

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 3

<b>Titre de la réunion :</b>	Conseil d'administration	<b>Date et heure :</b>	Le 7 avril 2020 à 13 heures
<b>But de la réunion :</b>	Réunion publique	<b>Endroit :</b>	Zoom
<b>Présidente :</b> <b>Adjointe administrative :</b>	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		

**Participants****Membres**

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

**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	<b>1. Ouverture de la réunion</b>		Décision
13 h 01	<b>2. Constatation de la régularité de la réunion</b>		
13 h 02	<b>3. Adoption de l'ordre du jour</b>	1	Décision
13 h 03	<b>4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels</b>		
13 h 05	<b>5. Résolutions en bloc</b> 5.1 Approuver les résolutions en bloc 5.2 Adoption du procès-verbal – 10 décembre 2019 5.3 Privilèges temporaires des médecins 5.4 Correspondance	2 3 - 9 10 - 12 13 - 32	Décision
13 h 06	<b>6. Rapport du président-directeur général</b>	33 - 43	Information
13 h 30 13 h 35 13 h 40 13 h 45 13 h 50 13 h 55	<b>7. Rapports des comités</b> 7.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature (16 mars 2020) 7.2 Comité des finances et de vérification (17 mars 2020) 7.3 Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité (17 mars 2020) 7.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation (aucune réunion) 7.5 Comité médical consultatif (rapport – 26 février 2020) 7.6 Comité professionnel consultatif (rapport – 25 février 2020)	44 - 61 62 - 75 76 - 88 89 90 - 105 106 - 111	Décision
13 h 56	<b>8. Levée de la réunion</b>		Décision
14 h 00	<b>9. Évaluation de la réunion</b>		

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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 

Point 5.2

<b>Titre de la réunion :</b>	Conseil d'administration	<b>Date et heure :</b>	Le 10 décembre 2019 à 13 heures		
<b>But de la réunion :</b>	Réunion publique	<b>Endroit :</b>	Edmundston Four Points by Sheraton Salles République A et B		
<b>Présidente :</b> <b>Adjointe administrative :</b>	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne				
<b>Participants</b>					
<b>Membres</b>					
Lucille Auffrey	√	Wes Knight	√	Michelyne Paulin (Présidente)	√
Pauline Bourque	√	Brenda Martin	x	Denis M. Pelletier	√
Rita Godbout (Trésorière)	√	Norma McGraw	x	Sonia A. Roy	√
Gabriel Godin (Vice-président)	x	Gaitan Michaud	√	Claire Savoie	√
Emeril Haché	√	Jean-Marie Nadeau	√	Anne C. Soucie	√
<b>Membres d'office</b>					
Gilles Lanteigne	√	Dre Nicole LeBlanc	√	Janie Levesque	√
<b>Équipe de leadership</b>					
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	√	Johanne Roy	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√		
<b>PROCÈS-VERBAL</b>					
<b>1. Ouverture de la réunion</b> L'ouverture de la réunion a lieu à 13 h 08.					
<b>2. Constatation de la régularité de la réunion</b> La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.					
<b>3. Adoption de l'ordre du jour</b> L'ordre du jour est présenté pour approbation.  <b>MOTION 2019-12-10 / 01P</b> Proposé par Denis M. Pelletier Appuyé par Sonia A. Roy Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour. <b>Adoptée à l'unanimité.</b>					
<b>4. Déclaration de conflit d'intérêt</b> Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.					
<b>5. Résolutions en bloc</b> 5.1 Approuver les résolutions en bloc 5.2 Adoption du procès-verbal du 8 octobre 2019 5.3 Privilèges temporaires des médecins  La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc devraient être ajoutés ou supprimés de l'ordre du jour, ou si les résolutions en bloc peuvent être adoptées telles qu'elles sont présentées.  <b>MOTION 2019-12-10 / 02P</b> Proposé par Claire Savoie Appuyé par Wes Knight Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc de la réunion publique du 8 octobre 2019. <b>Adoptée à l'unanimité.</b>					

## TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – Le 27 novembre 2019

Médecin	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date des privilèges		Zone(s)
				Du	Au	
ARSENEAULT, Dr Sylvain	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	10 octobre 2019	2 janvier 2020	18,6
GAGNÉ-BROSSEAU, Dr Laurent	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	25 novembre 2019	17 février 2020	18,5,6
GIROUX, Dr Édouard	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	12 novembre 2019	3 février 2020	18,4,5,6
HUSSAIN, Dr Arif	Pédiatre	Cardiologie pédiatrique	Conseiller	12 octobre 2019	4 janvier 2020	18
LANDRY-DARISMÉ, Dre Amila	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2020	18,4,5,6
POWER, Dre Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Associé	1 <sup>er</sup> novembre 2019	25 janvier 2020	18
BANON, Dr Olivier	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	2 octobre 2019	27 décembre 2019	4,5
CATTELLAT, Dr Patrice	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	4,5
COUURIER, Dre Caroline	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Obstétrique	Associé	9 novembre 2019	31 janvier 2020	4
COUURIER, 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
DUPÉRÉ, Dre Méliissa	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	18,4,5,6
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 <sup>er</sup> 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

Médecin	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date des privilèges		Zone(s)
				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 2020	4
ROY, Dre Lison	Anesthésiste	Anesthésie générale	Associé	20 novembre 2019	7 février 2020	4
ROY, Dre Marie-Josée	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	1 <sup>er</sup> novembre 2019	24 janvier 2020	4
THÉRIAULT, Dre Franceska	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Associé	11 octobre 2019	3 janvier 2020	4,18
DION-CLOUTIER, Dr Philippe	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	2 décembre 2019	21 février 2020	5
FARZAIE, Dr Amir	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs	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	18,4,5,6
PATIL, Dr Kedar	Radiologiste	Radiologie Radiologie pédiatrique	Suppléant	31 octobre 2019	24 janvier 2020	5
ROSSI, Dr Rogerio	Psychiatre	Psychiatrie	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	18,4,5,6
LANDRY-DARISMÉ, Dre Amila	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	18,4,5,6

Médecin	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date des privilèges		Zone(s)
				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	Médecine familiale	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	Suppléant	1 <sup>er</sup> 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

## 6. Rapport du président-directeur général

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

Depuis la dernière réunion du Conseil d'administration, 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 des équipes de travail.

1. Engagement du personnel et du corps médical
  - 1.1 Pluie d'honneurs sur les médecins
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
3. Gestion des ressources humaines
  - 3.1 Réorganisation des services de laboratoire à Lamèque
4. Relations avec les partenaires et les groupes communautaires
  - 4.1 Bilan positif des activités liées au nouveau plan stratégique 2020-2023
5. Gestion stratégique / Communication
  - 5.1 Infolettre à l'intention des employés et des médecins du Centre Hospitalier Restigouche (CHR)
6. Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients
  - 6.1 Protection du dossier électronique des patients
  - 6.2 Nouvelle déclaration obligatoire d'une réaction indésirable grave à un médicament ou d'un incident lié à un instrument médical
  - 6.3 Transformation du Centre Hospitalier Restigouche (CHR)
7. Relations avec le Conseil d'administration
  - 7.1 Centre provincial d'excellence pour les jeunes en santé mentale
  - 7.2 Rencontres et démarches de représentation
8. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles
  - 8.1 Mesures exceptionnelles prises à l'Hôpital Régional de Campbellton
  - 8.2 Rencontres de planification avec le ministère de la Santé

### **MOTION 2019-12-10 / 03P**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Lucille Auffrey

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

**Adoptée à l'unanimité.**

## 7. Rapports des comités

### 7.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Lucille Auffrey, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 18 novembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration
- Planification stratégique
- Planification de la retraite avec le Conseil les 9 et 10 décembre 2019 (MOTION 2019-11-18 / 04GMC)
- Politique concernant le code de conduite et de morale à l'intention des membres (MOTION 2019-11-18 / 05MC)

- Révision des règlements administratifs (MOTION 2019-11-18 / 06GMC)

**MOTION 2019-12/10 / 03P**

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Gaitan Michaud

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.

**Adoptée à l'unanimité.**

**MOTION 2019-12/10 / 04P**

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Claire Savoie

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.

**Adoptée à l'unanimité.**

**7.2 Comité des finances et de vérification**

Rita Godbout, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 19 novembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Budgets d'immobilisations 2020-2021 (MOTION 2019-11-19 / 03FV)
- Plan d'action – Recommandations des vérificateurs externes 2018-2019
- États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019 (MOTION 2019-11-19 / 04FV)
- Appel d'offres pour institution bancaire

**MOTION 2019-12-10 / 05P**

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Wes Knight

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

**Adoptée à l'unanimité.**

**MOTION 2019-12-10 / 06P**

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Emeril Haché

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 19 novembre 2019.

**Adoptée à l'unanimité.**

**7.3 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 19 novembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- 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 revue
- Rapport du Comité consultatif des patients et des 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

**MOTION 2019-12-10 / 07P**

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Jean-Marie Nadeau

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.

**Adoptée à l'unanimité.**

Aucune motion n'est contenue dans le rapport de la présidente.

**7.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation**

Pauline Bourque, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 25 novembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Supervision des projets de recherche
- Supervision du plan opérationnel
- Unités cliniques apprenantes – sommaire de la cartographie de la mise en œuvre des UCA
- Financement – Projet pilote sur les aînés en santé
- Mise à jour du plan de communication du développement de la mission universitaire
- Rapport sur les activités de formation
  - Visite d'agrément
  - Programme de psychiatrie
- Révision des ententes relatives à la formation médicale
- Proposition de discussion lors du prochain exercice de planification stratégique du Conseil d'administration en décembre
- 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)

**MOTION 2019-12-10 / 08P**

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 25 novembre 2019.

**Adoptée à l'unanimité.**

Aucune motion n'est contenue dans le rapport de la présidente.

Dre Nicole LeBlanc offre ses félicitations à toute l'équipe pour l'obtention d'un agrément complet pour huit ans.

**7.5 Comité médical consultatif**

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

- Plan de la qualité et de la sécurité
- Évaluation de la capacité à exercer (ECE) (« Practice Ready Assessment » [PRA])
- Mortalité/morbidité
- Ajout d'un patient partenaire au CMC
- Reconnaissances

Dre LeBlanc présente également, en tant que présidente du comité, le rapport de la réunion du 5 novembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Rapports présentés aux membres du CMC
  - Rapport de la vice-présidente – Services médicaux, Formation et Recherche
  - Rapport du PDG
- Formulaire/Ordonnances/Politiques
  - Politique – Plâtre/Attelle (MOTION 2019-11-05/04CMC)
  - Ordonnance médicale – Nitroglycérine IV pour adulte (MOTION 2019-11-05/05CMC)
  - Politique – Couverture des médicaments telle qu'elle est proposée (MOTION 2019-11-05/06CMC)
  - Politique – Bilan comparatif des médicaments (MOTION 2019-11-05/07CMC)
  - Formulaire – Vaccination post-splénectomie pour adulte (MOTION 2019-11-05/08CMC)
- Demande de nomination des privilèges – Zone Nord-Ouest et de renomination des privilèges – Zone Beauséjour (MOTION 2019-11-05/11CMC)
- Demande de changements de nomination des privilèges – Zone Nord-Ouest (MOTION 2019-11-05/12CMC)

- Demande de privilèges additionnels – Zone Nord-Ouest (MOTION 2019-11-05/13CMC)
- Nomination – Membre du CMC – représentant du secteur de médecine familiale en milieu rural
  - Dre Marie-Hélène Ranger (MOTION 2019-11-05/14CMC)
- Pendant la réunion ordinaire du 5 novembre 2019, les médecins ont exprimé leurs préoccupations quant au manque soutenu de personnel infirmier et aux répercussions de ce manque sur la qualité des soins offerts aux patients.

**MOTION 2019-12-10 / 09P**

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 5 novembre 2019.

**Adoptée à l'unanimité.**

**MOTION 2019-12-10 / 10P**

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Emeril Haché

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.

**Adoptée à l'unanimité.**

**7.6 Comité professionnel consultatif**

Janie Lévesque, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 14 novembre 2019. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Traduction des politiques
- Politiques
  - Bilan comparatif des médicaments (MOTION 2019/11/14 03 CPC)
  - Nutrition parentérale (MOTION 2019/11/14 04 CPC)
  - Spirométrie incitative (MOTION 2019/11/14 05 CPC)
- Présentation d'initiatives en matière de projets de qualité par profession
  - Ergothérapie (début 2018 – fin septembre 2020)
  - Nutrition clinique (début 2018 – fin mars 2020)
  - Physiothérapie (début 2019 – fin avril 2020)
- Révision du mandat du CIPP
- Présentation de projets de qualité des secteurs des services médicaux et de la chefferie médicale

**MOTION 2019-12-10 / 11P**

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Claire Savoie

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

**Adoptée à l'unanimité.**

**MOTION 2019-12-10 / 12P**

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Wes Knight

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.

**Adoptée à l'unanimité.**

**8. Documentation pour les membres**

Mme Pauline Bourque fait un résumé du livre : *Retour d'expérience. Métier : Passeur d'art* de Lorraine Palardy. On remercie Mme Bourque pour ce résumé. Les membres du Conseil d'administration sont invités à suggérer des articles pour les prochaines réunions.

**9. Histoire d'une expérience d'un patient****9.1 Expérience d'un couple ayant vécu un deuil périnatal**

Dans le cadre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille, les participants ont eu l'occasion d'entendre le témoignage d'un couple ayant vécu la perte de leur petite fille en janvier 2019, durant le huitième mois de la grossesse. Ils ont présenté leur histoire et l'expérience qu'ils ont vécue lors de leur cheminement aux unités de soins intensifs (adulte) et d'obstétrique à l'Hôpital régional d'Edmundston ainsi qu'à leur retour à la maison. Ils ont également communiqué les forces et les points à améliorer qu'ils ont notés durant cette expérience difficile. Plusieurs démarches sur le deuil périnatal ont été entreprises par la suite au sein du Réseau de santé Vitalité. La présidente remercie chaleureusement les parents de la petite Riley et leur offre, en son nom et au nom des membres du Conseil d'administration, ses plus sincères sympathies.

**10. Relations avec la communauté/services offerts****10.1 Projet de recherche en lien avec le deuil périnatal**

Mme Tina Emond, professeure adjointe au secteur de science infirmière de l'Université de Moncton, campus d'Edmundston, présente 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 fait part également des recommandations et des améliorations ciblées qui ont été communiquées dans le cadre du partenariat avec le Réseau de santé Vitalité.

**11. Autres****11.1 Plan directeur immobilier – CHU Dr-Georges-L.-Dumont**

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

**MOTION 2019-12-10 / 13P**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'orientation du développement immobilier proposé et autorise de procéder à une demande de financement à hauteur de 130 M\$ au ministère de la Santé. Le financement sera divisé en 2 volets : un premier volet de 30 M\$ 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.

**Adoptée à l'unanimité.**

**12. Levée de réunion**

Pauline Bourque propose la levée de la réunion à 15 h 25.

**13. Évaluation de la réunion**

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

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 7 avril 2020

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 28 novembre 2019 au 24 mars 2020. Docteur 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 28 novembre 2019 au 24 mars 2020.

## TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – 24 MARS 2020

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
ALOTAIBI, Dre Noor	Ophthalmologue	Ophthalmologie	Suppléant	19 mars 2020	11 juin 2020	1B
AMIRAULT, Dr John Joseph	Orthopédiste	Orthopédie	Conseiller	13 janvier 2020	6 avril 2020	1B
BOULAY, Dre Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	13 janvier 2020	6 avril 2020	1B
DJEBBARA, Dre Ourida	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	17 février 2020	11 mai 2020	1B, 5
GIROUX, Dr Édouard	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	4 février 2020	28 avril 2020	1B, 4, 5, 6
LANDRY-DARISMÉ, Dre Amila	Médecin généraliste	Médecine d'urgence, Médecine familiale	Suppléant	6 mars 2020	29 mai 2020	1B, 4, 5, 6
MÉNARD, Dre Sophonie	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	11 mars 2020	3 juin 2020	1B, 6
RIZCALLAH, Dr Edmond	Pathologiste	Anatomie-pathologie	Conseiller	25 février 2020	19 mai 2020	1B
WANG, Dr Hui Jun	Pathologiste	Anatomie-pathologie	Associé	2 mars 2020	29 mai 2020	1B
CARRIER, Dr Yves	Médecin généraliste	Médecine familiale	Actif	1 <sup>er</sup> janvier 2020	27 mars 2020	4
DIVANLI, Dr Kemal	Psychiatre	Psychiatrie	Actif	28 février 2020	22 mai 2020	4
DUMAIS, Dr Dany	Radiologiste	Radiologie, Radiologie interventionnelle	Associé	25 janvier 2020	17 avril 2020	4
MENJIVAR PONCE, Dre Luisa	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation, Médecine d'urgence	Suppléant	21 janvier 2020	10 avril 2020	4
ALAIN, Dre Judith	Médecin généraliste	Médecine d'urgence, Hospitalisation	Suppléant	13 décembre 2019	6 mars 2020	5
GHATTAS, 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	29 novembre 2019	21 février 2020	5
LAROCQUE, Dre Natasha	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	16 décembre 2019	13 mars 2020	5
OGUNREMI, Dr Tunde	Radiologiste	Radiologie, Radiologie d'intervention et de médecine nucléaire	Suppléant	16 septembre 2019	6 décembre 2019	1B, 4, 5, 6
PATIL, Dr Kedar	Radiologiste	Radiologie, Radiologie pédiatrique	Suppléant	24 janvier 2020	17 avril 2020	5
PERILLO, Dre Michele	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	20 janvier 2020	10 avril 2020	5
RODRIGUEZ, Dre Katherine	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation	Suppléant	3 janvier 2020	27 mars 2020	5
ROSSI, Dr Rogerio	Psychiatre	Psychiatrie	Suppléant	28 février 2020	15 mai 2020	5
VILLANUEVA-CHARBONNEAU, Dr Gaël	Interniste	Médecine interne, Rhumatologie	Suppléant	14 février 2020	8 mai 2020	1B, 4, 5, 6
YUE, Dr Yu Chen	Psychiatre	Psychiatrie	Suppléant	29 novembre 2019	21 février 2020	5

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
BOSNEAGA, Dre Andreea	Anesthésiste	Anesthésie	Suppléant	28 mars 2020	19 juin 2020	1B, 4, 5, 6
BOUDREAU-FRENETTE, Dr Mathieu	Interniste	Médecine interne, Soins intensifs fermés	Suppléant	10 février 2020	1 <sup>er</sup> mai 2020	6
BUDURYAN, Dre Violetta	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie-obstétrique	Suppléant	29 novembre 2019	21 février 2020	6
CORSTEN, Dr Martin	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	10 février 2020	1 <sup>er</sup> mai 2020	6
D'ENTREMONT, Dr Marc-André	Interniste	Médecine interne, Soins intensifs fermés	Suppléant	2 mars 2020	22 mai 2020	1B, 4, 5, 6
FERGUSON, Dr Dean	Interniste	Médecine interne, Soins intensifs fermés	Suppléant	10 janvier 2020	3 avril 2020	6
GREEMBERG, Dr Rony	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	4 juin 2019	30 août 2019	6
HONG, Dr Paul	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	9 mars 2020	29 mai 2020	6
LEWIS, Dr Trevor	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	24 février 2020	15 mai 2020	6
TRITES, Dr Jonathan	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	23 mars 2020	12 juin 2020	6

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

Objet : **Correspondance**

Cette documentation est pour information et est incluse à même l'ordre du jour par consentement.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le tableau et les correspondances reçues depuis la dernière rencontre.

**Correspondance du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - 2020 (Point 5.4)**

	Date	Destinataire	Expéditeur	Objet	Réception	Réponse
No. 1	28 novembre 2019	Honorable Hugh J. Flemming	Société médicale du N.-B.	Transfert des foyers de soins du Département du développement social au Département de santé	√	N/A
No. 2	20 décembre 2019	Gilles Lanteigne	Honorable Hugh J. Flemming	Approbation des modifications aux règlements administratifs	√	N/A
No. 3	6 janvier 2020	Dr Michel Landry	Gilles Lanteigne	Lettre de félicitations - Centre de médecine de précision - Agrément	√	N/A
No. 4	8 janvier 2020	Honorable Blaine Higgs	Ville de Campbellton	Relocalisation du Centre provincial d'excellence pour jeunes	√	N/A
No. 5	4 février 2020	Honorable Hugh J.A. Flemming	Municipalité régionale de Tracadie	Fermeture du laboratoire médical de Tracadie	√	√ 3 mars 2020
No. 6	12 février 2020	Honorable Hugh J.A. Flemming	Ville de Caraquet	Fermeture de l'urgence à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Caraquet	√	N/A
No. 7	12 février 2020	Michelyne Paulin et Gilles Lanteigne	Chambre de commerce de la Vallée	Fermeture de l'urgence à Grand-Sault	√	√ 6 mars 2020
No. 8	3 mars 2020	Michelyne Paulin	Égalité Santé en Français	Suivi du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires	√	√ 6 mars 2020
No. 9	9 mars 2020	Michelyne Paulin	Égalité Santé en Français	Rapport du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires du 29 mars 2019	√	√ 10 mars 2020

New Brunswick  
Medical  
Society

Société  
Médicale  
du Nouveau-Brunswick

RESOU  
2019-12-04

*Dedicated to your health Dévouée à votre santé*

Hon. Hugh J.A. (Ted) Flemming  
Minister of Health  
HSBC Place  
P. O. Box 5100  
Fredericton, NB  
E3B 5G8

Nov. 28, 2019

Dear Minister Flemming,

The New Brunswick Medical Society (NBMS) is encouraged to learn that government is considering transferring responsibility for nursing and special care homes from the Department of Social Development to the Department of Health.

The NBMS and its physician members believe this action, coupled with other meaningful systemic changes, will have a positive effect on senior care and reduce the burden placed on our province's hospitals.

Physicians have long been frustrated with an apparent lack of coordination and communication between the Department of Health, the Regional Health Authorities and the Department of Social Development. Physicians often observe delays when discharging patients who are waiting to be assessed by officials from the Department of Social Development.

The current system places additional burden on patients and their families, and on health-care practitioners and hospital resources. Most other provincial jurisdictions include seniors care within their health departments, and the NBMS believes New Brunswick should follow suit.

Should the Department of Health assume responsibility for nursing homes, we would encourage you to take steps to increase efficiency, reduce red tape, and provide better care for our seniors. Some of these changes include, but are not limited to: streamlining the patient assessment and approval process to move a senior out of hospital, better utilizing special care homes that have open beds, and making beds outside of hospital more readily available.

Ultimately, systemic changes must result in meaningful, measurable improvements to patient care. The NBMS would be pleased to participate in any discussions on this matter.

Regards,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Chris Goodyear", written over a faint, dotted-line signature.

Dr. Chris Goodyear, FRCSC  
President, New Brunswick Medical Society

cc: Karen McGrath, CEO Horizon Health Network  
Gilles Lanteigne, President & CEO Vitalité Health Network

M. Gilles Lanteigne  
[gilles.lanteigne@vitalitenb.ca](mailto:gilles.lanteigne@vitalitenb.ca)

Monsieur,

La présente fait suite à votre lettre du 12 décembre 2019 concernant les modifications apportées aux règlements administratifs des deux régies régionales de la santé.

Je suis heureux de vous informer que j'approuve les modifications apportées aux règlements.

Je tiens à vous remercier pour le travail effectué sur ce dossier.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c Madame Karen McGrath, Présidente-directrice générale, Réseau de Santé Horizon



Siège social · Head Office  
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600  
Bathurst NB E2A 1A9  
506-544-2133  
www.vitalitenb.ca

Le 6 janvier 2020

Professeur Michel H. Landry  
Directeur du Centre de formation médicale du N.-B.  
Envoi par courriel : [michel.h.landry@umoncton.ca](mailto:michel.h.landry@umoncton.ca)

Docteur Landry,

C'est avec grande fierté que nous avons appris l'obtention d'un agrément complet pour le Centre de formation médicale du N.-B. d'une durée de huit ans.

Au nom du Réseau de santé Vitalité, nous désirons vous transmettre nos plus sincères félicitations à vous et à tous ceux qui ont participé à la préparation de cette visite.

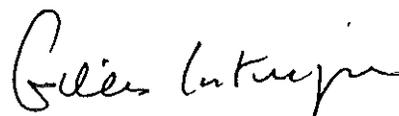
Veuillez agréer, Professeur Landry, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La présidente du Conseil d'administration,

Le président-directeur général,



Michelyne Paulin, CPA, CGA



Gilles Lanteigne, Ph. D.

c.c. Membres du Conseil d'administration et Équipe de leadership  
Dre France Desrosiers, vice-présidente des Services médicaux, Formation et Recherche  
Dre Nicole Leblanc, médecin-chef régionale

Office of the Mayor /  
Bureau du maire

Tél./Tel.: 506-789-2700  
Télec./Fax: 506-759-7403  
mayor@campbellton.org  
www.campbellton.org

City of  
Ville de **CAMPBELLTON**  
76, rue Water Street  
C.P./P.O. Box 100  
Campbellton, NB E3N 3G1



January 8, 2020

Hon. Blaine Higgs  
Chancery Place  
P.O. Box 6000  
Fredericton, NB E3B 5H1

**Re: Provincial Centre of Excellence for Youth – Relocation**

Dear Premier,

It was with tremendous disappointment and frustration that the Campbellton City Council received the announcement of the relocation of the Centre of Excellence for Youth on December 12, 2019.

As you are aware, Campbellton is, and has been for decades, the reference area in mental health expertise, similar to Moncton being the go to area for cancer treatments, and St-John being recognized for its heart expertise.

The decision to relocate the Youth facility is a major insult to our region. It diminishes the expertise and reputation of the whole medical community of the Restigouche.

Furthermore, to add to the affront, the press release mentions as an explanation that the new location will “*facilitate the care for those in need in a location closer to their homes and families*”. Closer to their homes? For people of the Moncton area, surely. Traveling, in our Province, is relative. What is closer for some is farther for others.

As for the other explanations provided in the press release (working with universities in researching best practices; providing consultation and training to providers and partners), those obstacles can all be resolved by using the same distance training/communication technologies that are already being used by professionals in all hospital centres in the world. Technologies that have allowed medicine to make huge advances in the last couple of years.

If there are issues at the Restigouche Hospital Centre, as there would be at any other medical centres (Moncton, St-John, etc.) if studies/reports were requested, let’s work at fixing those, and not use that as an excuse to move the Centre of Excellence for Youth to another location.

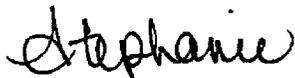
**Premier Higgs**  
**January 8, 2020**  
**Page 2**

With that said, we are therefore, Mr. Premier, requesting that the Provincial Centre of Excellence for Youth be, as originally intended, completed and operated entirely from Campbellton. This is, in our opinion, the most fiscally responsible use of the taxpayers' dollars that have already been invested in this project.

We are also asking for a copy of all the studies and reports that would have supported the decision to relocate the Centre. Along with information on the action plans in place to correct those issues outlined in the studies and reports, as the welfare of the patients is at stake.

In closing, we want to thank you for realizing that there is an urgent need for a well-developed and operated addiction rehabilitative treatment program in the Restigouche. We recommend expanding on the existing Addiction Centre in order to deliver the much needed services. Taking away or relocating from the existing facility will not have the impact needed to help the region.

Sincerely,



Stephanie Anglehart-Paulin

c.c. Hon. Hugh J. A. Flemming, Minister of Health  
Gilles Lanteigne, President and CEO of Vitalité Health Network  
Adam Lordon, President of the Cities of New Brunswick Association  
Michel Soucy, Acting President of the AFMNB  
Stephen Hart, President of the AMANB

MUNICIPALITÉ RÉGIONALE DE TRACADIE  
 C.P. 3600, Succursale Bureau-chef  
 Tracadie-Sheila, N.-B.  
 E1X 1G5

Tél.: (506) 394-4020  
 Fax: (506) 394-4025

RESOU  
 2020/02/13



Le 4 février 2020

Honorable Hugh J. A. Flemming  
 Ministre de la Santé  
 Place HSBC  
 C. P. 5100  
 Fredericton, NB  
 E3B 5G8

**OBJET: FERMETURE DU LABORATOIRE MÉDICAL DE TRACADIE**

Monsieur le Ministre,

Le 6 janvier 2020, le conseil municipal de Tracadie a pris connaissance par le journal L'Acadie Nouvelle, que le gouvernement provincial pourrait fermer 13 des 20 laboratoires médicaux dans la province, dont celui de l'Hôpital de Tracadie

C'est donc avec consternation que le conseil municipal a pris connaissance de ce projet gouvernemental. Le conseil municipal de Tracadie vous demande donc de bien vouloir revenir sur votre décision de fermer le laboratoire médical de l'Hôpital de Tracadie, et ce afin d'éviter des pertes de service auprès de la population ainsi que des emplois bien rémunérés. La région de Tracadie a besoin d'avoir plus d'emplois bien rémunérés et non des pertes d'emplois qui peuvent être évitables.

Au nom du conseil, je désire vous informer que la Municipalité régionale de Tracadie regroupe plus de 16 000 de population, soit plus que les cités de Bathurst, d'Edmundston, de Miramichi ou bien de Campbellton. La population actuelle de Tracadie n'a pas tous les services qu'une municipalité de la taille de Tracadie devrait avoir et en fermant le laboratoire médical de Tracadie, cela ne ferait que de diminuer encore les services auprès de la population.

.../2

Honorable Hugh J. A. Flemming

Page 2

Le 4 février 2020

La Municipalité de Tracadie est aussi le centre et le principal hôpital de la région de la Péninsule acadienne qui regroupe plus de 50 000 habitants, plus que certaines régions qui ne verront pas la fermeture de leur laboratoire médical. L'Hôpital de Tracadie est aussi l'urgence de la Péninsule acadienne et possède de nombreux équipements, dont certains ont été fournis par la Fondation Les amis de l'Hôpital de Tracadie. D'où l'importance pour l'Hôpital de Tracadie d'avoir un laboratoire médical en fonction. Le conseil de Tracadie comprend que la province fait face à certaines difficultés financières, mais celle-ci ne devrait pas faire des économies au détriment des services de santé à la population.

De plus, la province se doit d'encourager la Fondation Les amis de l'Hôpital de Tracadie qui travaille très fort pour améliorer les services de santé chez nous au lieu de diminuer les services pour lesquels la fondation se bat. Lors de leur dernière campagne de financement, la fondation a réussi à amasser plus d'un million de dollars.

Au nom du conseil municipal et de la population de Tracadie, je réintègre notre demande auprès de votre ministère et auprès du gouvernement de la province de ne pas fermer le laboratoire médical de l'Hôpital de Tracadie.

Recevez Monsieur le Ministre, mes meilleures salutations



Denis Losier  
Maire

CC : M. Keith Chiasson, député de Tracadie-Sheila  
Mme Michelyne Paulin, présidente - CA Réseau Santé Vitalité  
Mme Norma McGraw, vice-présidente - CA Réseau Santé Vitalité  
M. Gilles Lanteigne, PDG - Réseau Santé Vitalité.

Le 3 mars 2020

Monsieur Denis Losier, maire  
Municipalité régionale de Tracadie  
Case postale 3600, succursale Bureau-chef  
Tracadie-Sheila, NB E1X 1G5

Monsieur le Maire,

La présente fait suite à votre lettre du 4 février 2020 concernant des rapports médiatiques au sujet de la réorganisation possible des laboratoires médicaux dans la province en raison de questions liées aux ressources humaines.

Les services de laboratoires médicaux font partie intégrante du système de soins du Nouveau-Brunswick. Les régies régionales de la santé se heurtent à des défis importants en matière de ressources humaines en médecine de laboratoire.

Le ministère de la Santé collabore avec les régies régionales de la santé pour réorganiser le système des laboratoires de façon à relever les défis en matière de ressources humaines, tout en assurant la prestation en temps opportun de services de santé de qualité aux patients. Tout modèle remanié de prestation des services de laboratoire veillera à ce que les hôpitaux aient accès aux services de laboratoire dont ils ont besoin pour la prise de décisions cliniques. Les récents rapports médiatiques sont fondés sur un rapport remontant à 2013. Aucune décision n'a été prise concernant le nombre de laboratoires, la portée de leurs travaux, ni leur emplacement.

J'espère que ces renseignements vous seront utiles et je vous remercie de m'avoir fait part de vos inquiétudes.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Maire, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Keith Chiasson, député, Tracadie-Sheila  
M<sup>me</sup> Michelyne Paulin, présidente, Conseil d'administration du Réseau de Santé Vitalité  
M. Gilles Lanteigne, président-directeur général, Réseau de Santé Vitalité



Le 12 février 2020

Honorable Hugh Flemming  
Ministre de la Santé  
Place HSBC  
520, rue King  
Fredericton (N.-B.) E3B 5G8

**Objet : Fermeture de l'urgence à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Caraquet**

Monsieur le ministre,

Le conseil municipal de Caraquet ainsi que toute la population de la Péninsule acadienne sont très inquiets et hautement préoccupés par l'éventuelle fermeture du service d'urgence durant la nuit à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Caraquet.

Comme vous le savez sûrement Monsieur le ministre, l'urgence de Caraquet a déjà fermé en 2005, dans ce que l'on peut sans doute appeler une des périodes les plus sombres de notre histoire. Cependant, nous nous sommes relevés grâce à une intervention concertée afin de faire du recrutement de médecins pour rouvrir notre urgence. Nous avons ainsi amassé près de 200 000 \$ afin d'offrir des incitatifs et recruter quatre médecins; l'urgence et l'hôpital ont rouvert en 2012.

Nous trouvons inacceptable que le réseau de santé Vitalité n'ait pas consulté les municipalités et les médecins avant de faire cette réorganisation. Encore une fois, les régions rurales et le Nord vont écopier de ces décisions irréflechies de la part du réseau de santé Vitalité.

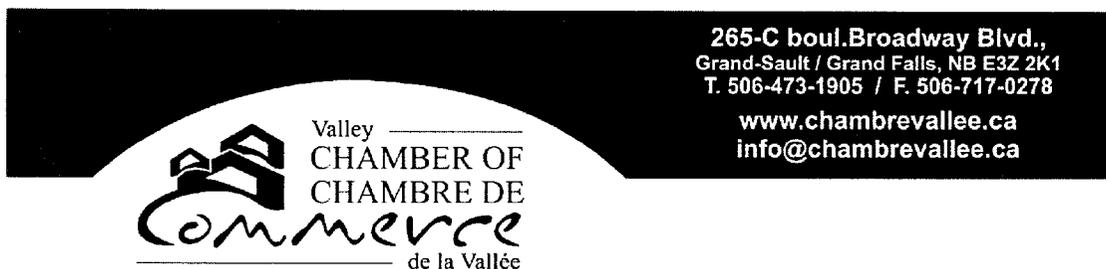
Le conseil municipal de Caraquet demande à vous rencontrer très rapidement pour sauvegarder les soins de santé durant la nuit à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Caraquet. Il serait souhaitable que cette rencontre ait lieu conjointement avec le premier ministre, le vice-premier ministre et le président-directeur général du réseau de santé Vitalité. Vous êtes les bienvenus en tout temps à Caraquet et nous sommes prêts à nous déplacer pour vous rencontrer. Vous pouvez rejoindre Annie Lanteigne aux coordonnées ci-dessus afin d'organiser cette rencontre des plus importantes.

En souhaitant une réponse dans les plus brefs délais, je vous prie d'agréer, monsieur le ministre, nos salutations distinguées.



Kevin J. Haché  
Maire

c. c. Honorable Blaine Higgs, premier ministre du N.-B.  
Honorable Robert Gauvin, vice-premier ministre du N.-B.  
Monsieur Gilles Lanteigne, président-directeur général du réseau de santé Vitalité



Le 12 février 2020

Madame Michelyne Paulin, présidente du Conseil d'administration  
 Monsieur Gilles Lanteigne, président-directeur général  
 Réseau de santé Vitalité  
 275, rue Main  
 Bureau 600  
 Bathurst NB E2A 1A9

Madame, Monsieur,

Au nom du Conseil d'administration et des membres de la Chambre de commerce de la Vallée, je vous adresse cette lettre afin d'exprimer notre profonde inquiétude quant à l'annonce faite par la Régie de la Santé Vitalité voulant que les services d'urgence ne seraient plus offerts aux hôpitaux de Grand-Sault les soirs et que les patients devront se rendre à l'hôpital d'Edmundston pour recevoir ces services.

Depuis la publication de cette nouvelle, de nombreux citoyens ainsi que plusieurs de nos membres se disent qu'ils se sentent comme des citoyens de seconde classe. Le fait que cette décision fut prise sans consultation fait preuve, à notre avis, que le Réseau ne place pas la santé des résidents de la région de Grand-Sault en priorité. Cette dernière annonce s'ajoute aux autres qui ont été faites dans les dernières années en plaçant ainsi l'Hôpital Général de Grand-Sault dans une situation précaire.

Cette nouvelle est également très inquiétante compte tenu le stress que subit actuellement nos services d'ambulance. Si l'attente d'une ambulance est déjà longue, l'ajout d'un trajet supplémentaire de 20 à 30 minutes à ce trajet est alarmant. Pire encore, l'annonce de la fermeture (les soirs) de la salle d'urgence à Perth-Andover. Il en résulte que deux communautés, côte à côte, perdront le même service. Ne devrait pas notre stratégie **provinciale** de soins de santé prendre cela en considération?

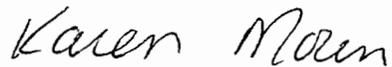
L'accès à des services est essentiel dans la promotion du développement économique d'une région, en plus d'assurer la rétention des entreprises existantes. Il sera très difficile pour nos entrepreneurs de faire du recrutement d'employés si nous ne pouvons pas offrir un service d'hôpital adéquat dans notre région. La viabilité à long terme de nos

communautés dépend en grande partie de l'Hôpital et nous ne pouvons pas nous permettre de perdre ou encore faire d'autres coupures de services.

Nous partageons l'inquiétude du gouvernement à présenter un budget équilibré et d'éliminer la dette à long terme. La solution de rationaliser les services de santé dans de centres plus grands, est, à première vue la solution envisageable. Mais même les plus grands centres hospitaliers ne pourront nous accommoder sans investir des sommes substantielles.

Encore une fois, Madame, Monsieur le secteur des affaires de la région de Grand-Sault ne peut pas se permettre de perdre ses services hospitaliers. Nous sommes cependant très ouverts à travailler avec vous afin de trouver des solutions possibles.

Je vous prie de recevoir l'expression de mes sentiments les plus distingués.



Karen Morin  
Présidente, Chambre de commerce La Vallée

cc. Comité communautaire de la santé/HGGS  
Madame Rita Godbout, Trésorière, Réseau de santé Vitalité  
Monsieur Gaitan Michaud, Représentant de Grand-Sault, Réseau de santé  
Vitalité  
Monsieur Chuck Chiasson, Député Victoria La Vallée  
Monsieur Marcel Deschênes, Maire de Grand-Sault  
Monsieur France Roussel, Maire de Drummond  
Monsieur Carmel St-Amand, Maire de Saint-Léonard  
Monsieur Marcel Levesque, Maire de Saint-André

Siège social · Head Office

275, rue Main Street, Bureau · Suite 600

Bathurst NB E2A 1A9

506-544-2133

[www.santevitalitehealth.ca](http://www.santevitalitehealth.ca)

**ENVOI PAR COURRIEL**

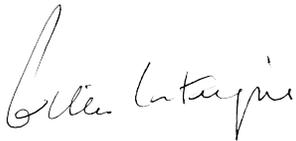
Le 6 mars 2020

Madame Karen Morin  
Présidente, Chambre de commerce La Vallée  
265-C boulevard Broadway  
Grand-Sault, N.-B. E3Z 2K1  
[info@chambrevallee.ca](mailto:info@chambrevallee.ca)

Madame Morin,

J'accuse réception de votre correspondance datée du 12 février 2020 au sujet de votre inquiétude quant à la modification du service de l'urgence à l'Hôpital général de Grand-Sault la nuit.

Veillez agréer, Madame Morin, mes cordiales salutations.



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

c.c. Michelyne Paulin, présidente du Conseil d'administration

2020 03 03

Madame Michelyne Paulin, présidente  
Conseil d'administration  
Réseau de santé Vitalité  
275, rue Main, Bureau 600  
Bathurst (Nouveau-Brunswick)  
E2A 1A9

Envoi par courriel : [michelyne.paulin@vitalitenb.ca](mailto:michelyne.paulin@vitalitenb.ca)

Objet : Suivi du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires

Madame la présidente

En consultant les rapports de comités et la documentation du Conseil d'administration sur le site du réseau, je constate que le Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires a pris des positions qui sont contraires au **Plan d'action des régies régionales de la santé** annoncé le 11 février 2020.

En effet, nous pouvons lire ce qui suit dans le rapport du 17 janvier 2020 :

« Comme conclusion, la présentation de la liste des paniers de services sera améliorée. Il faut aussi la regarder dans le contexte de pénurie de la main-d'œuvre et bâtir et innover. Les membres sont d'accord avec les trois recommandations du rapport, soit :

- 1) que l'offre de services actuelle de chaque hôpital et établissement communautaire soit validée dans la démarche de planification stratégique 2020-2023.
- 2) de maintenir tous les projets de rénovations majeurs en cours.
- 3) de maintenir toutes les initiatives cliniques en cours et/ou en développement. »

449 Chartersville, Dieppe, N.-B. E1A 5H1 | [info@egalitesante.com](mailto:info@egalitesante.com) | 506.852.8885

Dans les documents du Conseil pour la réunion du 16 avril 2019, nous pouvons lire ce qui suit dans le rapport du Comité ad hoc du 29 mars 2019:

« On soulève à nouveau les trois recommandations du rapport approuvées à la réunion du 17 janvier dernier :

- 1) que l'offre de service actuelle de chaque hôpital et établissement communautaire soit validée dans la démarche de planification stratégique 2020-2023.
- 2) de maintenir tous les projets de rénovations majeurs en cours.
- 3) de maintenir toutes les initiatives cliniques en cours et/ou en développement. »

Dans le procès-verbal de la réunion du Conseil d'administration, tout ce que nous pouvons lire est que celui-ci a reçu le rapport du Comité ad hoc.

Nous voulons savoir ce qui est arrivé des trois recommandations du Comité ad hoc. Quelles ont été les discussions du Conseil sur ce sujet? Ces trois résolutions ont-elles été mises de côté parce qu'elles allaient à l'encontre du Plan Lantaigne-McGrath?

Il est anormal que le Conseil d'administration forme un comité ad hoc sur un sujet précis, que ce comité se réunisse à quatre reprises et qu'aucun suivi n'apparaisse dans le rapport du Conseil d'administration qui suit la dernière réunion du Comité ad hoc. Que s'est-il passé? Est-ce que ces recommandations sont dans le plan stratégique 2020-2023? Comme on dit parfois « est-ce que le Conseil d'administration s'est fait passer un sapin? »

Veuillez agréer mes salutations.



Jacques Verge  
Secrétaire

Conseil d'administration

Siège social · Head Office

275, rue Main Street, Bureau · Suite 600

Bathurst NB E2A 1A9

506-544-2133

www.santevitalitehealth.ca

Le 6 mars 2020

Monsieur Jacques Verge  
Secrétaire  
Égalité Santé en Français Inc.  
449, chemin Chartersville  
Dieppe, N.-B. E1A 5H1  
Envoi par courriel : info@egalitesante.com

**Objet : Suivi du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires**

Monsieur Verge,

J'accuse réception de votre correspondance du 3 mars 2020 ayant pour objet le suivi du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires.

Je vous prie d'agréer, Monsieur Verge, mes salutations les plus cordiales.



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

c.c. Gilles Lanteigne, président-directeur général, Réseau de santé Vitalité

2020 03 09

Madame Michelyne Paulin, présidente  
Conseil d'administration  
Réseau de santé Vitalité  
275, rue Main, Bureau 600  
Bathurst (Nouveau-Brunswick)  
E2A 1A9

Envoi par courriel : [michelyne.paulin@vitalitenb.ca](mailto:michelyne.paulin@vitalitenb.ca)

Objet : Rapport du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements  
communautaires du 29 mars 2019

Madame la présidente

Comme le tableau des services dans les 7 établissements semble faire partie du procès-verbal de la rencontre du 29 mars 2019 et que le rapport a été reçu par le Conseil d'administration lors de sa rencontre du 16 avril 2019 par le biais de la MOTION 2019-04-16 / 12P, nous aimerions avoir des réponses aux questions suivantes :

- Est-ce que les urgences ont été oubliées dans ce tableau?
- Si oui, le tableau sera-t-il modifié?
- Si non, pourquoi les urgences ne sont-elles pas incluses dans ce rapport?
- L'inventaire des services (dernière page) semble être inexact puisqu'il est clair qu'il s'agit d'un tableau défilant. Est-ce exact?
- Si oui, le procès-verbal sera-t-il modifié?
- Si non, pourquoi a-t-on voulu cacher certains services de l'inventaire dans ce rapport?

Veuillez agréer mes salutations.



Jacques Verge  
Secrétaire

CC : Conseil d'administration

449 Chartersville, Dieppe, N.-B. E1A 5H1 | [info@egalitesante.com](mailto:info@egalitesante.com) | 506.852.8885

Siège social · Head Office

275, rue Main Street, Bureau · Suite 600

Bathurst NB E2A 1A9

506-544-2133

[www.santevitalitehealth.ca](http://www.santevitalitehealth.ca)

Le 10 mars 2020

Monsieur Jacques Verge  
Secrétaire  
Égalité Santé en Français Inc.  
449, chemin Chartersville  
Dieppe, N.-B. E1A 5H1  
Envoi par courriel : [info@egalitesante.com](mailto:info@egalitesante.com)

**Objet : Rapport du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires du 29 mars 2019**

Monsieur Verge,

J'accuse réception de votre correspondance du 9 mars 2020 ayant pour objet le rapport du Comité ad hoc sur l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires du 29 mars 2019.

Je vous prie d'agréer, Monsieur Verge, mes salutations les plus cordiales.



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

c.c. Michelyne Paulin, présidente du Conseil d'administration

## Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

**Objet : Rapport du président-directeur général**

Le rapport du président-directeur général ici-bas couvre la période du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020. 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 25 novembre 2019 au 27 mars 2020.

# Rapport du PDG

## Rapport du président-directeur général au Conseil d'administration Réunion publique ordinaire du mardi 7 avril 2020 Par un système de conférence à distance en ligne

Chers membres du Conseil d'administration,

Le rapport qui suit couvre la période du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020. 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.

En raison de la pandémie de la COVID-19, ce rapport sera un peu moins étoffé qu'à l'habitude. Je suis certain que vous comprendrez que tous les efforts des dernières semaines ont été déployés en vue de nous préparer adéquatement à réorganiser nos services en vue de pouvoir offrir des soins à un éventuel afflux de patients dans nos établissements hospitaliers. Une mise à jour verbale sur la COVID-19 sera faite séance tenante.

Je remercie les membres du Conseil d'avoir accepté de tenir notre séance ordinaire dans un contexte aussi difficile que celui que nous vivons actuellement. Les nouveaux outils technologiques nous permettent de le faire et d'assurer la sécurité de tous et de toutes.

Je vous souhaite une bonne lecture!

### 1. Engagement du personnel et du corps médical

---

#### 1.1 Succès sans précédent de la campagne 2019 de l'Arbre de l'espoir

La campagne 2019 de l'Arbre de l'espoir a remporté un succès retentissant encore cette année. En effet, la 30<sup>e</sup> édition de cette activité a réussi à amasser 2,2 millions de dollars pour la lutte contre le cancer. Tout au long de ce marathon de générosité, patients, survivants, professionnels de la santé et bénévoles ont partagé leur histoire de financement et ont offert des témoignages touchants. Je remercie particulièrement les membres de notre personnel et nos médecins qui ont participé à cette collecte de fonds.

## 2. Relations avec nos partenaires et groupes communautaires

---

### 2.1 Sondage sur l'éducation en matière de santé sexuelle au Nouveau-Brunswick

Nous avons collaboré avec le Bureau des services de recherche du Réseau de santé Horizon pour mener le sondage « Demandez-moi n'importe quoi » qui fait partie d'une étude de recherche visant à comprendre les pratiques et les besoins des parents, des beaux-parents et des tuteurs du Nouveau-Brunswick en ce qui concerne l'éducation en matière de santé sexuelle. Les résultats de l'étude serviront à éclairer l'élaboration de ressources d'éducation en matière de santé sexuelle.

## 3. Gestion stratégique / Communication

---

### 3.1 Esprit des Fêtes dans nos établissements

Durant la période des Fêtes, le Service des communications et de l'engagement communautaire a lancé l'invitation aux employés de partager des photos pour mettre en valeur les activités qui se déroulaient dans les établissements. Cette activité a connu un franc succès et a permis au personnel de montrer ce qui se passait dans leur coin de pays pour égayer le séjour des patients et des visiteurs durant les Fêtes.

### 3.2 Semaine de sensibilisation pour les soins spirituels

Le Réseau a souligné la Semaine de sensibilisation pour les soins spirituels du 9 au 15 février 2020. En milieu de santé, l'attention des intervenants en soins spirituels porte sur ce que la personne vit durant son séjour et sur les impacts qu'a la maladie ou autres défis personnels vécus sur son parcours de vie. Ce fut aussi l'occasion de reconnaître le travail des professionnels de la santé qui œuvrent dans le secteur des soins spirituels et de les remercier pour leur action auprès de nos patients.

**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.

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

---

### 4.1 Programme de réadaptation pulmonaire offert à Bathurst

Le Service de thérapie respiratoire de l'Hôpital régional Chaleur offre le programme de réadaptation pulmonaire depuis le mois de décembre 2019. D'une durée de 12 semaines, à raison de 3 séances par semaine, le programme combine l'enseignement sur l'autogestion de

la maladie avec des séances d'exercices sous supervision d'un thérapeute respiratoire et d'un kinésologue.

#### **4.2 Consultations à distance avec le Service régional de pneumologie**

Depuis le mois de février 2020, le service régional de pneumologie a accès à un équipement de télémédecine pour permettre des consultations à distance. Les demandes de consultation sont envoyées aux pneumologues qui déterminent si les patients sont de bons candidats à la télépneumologie. Cette initiative permettra de réduire les déplacements pour bon nombre de patients.

### **5. Relations avec le Conseil d'administration**

---

#### **5.1 Transformation du Centre Hospitalier Restigouche – on maintient le cap**

La quatrième visite de M. Weber au Centre Hospitalier Restigouche (CHR), les 28 et 29 janvier 2020, fut très positive. Il reconnaît les progrès des derniers mois et indique qu'il faut maintenir les efforts. À la suite de cette visite, il a remis un rapport d'étape au ministre de la Santé.

L'honorable Hugh J. Flemming, ministre de la Santé, a écrit une lettre à l'ombud, M. Charles Murray, pour lui faire part des progrès accomplis et des prochaines étapes. Dans un souci de transparence, le Réseau a fait un bilan complet du dossier en février 2020, soit un an après la publication de l'ombud sur le CHR.

L'Hôpital Régional de Campbellton continue de faire l'objet de beaucoup d'attention pour donner suite au débordement récent. Nous continuons de travailler avec le milieu pour trouver des solutions et stabiliser les activités.

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

### **6. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles**

---

#### **6.1 Distribution du nouveau code d'éthique**

Au début de l'année 2020, le Réseau a procédé à la diffusion du nouveau code d'éthique approuvé par le Conseil en octobre dernier. Tous les employés et les médecins y ont accès à partir des politiques et procédures du Réseau, dans la section des publications de l'intranet Boulevard et sur le site Internet.

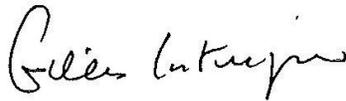
## 6.2 Campagne de sensibilisation au vapotage

Une équipe régionale composée d'infirmières de la Santé publique et d'une promotrice de la santé du Réseau ont travaillé en collaboration avec plusieurs partenaires communautaires afin de développer des initiatives de sensibilisation au fléau du vapotage chez les jeunes.

L'équipe a développé des outils promotionnels dans le but de sensibiliser les parents et la communauté, dont deux vidéos promotionnelles ainsi qu'un dépliant d'information sur le vapotage destinée aux parents. La campagne a remporté un franc succès et a largement été diffusées par les médias provinciaux, tant du côté francophone qu'anglophone.

Voilà qui fait le tour des principaux dossiers du Réseau pour la période du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020.

Le président-directeur général,



Gilles Lanteigne

## ANNEXE 1 – Liste des rencontres et représentations du PDG (du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020)

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
26 novembre 2019	Participation à une table ronde provinciale sur le vieillissement en santé - Téléconférence
27 novembre 2019	Participation à la visite mise à l'essai - l'accès aux soins et aux services sociaux dans les langues officielles du Canada - Cassidy Lake
28 novembre 2019	Participation à une discussion des ententes entourant la formation médicale en français au N.-B. - Fredericton
29 novembre 2019	Participation au défi coupe de l'espoir - Moncton
3 décembre 2019	Participation à la rencontre du Comité communautaire de la région de Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond à Grand-Sault et celle du Comité communautaire de la région de Saint-Quentin, Kedgwick et Grimmer
4 décembre 2019	Participation à une rencontre ministérielle au sujet des niveaux de soins alternatifs - Fredericton
4 décembre 2019	Participation à un souper ministériel avec le Réseau de santé Horizon - Fredericton
5 décembre 2019	Participation à une rencontre ministérielle au sujet des niveaux de soins alternatifs (suite) - Fredericton
9 et 10 décembre 2019	Participation aux réunions du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - Edmundston
13 décembre 2019	Participation à la cérémonie de signature du protocole d'entente avec l'UdeM et l'IARC - Moncton
14 janvier 2020	Rencontre du maire de Caraquet et de ses conseillers - Bathurst

21 janvier 2020	Participation à une rencontre spéciale avec Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) - Téléconférence
21 janvier 2020	Participation à une rencontre de l'Université de Moncton – Projets étudiants internationaux - Téléconférence
22 janvier 2020	Participation à une réunion ministérielle - Fredericton
27 janvier 2020	Participation à des réunions ministérielles - Fredericton
30 janvier 2020	Participation au conseil des ministres - Fredericton
31 janvier 2020	Participation à la réunion de SoinsSantéCAN - Toronto
4 février 2020	Participation à un déjeuner-causerie de l'institut des administrateurs de sociétés (Service N.-B.) - Fredericton
5 février 2020	Participation à la réunion de Conseil d'administration de Service N.-B. - Fredericton
6 février 2020	Participation à une rencontre avec Robert Gauvin - Téléconférence
7 février 2020	Participation à la rencontre du Comité d'audit et finances de l'Institut atlantique de la recherche sur le Cancer (IARC) - Téléconférence
7 février 2020	Participation à une rencontre avec les dirigeants de Pêche et Océan. Sujet : Stationnement - Moncton
7 février 2020	Participation à une rencontre ministérielle - Téléconférence
8 février 2020	Participation au Gala de la Saint-Valentin de la Fondation CHU-Dumont - Moncton
10 février 2020	Participation à une séance d'information à huis clos du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité – Téléconférence
10 février 2020	Rencontre ministérielle – Fredericton
11 février 2020	Rencontre ministérielle – Fredericton
12 février 2020	Participation à une rencontre avec la Ville de Caraquet – Caraquet

16 février 2020	Participation à une séance d'information à huis clos du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité – Téléconférence
18 février 2020	Participation à une rencontre avec la Commission des services du Restigouche – Campbellton
19 février 2020	Participation au Comité des comptes publics – Fredericton
20 février 2020	Participation à une rencontre au sujet de l'éducation médicale francophone – Fredericton
21 février 2020	Participation à une séance d'information à huis clos du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité – Vidéoconférence
21 février 2020	Participation à la réunion du Conseil d'administration de l'Institut atlantique de la recherche sur le Cancer (IARC) – Moncton
24 février 2020	Participation à la réunion du Conseil d'administration de SoinsSantéCAN – Ottawa
5 mars 2020	Participation à la réunion du Conseil d'administration de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) – Ottawa
13 mars 2020	Participation à une réunion spéciale à huis clos du Conseil d'administration – Bathurst
16 au 27 mars 2020	Participation journalière à une réunion avec le sous-ministre de la Santé, le Réseau de santé Horizon au sujet du COVID-19 - Téléconférence
23 mars 2020	Participation à la réunion de l'Institut Atlantique de la Recherche sur le Cancer - Téléconférence
24 mars 2020	Participation au Comité de finances et d'audit de Service N.-B. – Téléconférence

## ANNEXE 2 – Activités de communication - Liste des communiqués de presse publiés (du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020)

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
Le 26 novembre 2019	Reprise des services ambulatoires et des chirurgies d'un jour à l'Hôpital Régional de Campbellton
Le 27 novembre 2019	Les équipes Enfants-jeunes sensibilisent aux problèmes de dépendance
Le 28 novembre 2019	Le rétablissement des services se poursuit à l'Hôpital Régional de Campbellton
Le 3 décembre 2019	Services d'obstétrique à l'Hôpital Régional de Campbellton : interruption temporaire jusqu'au 23 décembre 2019
Le 9 décembre 2019	Réunion publique ordinaire du Conseil d'administration – faits saillants
Le 12 décembre 2019	Santé mentale : transfert du Centre provincial d'excellence pour jeunes
Le 20 décembre 2019	Intermittence dans l'offre des services d'obstétrique à l'Hôpital Régional de Campbellton
Le 9 janvier 2020	Une équipe du Réseau première récipiendaire d'un prix national
Le 17 janvier 2020	Hôpital Régional de Campbellton : réorganisation des unités de soins pour assurer le maintien des services
Le 27 janvier 2020	Les régies régionales de la santé ajoutent 32 infirmières praticiennes dans les services d'urgence et les cliniques
Le 5 février 2020	Ouverture officielle de la clinique de chirurgie bariatrique à l'Hôpital régional d'Edmundston
Le 6 février 2020	Le Réseau de santé Vitalité maintient le cap dans ses démarches de transformation du Centre Hospitalier Restigouche
Le 10 février 2020	Visites interdites à l'unité d'oncologie du CHU Dr-Georges-L.-Dumont

Le 11 février 2020	Les régies régionales de la santé annoncent un plan pour relever les défis du système de soins de santé du Nouveau-Brunswick
Le 16 février 2020	Visites interdites aux unités de gériatrie et de réadaptation du CHU Dr-Georges-L.-Dumont
Le 19 février 2020	Reprise des visites à l'unité de gériatrie du CHU Dr-Georges-L.-Dumont
Le 24 février 2020	Reprise des visites à l'unité de réadaptation du CHU Dr-Georges-L.-Dumont
Le 25 février 2020	La Santé publique du Réseau de santé Vitalité s'attaque au vapotage
Le 27 février 2020	La présidente du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité remet les pendules à l'heure
Le 4 mars 2020	Reprise des visites à l'unité d'oncologie du CHU Dr-Georges-L.-Dumont
Le 5 mars 2020	Décès du Dr Rodolphe F. Leblanc : le Réseau de santé Vitalité salue la mémoire du fondateur du CHU Dr-Georges-L.-Dumont
Le 13 mars 2020	COVID-19 : restriction des visites aux patients
Le 15 mars 2020	COVID-19 : interdiction complète des visites
Le 16 mars 2020	COVID-19 : réduction des services aux patients
Du 18 au 26 mars 2020	COVID-19 : cinq bulletins ont été publiés

## Annexe 3 - Activités de communication – Médias sociaux (novembre 2019 à mars 2020)

### FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAM ET LINKEDIN

<p>Nombre d'adeptes au 29 mars 2020 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facebook : 6 013 abonnés             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 825 nouveaux abonnés</li> <li>○ 59 personnes se sont désabonnées</li> </ul> </li> <li>• Twitter : 543 abonnés (112 nouveaux abonnés)</li> <li>• Instagram; 287 (99 nouveaux abonnés)</li> <li>• LinkedIn : 1 215 abonnés (38 nouveaux abonnés)</li> </ul>
<p>Nombre de publications durant la période</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facebook : 387 (incluant les partages)</li> <li>• Twitter : 193 (1<sup>er</sup> décembre 2019 au 29 mars 2020)</li> <li>• Instagram : 37</li> <li>• LinkedIn : 29</li> </ul>
<p>Portée des activités:</p> <p><b>FACEBOOK</b></p> <p>*Portée totale des publications : Le nombre de personnes dont les publications de notre page ont atteint leur écran. Les publications incluent des statuts, des photos, des liens, des vidéos et plus encore. (incluant utilisateurs uniques, publicités payantes)</p> <p><b>TWITTER</b></p> <p>**Nombre d'impressions : Nombre de personnes qui ont vues nos publications</p> <p><b>LINKEDIN</b></p> <p>***Nombre d'impression : Nombre de fois où le message a été affiché aux membres de LinkedIn.</p>	<p><b>Facebook :</b>          34 702 minutes visionnées (vidéos)          2 096 nombre de fois que les vidéos ont été visionnés          1 527 281 *nombre de portée totale des publications          14 246 LIKES          569 commentaires négatifs (UNLIKES)          13 773 partages          1909 commentaires</p> <p><b>Twitter :</b>          32 717 nombre de vues          93 000 **nombre d'impression          1554 nombre de visites du profil          318 nombre de mentions</p> <p><b>LINKEDIN :</b>          18 461 ***impressions          12 commentaires          221 réactions          96 partages</p> <p><b>INSTAGRAM:</b>          5 955 impressions,          126 commentaires, réactions, partages.</p>

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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 16 mars 2020. 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 des cinq 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 16 mars 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les cinq motions suivantes : MOTION 2020-03-16 / 03GMC, MOTION 2020-03-16 / 04GMC, MOTION 2020-03-16 / 05GMC, MOTION 2020-03-16 / 06GMC et MOTION 2020-03-16 / 07GMC du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 16 mars 2020.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point. 7.1

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité de gouvernance et de mise en candidature	<b>Date et heure :</b>	<b>Le 16 mars 2020 à 09:00</b>
		<b>Endroit :</b>	<b>Téléconférence</b>
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière		
<b>Présidente</b>	Lucille Auffrey		
<b>Secrétaire</b>	Lucie Francoeur		
<b>Participants</b>			
Lucille Auffrey	✓	Michelyne Paulin	✓
Gilles Lanteigne	✓	Gisèle Beaulieu	✓
		Gaitan Michaud	✓
<b>PROCÈS-VERBAL</b>			

**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 2020-03-16/ 01GMC**

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Gaitan Michaud

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 18 novembre 2019

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 18 novembre 2019

5.4 Politique et procédure CA-320 - Comité de gouvernance et de mise en candidature

5.5 Politique et procédure – Mandat du Comité consultatif des patients et des familles

5.6 Résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement

5.7 Politique et procédure CA-205 – Code d'éthique

5.8 Politique et procédure CA-250 – Protection des renseignements confidentiels (confidentialité)

5.9 Politique et procédure CA-400 – Évaluation du rendement et du développement du PDG

5.10 Recrutement des infirmiers(ères)

5.11 Stratégies en matière de protection de l'environnement

5.12 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. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

5.6 Résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement

5.9 Politique et procédure CA-400 – Évaluation du rendement et du développement du PDG

5.10 Recrutement des infirmiers(ères)

**MOTION 2020-03-16 / 02GMC**

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

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

5.6 Résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement

5.9 Politique et procédure CA-400 – Évaluation du rendement et du développement du PDG

5.10 Recrutement des infirmiers(ères)

**Adopté à l'unanimité.**

5.6 Résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement

Au niveau du sondage sur le fonctionnement de la gouvernance, 74.1 % des membres ont manifesté un niveau de conformité élevé et 18.7 % un niveau de conformité pauvre. Les non-conformités se situent au niveau des rôles et responsabilités des sous-comités, de la fréquence des réunions, du processus de prise de décision, la contribution et la gestion du rendement des membres, les critères de sélection des nouveaux membres, la qualité des soins et la sécurité des usagers. Certains éléments de gouvernance méritent une réflexion approfondie. Une formation sur l'agrément en lien avec les normes de gouvernance est prévue à la prochaine réunion du Conseil d'administration le 7 avril 2020 qui permettra de passer en revue chacun des critères.

Un plan d'action sera développé en tenant compte des résultats de la visite d'agrément en 2017, de l'état actuel de l'auto-évaluation et des résultats du sondage. Le plan sera déposé à la prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour discussion et approbation.

5.9 Politique et procédure CA-400 – Évaluation du rendement et du développement du PDG

Lors de la dernière réunion du Conseil d'administration, il a été manifesté par un membre de réviser la politique et procédure entourant l'évaluation du rendement et du développement du PDG. En tout premier lieu, les buts de cette politique sont :

- de mesurer la performance du président-directeur général (PDG) à l'aide du plan d'évaluation du rendement et du développement d'après un plan de travail et des objectifs annuels approuvés par le Conseil d'administration ;
- d'offrir la rétroaction du Conseil au PDG de façon à clarifier les attentes, en ce qui concerne ses fonctions ;
- et d'appuyer le développement professionnel du PDG pour assurer le maintien de sa mise à niveau avec les meilleures connaissances dans le domaine du leadership et de la gestion.

Selon le formulaire d'évaluation, le Comité d'évaluation formé du président et du vice-président du Conseil d'administration se réunit en vue de développer conjointement le plan d'évaluation du rendement et du développement avec le PDG. Par ailleurs, il a été suggéré de voir à la possibilité d'utiliser la méthode d'évaluation 360 degrés.

Après discussion, les membres sont d'accord de ne pas utiliser la méthode d'évaluation 360 degrés et de poursuivre avec le formulaire d'évaluation déjà développé à l'interne. Aussi, il est suggéré d'ajouter un membre au Comité d'évaluation, donc ledit comité sera composé de la présidente et vice-président(e) du Conseil, ainsi qu'un membre additionnel du Conseil.

Le Comité d'évaluation s'assure d'avoir la contribution de l'ensemble des membres du Conseil d'administration à une réunion à huis clos au processus d'évaluation lors des phases d'acceptation du plan d'évaluation du rendement et du développement et d'évaluation du plan. Une fois terminé, le plan de travail sera approuvé par le Conseil d'administration.

5.10 Recrutement des infirmiers(ères)

Lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration, une mise à jour sera effectuée par Mme Johanne Roy, vice-présidente des Services cliniques sur le recrutement des infirmiers(ères). Des discussions porteront également sur l'examen national (NCLEX) et de l'impact sur le recrutement.

La présidente du Comité souhaite connaître le fonctionnement des infirmières praticiennes spécialisées qui opèrent dans les cliniques du Réseau. Ce sujet n'est pas prévu lors de la prochaine réunion, toutefois il pourra être discuté à la réunion du Conseil d'administration prévue en juin.

## 6. Autres

### 6.1 Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration

Suite à la récente démission de Mme Norma McGraw, il faut procéder à la nomination d'une nouvelle personne comme vice-président(e) et la remplacer à titre de membre du Comité de gouvernance et de mise en candidature. La présidente du Conseil d'administration a informé le ministre de la Santé de la démission du membre.

La présidente du Conseil d'administration a consulté la majorité des membres du Conseil pour obtenir leur rétroaction, puis il a été suggéré de proposer la nomination de Mme Claire Savoie au poste de vice-présidente et de Mme Pauline Bourque à titre de membre du Comité de gouvernance et de mise en candidature de façon temporaire, soit jusqu'à l'Assemblée générale annuelle qui se tiendra le 23 juin 2020.

Le président-directeur général rappelle que chaque année, les membres du Conseil doivent manifester leur préférence à faire partie de l'un ou l'autre des comités qui relèvent du Conseil d'administration. Un tableau sous forme de grille sera circulé à chacun où celui-ci indiquera son intérêt à la vice-présidence du Conseil et à présider un comité permanent. Nous enclencherons ce processus bientôt.

Les élections municipales au Nouveau-Brunswick doivent avoir lieu le 11 mai 2020, mais il se peut que la pandémie de coronavirus complique la tenue du prochain scrutin municipal. Habituellement, les nominations du ministre se tiennent dans les semaines suivantes, ce qui permet de procéder à la mise en place du nouveau Conseil d'administration immédiatement après l'Assemblée générale annuelle.

En ce qui a trait à l'arrivée de nouveaux membres du Conseil d'administration en mai 2020, la présidente du Comité suggère d'avoir deux à trois anciens membres pour rester quelque temps avec le nouveau Conseil, afin de tenir compte de la continuité des principaux dossiers en cours. Elle invite les membres à y réfléchir.

#### **MOTION 2020-03-16 / 03GMC**

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration la nomination de Mme Claire Savoie au poste de vice-présidente, soit jusqu'à l'Assemblée générale annuelle.

**Adopté à l'unanimité.**

#### **MOTION 2020-03-16 / 04GMC**

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration la nomination de Mme Pauline Bourque à titre de membre du Comité de gouvernance et de mise en candidature, soit jusqu'à l'Assemblée générale annuelle.

**Adopté à l'unanimité.**

#### Bris de confidentialité

Pour ce qui est du bris de confidentialité par deux membres, le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande à la présidente du Conseil d'administration de rencontrer les deux membres concernés, afin d'avoir des discussions privées à l'égard de la discrétion, de la confidentialité et du rôle et responsabilités des membres du Conseil. Par la suite, une correspondance leur sera remise qui inclura la politique et procédure sur la protection des renseignements confidentiels en lien avec les événements qui se sont déroulés.

De plus, avec un de ces membres, la présidente du Conseil discutera de la politique et procédure CA-270 « Présence aux réunions du Conseil d'administration et des comités ». Cette politique sera modifiée, afin de clarifier davantage la composante lorsqu'un membre manque un certain nombre de réunions. Une version révisée de la politique sera présentée à la prochaine réunion.

**MOTION 2020-03-16 / 05GMC**

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que la politique et procédure CA-270 « Présence aux réunions du Conseil d'administration et des comités » soit révisée avec la modification suggérée.

**Adopté à l'unanimité.**

**MOTION 2020-03-16 / 06GMC**

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature mandate la présidente du Conseil d'administration à rencontrer les deux membres concernés pour faire la revue des présences et de bris de confidentialité.

**Adopté à l'unanimité.**

6.2 Guide d'assemblée délibérante (vote)

À la suite d'un questionnement sur la façon de voter lors des réunions du Conseil et des comités, un extrait des règlements administratifs (B.3.0.3) a été ressorti qui stipule que les questions soulevées aux réunions du Conseil et de ses comités sont tranchées à la majorité des voix exprimées par les membres présents ayant droit de vote. Aussi, le Conseil a une politique CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » qui stipule que le « code Morin » est utilisé en tant que guide d'assemblée délibérante. Le président-directeur général souligne également qu'un avis juridique sera demandé à cet égard. Un suivi sera apporté à la prochaine réunion du Conseil d'administration.

6.3 Préparation de l'ordre du jour du Conseil d'administration

La préparation de l'ordre du jour et la soumission des sujets à discuter se font selon les règlements administratifs et les politiques et procédures en place.

Les membres peuvent suggérer des points à insérer à l'ordre du jour. Par la suite, un travail doit se faire avec la présidente du Conseil et le président-directeur général pour évaluer de façon globale le sujet en lien avec la mission, le mandat et les priorités stratégiques du Réseau.

6.4 Durée et fréquences des réunions

En 2019-2020, la cédule des rencontres a été réduite à quatre (4) réunions régulières incluant l'Assemblée générale annuelle. Comme énoncé dans les règlements administratifs des Régies régionales de la santé, le Conseil doit tenir des réunions ordinaires au moins quatre (4) fois par année financière qui sont établies par le Conseil. Aussi, une analyse comparative a été faite auprès de huit (8) organismes œuvrant dans le domaine de la santé au N.-B. et ailleurs au Canada. Le résultat démontre que le nombre et la durée de rencontres du Conseil dépassent ce qui se fait ailleurs.

Une cédule préliminaire a été préparée pour les réunions 2020-2021. Cette cédule prévoit quatre (4) réunions régulières incluant l'Assemblée générale annuelle. Toutefois, cet horaire n'empêche pas la convocation de réunions supplémentaires en cas d'urgence. Les membres sont d'accord avec la cédule de rencontres 2020-2021 telle que proposée par la direction générale.

Pour ce qui est de la durée des réunions, il semble que la majorité des membres du Conseil souhaitent avoir plus de temps alloué pour la séance informelle de discussion avec le président-directeur général et la présidente du Conseil. Pour cette raison, ils suggèrent de commencer plus tôt la première journée pour maximiser la durée de cette période, ce qui permettra de traiter plusieurs sujets et de répondre aux besoins des membres du Conseil d'administration.

Alors, les prochaines réunions du Conseil d'administration seront planifiées comme suit :

- le lundi 6 avril 2020 de 13:30 à 17:00 ; séance informelle de discussion avec la présidente du Conseil d'administration, le président-directeur général et les membres du Conseil d'administration.
- le mardi 7 avril 2020 ; séance de formation à 8:00 au besoin, suivi de la réunion à huis clos à 10:00, en terminant avec la réunion publique à 13:30.

Compte tenu de la période additionnelle durant la première journée, cela n'enlève pas la responsabilité des membres à se préparer avant la réunion. C'est pourquoi la documentation est acheminée aux membres une semaine à l'avance pour qu'ils puissent lire les procès-verbaux, les rapports et les autres documents avant la tenue de la réunion.

**MOTION 2020-03-16 / 07GMC**

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande au Conseil d'administration d'adopter la cédule de rencontres 2020-2021 telle que proposée par la direction générale.

**Adopté à l'unanimité.**

**7. Date de la prochaine réunion :** le 1<sup>er</sup> juin 2020 à 09:00.

**8. Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Gaitan Michaud à 10:50.

---

Lucille Auffrey  
Présidente du comité

---

Gisèle Beaulieu  
V.-p. – Performance et Qualité

# Comité de gouvernance et de mise en candidature

Rapport au Conseil d'administration  
7 avril 2020

# Réunion régulière : 16 mars 2020

## Sujets discutés :

- Politique et procédure CA-320 - Comité de gouvernance et de mise en candidature ;
- Politique et procédure - Mandat du Comité consultatif des patients et des familles ;
- Résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement ;
- Politique et procédure CA-205 - Code d'éthique ;

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Sujets discutés (suite) :

- Politique et procédure CA-250 - Protection des renseignements confidentiels (confidentialité) ;
- Politique et procédure CA-400 - Évaluation du rendement et du développement du PDG ;
- Recrutement des infirmiers(ères) ;
- Stratégies en matière de protection de l'environnement ;
- Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration ;

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Sujets discutés (suite) :

- Guide d'assemblée délibérante ;
- Préparation de l'ordre du jour du Conseil d'administration ;
- Durée et fréquence des réunion ;
- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration.

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration :

Suite à la récente démission de Mme Norma McGraw, le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Mme Claire Savoie au poste de vice-présidente et de Mme Pauline Bourque à titre de membre du Comité de gouvernance et de mise en candidature de façon temporaire, soit jusqu'à l'Assemblée générale annuelle qui se tiendra le 23 juin 2020.

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration (suite):

## MOTION 2020-03-16 / 03GMC

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration la nomination de Mme Claire Savoie au poste de vice-présidente, soit jusqu'à l'Assemblée générale annuelle.

**Adopté à l'unanimité**

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration (suite):

## MOTION 2020-03-16 / 04GMC

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration la nomination de Mme Pauline Bourque à titre de membre du Comité de gouvernance et de mise en candidature, soit jusqu'à l'Assemblée générale annuelle.

**Adopté à l'unanimité.**

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration (suite):

Pour ce qui est du bris de confidentialité par deux membres, le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande à la présidente du Conseil d'administration de rencontrer les deux membres concernés.

## MOTION 2020-03-16 / 06GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature mandate la présidente du Conseil d'administration à rencontrer les deux membres concernés pour faire la revue des présences et de bris de confidentialité.

**Adopté à l'unanimité.**

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Nomination au poste de vice-président(e), remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration (suite):

La politique CA-270 « Présence aux réunions du Conseil d'administration et des comités » sera modifiée, afin de clarifier davantage la composante lorsqu'un membre manque un certain nombre de réunions.

## MOTION 2020-03-16 / 05GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que la politique et procédure CA-270 « Présence aux réunions du Conseil d'administration et des comités » soit révisée avec la modification suggérée.

**Adopté à l'unanimité.**

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

## Durée et fréquence des réunions :

Une cédule préliminaire a été préparée pour les réunions 2020-2021. Cette cédule prévoit quatre (4) réunions régulières incluant l'Assemblée générale annuelle.

## MOTION 2020-03-16 / 07GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande au Conseil d'administration d'adopter la cédule de rencontres 2020-2021 telle que proposée par la direction générale.

**Adopté à l'unanimité.**

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

## Durée et fréquence des réunions (suite) :

Lors des prochaines réunions du Conseil d'administration, la durée de la séance informelle de discussion avec le président-directeur général et la présidente du Conseil sera maximisée davantage, ce qui permettra de traiter plusieurs sujets et de répondre aux besoins des membres du Conseil d'administration.

# Réunion régulière : 16 mars 2020 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour la réunion tenue le 16 mars 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Lucille Auffrey

Présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 17 mars 2020. 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 17 mars 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2020-03-17 / 03FV et MOTION 2020-03-17 / 04FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 17 mars 2020.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 7.2

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité des finances et de vérification	<b>Date et heure :</b>	Le 17 mars 2020 à 09:15
		<b>Endroit :</b>	Téléconférence
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière		
<b>Présidente :</b>	Rita Godbout		
<b>Secrétaire :</b>	Lucie Francoeur		
<b>Participants</b>			
Rita Godbout ✓	Michelyne Paulin ✓	Wes Knight	A
Gilles Lanteigne ✓	Brenda Martin ✓	Alain Lavallée	✓
Gisèle Beaulieu ✓	Emeril Haché ✓		
<b>PROCÈS-VERBAL</b>			

### 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 – T3

Le tableau de bord équilibré du troisième trimestre est présenté aux membres incluant une analyse plus détaillée pour certains indicateurs ciblés. Certains indicateurs ne démontrent pas d'état d'avancement, car ils n'ont pas de cible établie. Le tableau de bord fera l'objet d'une révision majeure pour la prochaine année fiscale, afin de l'arrimer au nouveau plan stratégique 2020-2023.

Les résultats démontrent que 3,722 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin lors du troisième trimestre comparativement à 4,061 patients au deuxième trimestre. La Zone 6 a le plus grand nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin. Le patient qui quitte l'urgence sans avoir été vu est généralement insatisfait et peut être à risque de complications pour son état de santé dépendamment de son niveau de triage. Un membre demande s'il y a une analyse approfondie à cet égard. Advenant le cas d'un départ de patient de niveau 2 ou 3, alors qu'une mesure diagnostique a été initiée par l'infirmière du triage et sans que le médecin n'ait pu évaluer le patient, les procédures de suivi doivent être établies avec le patient dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. Par contre, ces données ne sont pas disponibles. Elles devraient être captées et plus accessibles. Toutefois, aucun suivi n'est effectué pour les niveaux 4 (moins urgent), et les niveaux 5 (non urgent).

À ce jour, le Réseau présente un coût par jour repas de 36.14 \$ en 2019-2020, alors que ce coût s'élevait à 37.02 \$ en 2018-2019. Le coût par jour repas est toujours au-dessus de la cible de 33.12 \$. L'écart par rapport à la cible est dû au coût de l'inflation, notamment une augmentation des salaires de 4.1 % et au volume de repas démontré par une diminution de 2.7 %.

La tendance du nombre de visites à l'urgence dans le Réseau est généralement à la baisse pour s'établir à 224,282 en 2018-2019. Les données comparatives montrent que la Zone 6 a connu une diminution des visites à l'urgence entre le deuxième et le troisième trimestre 2019-2020, passant de 17,763 à 16,751. La Zone 5 enregistre encore le plus petit nombre de visites avec 4,601 au troisième trimestre 2019-2020. Bien que de façon générale une tendance à la baisse est notée, les différentes initiatives se poursuivent, afin d'améliorer l'accès des services de santé primaires en continu, le plus près possible du milieu de vie de la personne.

La Zone 4 présente un taux d'erreurs des médicaments le plus élevé, soit 5.35 au troisième trimestre, tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible avec 1.28. Le niveau du signalement des incidents a toujours été plus élevé dans la Zone 4. Ce n'est pas à cause d'un manque de formation, mais plutôt que les employés ont l'habitude de signaler d'emblée les incidents. Le Réseau continue de rehausser le signalement des incidents en réitérant l'importance de le faire par une culture juste et non punitive. Tous les incidents font l'objet d'un suivi, ensuite des pistes d'améliorations sont identifiées et mises en place.

En ce qui concerne les jours de niveaux de soins alternatifs (NSA) avec plus de 90 jours dans les lits de soins aigus, la grande majorité est associée aux personnes âgées. Le N.-B. a l'un des taux NSA les plus élevés dans le pays. La Zone 5 présente le pourcentage de patients NSA le plus élevé à 19.2 %, tandis que la Zone 4 présente le pourcentage le plus faible avec 2.4 %. Le ministère travaille actuellement à mettre en place des initiatives pour améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins dans la province, en collaboration avec les deux régies.

## 2. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Rita Godbout à 10:05.

## 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 2020-03-17 / 01FV**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Brenda Martin

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 19 novembre 2019

6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 19 novembre 2019

6.3.1 Budgets capitaux 2020-2021

6.3.2 Suivis – recommandations des vérificateurs externes 2018-2019

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.4 Politique et procédure CA-330 « Comité des finances et de vérification »

6.5 Politique et procédure « Investissements »

6.6 Audit – Processus d'octroi contrats de construction

6.7 Processus budgétaire 2020-2021

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. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.7 Processus budgétaire 2020-2021

### **MOTION 2020-03-17 / 02FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

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

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.7 Processus budgétaire 2020-2021

**Adopté à l'unanimité.**

### 6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

L'appel d'offres a eu lieu du 14 février au 2 mars 2020. Le Réseau a obtenu la soumission de trois institutions financières en bonne et due forme. Les critères suivants ont été utilisés pour l'évaluation de ces offres de service :

1. Coût annuel des services bancaires (65 %)
2. Description des capacités de répondre aux services bancaires et des fonctionnalités (15 %)
3. Disponibilité des produits novateurs (5 %)
4. Disponibilité et support services à la clientèle (bancaires et informatique) (15 %)

L'évaluation préliminaire a été complétée la semaine dernière. Quelques suivis sont en cours pour valider une démonstration et des preuves pour répondre aux besoins des fonctionnalités. Ensuite, le chef des Services financiers et le gestionnaire de l'approvisionnement et des contrats finaliseront les dernières analyses. La présidente du Conseil d'administration précise de tenir compte de la cybersécurité lors de leur évaluation. En vertu de la Loi sur les renseignements personnels, le nom des trois soumissionnaires ne peut être dévoilé à cette réunion. Le Conseil d'administration sera informé de l'institution retenue lors de la prochaine réunion du Conseil.

L'entente sera confirmée avant l'entrée en vigueur, soit le 1<sup>er</sup> avril 2020.

### 6.7 Processus budgétaire 2020-2021

Le 10 mars dernier, le gouvernement provincial a présenté son budget 2020-2021, toutefois le Réseau n'a pas reçu la lettre budgétaire 2020-2021 qui confirme le budget alloué pour l'année. Gisèle Beaulieu commente brièvement qu'un financement de plus de 2,9 milliards de dollars sera possiblement reçu, ce qui représente une augmentation de 3,9 % par rapport à l'année dernière. Le Réseau croit qu'il obtiendra le financement de certaines initiatives importantes, entre autres l'ajout d'infirmières praticiennes dans les cliniques et aux salles d'urgence (CHUDGLD), les médicaments oncologiques, les services de sécurité, les blocs opératoires et les chirurgies orthopédiques.

Gisèle Beaulieu quitte la réunion à 10:25, en raison d'autres engagements en lien avec la COVID-19.

## 7. **Autres**

### 7.1 Plan d'audit 2019-2020

Invitée : Lise Robichaud McGrath

Madame Lise Robichaud McGrath, directrice principale de la firme Raymond Chabot Grant Thornton passe en révision le plan de vérification pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2020. Les rôles et responsabilités du Comité des finances et de vérification du Conseil d'administration, de la direction ainsi que ceux des auditeurs sont passés en revue. Le calendrier des missions est présenté, de même que les honoraires pour les services à rendre aux fins de la présente mission. Les travaux des experts en audit informatique de la firme seront effectués pas seulement dans une zone respectueuse, mais bien dans l'ensemble du Réseau.

Les membres remercient Mme Lise Robichaud McGrath pour cette présentation.

### **MOTION 2020-03-17 / 03FV**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Brenda Martin

Et résolu que le plan de vérification 2019-2020 soit accepté tel que présenté par la directrice principale de la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

**Adopté à l'unanimité.**

### 7.2 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020

Les états financiers au 31 janvier 2020 sont présentés. Le Réseau affiche un léger déficit de 59,996 \$, alors que le budget prévoyait un déficit de 3.9 M\$ pour une variance nette négative de 3.8 M\$. Le budget n'a pas été modifié en cours d'exercice pour refléter les revues supplémentaires provenant des amendements budgétaires du ministère de la Santé.

Les principaux écarts sont liés à des dépenses opérationnelles additionnelles qui sont récupérables par amendements budgétaires dont :

- 9.2 M\$ pour les frais d'allocations de retraites des deux conventions collectives des professionnels et paramédicaux ;
- 5.7 M\$ pour les médicaments d'oncologie ;
- 1.6 M\$ pour le programme de résidents délocalisés ;
- 0.7 M\$ pour des pathologistes ;
- 2.6 M\$ pour de nouvelles initiatives approuvées en cours d'année ; et
- 0.2 M\$ pour les autres catégories d'amendements.

Pour ce qui est des allocations de retraite, les Services financiers ont été un peu conservateurs dans les estimations d'une année à l'autre, toutefois des ajustements s'imposent pour la prochaine année fiscale.

Les écarts en santé mentale sont expliqués en grande partie par les postes vacants et la pénurie de personnel (CHR). Toutefois, une partie des coûts réels du personnel administratif est comptabilisée dans les programmes cliniques. Cette façon de faire sera corrigée en temps et lieu, pour tenir compte du changement de méthode de comptabiliser la paie.

Aussi, dans le cadre de la pandémie COVID-19, le Réseau a été demandé par le ministère de capter les coûts supplémentaires qui seront encourus, en raison de cette crise. Ces coûts seront garantis par le ministère.

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

**MOTION 2020-03-17 / 04FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020 soient adoptés tels que présentés.

**Adopté à l'unanimité.**

**8. Date de la prochaine réunion :** le 2 juin 2020 à 09:15

**9. Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Emeril Haché à 11:00.

---

Rita Godbout  
Présidente du comité

---

Gisèle Beaulieu  
V.-p. – Performance et Qualité

# Comité des finances et de vérification

Rapport au Conseil d'administration  
7 avril 2020

# Réunion régulière : 17 mars 2020

## Sujets discutés:

- Budgets capitaux 2020-2021 ;
- Suivis - Recommandations des vérificateurs externes 18-19 ;
- Appel d'offres pour institution bancaire ;
- Politique et procédure CA-330 « Comité des finances et de vérification »
- Politique et procédure « Investissement »
- Audit - Processus d'octroi contrats de construction ;

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

Sujets discutés (suite) :

- Processus budgétaire 2020-2021 ;
- Plan d'audit 2019-2020 ;
- États financiers pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## Budgets capitaux 2020-2021:

Le 25 février 2020, le ministère de la Santé a confirmé un budget annuel de 6,841,144 \$ pour l'achat d'équipements pendant l'exercice financier 2020-2021.

La liste de projets priorisés sera intégrée au Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 du Réseau pour approbation au Conseil d'administration et qui sera ensuite entériné par le ministère de la Santé.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## Appel d'offres pour institution bancaire :

L'appel d'offres a eu lieu du 14 février au 2 mars 2020. Le Réseau a obtenu la soumission de trois institutions financières en bonne et due forme. Les dernières analyses seront finalisées après avoir validé une démonstration et des preuves pour répondre aux besoins des fonctionnalités.

L'institution financière retenue sera soumise lors de la prochaine réunion à huis clos du Conseil d'administration.

L'entente sera confirmée avant l'entrée en vigueur, soit le 1er avril 2020.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## Plan d'audit 2019-2020 :

La firme Raymond Chabot Grant Thornton a présenté le plan de vérification pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2020.

## MOTION 2020-03-17 / 03FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Brenda Martin

Et résolu que le plan de vérification 2019-2020 soit accepté tel que présenté par la directrice principale de la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

**Adopté à l'unanimité.**

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## États financiers pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020 :

Le Réseau affiche un léger déficit de 59,996 \$, alors que le budget prévoyait un déficit de 3.9 M\$ pour une variance nette négative de 3.8 M\$.

Les principaux écarts sont liés à des dépenses opérationnelles additionnelles qui sont récupérables par amendements budgétaires dont :

- 9.2 M\$ pour les frais d'allocations de retraites des deux conventions collectives des professionnels et paramédicaux ;
- 5.7 M\$ pour les médicaments d'oncologie ;
- 1.6 M\$ pour le programme de résidents délocalisés ;
- 0.7 M\$ pour des pathologistes ;
- 2.6 M\$ pour de nouvelles initiatives approuvées en cours d'année ; et
- 0.2 M\$ pour les autres catégories d'amendements.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

États financiers pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020 (suite) :

**MOTION 2020-03-17 / 04FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020 soient adoptés tels que présentés.

**Adopté à l'unanimité.**

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité des finances et de vérification pour la réunion tenue le 17 mars 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Rita Godbout

Présidente du Comité des finances et de vérification

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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 17 mars 2020. 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 17 mars 2020.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL  Point 7.3

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité	<b>Date et heure :</b>	Le 17 mars 2020 à 08:30
		<b>Endroit :</b>	Téléconférence
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière		
<b>Présidente :</b>	Claire Savoie		
<b>Secrétaire :</b>	Lucie Francoeur		
<b>Participants</b>			
Claire Savoie	✓	Anne Soucie	✓
Gilles Lanteigne	✓	Janie Levesque	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓
		Sonia A. Roy	✓
		Diane Mignault	✓
		Michelyne Paulin	✓
<b>PROCÈS-VERBAL</b>			

**1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Claire Savoie à 08:34.

**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 2020-03-17 / 01SCGQS**

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Sonia A. Roy

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. Autres****5.1 Présentation – Indicateurs de qualité et de performance – Santé mentale communautaire**

Invités : Jacques Duclos, VP Services communautaires et Santé mentale et Rino Lang, directeur Services de santé mentale aux adultes/Traitement des dépendances/Premières Nations

Une présentation portant sur les indicateurs de la santé mentale communautaire et les mesures prises pour améliorer l'accès aux services communautaires est présentée aux membres.

Les indicateurs du deuxième trimestre démontrent que 42 % des clients ont été traités dans les délais ciblés dans les Centres de santé mentale communautaires, comparativement à 48 % lors du premier trimestre. En ce qui concerne les clients des Services de traitement des dépendances, 86 % ont été traités dans les délais ciblés lors du deuxième trimestre comparativement à 100 % lors du premier trimestre.

Différentes mesures ont été prises pour améliorer l'accès aux services communautaires, entre autres :

- les heures de services prolongées ;
- l'intégration des services de santé mentale dans les soins de santé primaires à la Zone 1B (unité de médecine familiale à Dieppe et le Centre de santé à Shédiac) ;
- le thérapie brève – un projet de démonstration à la Zone 1B ;
- le développement d'un projet d'amélioration de l'accès des services aux adultes : initiative en collaboration avec le ministère de la Santé ;

- le développement d'un cadre de continuum de soins pour favoriser la coordination et l'intégration des services de santé mentale et de traitement des dépendances dans un réseau intégré ;
- l'intégration des services correctionnels dans le continuum de soins ;
- les services résidentiels provinciaux de traitement des troubles concomitants à la Zone 5 (présentation à venir au Conseil d'administration) ;
- les évaluations de besoins en matière de santé des communautés des Premières Nations ;
- etc.

Des activités d'améliorations de l'expérience patient ont été mises en place aux unités de psychiatrie telles que l'implantation du modèle « Safewards », la formation avancée des interventions non violentes (CPI), le plan d'intervention individualisée axée rétablissement, la standardisation de l'information à partager aux points de transitions des soins, etc.

Les statistiques du nombre de suicides par année et par genre au Nouveau-Brunswick :

Année	Nombre	% par genre (femme)	% par genre (homme)
2018	111	23 %	77 %
2017	97	18 %	82 %
2016	124	22 %	78 %
2015	116	20 %	80 %
2014	117	21 %	79 %

Les initiatives reliées à la prévention du suicide sont entre autres, la formation de la prévention et gestion des conduites suicidaires, la formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST), l'ajout de coordonnateurs à la prévention dans la communauté, les revues de suicide, etc.

Aussi, enraciner l'espoir est un projet national de démonstration en prévention du suicide dans la zone 4 qui vise à s'appuyer sur l'expertise communautaire, en suivant les conseils d'experts en matière de santé mentale provenant de la province et de partout au pays, afin de mettre en œuvre et de faire l'essai d'interventions en prévention du suicide dans la région d'Edmundston, de Grand-Sault et de Saint-Quentin.

Les membres remercient Jacques Duclos et Rino Lang pour cette présentation.

## 6. Résolutions en bloc

- 6.1 Adoption des résolutions en bloc
- 6.2 Adoption du procès-verbal du 19 novembre 2019
- 6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 19 novembre 2019
- 6.4 Rapport trimestriel sur l'expérience des patients hospitalisés – T2 et T3
- 6.5 Rapport trimestriel des plaintes – T3
- 6.6 Rapport trimestriel des incidents – T3
- 6.7 Rapport trimestriel des incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T3
- 6.8 Recommandations des Comités de revues
- 6.9 Rapport du Comité consultatif des patients et familles
- 6.10 Démarche d'agrément
- 6.11 Plan de qualité et de sécurité 2020-2021
- 6.12 Politique et procédure CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité »

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. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

- 6.2 Adoption du procès-verbal du 19 novembre 2019
- 6.6 Rapport trimestriel des incidents – T3
- 6.9 Rapport du Comité consultatif des patients et familles
- 6.11 Plan de qualité et de sécurité 2020-2021
- 6.12 Politique et procédure CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité »

### **MOTION 2020-03-17 / 02SCGQS**

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Sonia A. Roy

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

- 6.2 Adoption du procès-verbal du 19 novembre 2019
- 6.6 Rapport trimestriel des incidents – T3
- 6.9 Rapport du Comité consultatif des patients et familles
- 6.11 Plan de qualité et de sécurité 2020-2021

**Adopté à l'unanimité.**

#### 6.2 Adoption du procès-verbal du 19 novembre 2019

Il est cité au procès-verbal du 19 novembre 2019 que la motion des résolutions en bloc est appuyée par Janie Levesque, président du Comité professionnel consultatif, alors que celle-ci est membre permanente sans droit de vote. Après discussion, les membres sont conscients de cette erreur. En conclusion, cette motion est adoptée telle que présentée le 19 novembre dernier.

#### 6.6 Rapport trimestriel des incidents – T3

Un membre souligne la diminution de 37 % des incidents de type sécurité au Centre hospitalier Restigouche. Bravo !

#### 6.9 Rapport du Comité consultatif des patients et familles

Un membre demande qu'elles sont les étapes à suivre avant l'intégration d'un partenaire de l'expérience patient (PEP) au Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité ? Le mandat dudit comité est présenté aujourd'hui pour approbation au point 6.12 et le président du Comité consultatif des patients et familles est ajouté dans la composition à titre de membre permanent sans droit de vote. Le mandat révisé sera mis en place dès septembre.

#### 6.11 Plan de qualité et de sécurité 2020-2021

Le plan de qualité et de sécurité 2020-2021 qui présente des cibles annuelles est partagé aux membres pour suivre la performance organisationnelle selon des dimensions prioritaires telles que la sécurité, les soins centrés sur les patients et les familles et le milieu de travail.

#### 6.12 Politique et procédure CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité »

Le mandat du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité est présenté annuellement pour consultation et approbation. Quelques modifications sont proposées, entre autres l'ajout du président du Comité consultatif des patients et familles comme nous l'avons mentionné au point 6.9. La fréquence des divers rapports réguliers sera enlevée dans la section « Rapport » et le comité déterminera les priorités et besoins en termes de surveillance de la qualité et sécurité, lors de l'élaboration du plan annuel. Aussi, le titre du comité sera modifié, afin d'être conforme aux nouveaux règlements administratifs.

Le mandat sera présenté pour approbation à la prochaine réunion en tenant compte des modifications suggérées.

### **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 – T3

Le tableau de bord équilibré du troisième trimestre est présenté aux membres incluant une analyse plus détaillée pour certains indicateurs ciblés. Certains indicateurs ne démontrent pas d'état d'avancement, car ils n'ont pas de cible établie. Le tableau de bord fera l'objet d'une révision majeure pour la prochaine année fiscale, afin de l'arrimer au nouveau plan stratégique 2020-2023.

Les résultats démontrent que 3,722 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin lors du troisième trimestre comparativement à 4,061 patients au deuxième trimestre. La Zone 6 a le plus grand nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin. Le patient qui quitte l'urgence sans avoir été vu est généralement insatisfait et peut être à risque de complications pour son état de santé

dépendamment de son niveau de triage. Un membre demande s'il y a une analyse approfondie à cet égard. Advenant le cas d'un départ de patient de niveau 2 ou 3, alors qu'une mesure diagnostique a été initiée par l'infirmière du triage et sans que le médecin n'ait pu évaluer le patient, les procédures de suivi doivent être établies avec le patient dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. Par contre, ces données ne sont pas disponibles. Elles devraient être captées et plus accessibles. Toutefois, aucun suivi n'est effectué pour les niveaux 4 (moins urgent), et les niveaux 5 (non urgent).

À ce jour, le Réseau présente un coût par jour repas de 36.14 \$ en 2019-2020, alors que ce coût s'élevait à 37.02 \$ en 2018-2019. Le coût par jour repas est toujours au-dessus de la cible de 33.12 \$. L'écart par rapport à la cible est dû au coût de l'inflation, notamment une augmentation des salaires de 4.1 % et au volume de repas démontré par une diminution de 2.7 %.

La tendance du nombre de visites à l'urgence dans le Réseau est généralement à la baisse pour s'établir à 224,282 en 2018-2019. Les données comparatives montrent que la Zone 6 a connu une diminution des visites à l'urgence entre le deuxième et le troisième trimestre 2019-2020, passant de 17,763 à 16,751. La Zone 5 enregistre encore le plus petit nombre de visites avec 4,601 au troisième trimestre 2019-2020. Bien que de façon générale une tendance à la baisse est notée, les différentes initiatives se poursuivent, afin d'améliorer l'accès des services de santé primaires en continu, le plus près possible du milieu de vie de la personne.

La Zone 4 présente un taux d'erreurs des médicaments le plus élevé, soit 5.35 au troisième trimestre, tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible avec 1.28. Le niveau du signalement des incidents a toujours été plus élevé dans la Zone 4. Ce n'est pas à cause d'un manque de formation, mais plutôt que les employés ont l'habitude de signaler d'emblée les incidents. Le Réseau continue de rehausser le signalement des incidents en réitérant l'importance de le faire par une culture juste et non punitive. Tous les incidents font l'objet d'un suivi, ensuite des pistes d'améliorations sont identifiées et mises en place.

En ce qui concerne les jours de niveaux de soins alternatifs (NSA) avec plus de 90 jours dans les lits de soins aigus, la grande majorité est associée aux personnes âgées. Le N.-B. a l'un des taux NSA les plus élevés dans le pays. La Zone 5 présente le pourcentage de patients NSA le plus élevé à 19.2 %, tandis que la Zone 4 présente le pourcentage le plus faible avec 2.4 %. Le ministère travaille actuellement à mettre en place des initiatives pour améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins dans la province, en collaboration avec les deux régions.

**8. Date de la prochaine réunion :** le 2 juin 2020 à 08:30.

**9. Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Anne Soucie à 10:03.

---

Claire Savoie  
Présidente du comité

---

Gisèle Beaulieu  
V.-p. – Performance et Qualité

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

Rapport au Conseil d'administration

Le 7 avril 2020

# Réunion régulière : 17 mars 2020

Sujets discutés :

- Rapport trimestriel sur l'expérience des patients hospitalisés - T2 et T3 ;
- Rapport trimestriel des plaintes - T3 ;
- Rapport trimestriel des incidents - T3 ;
- Rapport trimestriel des incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée - T3 ;
- Recommandations des Comités de revues ;
- Rapport du Comité consultatif des patients et familles ;

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

Sujets discutés (suite) :

- Démarche d'agrément ;
- Plan de qualité et de sécurité 2020-2021 ;
- Politique et procédure CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité » ;
- Indicateurs de la qualité et de la performance - Santé mentale communautaire ;
- Tableau de bord équilibré T3.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## Indicateurs de qualité et de performance - Santé mentale :

Différentes mesures ont été prises pour améliorer l'accès aux services communautaires, entre autres :

- les heures de services prolongées ;
- l'intégration des services de santé mentale dans les soins de santé primaires à la Zone 1B (unité de médecine familiale à Dieppe et le Centre de santé à Shédiac) ;
- le thérapie brève - un projet de démonstration à la Zone 1B ;
- le développement d'un projet d'amélioration de l'accès des services aux adultes : initiative en collaboration avec le ministère de la Santé.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## Indicateurs de qualité et de performance - Santé mentale (suite) :

Des activités d'améliorations de l'expérience patient ont été mises en place aux unités de psychiatrie telles que l'implantation du modèle « Safewards », la formation avancée des interventions non violentes (CPI), le plan d'intervention individualisée axée rétablissement, la standardisation de l'information à partager aux points de transitions des soins, etc.

Les initiatives liées à la prévention du suicide sont entre autres, la formation de la prévention et gestion des conduites suicidaires, le projet national (enraciner l'espoir), la formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST), l'ajout de coordonnateurs à la prévention dans la communauté, les revues de suicide, etc.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

Politique et procédure CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité » :

Le mandat du comité est présenté annuellement pour consultation et approbation. Le président du Comité consultatif des patients et familles sera ajouté à la composition à titre de membre permanent sans droit de vote. Aussi, le titre du comité sera modifié, afin d'être conforme aux nouveaux règlements administratifs.

Le mandat sera présenté à la prochaine réunion pour approbation.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (suite)

## Tableau de bord équilibré T3 :

Le tableau de bord fera l'objet d'une révision majeure pour la prochaine année fiscale, afin de l'arrimer au nouveau plan stratégique 2020-2023.

La tendance du nombre de visites à l'urgence dans le Réseau est généralement à la baisse pour s'établir à 224,282 en 2018-2019.

La Zone 4 présente un taux d'erreurs des médicaments le plus élevé, soit 5.35 au troisième trimestre, tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible avec 1.28. Le Réseau continue de rehausser le signalement des incidents en réitérant l'importance de le faire par une culture juste et non punitive. Tous les incidents font l'objet d'un suivi, ensuite des pistes d'améliorations sont identifiées et mises en place.

# Réunion régulière : 17 mars 2020 (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 17 mars 2020 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

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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

Il n'y a pas eu réunion du Comité stratégique de la recherche et de la formation depuis la dernière rencontre du Conseil d'administration.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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 26 février 2020. 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 quatre 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 26 février 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les quatre motions suivantes : MOTION 2020-02-26/03-CMC, MOTION 2020-02-26/04-CMC, MOTION 2020-02-26/06-CMC et MOTION 2020-02-26/10-CMC du Comité médical consultatif de la rencontre du 26 février 2020.

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

Rapport au Conseil d'administration  
Réunion publique du 7 avril 2020

# Rapport en deux sections

- Rapport de la médecin-chef
- Rapport de la réunion régulière du Comité médical consultatif (CMC) tenue le 26 février 2020

# Rapport de la médecin-chef

## Dossiers en cours

- Pandémie
- Processus de renouvellement des privilèges
- PRA (Practice Ready Assessment) - dossier en suspens en raison de la pandémie

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Rapports présentés aux membres du CMC

- Rapport de la Vice-présidente des Services médicaux, Formation et Recherche
- Rapport du Président-directeur général

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Formulaires/Ordonnances/Politiques

- Formulaire : *Pneumonie acquise en communauté - chez l'adulte*

### **MOTION 2020-02-26/03-CMC**

Proposé par Dre Louise Thibault

Appuyé par Dre Anik Savoie

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation du formulaire « Pneumonie acquise en communauté - chez l'adulte » tel que présenté.

**ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ**

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Formulaires/Ordonnances/Politiques

- Politique : *Sevrage d'oxygène*

**MOTION 2020-02-26/04-CMC**

Proposé par Dr Eric Levasseur

Appuyé par Dr Gaëtan Gibbs

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique « Sevrage d'oxygène » avec les trois recommandations émises.

**ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ**

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Demandes de nomination - Zone Nord-Ouest

Nominations recommandées par :

Comité d'examen des titres de zone : 3 février 2020

Comité médical consultatif de zone : 5 février 2020

Comité médical consultatif : 26 février 2020

NOM	CATÉGORIE	ZONE	PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE
Dre Lise De Cloedt	Suppléant	4	Pédiatre	Pédiatrie générale, Néonatalogie
Dre Luisa Ponce	Suppléant	4	Médecin généraliste	Médecine familiale, Médecine d'urgence, Hospitalisation

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Demandes de nomination - Zone Acadie-Bathurst

Nominations recommandées par :

Comité d'examen des titres de zone : 25 novembre 2019

Comité médical consultatif de zone : 22 janvier 2020

Comité médical consultatif : 26 février 2020

NOM	CATÉGORIE	ZONE	PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE
Dr Mahamadou Chaibou	Suppléant	6	Pédiatre	Pédiatrie - Bathurst *
Dr Rony Greemberg	Suppléant	6	Pédiatrie	Pédiatrie - Bathurst : NOMINATION NON RECOMMANDÉE Décision concertée avec l'équipe de la chefferie médicale et de la direction médicale
Dr Lenz Hilaire	Suppléant	6	Chirurgien général	Chirurgie Générale - thoracique - Bathurst *
Dre Noémie Johnson	Suppléant	1B, 4, 5, 6	Médecin généraliste	Médecine d'urgence - PA, Médecine familiale **
Dre Amila Landry-Darismé	Suppléant	1B, 4, 5, 6	Médecin généraliste	Médecine d'urgence - PA, Médecine familiale **
Dr Benoit Lechasseur	Suppléant	1B, 4, 5, 6	Orthopédiste	Orthopédie - Bathurst **
* Conditionnel à recevoir preuve d'ACPM à jour lors du remplacement ** Conditionnel à recevoir preuve d'ACPM et permis du CMCNB à jour lors du remplacement				

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Demandes de nomination - Zone Acadie-Bathurst (suite) :

NOM	CATÉGORIE	ZONE	PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE
Dre Deanne Malenfant	Suppléant	1B, 4, 5, 6	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie-obstétrique - Bathurst *
Dre Anali Maneshi	Suppléant	6	Urgentologue	Médecine d'urgence - PA *
Dre Roxane Pelletier	Associé	6	Médecin généraliste	Médecine familiale - Bathurst **
Dr Marc-André Robichaud	Associé	6	Médecin généraliste	Médecine d'urgence - PA, Médecine familiale
Dr John Scott	Suppléant	6	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie - Bathurst
Dre Marie-France Stephenson	Suppléant	6	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryntologie - Bathurst *
Dr Xavier Tanguay-Rioux	Suppléant	1B, 4, 5, 6	Urgentologue	Médecine d'urgence - PA
Dre Nathalie White	Associé	6	Médecin généraliste	Médecine familiale - Bathurst ***

\* Conditionnel à recevoir prévue d'ACPM et permis du CMCNB à jour lors du remplacement  
 \*\* NRP et ACLS à faire en 2020  
 \*\*\* ACLS à faire en 2020

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Demandes de changement de catégorie et nomination - Zone Acadie-Bathurst

Changements de catégorie et nomination recommandés par :

Comité d'examen des titres de zone : 25 novembre 2019

Comité médical consultatif de zone : 22 janvier 2020

Comité médical consultatif : 26 février 2020

### Changements de catégorie

NOM	CATÉGORIE actuelle	CATÉGORIE demandée	ZONE	PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE
Dr Sameh Osman Abdelghany	Suppléant	Associé	6	Anesthésiste	Anesthésie
Dr Jean-Gabriel Landry	Suppléant	Associé	6	Anesthésiste	Anesthésie

### Changement à la nomination

NOM	CATÉGORIE	ZONE	CHANGEMENT DE PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE
Dr Sylvain Arseneault	Suppléant	1B, 6	De médecin généraliste à urgentologue	Médecine d'urgence

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Demandes de champs d'exercice additionnels - Zone Nord-Ouest

Champs d'exercice additionnels recommandés par :  
 Comité d'examen des titres de zone : 3 février 2020  
 Comité médical consultatif de zone : 5 février 2020  
 Comité médical consultatif : 26 février 2020

NOM	CATÉGORIE DE PERSONNEL MÉDICAL	ZONE	PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE ADDITIONNEL
Dr George-Éric Gaba	Suppléant	4	Médecin généraliste	Médecine d'urgence

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Demandes de champs d'exercice additionnels - Zone Acadie-Bathurst

Champs d'exercice additionnels recommandés par :

- Comité d'examen des titres de zone : 25 novembre 2019
- Comité médical consultatif de zone : 22 janvier 2020
- Comité médical consultatif : 26 février 2020

NOM	CATÉGORIE DE PERSONNEL MÉDICAL	ZONE	PROFESSION	CHAMP D'EXERCICE ADDITIONNEL
Dre Maxime Mallet	Associé	6	Médecin généraliste	Clinique d'oncologie

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

## Nouvelles nominations - Chefs de départements locaux

ZONE	NOM DU CHEF	DÉPARTEMENT
Beauséjour	Dre Marie-Josée Martin	Département local de pédiatrie
	Dre Sophie LeBlanc	Département local d'anesthésie
Restigouche	Dre Vona MacMillan	Département local de médecine familiale
Acadie-Bathurst	Dre Francine Kamba	Département local de pédiatrie
	Dr Michel Caron	Département local de chirurgie

### **MOTION 2020-02-26/10-CMC**

Proposé par Dre Louise Thibault

Appuyé par Dr Marc-André LeBlanc

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande en bloc les nominations de chefs de départements locaux suivantes telles que présentées :

Zone Beauséjour : Dre Marie-Josée Martin – Chef du département local de pédiatrie, Dre Sophie LeBlanc – Chef du département local d'anesthésie

Zone Restigouche : Dre Vona MacMillan – Chef du département local de médecine familiale

Zone Acadie-Bathurst : Dre Francine Kamba – Chef du département local de pédiatrie, Dr Michel Caron – Chef du département local de chirurgie

**ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ**

# Rapport - réunion régulière du CMC du 26 février 2020

Les membres du Comité médical consultatif demandent l'appui du Conseil d'administration auprès d'Ambulance NB pour régler la problématique des délais de transferts d'ambulance qui perdure depuis près d'un an.

## **MOTION 2020-02-26/06-CMC**

Proposé par Dr Eric Levasseur

Appuyé par Dr Mohamed Benlamlih

Et résolu que le Comité médical consultatif demande l'appui du CA dans l'établissement d'un plan prioritaire concret avec échéanciers pour régler la situation des délais de transferts importants au Réseau de santé Vitalité par Ambulance NB, lesquels délais ont des répercussions importantes sur la qualité des soins et occasionnent des prolongations d'hospitalisation évitables ainsi que des coûts additionnels importants.

**ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ**

# Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif du 26 février 2020

Ceci constitue le rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif du 26 février 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Dre Nicole LeBlanc  
Médecin-chef

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration  
Le 7 avril 2020

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

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 25 février 2020. 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 25 février 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2020/02/25 03 CPC, MOTION 2020/02/25 04 CPC et MOTION 2020/02/25 05 CPC du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 25 février 2020.

# Comité professionnel consultatif

Rapport au Conseil d'administration (7 avril 2020)

# Réunion ordinaire (25 février 2020)

## ▪ Sujets discutés :

### Politiques (ébauches) recommandées :

- AMB.x.xx.xx Sédation - Analgésie modérée consciente

**MOTION 2020/02/25 03 CPC**

Proposé par Gilbert Bélanger

Appuyé par Justin Morris

Et résolu que le CPC recommande la politique « Sédation - Analgésie modérée consciente » après y avoir apporté des modifications.

**Adopté à l'unanimité**

# Réunion ordinaire (25 février 2020)

- NSG.2.10.50 Infirmière diplômée - Champs d'exercice et responsabilité  
**MOTION 2020/02/25 04 CPC**  
Proposé par Luc Jalbert  
Appuyé par Gilbert Bélanger  
Et résolu que le CPC recommande la politique « Infirmière diplômée - Champs d'exercice et responsabilités » après y avoir apporté des modifications.  
**Adopté à l'unanimité**
- NSG.3.80.105 Allergies  
**MOTION 2020/02/25 05 CPC**  
Proposé par Annie Carré  
Appuyé par Linda Cormier  
Et résolu que le CPC recommande la politique « Allergies » après y avoir apporté des modifications.  
**Adopté à l'unanimité**

# Réunion ordinaire (25 février 2020)

Présentations d'initiatives en matière de projets de qualité par profession avec objectifs :

- Travail social
- Audiologie
- Orthophonie
- Psychologie
- Soins infirmiers
- Imagerie médicale

# Réunion ordinaire (25 février 2020)

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

Janie Levesque

Présidente du Comité professionnel consultatif