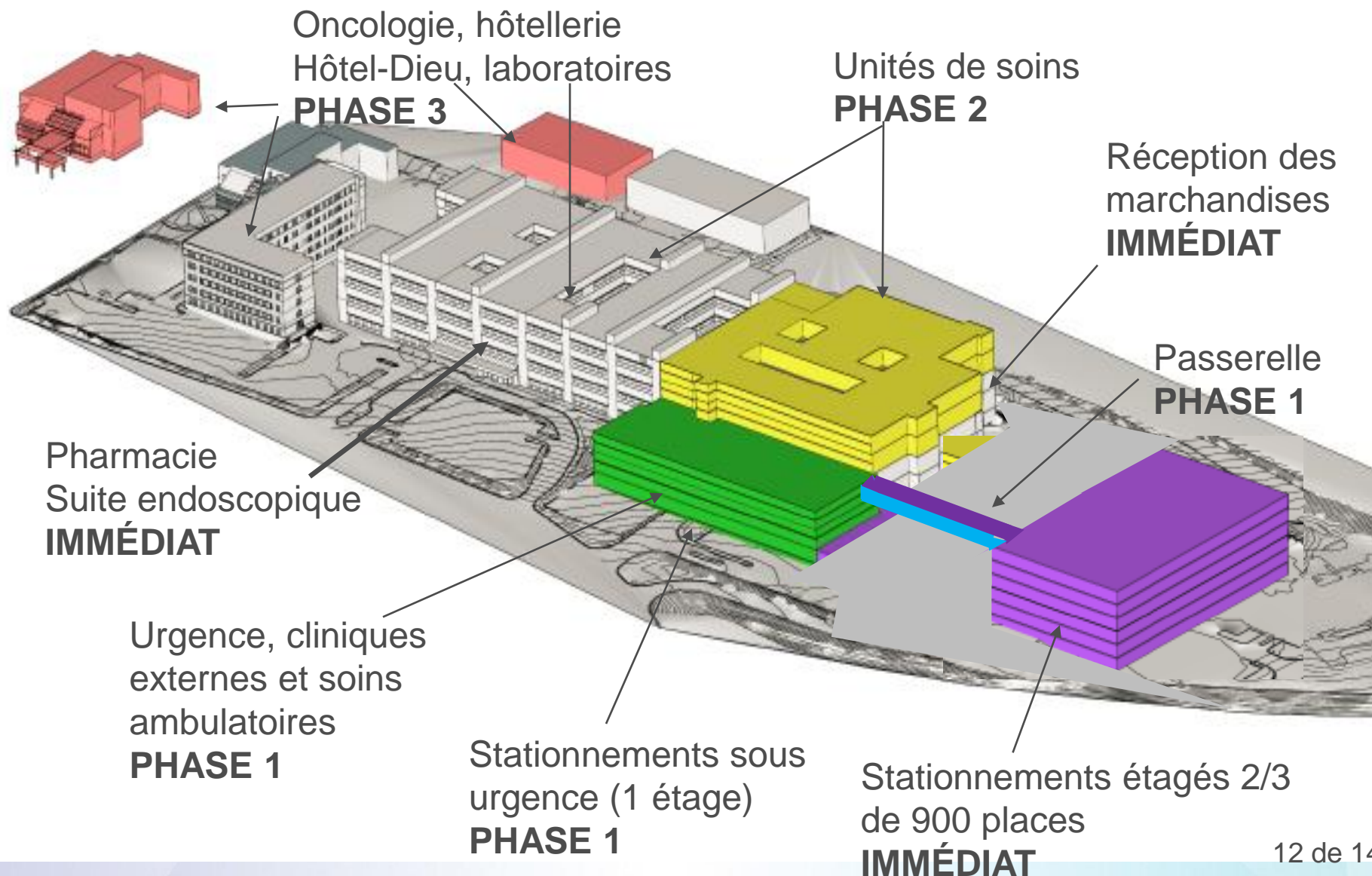
PDI – Phase 3 (2029-2038)

Construction d'un nouveau Pavillon pour l'Oncologie + Agrandissement de l'Auberge + Rénovation des laboratoires

- Le Centre de cancérologie passe au double de superficie
- Les laboratoires augmente de 27% en superficie
- L'Auberge double sa capacité d'accueil
- L'Hôtel-Dieu servira pour les cliniques sans salle de procédures spécialisées, pour l'enseignement, la recherche, les bureaux et les laboratoires secs, bureaux d'administratifs.

Coûts : 90 M\$

PDI – Schéma de développement



La suite du PDI en 2020

- Pour l'obtention du financement requis pour la réalisation de la **Phase 1** du PDI (2021-2022) et pour la construction du stationnement étagé.
- Réalisation des besoins prioritaires (déjà planifiés) : salle de lavage de scopes et l'aménagement de l'aire de réception des marchandises.
- L'aménagement d'une suite endoscopique et de la mise à niveau de la pharmacie pour réalisation en 2021-2022.

Séquence proposée Besoins prioritaires et Phase 1 du PDI (sous approbation)



BESOINS IMMÉDIATS	20-21	21-22
Stationnement 600 places 17 M\$	7 M	10 M
Salle de lavage des scopes 3 M\$	3 M	
Aire de réception des marchandises 2 M\$	1 M	1 M
Mise à niveau de la pharmacie 4 M\$	1 M	3 M
Suite endoscopiques 4 M\$	1 M	3 M
Sous-total besoins immédiats 30 M\$	13 M	17 M

PHASE 1 DU PDI		22-23	23-24	24-25	25-26	27-28	28-29	29-30
Programme fonctionnel et technique 1 M\$	1 M							
Plans et devis pour construction 5 M\$		3 M	2 M					
Construction et réaménagements 94 M\$			8 M	22 M	22 M	20 M	16 M	6 M
Sous-total Phase 1 du PDI 100 M\$		3 M	10 M	22 M	22 M	20 M	16 M	6 M
	18 M							