

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 4

Titre de la réunion :	Comité mixte de la qualité et de la gouvernance		Date et heure :	Le 6 juin 2024, 9 h à 11 h 30	
But de la réunion :	Réunion régulière		Endroit :	Teams	
Co-présidentes :	Claire Savoie Johanne Thériault Paulin				
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Sophie Legacy				
Participants					
Membres votants					
Claire Savoie (co-présidente)		Johanne Thériault Paulin (co-présidente)		Jacques Doucet	
Membres d'office					
Dre France Desrosiers		Tom Soucy (ayant droit de vote)			
Membres invités - Qualité					
Dr Eric Levasseur		Annie Carré		Gérald Richard	
Brigitte Sonier Ferguson		Marjorie Pigeon		Diane Mignault	
Membres invités - Gouvernance					
Marc-André Leblanc		Pierre Michaud			
Avis de réunion					
Heure	Sujet			Pages	Action
9 h	1. Ouverture de la réunion				Décision
9 h 01	2. Constatation de la régularité de la réunion				Décision
9 h 02	3. Rappel de confidentialité				Information
9 h 03	4. Adoption de l'ordre du jour				Décision
9 h 05	5. Déclaration de conflits d'intérêts				Information
QUALITÉ					
9 h 06	6. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024				Décision
9 h 07	7. Suivis de la dernière rencontre				Information
9 h 10	8. Affaires permanentes				
	8.1 Performance du Réseau en matière de qualité et sécurité des patients				Information
	8.2 Rapport synthèse en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients (T4)				Information
	8.3 Rapport synthèse du Bureau des risques organisationnels (T4)				Information
	8.4 Rapports du Bureau de la vie privée (2023-2024)				Information
GOUVERNANCE					
10 h	9. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024			49-53	Décision
	10. Suivis de la dernière réunion				Information
	10.1 Lettre de mandat du président du Conseil d'administration				
	11.1 a) Note exécutive			54-55	
	11.1 b) Lettre au Sous-ministre de la Santé			56	

	<p>10.2 Nomination au Conseil d'administration pour le poste vacant au 1er juillet 2024</p> <p>10.2 a) Note exécutive</p> <p>10.2 b) Lettre de renouvellement de mandat de Johanne Thériault Paulin</p> <p>10.3 Évaluation de la performance de la PDG</p> <p>10.4 Évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif</p> <p>10.5 Évaluation du président du Conseil d'administration</p> <p>10.6 Évaluation des coprésidences des comités du Conseil d'administration</p>	<p>57-59</p> <p>60</p> <p>61-62</p> <p>63-64</p> <p>65-66</p> <p>67-68</p>	
10 h 02	<p>11 Affaires permanentes</p> <p>11.1 Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration</p> <p>11.1 a) Note exécutive</p> <p>11.1 b) Tableau d'évaluation des réunions à huis clos et publique</p> <p>11.2 Progression de la mise à jour des règlements administratifs</p> <p>11.3 Plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature 2023-2024</p> <p>11.3.1 Adoption du calendrier de réunions du Conseil d'administration</p> <p>a) Note exécutive</p> <p>b) Calendrier de réunions du Conseil d'administration</p> <p>11.3.2 Adoption des mandats des comités du Conseil d'administration</p> <p>a) Note exécutive</p> <p>b) Approbation du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation</p> <p>c) Approbation du mandat du Comité des finances et de vérification</p> <p>11.3.3 Révision et adoption en bloc des politiques du Conseil d'administration</p> <p>a) Note exécutive</p> <p>b) Politiques :</p> <p>CA-110 : Image de marque, raison d'être et valeurs</p> <p>CA-120 : Conseil d'administration et régime de gouvernance</p> <p>CA-135 : Code de conduite et morale des membres</p> <p>CA-140 : Fonctions du président</p> <p>CA-180 : Fonctions du président-directeur général</p> <p>CA-210 : Orientation des nouveaux membres</p> <p>CA-225 : Communication et relations publiques</p> <p>CA-235 : Succession du président-directeur général</p> <p>CA-255 : Documentation numérisée</p> <p>CA-300 : Comités du Conseil d'administration</p> <p>11.3.4 Nomination des postes de vice-président et de trésorier</p> <p>11.3.5 Nomination des coprésidences et des membres de tous les comités du Conseil d'administration</p> <p>a) Note exécutive</p>	<p>69-70</p> <p>71-74</p> <p>75-76</p> <p>77-78</p> <p>79</p> <p>80-81</p> <p>82-87</p> <p>88-97</p> <p>98-100</p> <p>101-218</p> <p>219-220</p> <p>221-222</p>	<p>Information</p> <p>Information</p> <p>Décision</p>

	<ul style="list-style-type: none"> b) Conseil d'administration 2024-2025 	223	
	11.3.6 Nomination du médecin-chef régional	224-225	
	11.3.7 Nomination des membres du Comité médical consultatif		
	<ul style="list-style-type: none"> a) Note exécutive 	226-228	
	<ul style="list-style-type: none"> b) Renouvellement annuel des membres du CMC du Réseau de santé Vitalité 2024-2025 	229	
	<ul style="list-style-type: none"> c) Nominations de membres du CMC 	230	
	11.3.8 Nomination des membres des comités médicaux consultatifs locaux		
	<ul style="list-style-type: none"> a) Note exécutive 	231-233	
	<ul style="list-style-type: none"> b) Renouvellement annuel des membres du CMC de zones 2024-2025 	234-236	
	11.3.9 Nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif	237-238	
	11.3.10 Nomination des membres du Comité professionnel consultatif		
	<ul style="list-style-type: none"> a) Note exécutive 	239-241	
	<ul style="list-style-type: none"> b) Liste de membres du Comité professionnel consultatif 	242-243	
	11.3.11 Nomination des membres du Comité d'éthique de la recherche		
	<ul style="list-style-type: none"> a) Note exécutive 	245	
	<ul style="list-style-type: none"> b) Note couverture datée du 15 novembre 2023 : Ajout de membres à la composition actuelle du Comité d'éthique à la recherche 2023-2024 	246-247	
	<ul style="list-style-type: none"> c) Note couverture datée du 14 mai 2024 : Composition du Comité d'éthique à la recherche 2024-2025 	248	
	11.4 Demandes de formation des membres du Conseil d'administration		
	11.4 a) Note exécutive	249-250	Information
	11.4 b) Registre des demandes de formation des membres du Conseil d'administration	251	
10 h 40	12 Affaires nouvelles		
	12.1 Adoption des règlements administratifs de l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont		Décision
	12.1 a) Note exécutive	252-253	
	12.1 b) Règlement administratif	254-268	
	12.1 c) Proposition d'amendements au Règlement administratif : énoncé et résultat du vote	269	
	12.1 d) Proposition d'amendements au Règlement administratif de l'Association des bénévoles : présentation des amendements	270-275	
	12.2 Réunions à huis clos du Conseil d'administration		Information
	12.3 Adoption du mandat du Comité médical consultatif		Décision
	12.3 a) Note exécutive	276-277	
	12.3 b) Politique : GEN.1.40.05 : Mandat du Comité médical consultatif	278-282	
	12.4 Adoption du formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle		Décision
	12.4 a) Note exécutive	283-284	
	12.4 b) Formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle	287-287	
11 h 29	13 Date de la prochaine réunion : 10 septembre 2024 à 13 h		Information
11 h 30	14 Levée de la réunion		Décision

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité mixte de la qualité et de la gouvernance	Date et heure :	Le 2 avril 2024, 9 h à 11 h 30
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Co-présidentes :	Claire Savoie Johanne Thériault Paulin (P)		
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Sophie Legacy		

Participants**Membres votants**

Claire Savoie (co-présidente)	X	Johanne Thériault Paulin (co-présidente)	X	Jacques Doucet	X
-------------------------------	---	--	---	----------------	---

Membres d'office

Dre France Desrosiers	X	Tom Soucy (ayant droit de vote)	X		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

Membres invités - Qualité

Dr Eric Levasseur	X	Marjorie Pigeon	X	Sonia Bernatchez	X
Brigitte Sonier Ferguson	X	Gérald Richard	X		
Annie Carré	X	Diane Mignault	X		

Membres invités - Gouvernance

Marc-André Leblanc	A	Pierre Michaud	X		
--------------------	---	----------------	---	--	--

AVIS DE RÉUNION**Sujet****1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Johanne Thériault Paulin, co-présidente du Comité mixte de la qualité et de la gouvernance.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

La présidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que circulé.

MOTION 2024-04-02 / 01CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Tom Soucy

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

Adoptée à l'unanimité.

5. Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

QUALITÉ

GOVERNANCE**10. Approbation du procès-verbal du 15 janvier 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section Gouvernance du 15 janvier 2024 est présenté pour approbation tel que circulé.

MOTION 2024-04-02 / 04CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le procès-verbal du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance du 15 janvier 2024 soit adopté tel que circulé.

Adoptée à l'unanimité.

11. Affaires permanentes**11.1 Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration**

Le rapport d'évaluation de la réunion du Conseil d'administration du 6 février 2024 est présenté à titre informatif et aux fins de discussion.

La question 5. *Les membres du Conseil assument le rôle de gouvernance et ne s'impliquent pas dans la gestion* de l'évaluation de la réunion à huis clos a obtenu une réponse d'un membre (17%) qui n'était « pas d'accord » avec l'énoncé.

Lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration du 23 avril 2024, les membres du Conseil seront avisés que lorsqu'une telle situation se produit (réponses pas d'accord ou pas du tout d'accord), ils seront priés de fournir des détails dans la section des commentaires afin d'appuyer le Comité de gouvernance et de mise en candidature dans ses efforts d'amélioration du déroulement des réunions du Conseil d'administration. Ils pourront aussi en discuter avec le président du Conseil d'administration s'ils le désirent. Les réponses à ces évaluations demeurent anonymes.

11.2 Progression de la mise à jour des règlements administratifs

L'avancement et l'échéancier prévu pour la révision des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité sont présentés à titre informatif.

11.3 Plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature 2023-2024**11.3.1 Suivi du plan de travail sur les normes de Gouvernance en prévision de la visite d'Agrément**

Ce point permet au Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance de rendre compte et de planifier le travail au sujet de la démarche d'accréditation avec Agrément Canada pour les normes de Gouvernance dont la responsabilité incombe au Conseil d'administration et est présenté à titre informatif.

11.3.2 Évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale

Le processus d'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale (PDG) est présenté à titre informatif étant donné que la lettre de mandat de la PDG n'a pas encore été émise par le Conseil d'administration.

On discute du fait que le processus d'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale est exhaustif et qu'à la demande du Conseil d'administration, des démarches ont été entreprises pour le simplifier. Cependant, ce nouveau processus ne sera pas prêt à temps pour la prochaine évaluation; le processus actuel sera donc utilisé pour celle-ci.

L'élaboration du mandat de la PDG sera effectuée par le Comité exécutif, formé du président et du vice-président du Conseil et des co-présidentes du Comité de gouvernance et de mise en candidature, avec la participation du Comité de gouvernance et de mise en candidature. Cette information sera présentée aux membres du Conseil d'administration lors de la réunion du 23 avril prochain.

11.3.3 Évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif

Le processus d'évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif (CPC) est présenté à titre informatif.

11.3.4 Adoption du formulaire du sondage d'évaluation du Conseil et des membres

Les quatre formulaires relatifs à l'évaluation du Conseil et de ses membres sont présentés pour adoption.

Une discussion a lieu relativement à l'évaluation des co-présidences des comités mixtes. Tous sont d'accord pour que les co-présidences soient évaluées pour chacun des comités mixtes et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire afin d'évaluer l'efficacité des comités mixtes.

La note exécutive devra insister pour que les membres ajoutent des commentaires pertinents par rapport au nouveau processus afin de l'améliorer, le cas échéant.

MOTION 2024-04-02 / 05CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte les quatre formulaires d'évaluation et que le processus présenté soit mis en œuvre avec les modifications recommandées, c'est-à-dire que les co-présidences des comités mixtes soient évaluées et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire en ce qui concerne l'évaluation de l'efficacité des comités mixtes.

Adoptée à l'unanimité.

11.3.5 Membres des comités du Conseil d'administration

La membricité des comités est présentée pour approbation avec l'ajout de Jacques Doucet comme membre du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature.

MOTION 2024-04-02 / 06CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance adopte la membricité des comités du Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

Il est proposé que la mention avec droit de vote sera ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, tandis que la mention sans droit de vote sera ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

MOTION 2024-04-02 / 07CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que la mention avec droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, et que la mention sans droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

Adoptée à l'unanimité.

11.4 Demandes de formation des membres du Conseil d'administration

Les demandes de formation sont présentées aux membres du Conseil d'administration à titre informatif. Cependant, aucune demande n'a encore été formulée.

L'adjointe administrative du Conseil d'administration montre, en direct, comment se rendre au registre des demandes de formation du Conseil d'administration qui se trouve sur Teams.

Cette même démonstration sera ajoutée à l'ordre du jour de la séance de formation du Conseil d'administration lors de la réunion du 23 avril 2024 pour que tous les membres puissent en bénéficier.

12. Affaires nouvelles

12.1 Adoption des politiques CA-310 Comité exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et de mise en candidature, CA-350 Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients et CA-215 Formulaire de réclamation

Les politiques CA-310 Comité exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et de mise en candidature, CA-350 Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients et le Formulaire de réclamation CA-215 sont présentés pour adoption à la suite de leur modification.

MOTION 2024-04-02 / 08CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter les politiques modifiées et traduites telles que présentées.

Adoptée à l'unanimité.

12.2 Politique CA-396 : Comité ad hoc des Ressources humaines

La recommandation d'une motion au Conseil d'administration pour le retrait de la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines est présentée pour adoption.

MOTION 2024-04-02 / 09CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de retirer la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines.

Adoptée à l'unanimité.

12.3 Adoption d'un formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités

Un formulaire d'intérêt pour la présidence et la membriété des comités, ainsi que le processus proposé, sont présentés pour adoption.

MOTION 2024-04-02 / 10CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités et que le processus présenté soit mis en œuvre.

Adoptée à l'unanimité.

12.4 Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration

Les informations liées aux mandats et au recrutement des membres du Conseil d'administration sont présentées à titre informatif.

Les documents présentés pour adoption comprennent :

- Le processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.
- Le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.
- Le processus pour le poste vacant au 1^{er} juillet 2024.

La secrétaire du Conseil d'administration va faire parvenir des courriels au sous-ministre pour lui demander de rectifier les mandats de façon que le mandat de Réjean Després soit de trois ans et qu'il ne chevauche pas le premier mandat, et pour recevoir la lettre de mandat de Johanne Thériault Paulin.

MOTION 2024-04-02 / 11CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption du processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

MOTION 2024-04-02 / 12CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

À ce moment de la réunion, Johanne Thériault Paulin se retire de la rencontre jusqu'à l'adoption de la motion 2024-04-02-13CMQG qui suit.

MOTION 2024-04-02 / 13CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de proposer au ministre de la Santé la candidature de Johanne Thériault Paulin pour un deuxième mandat de trois ans débutant le 29 juin 2024.

Adoptée à l'unanimité.

Johanne Thériault Paulin retourne à la rencontre après l'adoption de la motion.

12.5 Lettre de mandat de la PDG

L'obligation du Conseil d'administration de fournir une lettre de mandat à la Présidente-directrice générale est présentée à titre informatif.

Le Conseil d'administration attend la réception de la lettre de mandat du président du Conseil d'administration avant d'émettre la lettre de mandat de la PDG. Un membre demande s'il y a des conséquences au fait que la lettre de mandat du président du Conseil d'administration n'a pas été reçue dans le délai de 90 jours prescrit par la Loi. Pierre Michaud indique qu'il va devoir valider ces informations avant de rendre la réponse. La PDG indique que celle-ci devrait être envoyée sous peu, selon une discussion avec le Sous-ministre de la Santé.

12.6 Lettre de renomination du président du Conseil d'administration

La lettre de renomination du président du Conseil d'administration est présentée à titre informatif.

13. Date de la prochaine réunion : 6 juin 2024 à 9 h

14. Levée de la réunion

La co-présidente demande un proposeur pour la levée de la réunion.

Claire Savoie propose la levée de la réunion à 10 h 39.

Note exécutive

Point 10.1 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Lettre de mandat du président du Conseil d'administration

Objectif

Présenter à titre informatif le développement par rapport à la lettre de mandat du président.

Contexte

En vertu du paragraphe 20(9) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, dans les trois mois suivant la nomination du président du Conseil d'administration, le ministre de la Santé rédige une lettre de mandat qu'il lui remet. Cette lettre renferme l'orientation stratégique et opérationnelle du Réseau de santé Vitalité et les attentes relatives au rendement du Réseau de santé Vitalité. Celle-ci n'a pas encore été remise au président du Conseil d'administration.

Le 22 mai 2024, un suivi a été fait auprès d'Éric Beaulieu, sous-ministre de la Santé pour obtenir de l'information quant à la possibilité de recevoir cette lettre de mandat le plus rapidement possible. Le 23 mai 2024, la lettre de mandat du président du Conseil d'administration a été reçue. La lettre sera présentée lors de la réunion.

Solution proposée

Prendre connaissance de la lettre et s'assurer que des suivis adéquats sont effectués sur les sujets pertinents.

Avantages

S/O

Désavantages

S/O

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			

Note exécutive

Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Puisque la lettre de mandat du président du Conseil d'administration a été reçue, il sera possible de débiter la préparation d'une lettre de mandat pour la Présidente-directrice générale qui sera présentée lors de la prochaine rencontre.

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 3.5.1

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

3.5.1	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme se conforme à ses obligations juridiques, réglementaires et contractuelles.
-------	---

Soumis le **24 mai 2024** par **Pierre Michaud, chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, conseiller principal en gestion des risques organisationnels.**

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

ENVOI PAR COURRIEL

Le 22 mai 2024

M. Éric Beaulieu
Sous-ministre
Ministère de la Santé

Monsieur le Sous-ministre de la Santé,

À titre de suivi, nous nous permettons de vous écrire pour solliciter la délivrance de la lettre de mandat du président du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité, M. Thomas Soucy conformément au paragraphe 20(9) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*.

À titre de président de notre Conseil, M. Soucy joue un rôle crucial. Nous vous serions donc reconnaissants si vous pouviez prioriser la soumission de cette lettre de mandat dans les plus brefs délais. Celle-ci nous permettrait d'obtenir une définition claire des attentes liées au poste que M. Soucy occupe.

Le Conseil d'administration attend avec impatience cette lettre. Si des informations supplémentaires sont nécessaires, n'hésitez pas à nous joindre à votre convenance.

Cordialement,

Dre France Desrosiers
Présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité

Note exécutive

Point 10.2 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination au Conseil d'administration pour le poste vacant au 1^{er} juillet 2024

Objectif

Présenter à titre informatif les avancements par rapport au poste vacant au Conseil d'administration au 1^{er} juillet 2024.

Contexte

En vertu du paragraphe 20(1) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le ministre de la Santé est responsable de nommer jusqu'à sept membres ayant droit de vote au Conseil d'administration (Conseil). À une exception près, le ministre de la Santé est chargé à lui seul de recruter et de nommer les membres du Conseil. La seule limite au pouvoir du ministre de la Santé est prévue en vertu du paragraphe 3(5) du *règlement sur le conseil* de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, soit que les ordres religieux qui sont propriétaires en tout ou en partie d'un établissement hospitalier exploité par une régie régionale de la santé proposent les noms des personnes parmi lesquelles l'une d'elles est nommée en tant que membre ayant droit de vote au Conseil.

Le ministre de la Santé n'a aucune obligation de consulter le Réseau de santé Vitalité quant aux personnes qui sont recrutées et nommées. La *Loi sur les régies régionales de la santé*, ne prévoit pas de pouvoir pour le Conseil de soumettre des candidatures ou de faire part de son opinion par rapport aux candidatures.

En vertu du paragraphe 20(1.1) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le ministre de la Santé devrait établir les compétences nécessaires pour assurer la réalisation de la mission du Conseil et tenir compte du sexe des personnes nommées, de la représentation des secteurs urbains et ruraux, des autochtones et de la priorité accordée aux communautés linguistiques officielles.

En vertu du paragraphe 20(2) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le ministre de la Santé nomme jusqu'à sept membres avec droit de vote à titre amovible pour un mandat maximal de trois ans, lequel est renouvelable.

Une membre termine son mandat le 29 juin 2024 selon la nomination du ministre de la Santé, ce qui crée une vacance au sein du Conseil d'administration.

Lors de sa réunion du 23 avril 2024, le Conseil d'administration a adopté de recommander au ministre de la Santé la renomination de Johanne Thériault Paulin pour un mandat de trois ans.

Le 17 avril 2024, une communication de la part de Dre France Desrosiers a été envoyée à Éric Beaulieu, sous-ministre de la Santé pour demander cette renomination. Le 13 mai 2024, un suivi par M. Thomas Soucy a été fait afin d'obtenir une nouvelle lettre de mandat le plus rapidement possible. À ce moment, il a été indiqué qu'il n'était pas possible d'offrir un échéancier à ce sujet. Le 27 mai 2024, Dre France Desrosiers a envoyé une nouvelle communication à Éric Beaulieu afin d'obtenir la lettre de mandat le plus rapidement possible.

Note exécutive

Le 31 mai 2024, le ministre de la Santé, l'Honorable Bruce Fitch, a envoyé une lettre adressée à Johanne Thériault Paulin, avec copie à Dre France Desrosiers, dans laquelle il renomme Johanne Thériault Paulin comme membre du Conseil d'administration du Réseau pour un mandat de 3 ans à partir du 28 juin 2024.

Solution proposée

Prendre connaissance de la lettre de mandat.

Avantages

- Tenter d'avoir un pouvoir sur la nomination des membres du Conseil
- Assurer une gouvernance du Réseau par et pour les francophones du Nouveau-Brunswick
- Assurer une efficacité du processus de nomination des membres au Conseil
- Assurer une continuité des dossiers et de la mémoire institutionnelle du Conseil

Désavantages

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats			X	
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Sans objet

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC :1.2.3, 2.1.1 et 2.1.3.

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

1.2.3	L'instance de gouvernance veille à la pérennité de l'organisme.
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.1.2	L'instance de gouvernance respecte des procédures transparentes fondées sur une approche d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI) quant à la gestion de ses membres, y compris la gestion du président.

Note exécutive

Soumis le 3 juin 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

Le 31 mai 2024

Madame Johanne Thériault-Paulin
155, cour Fairview
Bathurst, NB E2A 4X5

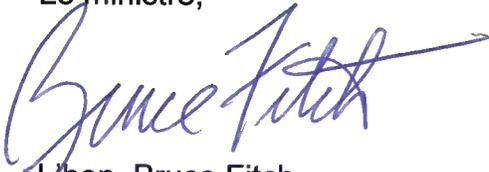
Madame,

En vertu de l'alinéa 20(1)a) et des paragraphes 20(1.1), 20(2), 20(7) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, j'ai le plaisir vous renommer une directrice du Réseau de santé Vitalité pour un mandat de trois ans qui entre en vigueur le 28 juin 2024.

Je vous souhaite bon succès et vous remercie d'avoir accepté les responsabilités associées à ce rôle important.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Bruce Fitch

c.c. Dre. France Desrosiers, Présidente-directrice générale, Réseau de santé Vitalité
Edward Kinley, Conseiller principal en matière de politiques, ministère de la Santé

Note exécutive

Point 10.3

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Évaluation du rendement et du développement de la présidente-directrice générale

Objectif

Présenter les résultats de l'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale (PDG).

Contexte

En vertu de la politique du Conseil CA-400 : Évaluation du rendement et du développement du Président-directeur général, le Conseil d'administration (Conseil) établit un comité d'évaluation du rendement et du développement de la PDG (formé du président, du vice-président et d'un membre supplémentaire du Conseil) (comité d'évaluation du rendement et du développement). Le comité d'évaluation du rendement et du développement est responsable de la mise en œuvre du processus d'évaluation annuelle de la PDG.

En vertu du plan de travail du Comité, le Comité s'assure de l'évaluation de la performance de la PDG, du médecin-chef et du président du CPC.

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil est responsable de superviser le directeur général.

Solution proposée

Le processus adopté à la dernière réunion a été entamé et le résultat sera présenté lors de la réunion du Comité.

Avantages

Les avantages liés à l'évaluation du rendement et du développement de la PDG comprennent, entre autres, l'amélioration de la performance, la transparence, l'alignement des objectifs stratégiques et la prise de décision informée.

Désavantages

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			

Note exécutive

Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Le président du Conseil fera rapport des résultats de l'évaluation du rendement et du développement de la PDG au Conseil à la réunion du 25 juin 2024.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants :3.2.2, 3.2.3, 3.2.4

3.2.2	L'instance de gouvernance veille à établir les responsabilités du dirigeant principal.
3.2.3	L'instance de gouvernance évalue régulièrement le rendement du dirigeant principal par rapport à l'établissement d'objectifs de rendement mesurables.
3.2.4	L'instance de gouvernance appuie et examine régulièrement le plan de perfectionnement professionnel continu du dirigeant principal.

Soumis le 13 mai 2024 par Pierre Michaud, chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal en gestion des risques organisationnels.

Note exécutive

Point 10.4

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif

Objectif

Présenter les résultats de l'évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif (CPC)

Contexte

En vertu de la politique du Conseil CA-430 : Processus d'évaluation du médecin-chef et du président du Comité professionnel consultatif, un comité d'évaluation est formé du président du Conseil d'administration (Conseil) et de la Présidente-directrice générale (PDG). Ceux-ci sont responsables de la mise en œuvre du processus d'évaluation annuelle du médecin-chef et de la présidente du CPC.

Le Conseil évalue, de façon diligente, la performance et le rendement selon les modalités suivantes.

Médecin-chef

- d'après les responsabilités du médecin-chef telles qu'elles sont décrites dans les règlements administratifs (B.13.5);
- d'après le plan d'évaluation du rendement et du développement;
- d'après les politiques du Conseil.

Président du Comité professionnel consultatif

- en tenant compte du mandat du CPC;
- en tenant compte du plan d'évaluation du rendement et du développement;
- en tenant compte des politiques du Conseil.

En vertu du plan de travail du Comité, le Comité s'assure de l'évaluation de la performance du PDG, du médecin-chef et du président du CPC.

Solution proposée

Le processus a été adopté à la dernière réunion du comité et les résultats de ce processus seront présentés lors de la réunion du Comité.

Avantages

Les avantages liés à l'évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et de la présidente du CPC, entre autres, l'assurance de la qualité des soins, le respect des normes professionnelles, l'identification des besoins en formation et une meilleure gestion des ressources.

Désavantages

Sans objet

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Le président du Conseil et la PDG feront rapport des résultats des évaluations au Conseil à la réunion du 25 juin 2024.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants :2.12.2, 2.2.4, 4.2.3

2.2.2	L'instance de gouvernance établit les responsabilités de chacun de ses membres, y compris celles du président.
2.2.4	L'instance de gouvernance veille à ce que chaque membre reconnaisse ses responsabilités.
4.2.3	Le président de l'instance de gouvernance fait régulièrement le point sur la contribution de chacun de ses membres et leur fournit ses commentaires en fonction des résultats.

Soumis le 13 mai 2024 par Pierre Michaud, chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, conseiller principal en gestion des risques organisationnels.

Note exécutive

Point 10.5

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Évaluation du président du Conseil d'administration

Objectif

L'objectif est de présenter le rapport d'évaluation annuel du président du Conseil d'administration. Ceci est un point présenté à titre d'information et aux fins de discussion.

Contexte

Selon la politique CA-320, le comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à la mise en place d'un processus d'évaluation annuelle du Conseil d'administration, de ses comités et de ses membres.

En vertu de la politique CA-410, Le Conseil d'administration a recours à un protocole d'évaluation annuelle. Le protocole d'évaluation porte sur les processus et la structure du Conseil dans son ensemble et de ses comités/groupes de travail, ainsi que sur une auto-évaluation de chaque administrateur. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature met en place le processus annuel d'évaluation du Conseil, de ses comités et de ses dirigeants.

Le 2 avril 2024, le Comité a adopté le formulaire d'évaluation pour le président du Conseil d'administration.

Le 6 mai 2024, le formulaire d'évaluation électronique a été envoyé à tous les membres du Conseil d'administration.

Après le 15 mai 2024, les résultats ont été compilés. Les résultats seront présentés lors de la réunion.

Solution proposée

Sans objet

Avantages

Favoriser l'amélioration continue de la gouvernance du Conseil d'administration.

Désavantages

Sans objet

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques	x			
Réputation et communication	x			

Suivi à la décision

Sans objet

Ce rapport permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 4.2.1 et 4.2.2.

4.2.1	L'instance de gouvernance évalue régulièrement son efficacité afin d'apporter des améliorations au besoin.
4.2.2	L'instance de gouvernance évalue régulièrement le rendement de son président pour lui donner une rétroaction fondée sur les résultats.

Soumis le 14 mai 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

Note exécutive

Point 10.6

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Évaluation des coprésidences des comités du Conseil d'administration

Objectif

L'objectif est de présenter le rapport d'évaluation annuel des coprésidences des comités du Conseil d'administration. Ceci est un point présenté à titre d'information et aux fins de discussion.

Contexte

Selon la politique CA-320, le comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à la mise en place d'un processus d'évaluation annuel du Conseil d'administration, de ses comités et de ses membres.

En vertu de la politique CA-410, Le Conseil d'administration a recours à un protocole d'évaluation annuelle. Le protocole d'évaluation porte sur les processus et la structure du Conseil dans son ensemble et de ses comités/groupes de travail, ainsi que sur une auto-évaluation de chaque administrateur. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature met en place le processus annuel d'évaluation du Conseil, de ses comités et de ses dirigeants.

Le 2 avril 2024, le Comité a adopté les formulaires d'évaluation pour les coprésidences des comités du Conseil d'administration.

Le 6 mai 2024, les formulaires d'évaluation électroniques ont été envoyés à tous les membres du Conseil d'administration.

Après le 15 mai 2024, les résultats ont été compilés. Les résultats seront présentés lors de la réunion.

Solution proposée

Sans objet

Avantages

Favoriser l'amélioration continue de la gouvernance du Conseil d'administration.

Désavantages

Sans objet

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques	x			
Réputation et communication	x			

Suivi à la décision

Sans objet

Ce rapport permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 4.2.1.

4.2.1	L'instance de gouvernance évalue régulièrement son efficacité afin d'apporter des améliorations au besoin.
-------	--

Soumis le 14 mai 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

Note exécutive

Point 11.1 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration

Objectif

L'objectif est de présenter le rapport d'évaluation de la réunion du Conseil d'administration du 23 avril 2024. Ceci est un point présenté à titre d'information et aux fins de discussion.

Contexte

Selon la politique CA-320, le comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à la mise en place d'un processus d'évaluation de l'efficacité du conseil après chaque réunion.

Solution proposée

Sans objet

Avantages

L'évaluation des réunions publique et à huis clos du Conseil d'administration permet d'en améliorer l'efficacité, d'aligner les objectifs du Conseil, d'obtenir des membres une rétroaction constructive et de renforcer leur engagement.

Désavantages

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques	x			
Réputation et communication	x			

Note exécutive

Suivi à la décision

Ce rapport permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 4.2.1.

4.2.1	L'instance de gouvernance évalue régulièrement son efficacité afin d'apporter des améliorations au besoin.
-------	--

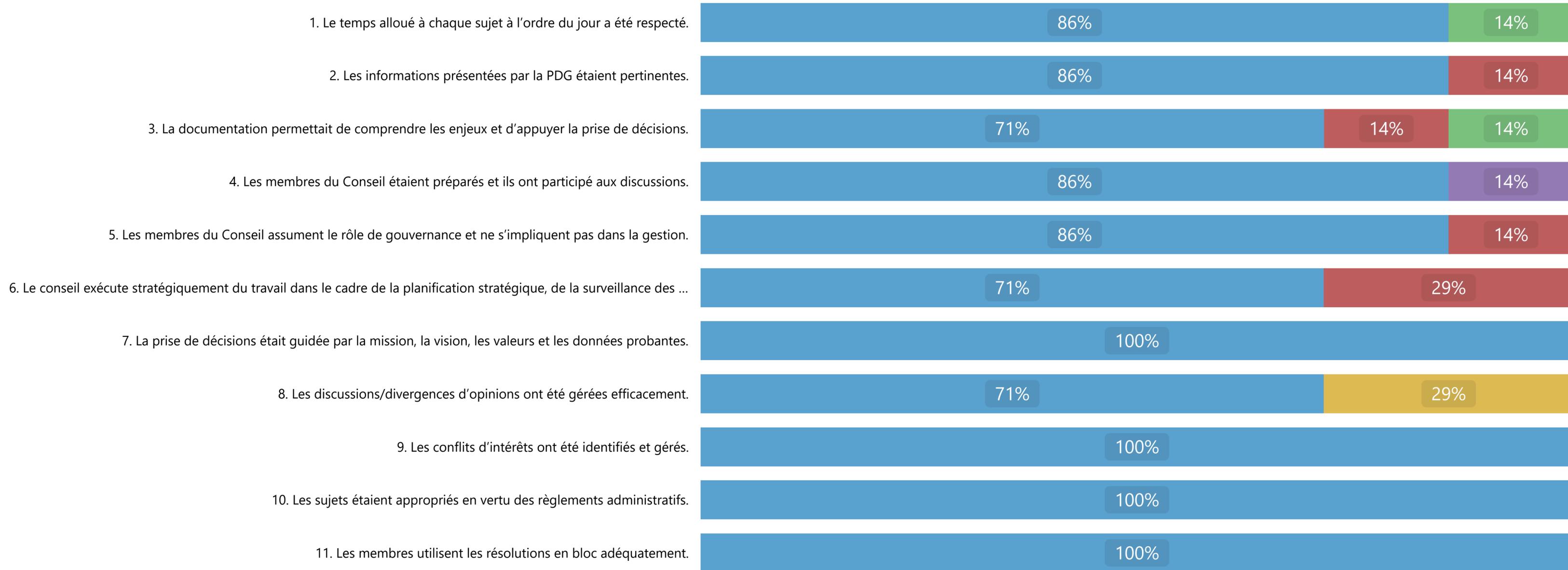
Soumis le 13 mai 2024 par Pierre Michaud, chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal en gestion des risques organisationnels.

Résultats du sondage - Réunion publique - 2024-04-23

Questions à échelle d'évaluation

Pourcentage de participation : 100 % (7 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %



● 6. Tout à fait d'accord ● 5. D'accord ● 4. Ni d'accord ni en désaccord ● 3. Pas d'accord ● 2. Pas du tout d'accord ● 1. Sans objet (S.O.)

Questions à réponse libre

Pourcentage de participation : 100 % (7 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %

☐ 12. Veuillez fournir vos besoins, vos demandes et/ou vos suggestions en matière de formation ainsi que vos idées de discussions productives.

Code de conduite

Rapport sur la performance de l'organisation par la firme de consultant=

Na

Pas assez de temps alloué pour la présentation des rapports

Il est important de présenter le travail de ces comités

☐ 13. Veuillez utiliser cet espace pour ajouter des commentaires.

Confidentialité- ne pas divulguer les raisons des absences des membres du CA. Beaucoup de contenu rapidement.

Évaluation de la réunion publique.

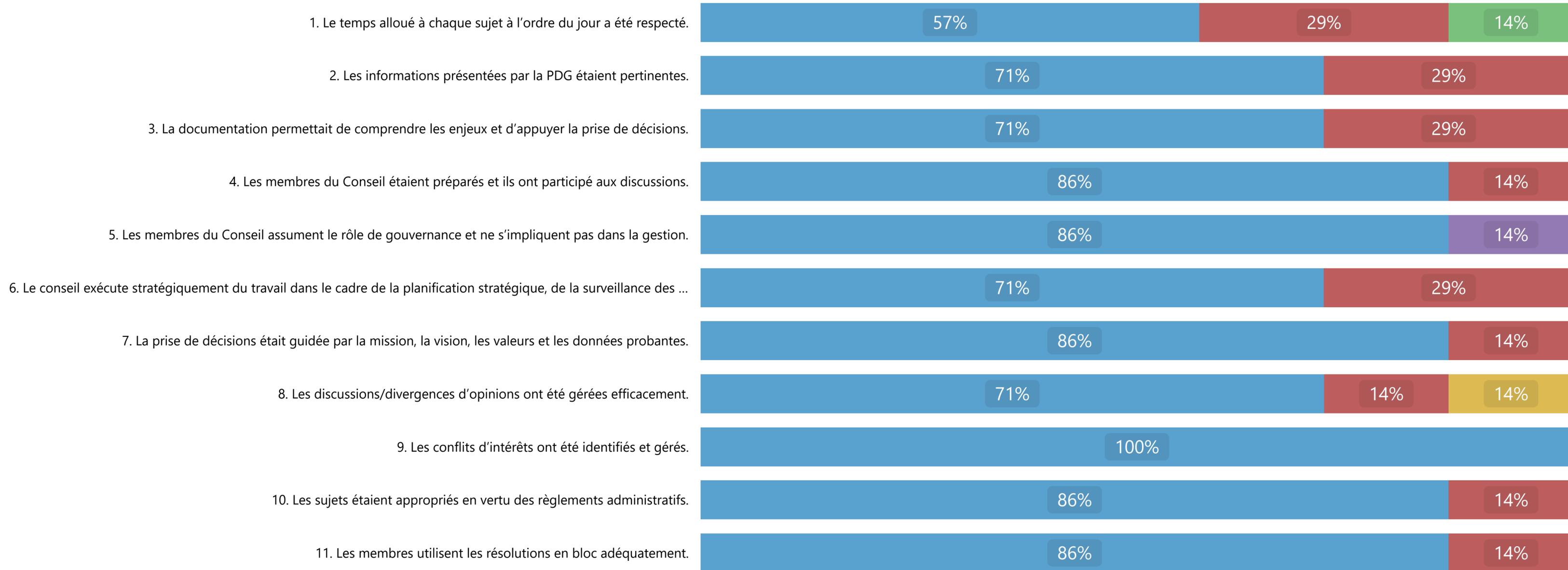
MERCI

Résultats du sondage - Réunion Huis-Clos - 2024-04-23

Questions à échelle d'évaluation

Pourcentage de participation : 100 % (7 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %



● 6. Tout à fait d'accord ● 5. D'accord ● 4. Ni d'accord ni en désaccord ● 3. Pas d'accord ● 2. Pas du tout d'accord ● 1. Sans objet (S.O.)

Résultats du sondage - Réunion Huis-Clos - 2024-04-23

Questions à réponse libre

Pourcentage de participation : 100 % (7 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %

12. Veuillez fournir vos besoins, vos demandes et/ou vos suggestions en matière de formation ainsi que vos idées de discussions productives.

Na

13. Veuillez utiliser cet espace pour ajouter des commentaires.

Merci

Note exécutive

Point 11.2

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Progression de la mise à jour des règlements administratifs

Objectif

Présenter à titre informatif l'échéancier prévu pour la révision des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité.

Contexte

Les règlements administratifs ont été approuvés par le ministre de la Santé le 30 juillet 2021.

La *Loi sur les régies régionales de la santé* a été modifiée en 2023 et il s'avère nécessaire de modifier les règlements administratifs des régies régionales de la santé afin de s'assurer que ceux-ci respectent les nouvelles dispositions de la Loi.

Les règlements administratifs sont pratiquement les mêmes du côté du Réseau de santé Horizon et du Réseau de santé Vitalité. Le Réseau de santé Vitalité a commencé sa propre révision en tenant compte des nouvelles dispositions de la *Loi* et en profitant de l'occasion pour revoir l'ensemble des règlements administratifs.

Solution proposée

L'échéancier proposé est le suivant :

Septembre à novembre 2023	Révision par le Bureau des risques organisationnels	Complété
Novembre 2023 à janvier 2024	Révision par le secteur des affaires médicales	Complété
Janvier à avril 2024	Consultation avec les parties prenantes au Réseau	Complété
Avril 2024 à mai 2024	Mise en page du document pour la consultation	Complété
Mai 2024	Consultation et négociation avec le Réseau de santé Horizon	En cours
À déterminer	Révision juridique	À venir
À déterminer	Traduction et révision linguistique finale	À venir
À déterminer	Approbation par le Comité de gouvernance	À venir
À déterminer	Approbation par le Conseil d'administration	À venir
À déterminer	Approbation par le ministre de la Santé	À venir

L'échéancier proposé pourrait être appelé à changer selon les disponibilités des différents/services et partenaires qui devront faire partie intégrale du processus de révision

Avantages

Être en conformité avec la *Loi sur les régies régionales de la santé*.

Note exécutive

Revoir l'ensemble des processus et des éléments prévus dans les règlements administratifs

Désavantages

Le Réseau de santé Vitalité et le Réseau de santé Horizon doivent s'entendre sur des règlements administratifs similaires, sauf à quelques distinctions près. Les propositions de modification du Réseau de santé Vitalité doivent donc être acceptées par le Réseau de santé Horizon et vice-versa.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)		X		
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques		X		
Réputation et communication	x			

Suivi à la décision

Cette mise à jour permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.10.

2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
2.2.2	L'instance de gouvernance établit les responsabilités de chacun de ses membres, y compris celles du président.
2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.
2.2.10	L'instance de gouvernance met en œuvre son cadre décisionnel en matière de gouvernance.

Soumis le 14 mai 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

Note exécutive

Point 11.3.1 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Adoption du calendrier des réunions du Conseil d'administration 2024-2025

Objectif

L'objectif est de réviser le calendrier de réunions du Conseil d'administration 2024-2025 et de recommander son adoption au Conseil d'administration

Contexte

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable de guider le Conseil et lui soumettre des recommandations par rapport à sa structure et à ses processus de gouvernance, en se basant sur le cadre législatif du Réseau, des politiques du Conseil, des normes de gouvernance d'Agrément Canada, des bonnes pratiques en gouvernance et des compétences des membres en gouvernance

Le plan de travail et le calendrier sont construits selon les différentes exigences prévues dans la *Loi sur les régies régionales de la santé* et sur les exigences du ministère de la Santé par rapport aux délais du dépôt de rapports, documents, etc., et des exigences opérationnelles du Réseau de santé Vitalité.

Solution proposée

Le calendrier proposé est en annexe.

Avantages

Permet la planification à long terme des réunions du Conseil d'administration et des décisions à prendre

Désavantages

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Note exécutive

Suivi à la décision

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter le calendrier 2024-2025 des réunions du Conseil d'administration.

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC :2.2.6

2.2.6	L'instance de gouvernance respecte le calendrier de réunion qu'il a établi.
-------	---

Soumis le 14 mai 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

Calendrier des réunions 2024 2025 Réseau de santé Vitalité

Conseil d'administration	
Comité mixte de la qualité et de la gouvernance	
Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances	
* 3 ^e rencontre du secteur Recherche et formation - date variable	

2024 - 2025

<p>79</p> <p>Juillet 2024</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td><u>1</u></td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Nov 2024</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td><u>11</u></td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> </table> <p>Mars 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td></tr> <tr><td>23</td><td style="background-color: #FFD700;">24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td></tr> <tr><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Juillet 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td><u>1</u></td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td></tr> <tr><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr> <tr><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	D	L	M	M	J	V	S		<u>1</u>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				D	L	M	M	J	V	S					1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	<u>11</u>	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	D	L	M	M	J	V	S						1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						D	L	M	M	J	V	S			<u>1</u>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	28	29	30	31				<p>Août 2024</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td><u>5</u></td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td></tr> </table> <p>Déc 2024</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td></tr> <tr><td>15</td><td>16</td><td style="background-color: #FFD700;">17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td></tr> <tr><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td><u>25</u></td><td><u>26</u></td><td>27</td><td>28</td></tr> <tr><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Avril 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td></tr> <tr><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td><u>18</u></td><td>19</td></tr> <tr><td>20</td><td><u>21</u></td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td></tr> <tr><td>27</td><td>28</td><td style="background-color: #4F7942;">29</td><td>30</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Août 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td><u>4</u></td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> </table>	D	L	M	M	J	V	S					1	2	3	4	<u>5</u>	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	D	L	M	M	J	V	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	<u>25</u>	<u>26</u>	27	28	29	30	31					D	L	M	M	J	V	S			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	<u>18</u>	19	20	<u>21</u>	22	23	24	25	26	27	28	29	30				D	L	M	M	J	V	S					1	2		3	<u>4</u>	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	<p>Sept 2024</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td>1</td><td><u>2</u></td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td style="background-color: #FFD700;">10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td></tr> <tr><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td></tr> <tr><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr> <tr><td>29</td><td><u>30</u></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Janvier 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td><u>1</u></td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td style="background-color: #4F7942;">21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td></tr> </table> <p>Mai 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>18</td><td><u>19</u></td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>25</td><td>26</td><td style="background-color: #FFD700;">27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td></tr> </table> <p>Sept 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td><u>1</u></td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td><u>30</u></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	D	L	M	M	J	V	S	1	<u>2</u>	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	<u>30</u>						D	L	M	M	J	V	S					<u>1</u>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		D	L	M	M	J	V	S					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	<u>19</u>	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	D	L	M	M	J	V	S			<u>1</u>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	<u>30</u>					<p>Octobre 2024</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td></tr> <tr><td>13</td><td><u>14</u></td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr> <tr><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td></tr> <tr><td>27</td><td>28</td><td style="background-color: #4F7942;">29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Février 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td><u>17</u></td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td></tr> <tr><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td></td></tr> </table> <p>Juin 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td></tr> <tr><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td></tr> <tr><td>22</td><td>23</td><td style="background-color: #4F7942;">24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr> <tr><td>29</td><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Octobre 2025</p> <table border="0"> <tr><td>D</td><td>L</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>V</td><td>S</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td><u>13</u></td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td></tr> </table>	D	L	M	M	J	V	S			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	<u>14</u>	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			D	L	M	M	J	V	S							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	<u>17</u>	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		D	L	M	M	J	V	S			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30						D	L	M	M	J	V	S					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	<u>13</u>	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
	<u>1</u>	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				1	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
10	<u>11</u>	12	13	14	15	16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
17	18	19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
24	25	26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
9	10	11	12	13	14	15																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
16	17	18	19	20	21	22																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
23	24	25	26	27	28	29																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		<u>1</u>	2	3	4	5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
13	14	15	16	17	18	19																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
20	21	22	23	24	25	26																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
4	<u>5</u>	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
11	12	13	14	15	16	17																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
18	19	20	21	22	23	24																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
8	9	10	11	12	13	14																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
15	16	17	18	19	20	21																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
22	23	24	<u>25</u>	<u>26</u>	27	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		1	2	3	4	5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
13	14	15	16	17	<u>18</u>	19																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
20	<u>21</u>	22	23	24	25	26																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				1	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
3	<u>4</u>	5	6	7	8	9																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
10	11	12	13	14	15	16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
17	18	19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
24	25	26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1	<u>2</u>	3	4	5	6	7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
8	9	10	11	12	13	14																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
15	16	17	18	19	20	21																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
22	23	24	25	26	27	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
29	<u>30</u>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				<u>1</u>	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	6	7	8	9	10	11																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
12	13	14	15	16	17	18																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
19	20	21	22	23	24	25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
11	12	13	14	15	16	17																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
18	<u>19</u>	20	21	22	23	24																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		<u>1</u>	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
28	29	<u>30</u>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		1	2	3	4	5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
13	<u>14</u>	15	16	17	18	19																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
20	21	22	23	24	25	26																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
						1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
9	10	11	12	13	14	15																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
16	<u>17</u>	18	19	20	21	22																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
23	24	25	26	27	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
		1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
8	9	10	11	12	13	14																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
15	16	17	18	19	20	21																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
22	23	24	25	26	27	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
D	L	M	M	J	V	S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				1	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	6	7	8	9	10	11																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
12	<u>13</u>	14	15	16	17	18																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
19	20	21	22	23	24	25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

Note exécutive

Point 11.3.2 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Adoption des mandats des comités du Conseil d'administration

Objectif

L'objectif est de recommander au Conseil d'administration l'adoption des mandats des comités du Conseil d'administration révisés.

Contexte

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable d'orienter le Conseil d'administration (Conseil) sur les questions relatives à sa structure et à sa bonne gouvernance et d'appuyer et conseiller le Conseil en la matière. De plus, le Comité doit s'assurer de la conformité des mandats du Conseil et de ses comités en lien avec les lois, les règlements administratifs, les règles et les politiques et soumet ceux-ci à l'approbation du Conseil.

Notamment, les politiques ont été révisées afin de les aligner avec les changements à la *Loi sur les régies régionales de la santé*.

Les politiques ont été traduites afin de permettre au processus d'avancer plus rapidement et pour que celles-ci puissent être adoptés par le Conseil à la prochaine rencontre de juin 2024. Ceci n'empêche pas le Comité de recommander des modifications, si nécessaire.

Solution proposée

Les politiques modifiées sont en annexe et voici un résumé des changements (les changements sont identifiés par du surlignement pointillé dans les politiques):

Politique CA- 330 – Comité des finances et de vérification

- Retrait des éléments de ressources humaines
- Traduction

Politique CA- 350 – Comité stratégique de la recherche et de la formation

- Traduction

Avantages

Maintenir à jour les politiques du Conseil d'administration.

Désavantages

Sans objet

RA-307F (2024-02)

Page 1 de 2

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter les mandats des comités modifiés et traduits tels que présentés.

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC :2.2.3 et 3.1.2

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.
3.1.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de politiques et de procédures efficaces liées aux fonctions et aux domaines sous la supervision de l'instance de gouvernance.

Soumis le 14 mai 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	COMITÉ STRATÉGIQUE DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION	N° : CA-395
Section :	Comités du Conseil	Date d'entrée en vigueur : aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente : 2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le : aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s) :		

Mandat

Assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») en matière de formation et de recherche. Appuyer le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau (AC : 1.1.3, 1.1.5)

Composition et fonctionnement

- Le Comité stratégique de la recherche et de la formation est composé :
 - d'au moins deux membres du Conseil d'administration (le « Conseil ») ayant droit de vote nommés par le Conseil, dont l'un assume la présidence du comité;
 - du président du Conseil d'administration à titre de membre d'office avec droit de vote;
 - du président-directeur général du Réseau à titre de membre d'office sans droit de vote;
 - du directeur régional - Recherche et évaluation en santé à titre de membre d'office sans droit de vote;
 - du directeur régional - Formation et partenariats en enseignement à titre de membre d'office sans droit de vote;
 - du doyen associé de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke/directeur du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick à titre de membre d'office sans droit de vote;
 - du directeur général de l'institut de recherche en santé du Nouveau-Brunswick;
 - du représentant de l'Université de Moncton à titre de membre d'office sans droit de vote.
- Le président peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité. Cette personne est sans voix délibérative.

3. Le comité peut adjoindre toute personne-ressource qu'il juge utile pour exercer ses fonctions, et ce pour une période déterminée. Cette personne ne fait pas partie du comité.
4. Le comité fonctionne en respectant les lignes directrices pour les comités du Conseil (CA-300).
5. Le comité se réunit au moins trois fois par année.

Responsabilités

1. Veiller à ce que le Réseau dispose de politiques et de procédures efficaces pour mener des recherches, y compris de politiques favorisant la recherche centrée sur le patient (AC : 3.1.4).
2. Exercer les fonctions de gouvernance reliées au secteur de la formation et de la recherche afin d'assurer la réalisation des engagements du Réseau en cette matière, c'est-à-dire promouvoir et développer la recherche et fournir aux étudiants un encadrement administratif et un environnement propice à la formation;
3. Favoriser la synergie entre la mission universitaire et la mission de soins et de service en santé du Réseau;
4. Assurer que les priorités et les actions retenues en matière de formation et de recherche sont conformes aux orientations stratégiques priorisées par le Réseau;
5. Faire rapport au conseil d'administration sur les grandes orientations, les priorités et les initiatives stratégiques en matière de formation et de recherche;
6. Examiner les résultats des activités de formation et de recherche en s'assurant que les objectifs stratégiques fixés en cette matière sont atteints;
7. Présenter au Conseil des recommandations sur toute matière ayant une incidence sur le développement et l'innovation en formation et en recherche (opportunités de concertation entre les intervenants hospitaliers, universitaires, gouvernementaux et du secteur privé pour du financement ou le développement d'infrastructure de recherche, relation avec les différents établissements d'enseignement, contrats d'affiliation interinstitutionnels, etc.).

Rapport

Le comité fait rapport de ses réunions au Conseil et conserve les procès-verbaux de ses réunions et de ses progrès sur son plan d'action annuel.

RÉFÉRENCE

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

Attestation de lecture et compréhension du mandat

Signature _____

Date _____

Retourner une copie signée au président du comité, suite à la première réunion du comité selon le calendrier annuel.

Remplace :

Zone 1 : _____

Zone 5 : _____

Zone 4 : _____

Zone 6 : _____



Manual: Board of Directors

Title:	STRATEGIC RESEARCH AND TRAINING COMMITTEE		No.: CA-395
Section:	Board Committees	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issuing authority:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approver:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility(ies)/program(s):			

Mission

To fulfill the strategic directions of Vitalité Health Network's (the "Network") academic mission in the area of training and research. Support the Board in its review of the follow-up to strategic directions, in accordance with the Network's purpose and values (AC: 1.1.3, 1.1.5).

Membership and operations

1. The Strategic Research and Training Committee is made up of:
 - at least two voting members from the Board of Directors (the "Board") appointed by the Board, one of whom chairs the committee;
 - the Chairperson of the Board of Directors as a voting ex officio member;
 - the President and CEO of the Network as a non-voting ex officio member;
 - the Regional Director, Research, as an ex officio member without the right to vote;
 - the Regional Director of Training and Teaching Partnerships as an ex-officio member without the right to vote;
 - the Associate Dean of the Faculty of Medicine and Health Sciences of the Université de Sherbrooke / Director of the Centre de formation médicale du N.-B. as an ex officio member without the right to vote;
 - the managing director of the health research institute of New Brunswick;
 - a representative of the Université de Moncton as an ex officio member without the right to vote.
2. The chairperson can, if applicable, invite anyone to attend a committee meeting as a non-voting member.
3. The Committee may add any resource person it deems useful to carry out its duties, for a specified period. This person is not a member of the committee.
4. The Committee operates within the guidelines set out for Board Committees (CA-300).

5. The Committee meets at least three times a year.

Responsibilities

1. Ensure that the Network has effective policies and procedures for conducting research, including policies that promote patient-centered research (AC: 3.1.4).
2. Perform governance duties related to training and research to meet the Network's commitments in this regard, i.e., promoting and developing research and providing students with an administrative framework and an environment conducive to training.
3. Promote synergy between the Network's academic mission and its health care service mission.
4. Ensure that training and research priorities and actions are aligned with the strategic directions prioritized by the Network.
5. Report to the Board of Directors on major directions, priorities and strategic initiatives in the area of training and research.
6. Review the results of training and research activities to ensure that the strategic objectives set in this regard are met;
7. Make recommendations to the Board on any matter that impacts training and research development and innovation (opportunities for collaboration among hospital, university, government and private sector stakeholders for the funding or development of research infrastructure, relationships with various educational institutions, affiliation agreements between facilities, etc.).

Report

The Committee reports on its meetings to the Board and keeps minutes of its meetings and progress on its annual action plan.

REFERENCE

1. The criteria of the Accreditation Canada Governance standard (2022 edition) for the surveys are referenced in the document as follows: "(AC : 1.1.1)."

Terms of Reference Reading and Understanding Record

Signature

Date

Return a signed copy to the committee chairperson following the first committee meeting in accordance with the annual schedule.

Supersedes: **Zone 1:** _____ **Zone 5:** _____

Zone 4: _____

Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	COMITÉ DES FINANCES ET DE VÉRIFICATION		N° : CA-330
Section :	Comités du Conseil	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Date de la signature :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s):			

BUT

Le Comité des finances et de vérification (le « comité ») aide le Conseil d'administration (le « Conseil ») du Réseau de santé Vitalité (« le Réseau ») à s'acquitter de ses responsabilités pour assurer la viabilité financière et organisationnelle. Il recommande des mesures relatives à l'allocation des ressources, y compris l'adoption du budget annuel, et il surveille la performance financière sur une base continue. Il analyse la situation financière de l'organisation et les risques financiers auxquels celle-ci s'expose et il en informe le Conseil. En outre, le comité est responsable d'aider le Conseil à assumer sa responsabilité de surveillance quant à l'exactitude des rapports financiers en veillant à ce que la direction ait établi des systèmes appropriés de contrôles internes et de superviser le processus de vérification externe. Il oriente également le Conseil sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau (AC : 1.1.3, 1.1.5).

Composition et fonctionnement

1. Le comité est constitué d'au moins deux membres du Conseil ayant droit de vote, dont le trésorier, qui est le président.
2. Le président du Conseil d'administration est membre d'office avec droit de vote et le président-directeur général est membre d'office sans droit de vote.
3. Le comité fonctionne en respectant les lignes directrices sur les comités du Conseil (CA-300).

4. Le comité se réunit quatre fois par année selon un calendrier préétabli et à la demande du président du comité.
5. Les vérificateurs du Réseau doivent être mis au courant du nom des membres du comité.
6. Le comité doit rencontrer le vérificateur externe lorsqu'il y a lieu pour examiner tout dossier qui, de l'avis du comité ou des vérificateurs, devrait être porté à l'attention du Conseil.

Responsabilités

Sous réserve des pouvoirs et responsabilités du Conseil d'administration, les responsabilités du comité sont les suivantes :

Supervise la performance et la viabilité financière (AC : 3.5.6)

Le Comité :

1. Examine le plan d'affaires annuel, y compris les hypothèses financières, et formule des recommandations au Conseil;
2. Analyse la performance financière du Réseau et présente un rapport à ce sujet à chaque réunion du Conseil et veille à ce que l'organisation mène ses activités en fonction du financement obtenu;
3. Passe en revue les plans établis par la direction pour corriger tout écart entre le plan opérationnel et la performance réelle et recommande ceux-ci au Conseil, surveille la mise en œuvre et fait rapport au Conseil à ce sujet;
4. Examine les ententes de responsabilisation en matière de livraison de services avec le ministère de la Santé et fait des recommandations au Conseil à ce sujet;
5. Passe en revue l'accord-cadre de services (ACS) entre le Réseau et Service Nouveau-Brunswick et fait des recommandations au Conseil à cet égard;
6. Analyse les rapports financiers qui exigent l'approbation du Conseil avant la présentation au ministère de la Santé et fait des recommandations au Conseil à cet égard.

Veille à ce que des ressources ou les biens soient disponibles et utilisés efficacement

Le comité :

1. S'assure que la direction a établi des processus de gestion et de répartition adéquate des ressources (ressources physiques, biens, actifs, technologie, équipements, etc.) pour offrir le niveau prévu de services demandés (AC : 3.5.2);

2. Assure la disponibilité des fonds d'immobilisations pour entretenir et remplacer les installations et autres actifs qui sont nécessaires pour fournir des services aux clients et faire des recommandations au Conseil à cet égard (AC : 3.5.3);
3. S'assure que les biens sont utilisés efficacement;
4. S'assure que la direction a établi des processus en place pour éviter la dépréciation d'actifs en raison d'un manque d'entretien préventif ou d'autres causes.
5. Veille à ce que le Réseau dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information (AC : 3.5.8).
6. Veille à ce que le Réseau gère le flux d'information et l'accès à l'information de façon à maximiser la qualité des soins offerts à l'utilisateur (AC : 3.5.9).
7. Veille à ce que l'organisme favorise la gérance de l'environnement dans le cadre de ses activités (3.5.10).
8. Collabore avec le Réseau pour que ce dernier dispose d'un plan complet quant à la mobilisation des intervenants, qui comprend des plans de communication (AC : 1.2.1).
9. Collabore avec le Réseau pour promouvoir la valeur des services de l'organisme auprès de tous les intervenants (AC : 1.2.4).

Supervise les risques pour protéger la viabilité financière et les actifs

Le comité :

1. Détermine, le cas échéant, les risques financiers que prend le Réseau et veille à ce que le Conseil les comprend;
2. S'assure que la direction a établi des systèmes et des contrôles internes pour gérer ces risques et que ces systèmes sont en place;
3. Surveille l'observation des obligations statutaires et réglementaires;
4. Révise les politiques et procédures relatives aux fonctions de finances et de vérification de l'organisation pour recommandation au Conseil;
5. Examine l'efficacité du processus global de détermination des risques touchant les rapports financiers, élabore des plans de gestion des risques organisationnels et analyse les mesures/stratégies d'atténuation relativement aux risques importants.

Supervise la vérification (AC : 3.5.5)

Le comité examine la planification et les résultats des activités de vérification externe et les rapports suivis avec le vérificateur externe.

1. Examine et recommande le mandat du vérificateur externe pour l'approbation par le Conseil;
2. Examine le plan de vérification externe annuel;

3. Veille à la satisfaction quant à l'indépendance du vérificateur externe;
4. Fait une revue des services autres que la vérification par le cabinet des vérificateurs-ou ses associés (incluant les honoraires approximatifs), et examine les répercussions sur l'indépendance du vérificateur externe;
5. Rencontre périodiquement, et au moins une fois l'an, le vérificateur externe sans la présence de la direction;
6. Analyse les états financiers annuels vérifiés et formule des recommandations au Conseil à cet égard; tient compte des changements, s'il y a lieu, en matière de principes et de méthodes comptables, des ajustements importants découlant de la vérification, de la conformité aux règles comptables et du respect des obligations juridiques;
7. Analyse l'évaluation de la direction concernant le respect des lois, des règlements, des règles et des contrats;
8. Passe en revue l'évaluation de la direction concernant la pertinence et l'efficacité des contrôles internes liés aux systèmes de comptabilité et d'information financière ainsi que les recommandations des vérificateurs externes;
9. Obtient la certitude que la direction a établi un environnement de contrôle adéquat qui met l'accent sur la responsabilité des employés sur le plan de la gestion des fonds publics et qu'elle a mis en place des politiques et procédures appropriées quant au contrôle et à la protection des actifs (p. ex. couverture d'assurance, processus d'autorisation d'achats, etc.).
10. Recommande au Conseil la nomination du vérificateur externe.

Gestion des investissements

1. Établit les procédures du Réseau relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris des achats d'équipement principaux (AC : 3.5.4).
2. Le comité examine annuellement la politique relative aux investissements pour ceux qui gèrent les fonds du Réseau et recommande les révisions nécessaires au Conseil.
3. Il effectue un suivi trimestriel des rendements du portefeuille d'investissements.

Autres

Le Comité :

1. Examine les directives et procédés relatifs à la revue et à l'approbation des dépenses du président-directeur général;
2. Avise, sur demande, le Comité exécutif sur des sujets de nature financière que le Comité exécutif doit traiter entre les réunions du Conseil;

3. Soumet à l'approbation du Conseil un plan de travail annuel et les résultats attendus.

Rapport

Le Comité fait rapport de ses réunions au Conseil et conserve les procès-verbaux de ses réunions.

RÉFÉRENCE

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

Attestation de lecture et compréhension du mandat

Signature

Date

Retourner une copie signée au président du comité, suite à la première réunion du comité selon le calendrier annuel.

Remplace : Zone 1 : _____ Zone 5 : _____
Zone 4 : _____ Zone 6 : _____



Manual: Board of Directors

Title:	FINANCE AND AUDIT COMMITTEE		No.: CA-330
Section:	Board Committees	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issuing authority:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approver:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Date signed:	yyyy-mm-dd
Facility(ies)/program(s):			

PURPOSE

The Finance and Audit Committee (the “Committee”) assists the Board of Directors (the “Board”) of Vitalité Health Network (the “Network”) in fulfilling its responsibilities to ensure financial and organizational viability. It recommends measures related to the allocation of resources, including the adoption of an annual budget, and supervises financial performance on a continuous basis. It analyzes and informs the Board about the organization’s financial situation and the financial risks to which it is exposed. The Committee is also responsible for assisting the Board in fulfilling its oversight responsibility regarding the accurateness of financial reports by ensuring that appropriate internal control systems have been established by management and for supervising the external audit process. It also guides the Board on the investment of funds that fall under its fiduciary responsibility. Lastly, it supports the Board in its review of the follow-up to strategic directions, in accordance with the Network’s purpose and values (AC: 1.1.3, 1.1.5).

Membership and operations

1. The Committee is comprised of at least two voting members from the Board, including the Treasurer, who serves as chair.
2. The Chairperson of the Board of Directors is a voting ex officio member and the President and CEO is a non-voting ex officio member.
3. The Committee operates within the guidelines governing Board of Directors Committees (CA-300).
4. The Committee meets four times a year according to a predetermined schedule

and at the request of the Committee chairperson.

5. The Network's auditors must be informed of the Committee members' names.
6. The Committee must meet with the external auditor when appropriate to examine any matter that, in the opinion of the Committee or the auditors, should be brought to the Board's attention.

Responsibilities

Subject to the Board's powers and responsibilities, the Committee has the following responsibilities.

Supervise performance and financial viability (AC: 3.5.6)

The Committee:

1. Reviews the annual business plan, including fiscal assumptions, and makes recommendations to the Board;
2. Analyzes the Network's financial performance and reports on this at each Board meeting and ensures that the organization manages its activities in accordance with the budget allocated.
3. Reviews and recommends to the Board the plans made by management to bridge any gaps between the operational plan and actual performance, supervises their implementation, and reports back to the Board.
4. Examines and makes recommendations to the Board concerning accountability arrangements with the Department of Health.
5. Reviews and makes recommendations to the Board concerning the framework service agreement (FSA) between the Network and Service New Brunswick.
6. Analyzes and makes recommendations to the Board concerning financial reports that must be approved by the Board before being submitted to the Department of Health.

Ensure that resources or property are available and used effectively

The Committee:

1. Ensures that resources management processes have been established by management (physical resources, property, assets, technology, equipment, etc.) to deliver the anticipated level of service required. (AC: 3.5.2);
2. Ensures that capital funds are available to maintain and replace facilities as well as other assets that are required to deliver services to clients and makes recommendations to the Board in this regard (AC: 3.5.3);
3. Ensures that property is used effectively;

4. Ensures that processes have been implemented by management to prevent asset depreciation due to lack of preventive maintenance or other;
5. Ensures that the Network has effective information management systems, including information security systems (AC: 3.5.8);
6. Ensures that the Network manages the flow of and access to information to maximize the quality of care provided to the user (AC: 3.5.9);
7. Ensures that the organization promotes environmental stewardship in its activities (AC: 3.5.10);
8. Works with the Network to ensure that it has a comprehensive stakeholder engagement plan, including communication plans (AC: 1.2.1);
9. Works with the Network to promote the value of the organization's services to all stakeholders (AC: 1.2.4);

Supervise risks to protect financial viability and assets

The Committee:

1. Identifies, if applicable, the financial risks taken by the Network and ensures that they are understood by the Board;
2. Ensures that internal control systems have been established and implemented by management to manage these risks;
3. Monitors compliance with statutory and regulatory requirements;
4. Reviews policies and procedures related to the organization's financial and audit functions for recommendation to the Board;
5. Examines the effectiveness of the overall risk identification process related to financial reports, develops organizational risk management plans, and analyzes attenuation measures/strategies related to significant risks.

Supervise auditing (AC: 3.5.5)

The Committee reviews the planning and results of external audit activities and the ongoing relationship with the external auditor.

1. Reviewing the external auditor's mandate and recommends it to the Board for approval;
2. Reviewing the annual external audit plan;
3. Obtaining assurance as to the independence of the external auditor;
4. Reviewing the non-audit services provided by auditor's firm or partners (including the estimated fees) and considering the repercussions on the independence of the external auditor;

5. Meeting periodically, and at least annually, with the external auditor without management being present;
6. Analyzing and recommending audited annual financial statements to the Board; taking into consideration changes, if any, in accounting principles and methods, important adjustments arising from auditing, compliance with accounting rules, and fulfillment of legal obligations;
7. Analyzing the management's evaluation of compliance with legislation, regulations, rules and contracts;
8. Reviewing the management's evaluation of the relevance and effectiveness of internal controls related to accounting and financial information systems, as well as recommendations from external auditors;
9. Obtaining certainty that management has set an adequate control environment focusing on the employee's responsibility in the management of public funds and has implemented appropriate policies and procedures for the auditing and protection of assets (e.g., insurance coverage, purchase authorization process, etc.);
10. Recommending the appointment of the external auditor to the Board.

Investment management

1. Establishes Network procedures for approving capital investments, including major equipment purchases (AC: 3.5.4);
2. The Committee conducts an annual review of the investment policy for those handling the Network's funds and makes recommendations to the Board concerning any needed revisions ;
3. It monitors the returns of the investment portfolio on a quarterly basis.

Other

The Committee:

1. Examines the policies and procedures for the review and approval of the President and CEO's expenses;
2. Advises, on request, the Executive Committee on matters of a financial nature that the Executive Committee must handle between Board meetings;
3. Submits an annual work plan and expected results to the Board for approval.

Report

The Committee submits meeting reports to the Board and retains the minutes of its meetings.

REFERENCE

1. The criteria of the Accreditation Canada Governance standard (2022 edition) for the surveys are referenced in the document as follows: "(AC : 1.1.1)."

Terms of Reference Reading and Understanding Record

Signature _____

Date _____

Return a signed copy to the committee chairperson following the first committee meeting in accordance with the annual schedule.

Supersedes: Zone 1: _____ Zone 5: _____
Zone 4: _____ Zone 6: _____

Note exécutive

Point 11.3.3 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Adoption en bloc des politiques

Objectif

L'objectif est de recommander au Conseil d'administration l'adoption de politiques modifiées.

Contexte

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable d'orienter le Conseil d'administration (Conseil) sur les questions relatives à sa structure et à sa bonne gouvernance et d'appuyer et conseiller le Conseil en la matière. De ce fait, il revient au Comité de réviser les politiques pour s'assurer de leur conformité.

Notamment, les politiques ont été révisées afin de les aligner avec les changements à la *Loi sur les régions régionales de la santé*.

Les politiques ont été traduites afin de permettre au processus d'avancer plus rapidement et pour que celles-ci puissent être adoptés par le Conseil à la prochaine rencontre de juin 2024. Ceci n'empêche pas le Comité de recommander des modifications, si nécessaire.

Solution proposée

Les politiques modifiées sont en annexe et voici un résumé des changements (les changements sont identifiés par du surlignement pointillé dans les politiques):

Politique CA-110 – Image de marque, raison d'être et valeurs

- Remplacement de mission et vision par raison d'être
- Mise à jour de la raison d'être et des valeurs

Politique CA-120 – Conseil d'administration et régime de gouvernance

- Alignement avec la *Loi sur les régions régionales de la santé*
 - o Taille du Conseil d'administration
 - o Mandat des membres du Conseil d'administration
 - o Nouveau rôle du Conseil d'administration par rapport à la PDG
- Ajout d'éléments découlant des normes d'Agrément Canada
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA-135 – Code de conduite et morale des membres

- Remplacement de mission et vision par raison d'être
- Mise à jour de la raison d'être et des valeurs
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA-140 – Fonctions du président

- Alignement avec la *Loi sur les régions régionales de la santé*

Note exécutive

- Rôle de la présidence au Conseil de collaboration
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA- 180 – Fonctions du président-directeur général

- Alignement avec la *Loi sur les régions régionales de la santé*
 - Processus de nomination de la PDG
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA- 210 – Orientation des nouveaux membres

- Ajout de la signature du gage de respect envers les établissements hospitaliers d'ordre religieux
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA- 225 – Communication et relations publiques

- Révision par le secteur des communications et de l'engagement pour refléter le processus actuel
- Ajout de la possibilité de participer virtuellement aux réunions publiques du Conseil
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA- 235 – Succession du président-directeur général

- Alignement avec la *Loi sur les régions régionales de la santé*
 - Processus de nomination de la PDG par le Conseil
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA- 255 – Documentation numérisée

- Mise à jour pour représenter le processus actuel avec Microsoft Teams
- Utilisation de termes épïcènes

Politique CA- 300 – Comités du Conseil d'administration

- Ajout du processus des comités mixtes du Conseil
- Utilisation de termes épïcènes

Avantages

Maintenir à jour les politiques du Conseil d'administration.

Désavantages

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Note exécutive

Suivi à la décision

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter les politiques modifiées et traduites telles que présentées.

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC :2.2.3 et 3.1.2

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.
3.1.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de politiques et de procédures efficaces liées aux fonctions et aux domaines sous la supervision de l'instance de gouvernance.

Soumis le 16 mai 2024 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	IMAGE DE MARQUE, RAISON D'ÊTRE ET VALEURS		N° : CA-110
Section :	Gouvernance générale	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s) :			

Image de marque

Le Réseau a la particularité d'être une régie ayant une gouvernance francophone qui doit servir la population dans les deux langues officielles. Il a choisi de faire ressortir cette spécificité en adoptant l'image de marque suivante :



RAISON D'ÊTRE

Veiller à la santé de nos patients et de nos communautés, aujourd'hui et demain.

Grâce à une approche apprenante et collaborative, nous veillons à la santé de nos communautés et aux meilleurs soins de nos patients. Nous sommes un réseau innovant et tourné vers l'avenir, où la voix de chacun compte, où les patients et les familles demeurent la priorité.

VALEURS

Sécurité et respect avant tout

Nous traitons nos collègues, les membres de nos communautés, nos patients et leurs familles avec respect, dignité, sensibilité et compassion. Nous offrons un environnement de travail et de soins bienveillant, sécuritaire et respectueux des différences.

Humilité et curiosité au cœur d'une culture apprenante

Nous sommes ouverts d'esprit, humbles et curieux face aux défis et aux revers, ce qui favorise l'apprentissage et la croissance. La créativité, le dynamisme et l'esprit innovant de tous appuient l'amélioration continue de nos soins et nos services.

Collaboration et entraide favorisant la synergie

Nous recherchons et valorisons les idées et les contributions de tous dans l'atteinte d'objectifs communs. L'entraide et la synergie au sein des équipes nourrissent le sentiment d'appartenance et le renforcement de l'autonomie des personnes et des équipes.

Intégrité et responsabilité dans toutes nos actions

Nous offrons et nous dispensons des soins et des services répondant aux normes de qualité les plus élevées. Nous nous conduisons de manière éthique, honnête et responsable, et nous tenons nos promesses et nos engagements.

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____



Manual: Board of Directors

Title:	CORPORATE IMAGE, PURPOSE AND VALUES		No.: CA-110
Section:	General Governance	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility/Program:			

Corporate image

The Network has the distinctive feature of being a health authority under Francophone governance that must provide the public with services in both official languages. It has chosen to highlight this attribute by adopting the following corporate image:



PURPOSE

To foster the health of our patients and communities, today and tomorrow

Through a collaborative, learning approach, we foster the health of our communities and ensure the best care for our patients. We are an innovative, forward-looking network where everyone's voice counts, and where patients and families come first.

VALUES

Safety and respect above all

We treat our co-workers, community members, patients and their families with respect, dignity, sensitivity and compassion. We provide a health care and work environment that is caring, safe and respectful of differences.

Humility and curiosity at the heart of a learning culture

We are curious, humble and open-minded in the face of challenges and setbacks, thereby fostering learning and growth. Everyone's creativity, energy and innovative spirit support the continuous improvement of our care and services.

Collaboration and mutual support that promote synergy

We seek and value the ideas and contributions of everyone in achieving common goals. Mutual support and synergy within teams foster a sense of belonging and empower individuals and teams.

Integrity and accountability in all our actions

We provide care and services that meet the highest quality standards. We act ethically, honestly and responsibly and we keep our promises and commitments.

Supersedes:	Zone 1: Zone 4:	Zone 5: Zone 6:
--------------------	----------------------------------	----------------------------------



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	CONSEIL D'ADMINISTRATION ET RÉGIME DE GOUVERNANCE		N° : CA-120
Section :	Gouvernance générale	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur:	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/Programme(s) :			

POLITIQUE

Dispositions générales

Le Conseil d'administration (le « Conseil ») est responsable de la gouvernance du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») et, par le biais de la présidence-direction générale (la « P.-D.G. »), il s'assure que des processus de gestion appropriés sont mis en place pour réaliser une bonne et saine gouvernance de l'organisation.

Cette politique présente un sommaire de la structure de gouvernance et réfère le lecteur aux politiques spécifiques établies par le Conseil.

Taille du Conseil d'administration

Le Conseil est composé de sept membres ayant droit de vote, tous nommés par le ministre, ainsi que de trois membres sans droit de vote : la P.-D.G., la présidence du Comité professionnel consultatif et la présidence du Comité médical consultatif.

Mandat des membres du Conseil d'administration

1. Les membres du Conseil nommés en vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé* occupent leur poste au gré du ministre pour un mandat renouvelable de trois ans, sauf dans des circonstances extraordinaires décrétées par le gouvernement.

Fonctions des membres du Conseil d'administration et directives pour les comités

1. Les fonctions de la présidence du Conseil (CA-140), de la vice-présidence (CA-150), du trésorier (CA-160) et de la présidence-direction générale (CA-180), les responsabilités et obligations des membres du Conseil (CA-135) et les directives pour les comités du Conseil (CA-300) sont en place pour guider le Conseil dans l'exécution de son mandat.
2. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature s'assure que les fonctions et les directives mentionnées font l'objet d'une révision annuelle et propose des changements pour approbation par le Conseil d'administration, au besoin.

Responsabilités clés du Conseil d'administration

1. Le ministre nomme la présidence du Conseil parmi les membres du Conseil ayant droit de vote.
2. Le Conseil embauche, supervise et, le cas échéant, congédie une P.-D.G., laquelle rend compte au Conseil de la gestion générale et de la conduite des affaires internes du Réseau.
3. Le Conseil, par le biais de la présidence du Conseil et du Comité de gouvernance et de mise en candidature, doit s'assurer qu'une évaluation annuelle de la P.-D.G. a lieu et qu'un plan de relève de la P.-D.G. est en place en cas d'incapacité d'agir de la P.-D.G.

Rôle du Conseil

1. Les membres supervisent la gestion et l'administration de la régie régionale la santé :
 - a) Planification. Superviser l'élaboration et l'application des plans stratégiques, opérationnels et financiers, y compris les objectifs annuels.
 - b) Gestion du risque. Déterminer, gérer et surveiller les possibilités et les risques pour la régie régionale de la santé et s'assurer de la mise en œuvre adéquate de systèmes pour gérer ces risques.
 - c) Politiques. Approuver, modifier et surveiller la conformité avec l'ensemble des politiques importantes régissant les activités de la régie régionale de la santé.
 - d) Exécution. Évaluer régulièrement les progrès en matière d'atteinte des objectifs énoncés dans les plans stratégiques.
 - e) Finances. Approuver les rapports financiers et les décisions financières majeures.
 - f) Rapports. S'assurer que les résultats financiers sont déclarés de façon juste et en conformité avec les principes comptables généralement reconnus. S'assurer que le rendement financier de la régie régionale de la santé est communiqué de façon adéquate au gouvernement, ponctuellement et régulièrement.

- g) Communications. S'assurer que le Conseil entretient des communications ouvertes et claires avec le personnel et les membres du personnel médical, de façon conforme aux règlements administratifs, afin d'offrir aux patients les meilleurs soins et services possible. S'assurer que la régie régionale de la santé communique efficacement avec le gouvernement, les intervenants et le grand public et qu'il offre à ces intervenants des moyens efficaces de soumettre des commentaires et de communiquer avec l'équipe de leadership et le Conseil.
2. Le Conseil établit l'orientation générale, les buts et les objectifs de la régie régionale de la santé et, en outre, est chargé de ce qui suit :
- a) Embaucher et superviser la P.-D.G et, le cas échéant, la congédier;
 - b) Remettre une lettre de mandat à la P.-D.G;
 - c) Exiger que la régie régionale de la santé lui rende des comptes.
3. Le Conseil n'a pas l'obligation légale de s'appuyer sur la seule expertise de ses membres ou sur celle des gestionnaires pour prendre ses décisions. Il peut faire appel à des aviseurs-experts qui lui offriront des conseils, au besoin, pour l'aider à prendre des décisions éclairées.
4. Respecter des procédures transparentes fondées sur une approche d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI) quant à la gestion des membres du Conseil, y compris la gestion de la présidence (AC : 2.1.2).
5. Veille à ce que le Réseau établisse régulièrement le dialogue avec les partenaires internes et externes et les communautés pour évaluer le mandat, la vision, la mission, les valeurs du Réseau, de même que les attentes, les besoins en matière de rendement du Réseau (AC : 1.1.1, 1.1.2)
6. Collabore avec le Réseau pour transmettre régulièrement aux patients à leurs proches à la communauté, au personnel, aux médecins et au bénévoles des renseignements sur les services, sur la qualité des soins et sur le rendement de l'organisme (AC : 1.2.5);

Rôle des membres

1. En vertu du droit public, un membre doit faire preuve du degré de diligence et de compétences qu'une personne raisonnablement prudente mettrait en œuvre dans des circonstances similaires. Cette norme dépend des caractéristiques particulières que le membre apporte à son poste en ce qui a trait aux problèmes devant être traités par le Conseil.
2. Chaque membre doit assister aux réunions du Conseil et de ses comités conformément au règlement administratif B.3.0.1 et également en respect à la politique CA-270 « Présence aux réunions du Conseil d'administration et des comités ».

3. Un membre doit accorder le temps et l'attention nécessaires à la prise de décisions éclairées sur les questions traitées lors des réunions du Conseil et de ses comités en tenant compte des données probantes et des meilleures pratiques reconnues disponibles. Il doit également étudier de façon plus détaillée certains domaines de responsabilités importants lorsqu'il siège sur les comités créés par le Conseil.
4. Un membre doit participer sans réserve et avec franchise aux délibérations et aux discussions du Conseil.
5. Un membre doit offrir des conseils stratégiques et appuyer la P.-D.G., qui est nommé par le Conseil et chargé d'assurer au quotidien le leadership et la gestion de la régie régionale de la santé. Un membre doit comprendre la différence entre gouvernance et gestion. Il ne doit pas s'ingérer et interférer dans les domaines de responsabilité de la P.-D.G. ni du personnel.
6. Un membre doit s'assurer que la régie régionale de la santé est gérée en conformité avec les lois et règlements applicables ainsi que les règlements administratifs et les politiques du Réseau.
7. Un membre doit participer à la surveillance et à l'évaluation de la réussite de la régie régionale de la santé et de la P.-D.G.

Connaissances des membres

1. Un membre doit comprendre les activités de la régie régionale de la santé, sa structure de gouvernance et son orientation stratégique.
2. Un membre doit connaître les problématiques liées aux soins de santé et la façon dont la régie régionale de la santé s'intègre au sein du système de soins de santé provincial.
3. Un membre doit comprendre l'environnement réglementaire, juridique, social et politique de la régie régionale de la santé.
4. Un membre doit participer aux séances d'orientation et aux programmes de formation continue qui sont offerts.
5. Un membre doit arriver préparé aux réunions du Conseil en ayant lu l'ensemble des rapports et des documents nécessaires à l'avance.

Position de confiance des membres

1. Un membre doit agir honnêtement, de bonne foi et dans le meilleur intérêt de la régie régionale de la santé et de la province du Nouveau-Brunswick. Il doit faire preuve de normes éthiques élevées.
2. Un membre doit démontrer ses capacités de jugement, son ouverture à l'avis d'autrui et sa capacité à interagir de façon constructive et adéquate avec ses collègues et le personnel. Un membre doit avoir suffisamment de confiance pour prendre des décisions difficiles pour le bien de la province et le désir de prendre ces dernières.
3. Lorsqu'un membre apporte ses connaissances ou son avis d'expert lors des délibérations du Conseil, l'intérêt fondamental de la régie régionale de la santé doit

primer en tout temps. Un membre ne doit pas agir dans l'intérêt particulier d'une zone ou d'un groupe au sein de la régie régionale de la santé.

4. Un membre ne doit pas agir à des fins de profit personnel. Il doit dévoiler au Conseil tout intérêt personnel qu'il peut avoir dans une affaire examinée.
5. Un membre doit maintenir les exigences de confidentialité établies par le Conseil.
6. Lorsqu'une décision a été prise par le Conseil, le membre doit la soutenir.

Comités du Conseil d'administration

Les comités du Conseil sont des mécanismes qui permettent un examen plus approfondi des principaux domaines dont le Conseil d'administration a la responsabilité. Le rôle des comités est d'appuyer le Conseil dans l'exécution de ses responsabilités. Les comités du Conseil sont : 1) Comité exécutif; 2) Comité des finances et de vérification; 3) Comité de gouvernance et de mise en candidature; 4) Comité sur la qualité des soins et la sécurité des patients; 5) Comité stratégique de la recherche et de la formation.

Par souci de transparence et afin de tenir tous les membres du Conseil informés des travaux des comités, la documentation, y compris les ordres du jour, sont mis à la disposition de tous les membres du Conseil en même temps qu'elle est mise à la disposition des membres des comités.

Réunions et ordres du jour des réunions des comités du Conseil d'administration

1. Les comités du Conseil se rencontrent quelques semaines avant les réunions ordinaires du Conseil.
2. Chaque comité achemine un rapport d'activités au Conseil après chacune de ses réunions.
3. La présidence de chaque comité prépare, en consultation avec la vice-présidence ou le cadre supérieur désigné, l'ordre du jour de chaque réunion du comité.
4. L'ordre du jour et les documents y afférents sont distribués au moins sept jours avant la réunion.
5. Les membres du Conseil peuvent suggérer des points à insérer à l'ordre du jour avant qu'il soit distribué aux membres. Par la suite, un travail doit se faire avec la présidence du Conseil ou du comité pour évaluer de façon globale le sujet en lien avec la mission, le mandat et les priorités stratégiques, en déterminer la pertinence et établir s'il s'agit d'un élément d'information ou un sujet qui nécessite une décision. Si le sujet est accepté, il faut avoir suffisamment de temps pour la préparation de la documentation avant l'envoi des documents.
6. Sauf en cas de situation exceptionnelle qui survient entre le moment où les documents sont distribués et le moment où le comité doit se rencontrer, aucun sujet ne peut être ajouté à l'ordre du jour au moment même de la réunion, à moins d'une acceptation de tous les membres du comité.
7. Le Conseil peut utiliser l'ordre du jour de consentement (résolutions en bloc ou « consent agenda ») pour les réunions de ses comités. L'ordre du jour de consentement est une pratique qui consiste à regrouper tous les éléments de routine, de pure formalité et d'information non controversés ne nécessitant pas de

délibération afin de les adopter en bloc, sans discussion. Tous les éléments rassemblés dans l'ordre du jour de consentement sont adoptés d'une seule voix. Si un membre estime qu'un élément de l'ordre du jour de consentement mérite de faire l'objet d'un examen et d'une discussion avant une décision, il peut en faire part au Conseil. Le point sera alors retiré de l'ordre du jour de consentement en vue d'une discussion à un moment ultérieur de la réunion.

Le « code Morin » est utilisé en tant que guide d'assemblée délibérante. Les questions soulevées aux réunions du comité sont tranchées à la majorité des voix exprimées par les membres présents ayant droit de vote.

Comités spéciaux

Les comités spéciaux sont des comités établis pour une durée déterminée en vue de tâches spécifiques et sont appelés à être dissous une fois leur mandat terminé.

Réunions et ordres du jour des réunions du Conseil d'administration

1. Le Conseil se réunit au moins quatre fois par année financière; le nombre inclut l'assemblée annuelle.
2. Le Conseil peut aussi tenir des réunions extraordinaires à la demande de la présidence ou, en son absence, de la vice-présidence ou à la demande écrite de trois membres du Conseil (indiquant les sujets à aborder).
3. La présidence du Conseil, en consultation avec la P.-D.G. à titre de secrétaire du Conseil, prépare l'ordre du jour de chaque réunion du Conseil.
4. Dans le cas des réunions ordinaires et des rencontres à huis clos du Conseil, l'ordre du jour et les documents y afférents sont distribués au moins sept jours avant la réunion. Les membres du Conseil peuvent proposer des ajouts à l'ordre du jour avant qu'il soit distribué aux membres. Par la suite, un travail doit se faire avec le président du Conseil pour évaluer de façon globale le sujet en lien avec la mission, le mandat et les priorités stratégiques, en déterminer la pertinence et établir s'il s'agit d'un élément d'information ou un sujet qui nécessite une décision. Si le sujet est accepté, il faut avoir suffisamment de temps pour la préparation de la documentation avant l'envoi des documents.
5. Sauf en cas de situation exceptionnelle qui survient entre le moment où les documents sont distribués et le moment où le Conseil doit se rencontrer, aucun sujet ne peut être ajouté à l'ordre du jour au moment même de la réunion, à moins d'une acceptation de tous les membres du Conseil.
6. Le Conseil peut utiliser l'ordre du jour de consentement (résolutions en bloc ou « consent agenda »). L'ordre du jour de consentement est une pratique qui consiste à regrouper tous les éléments de routine, de pure formalité et d'information non controversés ne nécessitant pas de délibération afin de les adopter en bloc, sans discussion. Tous les éléments rassemblés dans l'ordre du jour de consentement sont

adoptés d'une seule voix. Si un membre estime qu'un élément de l'ordre du jour de consentement mérite de faire l'objet d'un examen et d'une discussion avant une décision, il peut en faire part au Conseil. Le point sera alors retiré de l'ordre du jour de consentement en vue d'une discussion à un moment ultérieur de la réunion.

Le « code Morin » est utilisé en tant que guide d'assemblée délibérante. 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.

Réunions publiques du Conseil d'administration

1. Les réunions du Conseil sont ouvertes au public.
2. Le Conseil peut tenir une réunion ou une partie d'une réunion à huis clos s'il considère que la réunion ou la partie de réunion pourrait :
 - a) Comprendre des renseignements spécifiques sur un individu identifiable;
 - b) Comprendre des renseignements sur les questions relatives à la gestion des risques ou aux soins des patients;
 - c) Porter préjudice aux mesures de sécurité mises en place par le Réseau;
 - d) Compromettre l'efficacité avec laquelle le Réseau exerce ses fonctions et responsabilités.
3. Le procès-verbal de la réunion publique peut indiquer qu'une partie de la réunion a eu lieu à huis clos pour les raisons énumérées au point 2 sans autres détails supplémentaires.

Réunions du Conseil d'administration sans la présence de l'équipe de leadership

1. Les pratiques permettant de bâtir des relations, la confiance et la cohésion au sein des membres du Conseil sont essentielles pour permettre au Conseil de développer une compréhension de son rôle. L'une de ces pratiques est la tenue régulière de séances sans la présence de l'équipe de leadership, normalement à un moment prédéterminé dans l'horaire des réunions ordinaires du Conseil et une autre sans la présence de la P.-D.G.
2. De telles réunions peuvent être utilisées pour donner des commentaires au sujet des processus du Conseil, incluant la qualité et la nature de l'information fournie au Conseil, ou encore pour traiter de sujets qui peuvent être plus difficiles pour certains membres du Conseil à traiter en présence des membres de l'équipe de leadership. Elles peuvent aussi offrir l'occasion pour les membres de discuter de points où la performance des membres pourrait être améliorée.
3. Toute préoccupation au sujet de l'équipe de leadership ou de la P.-D.G. soulevée lors de ces séances doit être rapidement communiquée directement à la P.-D.G. par la présidence du Conseil.

Relations entre le Conseil d'administration et l'équipe de leadership

1. Les membres du Conseil peuvent faire part de leurs préoccupations ou de leurs questions au sujet de la performance de l'équipe de leadership à la présidence du Conseil ou à la P.-D.G.
2. Les membres du Conseil doivent respecter la structure de gestion organisationnelle et ne doivent s'immiscer d'aucune façon dans la gestion du personnel.

Orientation des nouveaux membres du Conseil d'administration et formation continue

1. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature et la P.-D.G. partagent la responsabilité de voir à ce qu'il y ait un programme d'orientation des nouveaux membres du Conseil et à ce que les membres du Conseil reçoivent de la formation continue au besoin.
2. Un programme d'orientation et de formation sera offert aux nouveaux membres du Conseil, lequel comprendra notamment de l'information écrite sur les responsabilités et obligations des membres du Conseil et sur les activités et opérations du Réseau, des procès-verbaux des récentes réunions du Conseil ainsi que des occasions de rencontre et de discussion avec l'équipe de leadership du Réseau.
3. Le programme d'orientation pour chaque nouveau membre sera adapté en fonction des besoins du membre et selon ses domaines d'intérêt particulier.
4. Une composante éducative sera incluse à chaque réunion du Conseil et devra se concentrer sur les changements au sein de l'environnement dans lequel évolue le Réseau et sur les dossiers importants.

Évaluation du fonctionnement du Conseil d'administration

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à ce qu'il y ait un processus annuel d'évaluation du fonctionnement du Conseil, de ses comités et de ses membres comportant également la possibilité d'identifier les moyens d'améliorer leur rendement.

Conseillers externes aux membres et aux comités du Conseil d'administration

Un comité ou un membre du Conseil peut à l'occasion avoir besoin des services d'un consultant ou d'un conseiller pour l'aider dans des dossiers dont la responsabilité lui est confiée. Un comité ou un membre du Conseil qui souhaite engager un conseiller externe aux frais du Réseau doit au préalable obtenir l'autorisation de la présidence du Conseil, normalement en consultation avec la P.-D.G. qui se chargera de retenir ces services.

Révision du mandat du Conseil d'administration

Le Conseil doit réviser son mandat annuellement et le soumettre au Comité de gouvernance et de mise en candidature pour vérification afin de s'assurer que le mandat est conforme aux lois, aux règlements et aux principes de bonne gouvernance d'organismes publics.

RÉFÉRENCE

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____



Manual: Board of Directors

Title:	BOARD OF DIRECTORS AND GOVERNANCE STRUCTURE		No.: CA-120
Section:	General Governance	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility/ Program:			

POLICY

General provisions

The Board of Directors (the “Board”) is responsible for the governance of Vitalité Health Network (the “Network”) and, through the President and Chief Executive Officer (the “CEO”), ensures that the appropriate management processes are implemented to achieve good and sound governance of the organization.

This policy contains a summary of the governance structure and refers the reader to the specific policies set by the Board.

Size of the Board of Directors

The Board is made up of seven voting members, all appointed by the Minister, as well as three non-voting members, namely the CEO, Chairperson of the Professional Advisory Committee, and Chairperson of the Medical Advisory Committee.

Terms of Board of Directors members

1. The Board members appointed under the *Regional Health Authorities Act* serve at the Minister’s discretion for a three-year renewable term, barring exceptional circumstances decreed by the government.

Duties of Board of Directors members and instructions to committees

1. The Duties of the Chairperson of the Board (CA-140), Vice-Chairperson (CA-150), Treasurer (CA-160), President and Chief Executive Officer (CA-180), the Duties and Obligations of Members of the Board (CA-135), and instructions for Board

Committees (CA-300) are in place to guide the Board in the fulfillment of its terms of reference.

2. The Governance and Nomination Committee ensures that the duties and instructions mentioned are subject to an annual review and proposes changes where necessary for approval by the Board of Directors.

Key responsibilities of the Board of Directors

1. The Minister appoints the Chairperson of the Board from among the voting members of the Board.
2. The Board hires, supervises and, if necessary, dismisses a CEO, who is accountable to the Board for the Network's general management and the conduct of its internal affairs.
3. The Board, through the Chairperson of the Board as well as the Governance and Nomination Committee, must ensure that the CEO's annual performance appraisal is performed and that a CEO succession plan is in place in the event of the CEO's incapacity to act.

Role of the Board

1. The members supervise the management of the Regional Health Authority's activities and affairs:
 - a) Planning: Supervise the development and application of strategic, financial, and operational plans, including annual objectives;
 - b) Risk management: Identify, manage, and monitor possibilities and risks to the Regional Health Authority and ensure that appropriate systems are implemented to manage these risks;
 - c) Policy: Approve, modify, and monitor compliance with all major policies governing the Regional Health Authority's activities;
 - d) Execution: Regularly evaluate the progress made toward achieving the objectives set out in strategic plans;
 - e) Finance: Approve financial reports and major financial decisions;
 - f) Reporting: Ensure that financial results are represented fairly and in compliance with generally accepted accounting principles. Ensure that the Regional Health Authority's financial performance is communicated to the government appropriately, both on a regular and as-needed basis;
 - g) Communications: Ensure that the Board maintains open and transparent communication with the staff and members of the medical staff, in accordance

with the By-Laws, so that patients receive the best possible care and services. Ensure that the Regional Health Authority communicates effectively with the government, stakeholders, and the general public and provides these stakeholders with effective means of making comments and communicating with Leadership Team and the Board.

2. The Board establishes the general direction, goals and objectives of the Regional Health Authority and, in addition, is responsible for the following:
 - a) Hiring, supervising and, if necessary, dismissing the CEO;
 - b) Providing a mandate letter to the CEO;
 - c) Holding the Regional Health Authority to account.
3. The Board is not legally bound to rely solely on the expertise of its members or managers when making decisions. It may, as needed, call on consultants for advice in making informed decisions.
4. Follows transparent procedures based on an equity, diversity and inclusion (EDI) approach to management of Board members, including management of the chairperson (AC: 2.1.2).
5. Ensures that the Network regularly engages in dialogue with internal and external partners and communities to assess the Network's mandate, vision, mission, values, as well as the Network's performance expectations and needs. (AC: 1.1.1, 1.1.2).
6. Collaborates with the Network to regularly communicate information about services, quality of care and organizational performance to patients, their loved ones, the community, staff, physicians and volunteers (AC: 1.2.5).

Role of members

1. Under public law, a member must exercise the degree of diligence and competence that a reasonably prudent person would exercise in similar circumstances. This standard depends on the specific characteristics that a member brings to their position with respect to the problems handled by the Board.
2. Each member must attend meetings of the Board and its committees in accordance with By-Law B.3.0.1 and Policy CA-270, "Attendance at Meetings of the Board of Directors and its Committees."
3. A member must devote the necessary time and attention to making informed decisions on matters discussed at meetings of the Board and its committees, taking into account available evidence and best practices. When a member sits on a Board committee, they must also study certain important areas of responsibility in greater details.

7. A member must participate in the Board's deliberations and discussions in a frank and unreserved manner.
5. A member must offer strategic advice and support to the CEO who is appointed by the Board and responsible for the Regional Health Authority's daily leadership and management. A member must understand the difference between governance and management and must not meddle or interfere in areas for which the CEO or employees are responsible.
6. A member must ensure that the Regional Health Authority is managed in compliance with the applicable laws and regulations as well as the Network's By-Laws and policies.
7. A member must participate in monitoring and evaluating the success achieved by the Regional Health Authority and CEO.

Knowledge of members

1. A member must understand the Regional Health Authority's activities as well as its governance structure and strategic direction.
2. A member must understand health care issues and the role that the Regional Health Authority plays within the provincial health care system.
3. A member must understand the Regional Health Authority's regulatory, legal, social, and political environment.
4. A member must participate in the orientation sessions and continuing education programs offered.
5. A member must arrive prepared for Board meetings, having read in advance all the necessary reports and documents.

Members' position of confidence

1. A member must act honestly, in good faith, and in the best interests of the Regional Health Authority and the Province of New Brunswick and show high ethical standards.
2. A member must show judgment, openness to others' opinions, and the ability to interact constructively and appropriately with colleagues and staff. A member must be confident enough to make difficult decisions for the good of the province and be willing to make such decisions.
3. When a member contributes their knowledge or expertise to Board deliberations, the Regional Health Authority's fundamental interests must take precedence at all times. A member must not act in the specific interests of a zone or group within the Regional Health Authority.

4. A member must not act for the purposes of personal profit and must disclose to the Board any personal interest in the matters at hand.
5. A member must maintain compliance with the confidentiality requirements set by the Board.
6. When the Board has made a decision, the member must support it.

Board of Directors committees

Board of Directors committees are mechanisms allowing a more in-depth examination of the primary areas for which the Board of Directors is responsible. Their role is to support the Board in the execution of its responsibilities. The Board committees include the: 1) Executive Committee; 2) Finance and Audit Committee; 3) Governance and Nomination Committee; 4) Care Quality and Patient Safety Committee; and 5) Strategic Research and Training Committee.

For transparency purposes and to keep all Board of Directors members informed about the work being carried out by the committees, meeting documents, including agendas, are made available to all Board of Directors members at the same time they are made available to the committee members.

Meetings and meeting agendas of Board of Directors committees

1. Board committees meet a few weeks before regular Board of Directors meetings.
2. Each committee submits an activity report to the Board after each of its meetings.
3. The Chairperson of each committee prepares, in consultation with the designated vice-president or senior manager, the agenda for each meeting of the committee.
4. The agenda and related documents are distributed at least seven days before the meeting.
5. The Board members may suggest items for inclusion on the agenda before it is distributed to the members. Work must then take place with the Chairperson of the Board or committee to conduct an overall evaluation of the suggested topic and determine its relevance in relation to the mission, terms of reference and strategic priorities, and establish whether it is an information item or decision item. If the topic is accepted, there must be sufficient time to prepare the documentation before the meeting documents are distributed.
6. Barring exceptional circumstances that arise between the distribution of the documents and the time the committee is to meet, no topics can be added to the agenda during the meeting unless all the committee members agree.
7. The Board can use a consent agenda (grouped motions) for meetings of its committees. A consent agenda is a practice that consists of grouping all routine items, pure formalities and information that are uncontroversial and that do not require deliberation for adoption together, without discussion. All the items included in a consent agenda are adopted with a single vote. If a member feels that an item on the consent agenda merits examination and discussion before a decision is made, the member can advise the Board. That point will then be withdrawn from the consent agenda for discussion at a later time during the meeting.

The *Code Morin* serves as the deliberative assembly guide. Issues raised at meetings of committees are decided by majority vote of the voting members present.

Special committees

Special committees are committees that are established for a specific period of time to perform specific tasks and that are disbanded once their terms of reference have been fulfilled.

Board of Directors meetings and meeting agendas

1. The Board meets at least four times per fiscal year; this number includes the annual general meeting.
2. The Board may also hold special meetings at the request of the Chairperson or, in their absence, the Vice-Chairperson or at the written request of three Board members (indicating the topics to be addressed).
3. The Chairperson of the Board, in consultation with the CEO as Board Secretary, drafts the agenda for each Board meeting.
4. In the case of regular and in camera Board meetings, the agenda and related documents are distributed at least seven days before the meeting. Board of Directors members may propose adding items to the agenda before it is distributed to the members. Work must then take place with the Chairperson of the Board to conduct an overall evaluation of the suggested topic in relation to the mission, terms of reference and strategic priorities, determine its relevance, and establish whether it is an information item or decision item. If the topic is accepted, sufficient time is required to prepare the related documentation before the meeting documents are distributed.
5. Barring exceptional circumstances that arise between the distribution of the documents and the time the Board is to meet, no topics can be added to the agenda during the meeting unless all the Board members agree.
6. The Board can use a consent agenda (grouped motions) for its meetings. A consent agenda is a practice that consists of grouping all routine items, pure formalities and information that are uncontroversial and that do not require deliberation for adoption together, without discussion. All the items included in a consent agenda are adopted with a single vote. If a member feels that an item on the consent agenda merits examination and discussion before a decision is made, the member can advise the Board. That point will then be withdrawn from the consent agenda for discussion at a later time during the meeting.

The *Code Morin* serves as the deliberative assembly guide. Issues raised at meetings of the Board and its committees are decided by majority vote of the voting members present.

Public meetings of the Board of Directors

1. The Board meetings are open to the public.
2. The Board may hold a meeting or portion of a meeting in camera if it deems that the meeting or portion of meeting could:
 - a) Include specific information on an identifiable individual;
 - b) Include information on risk management or patient care issues;
 - c) Undermine security measures instituted by the Network;
 - d) Compromise the Network's efficacy in fulfilling its duties and responsibilities.
3. The minutes of public meetings may indicate that part of a meeting took place in camera for the reasons outlined at item 2 with no further information being provided.

Meetings of the Board of Directors without the presence of the Leadership Team

1. The practices creating opportunities to build relationships, confidence, and cohesion among the Board members play an essential role in allowing the Board to develop an understanding of its role. One of these practices consists of holding regular meetings without the Leadership Team being present, normally at a predetermined time in the Board's regular meeting schedule, and another without the CEO being present.
2. Such meetings can be used to comment on the Board's processes, including the quality and nature of the information supplied to the Board, or to address topics that some Board members may find more difficult to address with Leadership Team present. They may also provide an opportunity for the members to discuss items where the members' performance could be improved.
3. When any concern is raised about the Leadership Team or CEO, the Chairperson of the Board must communicate this to the CEO promptly and directly.

Relations between the Board of Directors and the Leadership Team

1. The Board members may share their concerns or questions about the Leadership Team's performance with the Chairperson of the Board or the CEO.
2. The Board members must respect the organizational management structure and must avoid in any way infringing upon the management of staff.

Orientation of new Board of Directors members and continuing education

1. The Governance and Nomination Committee and the CEO share responsibility for ensuring that an orientation program is in place for new Board members and that the Board members receive continuing education where necessary.
2. New Board members will be provided with an orientation and training program that includes written information on the Board members' responsibilities and obligations

and on the Network's activities and operations, minutes of recent Board meetings, and opportunities to meet and hold discussions with the Network's Leadership Team.

3. The orientation program for each new member will be tailored to the member's needs and specific areas of interest.
4. Each Board meeting will include an educational component that must focus on the changes occurring within the Network's environment and on important issues.

Evaluation of the Board of Directors' operations

The Governance and Nomination Committee is responsible for ensuring that an annual process takes place evaluating the operations of the Board, its committees, and its members and includes the possibility of identifying means of improving their performance.

External advisors to the Board of Directors members and committees

A Board committee or member may occasionally need the services of a consultant or advisor to help in fulfilling assigned areas of responsibility. A Board committee or member who wishes to hire an external advisor at the Network's expense must obtain prior authorization from the Chairperson of the Board, normally in consultation with the CEO, who will look after contracting the services in question.

Revision of the Board of Directors terms of reference

The Board must review its terms of reference annually and submit these to the Governance and Nomination Committee for verification to ensure that the terms of reference comply with the legislation, regulations, and good governance principles that apply to public organizations.

REFERENCE

The criteria of the Accreditation Canada Governance standard (2022 edition) for the surveys are referenced in the document as follows: "(AC: 1.1.1)."

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	CODE DE CONDUITE ET DE MORALE À L'INTENTION DES MEMBRES		N° : CA-135
Section :	Gouvernance générale	Date d'entrée en vigueur :	202X-XX-XX
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	202X-XX-XX
Établissement(s)/programme(s) :			

BUTS

Le code de conduite et morale à l'intention des membres (en annexe) a pour objet de préserver et de renforcer la confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration du Réseau, de favoriser une saine gestion de ce dernier et de responsabiliser les membres du Conseil.

Il appartient à tous les membres du Conseil de bien connaître le code de conduite et morale et de mettre en pratique les principes d'éthique dont il découle. Les membres du Conseil doivent favoriser le respect de ces principes par leur conduite exemplaire. Le Réseau s'engage à préserver les valeurs en appliquant le code de conduite et de morale à chacune des sections et à chaque décision prise.

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____

Code de conduite et morale

des membres du Conseil d'administration

Adopté par le Conseil d'administration le XX XXXX XXXX

PRÉAMBULE

Mandat

Le Réseau de santé Vitalité assure la prestation des services de santé et les administre dans la région pour laquelle il est établi.

Conseil d'administration

Le Réseau de santé Vitalité est un leader francophone au service de ses collectivités. Il contribue de manière importante à la santé de la population grâce à la qualité des soins et des services qu'il offre, à la recherche et à la formation continue de son personnel. Le Réseau est déterminé à s'assurer que, dans tous les aspects de ses activités, il respecte les normes les plus élevées pour conserver la confiance du public et préserver son intégrité aux yeux du public. L'organisation évolue dans un milieu changeant et la population servie est diversifiée. Les membres du Conseil et des comités ont des expériences variées, une formation unique et une éducation très différente. Il est important d'obtenir un engagement commun pour améliorer la santé et la qualité de vie des clients, et développer et entretenir de relations solides avec les partenaires du Réseau et les autres intervenants. C'est grâce à la qualité et à l'intégrité des personnes qui font partie du Réseau qu'il a été, et continuera d'être possible, d'offrir des soins de grande qualité.

L'organisation évolue dans un milieu complexe où les enjeux réglementaires, politiques, sociaux, commerciaux et technologiques se renouvellent sans cesse. En adhérant aux principes d'éthique les plus élevés, nous réussissons à atteindre, voire dépasser, les résultats que nous visons et gagnons la confiance de nos patients, nos clients, nos partenaires et nos fournisseurs.

Il appartient à tous les membres du Conseil de bien connaître le *Code de conduite et morale* et de mettre en pratique les principes d'éthique qui en découlent. Les membres du Conseil doivent favoriser le respect de ces principes en adoptant une conduite exemplaire. Préservons nos valeurs en appliquant le *Code de conduite et morale* dans chacune de nos actions et chacune de nos décisions.

TABLE DES MATIÈRES

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES	4
1.1 Objet	4
1.2 Champ d'application	4
1.3 Adoption, révision et interprétation	4
2. PRINCIPES D'ÉTHIQUE	5
2.1 Mission, valeurs et principes généraux du réseau	5
2.2 Respect du droit et des lois applicables	5
2.3 Honnêteté, loyauté et intégrité	5
2.4 Compétence, prudence, diligence, efficacité et assiduité	6
2.5 Relations professionnelles	6
2.6 Conduite respectueuse et prise de décisions éclairées	6
3. RÈGLES DE DÉONTOLOGIE	7
3.1 Discrétion et confidentialité	7
3.2 Solidarité d'entreprise	8
3.3 Conflits d'intérêts	8
3.4 Utilisation des biens et des ressources du réseau à des fins personnelles	10
3.5 Cadeaux, marques d'hospitalité et autres avantages	11
3.6 Prestation de services de conseil et d'autres services	12
3.7 Considérations politiques et réserve	12
3.8 Communication avec les représentants des médias et le public	12
3.9 Obtention des conseils d'un avocat	13
4. MODALITÉS D'APPLICATION	13
4.1 Déclaration obligatoire	13
4.2 Déclaration d'intérêts et du statut du membre du conseil	13
4.3 Défaut de se conformer et sanctions	14
4.4 Divulgateion et rapport	15
4.5 Appel, suspension et décision sur l'appel	16
4.6 Cessation des fonctions	17

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 OBJET

Le code a pour objet de préserver et de renforcer la confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration du Réseau, de favoriser une saine gestion de ce dernier et de responsabiliser les membres du Conseil.

Le code établit des lignes directrices relativement aux questions suivantes :

- la discrétion et la confidentialité;
- l'indépendance;
- les conflits d'intérêts;
- l'utilisation des biens et des ressources du Réseau à des fins personnelles;
- les cadeaux, les marques d'hospitalité et les autres avantages;
- la prestation de services de conseil et d'autres services;
- les considérations politiques et la réserve;
- la communication avec les représentants des médias et le public.

1.2 CHAMP D'APPLICATION

Le présent code s'applique à tous les membres du Conseil d'administration, y compris les membres d'office.

1.3 ADOPTION, RÉVISION ET INTERPRÉTATION

Le conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité approuve le code de conduite et morale sur la recommandation du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du Conseil d'administration, y compris les membres d'office, sont tenus de respecter les valeurs du Réseau, de même que les principes d'éthique et de bonne gouvernance, et de se conduire de manière à :

- Promouvoir le la raison d'être et les valeurs du Réseau;
- Maintenir l'engagement du Réseau à l'égard de la prise de décisions éthiques;
- Maximiser leur contribution au sein du Réseau;
- Assurer l'intégrité et l'impartialité dans la prise de décision;
- Promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être des clients et des employés;
- Assurer le respect des règlements administratifs, des politiques et des procédures du Réseau ainsi que préserver la confidentialité de l'information (orale et écrite), des documents et des rapports du Réseau;
- Veiller au respect des lois, des règles et des règlements et signaler tout manquement au code ou tout comportement illégal ou contraire à l'éthique;
- Présenter une image positive du Réseau; et
- Prendre en considération une approche ou une position globale du Réseau.

En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

En cas de doute, le membre du Conseil doit agir dans l'esprit de ces principes et de ces règles. Sa conduite doit pouvoir résister à l'examen public le plus minutieux.

Aux fins d'application du code, l'interdiction de poser un geste inclut la tentative de poser ce geste et toute participation ou incitation à le poser.

2. PRINCIPES D'ÉTHIQUE

2.1 RAISON D'ÊTRE, VALEURS ET PRINCIPES GÉNÉRAUX DU RÉSEAU

Le Réseau a pour raison d'être de veiller à la santé de nos patients et de nos communautés, aujourd'hui et demain. Nous livrons des soins et des services de santé de qualité qui répondent aux besoins de la population grâce à une approche apprenante et collaborative. Dans le cadre de son mandat, le membre du Conseil d'administration contribue à réaliser la raison d'être du Réseau et s'engage à promouvoir les valeurs du Conseil d'administration et les valeurs organisationnelles.

Les valeurs du Conseil d'administration sont les suivantes :

- la vigilance;
- l'intégrité;
- la responsabilité.

Les valeurs organisationnelles sont les suivantes :

- la sécurité et le respect;
- L'humilité et la curiosité;
- La collaboration et l'entraide;
- l'intégrité et la responsabilité.

De plus, le membre du Conseil s'engage à appliquer les principes de gestion suivants :

- s'appuyer sur la compétence des membres du Conseil d'administration et du personnel du Réseau;
- s'appuyer sur les données probantes et meilleures pratiques connues;
- veiller à la sécurité des personnes et à la protection des ressources matérielles du Réseau;
- favoriser des comportements professionnels et intègres en toutes circonstances;
- favoriser la transparence de la gestion et le respect de principes d'éthique élevés.

2.2 RESPECT DU DROIT ET DES LOIS APPLICABLES

La contribution du membre du Conseil doit se faire, pendant toute la durée de son mandat, dans le respect des lois et des règlements auxquels le Réseau et lui-même sont assujettis.

2.3 HONNÊTÉTÉ, LOYAUTÉ ET INTÉGRITÉ

Pendant toute la durée de son mandat, le membre du Conseil doit agir avec honnêteté, loyauté et intégrité. Il doit prendre ses décisions indépendamment de toute considération allant à l'encontre de la mission, de la vision et des intérêts du Réseau.

Tous les membres du Conseil et des comités entretiennent une relation fiduciaire avec le Réseau. En tant que fiduciaires, les membres doivent agir honnêtement, de bonne foi et dans l'intérêt de l'organisation. Lorsqu'ils représentent le Réseau, les membres doivent différencier leur propre représentation de celle de l'organisation.

Tous les membres, y compris les membres d'office, sont tenus de remplir les mêmes obligations et de respecter les mêmes normes de diligence. Les membres qui font partie d'un groupe, une région, une profession ou une cause en particulier doivent agir sans équivoque dans l'intérêt supérieur de l'organisation.

2.4 COMPÉTENCE, PRUDENCE, DILIGENCE, EFFICACITÉ, CURIOSITÉ D'ESPRIT, PERSPICACITÉ ET ASSIDUITÉ

Dans l'exercice de ses fonctions, le membre du Conseil doit faire preuve de compétence, de prudence, de diligence, d'efficacité, d'une grande curiosité d'esprit, de perspicacité ainsi que d'assiduité. Il doit maintenir ses connaissances à jour, avoir un jugement professionnel indépendant et impartial et contribuer aux délibérations au mieux de ses compétences pour être en mesure de servir les intérêts du Réseau et de ses clientèles, et ce, dans les meilleures circonstances possibles.

Le membre du Conseil a le devoir de prendre connaissance du présent code ainsi que des politiques, des directives et des règles établies par le Réseau, de s'y conformer et d'en promouvoir le respect. Il doit également se tenir au courant du contexte environnemental (économique, social et politique) dans lequel le Réseau évolue et exerce sa mission.

Enfin, le membre du Conseil doit s'engager à consacrer le temps nécessaire pour acquérir une connaissance de la raison d'être et du fonctionnement du Réseau, de ses enjeux et des risques qui y sont associés, ainsi que des défis à relever. Il doit aussi consacrer le temps et l'attention nécessaires à la maîtrise des dossiers soumis au Conseil d'administration.

2.5 RELATIONS PROFESSIONNELLES

Le membre du Conseil doit entretenir à l'égard de toute personne et du Réseau des relations fondées sur le respect dans un esprit de collaboration.

2.6 CONDUITE RESPECTUEUSE ET PRISE DE DÉCISIONS ÉCLAIRÉES

Il est reconnu que les membres du Conseil et des comités apportent au Conseil des antécédents, des compétences et de l'expérience diversifiés. Les membres ne seront pas toujours d'accord sur toutes les questions. Tous les débats se dérouleront dans un climat

de respect mutuel et de courtoisie. L'autorité de la présidence du Conseil doit être respectée par tous.

Les membres du Conseil et des comités doivent :

- Parler des intérêts de l'ensemble des membres et de la collectivité;
- Parler pour eux-mêmes plutôt qu'en tant que représentant d'un groupe;
- Exprimer des points de vue supplémentaires ou différents et inviter les autres à en faire autant;
- S'abstenir d'adopter une conduite en dehors des réunions du Conseil qui pourrait avoir pour effet de créer des factions et de limiter les discussions libres et ouvertes;
- Faire preuve d'équilibre dans leurs efforts pour comprendre les autres et se faire comprendre;
- Examiner à l'avance tous les documents requis pour les discussions et les décisions du Conseil d'administration.

Les cadres de prise de décisions du Conseil d'administration fournissent également une orientation pour les discussions et la prise de décisions.

3. RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

3.1 DISCRÉTION ET CONFIDENTIALITÉ

Le membre du Conseil est tenu à la discrétion quant à toute information dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions et au respect, pendant son mandat, du caractère confidentiel de l'information reçue. Les délibérations et les décisions du Conseil d'administration, les positions défendues par les membres du Conseil et les votes de ces derniers sont confidentiels.

Le membre du Conseil ne peut pas utiliser l'information confidentielle à son profit personnel ou au profit d'autres personnes (physiques ou morales) ou d'un groupe d'intérêts.

Le membre du Conseil a la responsabilité de prendre des mesures visant à protéger la confidentialité de l'information à laquelle il a accès. Il doit notamment :

- I. ne pas laisser les documents du Conseil d'administration à la vue d'un tiers ou d'un membre du personnel non concerné;
- II. ne pas télécharger sur de l'équipement utilisé à des fins personnelles et professionnelles l'information transmise dans le cadre de son mandat;
- III. prendre des mesures appropriées pour assurer la protection des documents;
- IV. éviter toute discussion pouvant révéler de l'information confidentielle;
- V. ne pas transmettre à une personne autre qu'un membre du Conseil d'administration un document du Conseil d'administration sans l'autorisation préalable du Réseau;

- VI. se départir de tout document confidentiel du Conseil d'administration qui n'est plus nécessaire à l'exécution de son mandat en le déchiquetant ou en le remettant au secrétaire du Conseil;
- VII. respecter le matériel mis à sa disposition;
- VIII. remettre, à la cessation de son mandat, sa tablette électronique, ainsi que tout document détenu concernant le Conseil d'administration, y compris le cahier du membre du Conseil, au secrétaire du Conseil.

3.2 SOLIDARITÉ D'ENTREPRISE

Les membres du Conseil et des comités reconnaissent que les actions dûment autorisées par le Conseil doivent être appuyées par tous les membres et que le Conseil s'exprime d'une seule voix. Les membres qui se sont abstenus de voter ou ont voté contre une résolution doivent adhérer à la décision de la majorité des membres et l'appuyer.

Les membres du Conseil et des comités doivent :

- soutenir et expliquer toutes les décisions du Conseil d'administration à l'interne et à l'externe, même si leur point de vue est minoritaire;
- s'abstenir de divulguer des divergences d'opinions au Conseil ou d'en discuter en dehors des réunions du Conseil, en particulier avec le personnel, les bénévoles ou les clients;
- s'abstenir de demander des renseignements au personnel pour contester une décision sans que la présidence du Conseil d'administration ou la présidence-direction générale n'en ait connaissance;
- transmettre les plaintes ou les questions relatives au Réseau à la présidence-direction générale, qui leur fera part de ses commentaires sur les mesures prises.

3.3 CONFLITS D'INTÉRÊTS

Il est de la responsabilité de chacun des membres du Conseil de prendre les précautions nécessaires pour éviter de se placer dans une situation de conflit entre leurs intérêts personnels et les obligations liées à la réalisation de leur mandat. Le membre du Conseil doit aussi éviter de se placer dans une situation pouvant jeter un doute raisonnable sur sa capacité à s'acquitter de ses devoirs avec honnêteté et impartialité. Lorsqu'une telle situation survient, même indépendamment de sa volonté, il doit le divulguer immédiatement à la présidence du Conseil d'administration et y remédier sans tarder.

Pour qu'il y ait conflit d'intérêts, il suffit d'une situation de conflit apparent¹ ou potentiel² ou d'une possibilité réelle, fondée sur des liens logiques, que l'intérêt personnel est préféré à l'intérêt du Réseau. Il n'est pas nécessaire que le membre ait réellement profité de sa charge pour servir ses intérêts ou qu'il ait agi à l'encontre des intérêts du Réseau. Le risque qu'un conflit d'intérêts se produise est suffisant, puisqu'il peut mettre la crédibilité

de l'organisation en doute. Aux fins de précision, un membre du Conseil est en conflit d'intérêts s'il permet, ou semble permettre, que ses intérêts personnels ou ceux de sa famille, d'autres parents ou de personnes ayant des liens avec lui, compromettent sa capacité de remplir ses fonctions au sein du Réseau de façon objective, impartiale et efficace.

Le membre du Conseil doit, notamment, éviter de se trouver dans une situation où lui ou un membre de sa famille immédiate, d'autres parents ou d'autres personnes ayant des liens avec lui, puissent tirer profit, directement ou indirectement, d'un contrat conclu pour le Réseau ou influencer la prise de décision.

Le membre du Conseil qui a des obligations envers d'autres entités peut parfois se trouver en situation de conflit d'intérêts. Dans le cas où le code ne prévoit pas la situation dans laquelle se trouve le membre, ce dernier doit déterminer si son comportement respecte ce à quoi le Réseau peut raisonnablement s'attendre de la conduite d'un membre du Conseil dans ces circonstances. Le membre du Conseil doit également déterminer si une personne raisonnablement bien informée conclurait que les intérêts qu'il détient dans l'autre entité risquent d'influencer ses décisions et de nuire à son objectivité, à son intégrité ou à son impartialité. À cet égard, il peut consulter le Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Les situations suivantes peuvent constituer des conflits d'intérêts :

- Avoir directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du Conseil d'administration;
- Avoir directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet du Réseau;
- Obtenir ou être sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision du Réseau;
- Avoir une réclamation litigieuse contre le Réseau;
- Se laisser influencer par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination ou des perspectives ou offres d'emploi.

Les membres se conforment aux obligations énoncées dans l'article 25 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B. 2011, c. 217, dont une copie figure à l'annexe B du code, et aux obligations énoncées dans l'article B.10.0 des Règlements administratifs du Réseau.

Un membre divulgue ou déclare tout conflit d'intérêts dès qu'il en a connaissance et au plus tard :

- À la réunion où la question qui fait l'objet du conflit est examinée; ou
- À la première réunion qui se tient après l'apparition du conflit.

Sans limiter la portée générale de ce qui précède, tout membre doit :

- solliciter auprès de la présidence du Conseil ou de toute autre personne les avis nécessaires pour déterminer l'existence ou non d'un conflit d'intérêts dans les situations où le membre soupçonne l'existence d'un conflit d'intérêts;
- éviter d'utiliser sa position au sein du Conseil pour solliciter des clients dans le cadre de ses affaires personnelles ou des affaires dirigées par un frère, une sœur ou un enfant ou une personne envers qui le membre a quelque obligation que ce soit;
- se conformer aux obligations de divulgation et de rapport énoncées dans le présent code lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire que les intérêts d'un autre membre sont en conflit avec les intérêts du Réseau.

Un membre du Conseil qui a divulgué un conflit d'intérêts, dont l'existence a été confirmée, ou qui se trouve effectivement en conflit d'intérêts :

- doit s'abstenir de prendre part aux discussions ou au vote portant sur le sujet en question, mais peut faire partie du quorum de la réunion du Conseil;
- peut demeurer dans la salle, si la réunion est publique, mais ne doit pas prendre part à la partie de la réunion pendant laquelle le sujet donnant lieu à un conflit d'intérêts est discuté et doit quitter la salle avant tout vote portant sur ce sujet;
- doit quitter immédiatement la réunion, si elle est à huis clos, et ne pas y retourner avant que toute discussion et tout vote sur le sujet donnant lieu au conflit d'intérêts ne soient terminés;
- doit s'abstenir d'influencer ou de tenter d'influencer les discussions ou le vote du Conseil sur la ou les questions afférentes au sujet donnant lieu au conflit d'intérêts.

3.4 UTILISATION DES BIENS ET DES RESSOURCES DU RÉSEAU À DES FINS PERSONNELLES

Le membre du Conseil ne doit pas confondre les biens et les ressources du Réseau avec les siens et ne doit pas les utiliser à son profit ou au profit d'un tiers.

Les biens et les ressources du Réseau incluent notamment :

- les biens matériels, y compris les biens électroniques;
- le personnel;
- le travail accompli par le personnel ou par une tierce partie, les dirigeants et les membres du Conseil du Réseau.

Chaque membre du Conseil a l'obligation de protéger les biens et les ressources du Réseau et peut les utiliser seulement au profit de l'organisation.

3.5 CADEAUX, MARQUES D'HOSPITALITÉ ET AUTRES AVANTAGES

Le Réseau est particulièrement sensible à la façon dont le public perçoit les cadeaux, les marques d'hospitalité et les autres avantages que peut recevoir un membre du Conseil. Le membre du Conseil doit donc faire preuve de jugement pour éviter les situations de conflits.

Sous réserve de l'exception mentionnée dans le paragraphe suivant, le membre du Conseil (y compris les membres de sa famille immédiate) ne peut, directement ou indirectement, accepter ou solliciter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages (y compris une commission, des honoraires, un salaire, un paiement ou des articles comme des chèques-cadeaux, des titres, un abonnement ou des billets gratuits ou réduits pour des événements sportifs ou culturels). Il ne peut pas non plus, directement ou indirectement, accepter ou solliciter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages qui pourraient compromettre ou sembler compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité dans le cadre de son mandat, ou qui pourraient le rendre redevable envers la personne, l'entreprise ou l'organisation qui les donne. Il ne peut pas non plus accepter de traitements de faveur ou de prix préférentiels d'un fournisseur existant ou éventuel du Réseau en raison de son mandat.

Le membre du Conseil peut accepter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages seulement s'ils répondent aux critères suivants :

- Ils découlent d'activités ou d'événements liés à la réalisation de son mandat;
- Ils ne compromettent pas, ni ne semblent compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité, ni celles du Réseau ou de toute autre personne et, dans tous les cas, sont d'usage et de valeur modeste. S'ils ne sont pas d'usage et de valeur modeste, le membre du Conseil doit immédiatement demander conseil à la présidence du Conseil d'administration, qui lui indiquera la conduite à tenir.

Dans le cadre de ses actions, le membre du Conseil doit, le cas échéant, prendre les mesures suivantes :

- Dissuader les fournisseurs existants ou éventuels de lui offrir des cadeaux, des marques d'hospitalité et d'autres avantages;
- Informer les fournisseurs existants ou éventuels qu'ils ne peuvent maintenir une relation professionnelle avec lui que s'ils se conforment au code, retourner les cadeaux, les marques d'hospitalité et les autres avantages inappropriés accompagnés

d'un exemplaire du code à titre de référence et toujours demander conseil à la présidence du Conseil d'administration en cas de doute.

S'il est impossible de refuser des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages non conformes aux critères énoncés ci-dessus, le membre du Conseil doit immédiatement demander conseil à la présidence du Conseil d'administration, qui lui indiquera la conduite à tenir.

3.6 PRESTATION DE SERVICES DE CONSEIL ET D'AUTRES SERVICES

Le membre du Conseil ne doit pas offrir ni dispenser, sur une base contractuelle, des services de conseil ou d'autres services au Réseau, que ce soit à titre personnel ou par l'intermédiaire d'une organisation dans laquelle lui ou une personne qui lui est liée détient des intérêts.

3.7 CONSIDÉRATIONS POLITIQUES ET RÉSERVE

Le membre du Conseil doit prendre ses décisions indépendamment de toute considération politique partisane afin de préserver l'intégrité et l'impartialité du Réseau et de s'assurer d'agir dans l'intérêt du Réseau et de sa clientèle. Par ailleurs, il doit toujours faire preuve de réserve dans la manifestation publique de ses opinions politiques.

3.8 COMMUNICATION AVEC LES REPRÉSENTANTS DES MÉDIAS ET LE PUBLIC

Le Conseil a adopté une politique concernant la désignation d'un porte-parole au nom du Conseil afin d'assurer la cohérence des messages diffusés par l'organisation. La présidence du Conseil d'administration est le porte-parole du Réseau pour les questions liées à la gouvernance et à la reddition de comptes du Conseil d'administration. La présidence-direction générale ou son représentant, nommé de temps à autre par la présidence-direction générale, est le porte-parole du Réseau pour les questions opérationnelles. La présidence-direction générale et la présidence du Conseil d'administration détermineront mutuellement leurs rôles respectifs, le cas échéant. Aucun membre du Conseil d'administration ou d'un comité ne sera porte-parole du Conseil d'administration, à moins que la présidence du Conseil ne lui délègue expressément cette responsabilité. Lorsqu'elles sont ainsi autorisées, les représentations du membre du Conseil ou du comité doivent être conformes aux positions et aux politiques acceptées par le Conseil.

Le membre du Conseil est autorisé à faire des présentations devant d'autres groupes lors de séminaires publics, de conférences ou d'événements similaires. Lors de ces séminaires, de ces conférences et de ces autres événements, il doit préciser qu'il s'exprime à titre personnel et non au nom du Réseau. Ses remarques doivent être d'ordre

général, et il doit éviter de faire des observations sur les activités du Réseau.

Seuls les porte-parole désignés par le Conseil d'administration sont autorisés à communiquer avec les médias pour les affaires du Réseau. Tout membre du Conseil ou d'un comité qui est interrogé par des journalistes ou d'autres représentants des médias doit adresser ces personnes à la présidence-direction générale du Réseau.

Les membres du Conseil sont également tenus d'éviter d'émettre des commentaires sur les médias sociaux au sujet des activités, des décisions et des positions du Réseau.

3.9 OBTENTION DES CONSEILS D'UN AVOCAT

Les demandes visant à obtenir des avis ou des conseils de l'extérieur au sujet de questions dont le Conseil est saisi peuvent être présentées par l'entremise de la présidence du Conseil.

4. MODALITÉS D'APPLICATION

4.1 DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Le membre du Conseil doit déclarer par écrit à la présidence du Conseil d'administration et au Ministre toute situation susceptible d'affecter son statut.

De plus, le membre du Conseil qui a un intérêt direct ou indirect dans une organisation, une entreprise, une association ou relativement à une affaire quelconque mettant en conflit son intérêt personnel et celui du Réseau doit, sous peine de révocation, le divulguer préalablement à la séance ou dès qu'il en a connaissance à la présidence du Conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur cette organisation, cette entreprise, cette association ou cette affaire.

Il doit, en outre, se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question afin de ne pas influencer la décision.

La présidence du Conseil d'administration doit, quant à lui, faire sa déclaration au secrétaire du Conseil et au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Le procès-verbal doit faire état de l'absence du membre ou de son abstention dans les délibérations.

4.2 DÉCLARATION D'INTÉRÊTS ET DU STATUT DU MEMBRE DU CONSEIL

Lorsqu'un membre du Conseil entre en fonction au Réseau, il doit remplir le formulaire

intitulé *Déclaration des membres du Conseil d'administration* et le remettre à la présidence du Conseil d'administration.

Dans ce formulaire, le membre doit :

- signer une déclaration officielle stipulant qu'il a lu et compris le code et qu'il s'y conformera;
- fournir les renseignements suivants :
 - le nom et l'adresse de l'organisme, de l'entreprise, de l'association ou de toute autre organisation pour lesquels il agit à titre de dirigeant ou d'employé ainsi que la fonction qu'il y occupe et la date de son entrée en fonction;
 - le nom et l'adresse des sociétés, des associations ou des organismes, à but lucratif ou sans but lucratif, des sociétés de personnes ou de toutes les autres organisations avec lesquels il est associé;
 - toute situation sur le plan personnel, professionnel ou philanthropique concernant un membre de sa famille ou lui-même, qui est susceptible de créer un conflit dans l'exercice de son mandat au Conseil d'administration;
 - les renseignements relatifs à la qualification de son statut autonome.

En début d'année financière, la présidence du Conseil d'administration demande aux membres du Conseil de valider l'exactitude des renseignements apparaissant dans le formulaire de *Déclaration des membres du Conseil d'administration*.

Par ailleurs, toute modification à la déclaration d'un membre du Conseil doit être faite par la mise à jour du formulaire de *Déclaration des membres du Conseil d'administration* et transmise à la présidence du Conseil d'administration. La déclaration de la présidence du Conseil d'administration est transmise au secrétaire du Conseil.

Une déclaration de modification d'intérêts communiquée verbalement par un membre du Conseil et consignée au procès-verbal d'une réunion du Conseil d'administration tient lieu de déclaration écrite. L'information sera consignée dans le dossier de déclaration d'intérêts du membre du Conseil.

4.3 DÉFAUT DE SE CONFORMER ET SANCTIONS

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de la surveillance et du contrôle de la conformité au code.

Les membres doivent se conformer au code. Tout manquement à cet égard peut mener à la destitution du membre, selon les circonstances. Tout manquement sera traité de la façon appropriée compte tenu des circonstances.

4.4 DIVULGATION ET RAPPORT

Le respect du code est une responsabilité partagée par chacun des membres du Conseil. Ainsi, le membre du Conseil qui connaît ou ayant un soupçon raisonnable de croire l'existence d'une situation susceptible de contrevenir au code doit la dénoncer au à la présidence du Comité de gouvernance et de mise en candidature. L'omission de signaler une infraction connue ou raisonnablement soupçonnée constitue en soi une infraction au code. Cette dénonciation doit être faite par écrit, de façon confidentielle, et contenir l'information suivante :

- I. l'identité de l'auteur ou des auteurs de l'infraction;
- II. la description de la situation;
- III. la date ou la période de la survenance ou de l'émergence de la situation;
- IV. une copie de tout document qui soutient la dénonciation.

Pour les fins du rapport exigé en vertu du présent code, tout rapport doit être transmis à la présidence du Comité de gouvernance et de mise en candidature par courriel, par courrier ordinaire ou en personne à l'adresse indiquée ci-dessous. Dans l'éventualité où le rapport d'une infraction mettrait en cause la présidence du Comité de gouvernance et de mise en candidature, le rapport devrait être adressé à la présidence du Conseil à l'adresse suivante:

Réseau de santé Vitalité
Siège social
275, rue Main, bureau 600, Bathurst (N.-B.) E2A 1A9

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature veillera à la mise en place de mesures appropriées pour l'enquête et le suivi de tout rapport reçu et il veillera à ce que le rapport fasse l'objet d'une enquête prompte et approfondie par ledit Comité de gouvernance et de mise en candidature, un comité spécial du Conseil établi à cette fin ou un enquêteur externe. Si les circonstances l'exigent, le rapport pourra être adressé à la police ou aux autorités compétentes.

Les actions prises par le Comité de gouvernance et de mise en candidature et la partie ou les parties mandatées pour mener l'enquête pourront varier selon la nature du rapport ou de l'infraction alléguée. Sous réserve de toute divulgation nécessaire pour mener l'enquête et de la prise de mesures de redressement et sous réserve de toute règle de droit (obligeant la divulgation dans certaines circonstances), tous les renseignements faisant l'objet d'un rapport et divulgués au cours d'une enquête demeureront confidentiels et seront rendus disponibles selon le principe d'accès sélectif.

L'enquêteur mènera toutes les enquêtes jugées pertinentes et pourra consulter le membre, l'auteur du rapport et toute autre personne, au besoin, mais il n'aura aucune obligation de tenir une audience formelle. Le membre faisant l'objet du rapport doit recevoir un avis écrit de la nature de toute allégation à son encontre dans les dix (10) jours de la date du rapport et il pourra y répondre par écrit ou demander un entretien avec l'enquêteur dans les dix (10) jours suivant la réception de l'avis prévu dans le présent paragraphe. L'enquêteur doit compléter l'enquête dans les trente (30) jours suivant le début de son mandat d'enquête et :

- préparer un rapport faisant état de ses conclusions et de ses recommandations (le « rapport d'enquête »), lequel sera soumis à la présidence du Comité de gouvernance et de mise en candidature dans les quinze (15) jours suivant l'achèvement de l'enquête;
- sur réception du rapport d'enquête, la présidence convoque une réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature, qui fait l'étude du rapport dans les quinze (15) jours suivant sa réception et :
 - adopte le rapport d'enquête en totalité ou en partie;
 - si une infraction a été commise, décide quelle sanction, s'il y a lieu, devrait être imposée à l'endroit du membre faisant l'objet du rapport et du rapport d'enquête;
 - les sanctions imposées par le Comité de gouvernance et de mise en candidature peuvent consister en une réprimande, une suspension, une déchéance de charge ou toute autre sanction jugée appropriée, selon la gravité et la nature de l'infraction.

La décision et, le cas échéant, la sanction imposée par le Comité de gouvernance et de mise en candidature sont communiquées par écrit au membre faisant l'objet du rapport d'enquête ainsi qu'au Conseil. La décision doit être communiquée au Ministre, avec les motifs à l'appui, dans les cinq (5) jours suivant la date de la décision du Comité de gouvernance et de mise en candidature. La sanction imposée au membre faisant l'objet du rapport d'enquête entre en vigueur à la date précisée dans la lettre de décision du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

4.5 APPEL, SUSPENSION ET DÉCISION SUR L'APPEL

Le membre faisant l'objet du rapport d'enquête, qui est en désaccord avec la décision et, le cas échéant, la sanction imposée par le Comité de gouvernance et de mise en candidature, peut interjeter appel auprès des membres du Conseil à une réunion extraordinaire du Conseil convoquée à cet effet en donnant au secrétaire du Conseil un avis écrit de son intention de le faire dans les trente (30) jours suivant la réception de la décision du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Suspension de la décision et de la sanction

- Si le membre faisant l'objet du rapport d'enquête donne l'avis de trente (30) jours, la décision, et le cas échéant, la sanction imposée par le Comité de gouvernance et de mise en candidature sont suspendues jusqu'à la résolution des membres.

Décision sur l'appel

- En cas d'appel, la majorité (ou un pourcentage supérieur précisé dans les règlements administratifs) des membres présents à l'assemblée extraordinaire convoquée à cette fin confirment ou annulent, rétroactivement, par résolution, la décision, et le cas échéant, la sanction imposée par le Comité de gouvernance et de mise en candidature.
- Il est entendu que le membre faisant l'objet du rapport d'enquête pourra, s'il le désire, faire des représentations auprès des autres membres lors de la réunion extraordinaire.
- La décision d'appel au Conseil doit être communiquée par écrit au membre faisant l'objet de l'appel à l'intérieur de 30 jours ouvrables ou au ministre lorsque la recommandation fait référence à une suspension ou à un retrait des fonctions du membre.

Calcul des délais

- Dans le présent code, à moins que le contexte n'indique le contraire, les normes suivantes régissent le calcul des délais prescrits :
 - Si le délai est exprimé en jours, il se calcule en excluant le premier jour, mais en y incluant le dernier;
 - Si le délai est inférieur à sept (7) jours, il ne faut pas tenir compte des jours fériés;
 - Si le délai prévu pour accomplir un acte ou pour entreprendre une étape de procédure expire un jour férié, l'acte peut être accompli ou l'étape entreprise le premier jour suivant qui n'est pas jour férié.

4.6 CESSATION DES FONCTIONS

Après avoir cessé d'être membre du Conseil d'administration du Réseau, un membre du Conseil ne peut pas agir de manière à tirer un avantage indu de sa charge antérieure. Il ne peut pas non plus donner à une personne ou à une organisation des conseils fondés sur des renseignements concernant le Réseau qui n'étaient pas du domaine public et qu'il a obtenus pendant qu'il siégeait au Conseil d'administration.

Il lui est également interdit, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre activité à laquelle le Réseau est partie et à propos de laquelle il détient de l'information qui n'est pas du domaine public.

Les membres du Conseil d'administration du Réseau ne peuvent pas traiter, dans les circonstances qui sont prévues au paragraphe précédent, avec le membre du Conseil qui y est visé, dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

JE RECONNAIS avoir lu et compris le Code de conduite et morale des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité et j'accepte de m'y conformer en tout temps.

Signature

Nom (en caractères d'imprimerie)

Date

Déclaration des membres du Conseil d'administration

Statut de la déclaration

- Déclaration annuelle (Indiquez l'année civile en cours.)
 Mise à jour de la déclaration annuelle (Indiquez la date.)

1. Déclaration des intérêts

a. Organismes, entreprises, associations ou autres organisations pour lesquels vous agissez à titre de membre du conseil, de travailleur autonome, d'employé ou de bénévole

Inscrivez le nom et l'adresse des organismes, des entreprises, des associations ou de toute autre organisation pour lesquels vous agissez à titre de membre du conseil, de travailleur autonome, d'employé ou de bénévole. Inscrivez également votre fonction, la date de votre entrée en fonction, de même que la nature de votre intérêt en lien avec les responsabilités dévolues au Réseau.

- Ne s'applique pas*

Nom : _____

Adresse : _____

Fonction : _____

Date d'entrée en fonction : _____

Nature de l'intérêt : _____

[Pour ajouter une déclaration, cliquez sur le signe + ci-contre qui apparaît lors de la saisie.](#)

b. Sociétés par actions, fiducies, sociétés de personnes ou autres organisations avec lesquelles vous avez des liens

Inscrivez le nom et l'adresse des sociétés par actions, des fiducies, des sociétés de personnes ou des autres organisations, à but lucratif ou sans but lucratif, pour lesquelles vous agissez à titre de membre du conseil ou de fiduciaire, que vous contrôlez ou dont vous détenez plus de 5 % des droits de vote. Inscrivez également le nom et l'adresse des sociétés ou des autres organisations pour lesquelles vous offrez, sur une base contractuelle, des services de conseil ou d'autres services et dans lesquelles vous détenez des intérêts importants en lien avec les responsabilités dévolues au Réseau.

- Ne s'applique pas*

Nom : _____

Adresse : _____

Champ d'activité : _____

Nature de l'intérêt : _____

[Pour ajouter une déclaration, cliquez sur le signe + ci-contre qui apparaît lors de la saisie.](#)

Inscrivez le nom et l'adresse des sociétés par actions, des fiducies, des sociétés de personnes ou des autres organisations, à but lucratif ou sans but lucratif, dans lesquelles vous ou un membre de votre famille immédiate, d'autres parents ou d'autres personnes ayant des liens avec vous détenez des intérêts importants en lien avec les responsabilités dévolues au Réseau.

Ne s'applique pas*

Nom : _____

Adresse : _____

Champ d'activité : _____

Nature de l'intérêt : _____

Lien à préciser : _____

Pour ajouter une déclaration, cliquez sur le signe + ci-contre qui apparaît lors de la saisie.

c. Autre situation

Inscrivez toute situation sur le plan personnel, professionnel ou philanthropique dans laquelle vous ou un membre de votre famille immédiate, d'autres parents ou d'autres personnes ayant des liens avec vous détenez des intérêts et qui est susceptible de créer un conflit avec l'exercice de votre mandat au sein du Conseil d'administration du Réseau.

Ne s'applique pas*

Nom : _____

Champ d'activité : _____

Nature de l'intérêt : _____

Lien à préciser : _____

Pour ajouter une déclaration, cliquez sur le signe + ci-contre qui apparaît lors de la saisie.

2. Déclaration du statut du membre du Conseil

Indiquez votre statut du membre du Conseil

Nommé(e) Élu(e)

	Oui	Non
Êtes-vous employé par le Réseau?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous employé par le gouvernement ou un organisme gouvernemental?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un membre de votre famille immédiate fait-il partie de la haute direction du Réseau?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Déclaration et signature

Je soussigné(e), membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité :

- atteste que les déclarations ont été faites de bonne foi et au mieux de mes connaissances;
- déclare avoir pris connaissance du Code de conduite et morale des membres du Conseil d'administration du Réseau et en comprendre le sens et la portée. Dans cet esprit, je m'engage à remplir avec impartialité, honnêteté et indépendance, au mieux de ma capacité et de mes connaissances, tous les devoirs et les responsabilités découlant de mon rôle du membre du Conseil, en plus de faire preuve en tout temps d'une conduite empreinte d'éthique.

J'ai signé à _____ ce _____^e jour du mois de _____ 20__.

Signature du membre du Conseil d'administration

J'ai signé à _____ ce _____^e jour du mois de _____ 20__.

Signature de la présidence du Conseil d'administration

**LOI SUR LES RÉGIES RÉGIONALES DE LA SANTÉ, L.R.N.B. 2011, c. 217
PARTIE 3**

Section B – Structure et administration

Conflit d'intérêts

25(1) Il est interdit à tout membre d'un conseil de voter ou de se prononcer sur une question soumise au conseil si :

- a) le membre a un intérêt dans la question autre qu'un intérêt inhérent à ses fonctions de membre;
- b) le membre a un intérêt financier direct ou indirect dans la question;
- c) un parent, un conjoint, un frère, une sœur ou un enfant du membre a un intérêt dans la question;
- d) le membre est un dirigeant, un employé ou un représentant d'une personne morale ou d'une association non personnalisée, ou autre association de personnes qui a un intérêt dans la question.

25(2) Lorsqu'un membre est en conflit d'intérêts, il divulgue au conseil la nature et l'étendue de l'intérêt soit par écrit, soit en demandant que ce conflit soit mentionné au procès-verbal de la réunion du conseil.

25(3) Un membre divulgue tout conflit d'intérêts :

- a) à la réunion où la question qui fait l'objet du conflit est étudiée;
- b) si le membre ne se trouve pas en conflit d'intérêts au moment décrit à l'alinéa, a), à la première réunion qui se tient après l'apparition du conflit.



Manual: Board of Directors

Title:	CODE OF CONDUCT AND MORALS FOR MEMBERS	No.: CA-135
Section:	General Governance	Effective date: 202X-XX-XX
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision: 2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Date signed: 202X-XX-XX
Facility/ Program:		

PURPOSE

The Code of Conduct and Morals for Members (attached) exists to maintain and strengthen the public's confidence in the integrity and impartiality of Vitalité Health Network's administration, to promote sound management by the latter and to empower Board members.

It is incumbent upon all Board members to be very familiar with the Code of Conduct and Morals and to put into practise the resulting ethical principles. Board members must promote respect for these principles through their exemplary conduct. The Network is committed to preserving the values by applying the Code of Conduct and Morals to all sections and to all the decisions it makes.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____

Code of Conduct and Morals

for Members of the Board of Directors

Adopted by the Board of Directors on **XX XX XXXX**

PREAMBLE

Mandate

Vitalité Health Network provides for the delivery of and administers health services in the region for which it is established.

Board of Directors

Vitalité Health Network is a Francophone leader serving its communities. The Network makes a major contribution to the health of people through the quality of health care services provided, research, and continuing training for its staff. The Network is determined to meet the highest standards to maintain its integrity and the public's confidence in every aspect of its activities. The organization is evolving in a changing environment and the population served is diversified. Members of the Board of Directors and committees have varying backgrounds, unique training, and very different education. It is important to obtain a shared commitment to improve the health and quality of life of clients and establish and maintain strong relations with the Network partners and other stakeholders. It has been and will continue to be possible to provide high-quality care thanks to the quality and integrity of people who are part of the Network.

The organization is evolving in a complex environment where regulatory, political, social, commercial and technological challenges are constantly renewed. Adhering to the highest ethical principles allows us to reach and even exceed targeted results and earn the trust of our patients, clients, partners, and suppliers.

All members of the Board of Directors must be familiar with the *Code of Conduct and Morals* and put the ethical principles of the code into practice. They must promote adherence to these principles by serving as role models. Let's protect our values by applying the *Code of Conduct and Morals* in all of our actions and decisions.

TABLE OF CONTENTS

1. GENERAL PROVISIONS	4
1.1 Purpose	4
1.2 Scope	4
1.3 Adoption, revision and interpretation	4
2. ETHICAL PRINCIPLES	5
2.1 Network’s purpose, values, and general principles	5
2.2 Compliance with applicable legislation	6
2.3 Honesty, loyalty and integrity	6
2.4 Skill, care, diligence, effectiveness and regular attendance	6
2.5 Professional relationships	7
2.6 Respectful conduct and informed decisions	7
3. RULES OF PROFESSIONAL CONDUCT	7
3.1 Discretion and confidentiality	7
3.2 Solidarity	8
3.3 Conflicts of interest	8
3.4 Personal use of the network’s property and resources	10
3.5 Gifts, hospitality and other benefits	11
3.6 Providing consulting and other services	12
3.7 Political considerations and moderation	12
3.8 Communications with the media and the public	12
3.9 Obtaining legal advice	13
4. PROCEDURAL REQUIREMENTS	13
4.1 Mandatory declaration	13
4.2 Declaration of interest and board member status	14
4.3 Failure to comply and disciplinary measures	15
4.4 Disclosure and reporting	15
4.5 Appeal, suspension, and appeal decision	17
4.6 Termination of appointment	18

1. GENERAL PROVISIONS

1.1 PURPOSE

The purpose of the code is to maintain and enhance the citizens' confidence in the integrity and impartiality of the Network's administration, promote sound management, and empower Board members.

The code sets guidelines on the following:

- discretion and confidentiality;
- independence;
- conflicts of interest;
- personal use of the Network's property and resources;
- gifts, hospitality, and other benefits;
- providing consulting and other services;
- political considerations and moderation;
- communications with the media and the public.

1.2 SCOPE

This code applies to all members of the Board of Directors, including ex officio members.

1.3 ADOPTION, REVISION AND INTERPRETATION

The Board of Directors of Vitalité Health Network approves the Code of Conduct and Morals on the recommendation of the Governance and Nomination Committee.

All members of the Board of Directors, including ex officio members, must comply with the Network's values, as well as with ethical and good governance principles in carrying out their duties and:

- promote the Network's purpose and values;
- help the Network keep its commitment to make ethical decisions;
- maximize their contribution to the Network;
- ensure ethical and impartial decision-making;
- promote the health, safety and wellness of clients and staff members;
- ensure compliance with the Network's By-Laws, policies and procedures, as well as the confidentiality of the Network's information (both written and verbal), documents and reports;
- ensure compliance with legislation, regulations and rules, and report any violation of the code or any illegal or unethical behaviour;
- present a positive image of the Network; and
- consider an overall approach or position regarding the Network.

In case of divergence, the more stringent principles and rules will apply.

When in doubt, Board members must act in accordance with the spirit of these principles and rules. Their conduct must bear the closest public scrutiny.

In this code, the prohibition on performing an action also applies to any attempt to perform it and any participation in it or incitement to perform it.

2. ETHICAL PRINCIPLES

2.1 NETWORK'S PURPOSE, VALUES, AND GENERAL PRINCIPLES

The Network's purpose is to foster the health of our patients and communities, today and tomorrow. We deliver quality health care and services that meet people's needs through a collaborative, learning approach. As part of their mandate, members of the Board of Directors help the Network achieve its purpose and commit to promoting the values of the Board of Directors and organizational values.

Values of the Board of Directors:

- vigilance;
- integrity;
- responsibility.

Organizational values:

- safety and respect;
- humility and curiosity;
- collaboration and mutual support;
- integrity and accountability.

Board members are also committed to applying the following management principles:

- Rely on the competence of members of the Board of Directors and Network staff;
- Rely on evidence and known best practices;
- Ensure people's safety and protection of the Network's physical resources;
- Promote professional behaviour and integrity in all circumstances;
- Promote transparent management and compliance with the highest ethical principles.

2.2 COMPLIANCE WITH APPLICABLE LEGISLATION

Throughout their term, Board members must comply with the legislation and rules that apply to the Network and themselves.

2.3 HONESTY, LOYALTY AND INTEGRITY

Board members must act with honesty, loyalty and integrity throughout their term. They must make decisions regardless of any consideration that is incompatible with the mission, vision and interests of the Network.

All Board and committee members have a fiduciary relationship with the Network. As fiduciaries, members must act honestly, in good faith, and in the best interests of the organization. When representing the Network, members must differentiate their own representation from that of the organization.

All members, including ex officio members, have a duty to fulfill the same obligations and meet the same due diligence standards. Members who belong to a group, region, profession or cause in particular must unequivocally act in the best interests of the organization.

2.4 SKILL, CARE, DILIGENCE, EFFECTIVENESS, CURIOSITY, INSIGHT AND CONSISTENCY AND REGULAR ATTENDANCE

Board members must perform their duties with skill, care, diligence, effectiveness, great curiosity, insight and consistency and regular attendance. They must keep their knowledge up-to-date, exercise independent and impartial judgment, and contribute to discussions to the best of their ability in order to serve the interests of the Network and its clients in the best possible circumstances.

Board members have a duty to become familiar, comply, and promote compliance with this code as well as with the policies, guidelines and rules set by the Network. They must also stay abreast of the environmental context (economic, social and political) in which the Network is evolving and fulfilling its mission.

Finally, Board members must commit to take the time required to become familiar with the Network's purpose and operations, its issues and associated risks, as well as challenges to be met. They must also devote the time and attention required to master issues submitted to the Board of Directors.

2.5 PROFESSIONAL RELATIONSHIPS

Board members must maintain respectful relationships with everyone and the Network in a spirit of collaboration.

2.6 RESPECTFUL CONDUCT AND INFORMED DECISIONS

It is understood that Board and committee members contribute to the Board through their diversity, skills and experience. They do not always agree on all issues. All discussions are held in an atmosphere of respect and courtesy. The authority of the Chairperson of the Board is respected by all members.

Board and committee members must:

- represent the interests of all members and the community;
- speak for themselves rather than as a group representative;
- express additional or alternate points of view and encourage others to do the same;
- refrain from engaging in conduct outside the Board meetings that could create factions and prevent free and open discussions;
- be balanced in their efforts to understand others and be understood by them;
- review beforehand all documents submitted for discussion and decision by the Board of Directors.

The decision-making frameworks of the Board of Directors also provide direction for discussions and decisions.

3. RULES OF PROFESSIONAL CONDUCT

3.1 DISCRETION AND CONFIDENTIALITY

Board members must use discretion regarding all information acquired as part of their duties and protect the confidentiality of information received during their term. Board discussions and decisions, positions defended by Board members, and members' votes are confidential.

Board members may not use confidential information for their personal benefit or that of any other person, firm or interest group.

Board members are required to take measures to maintain the confidentiality of the information that is available to them. They must:

- I. not leave Board documents in sight of a third party or unconcerned staff member;

- II. not download on equipment used for personal or professional purposes information obtained during their term;
- III. take appropriate action to protect documents;
- IV. avoid any discussions during which confidential information could be disclosed;
- V. not share a Board document with anyone other than Board members without prior approval from the Network;
- VI. dispose of any confidential Board document that is no longer required for their term either by shredding it or giving it to the Secretary of the Board;
- VII. respect the equipment at their disposal;
- VIII. return their tablet, as well as any document in their possession pertaining to the Board of Directors, including their Board member's log, to the Secretary of the Board upon termination of their term.

3.2 SOLIDARITY

Board and committee members recognize that actions duly authorized by the Board must be endorsed by all members and that the Board expresses itself with a single voice. Members who refrained from voting or voted against a resolution must support the decision made by the majority of members.

Board and committee members must:

- support and explain all Board decisions internally and externally, even if they hold a minority point of view;
- not disclose or discuss differences of opinion among Board members outside meetings, especially with staff members, volunteers or clients;
- not ask the staff for information to challenge a decision without the knowledge of the Chairperson of the Board or President and Chief Executive Officer (the "CEO");
- refer any complaints or issues regarding the Network to the CEO, who will share their comments on the action taken.

3.3 CONFLICTS OF INTEREST

It is the responsibility of every Board member to take the necessary precautions to prevent any conflicts between their personal interests and their duties as part of their mandate. Board members must also avoid being placed in a situation that could cast reasonable doubt upon their ability to carry out their duties honestly and

impartially. When such a situation occurs, even beyond their control, they must immediately inform the Chairperson of the Board and take corrective action.

A conflict of interest arises when there is an apparent¹ or potential² conflict of interest situation or real possibility, based on logical links, that personal interests are placed above those of the Network. A member does not have to have actually taken advantage of their office for their own interests or to have acted against the interests of the Network. The risk of a conflict of interest arising is sufficient, as it may challenge the organization's credibility. For clarification, a Board member is in conflict of interest if they allow, or appear to allow, their personal interests or those of their family, other relatives or individuals related to them, to compromise their ability to carry out their duties objectively, impartially and effectively within the Network.

Board members must avoid situations where they or an immediate family member, other relatives or other individuals related to them, can directly or indirectly take advantage of a contract signed for the Network or influence decision-making.

Board members who have a duty to other entities can sometimes find themselves in a conflict of interest situation. When the situation in which they find themselves is not addressed in the code, they must determine whether their behaviour is in line with what the Network can reasonably expect from a Board member in such circumstances. Board members must also determine whether a reasonably well-informed individual would conclude that the interests that they have in the other entity could influence their decisions and impair their objectivity, integrity or impartiality. They can consult the Governance and Nomination Committee about this.

The following situations may constitute a conflict of interest:

- having a direct or indirect interest in a debate of the Board of Directors;
- having a direct or indirect interest in a contract or project of the Network;
- obtaining or being in the process of obtaining a personal gain from a decision made by the Network;
- having a litigious claim against the Network;
- being influenced by external considerations such as a potential appointment or employment opportunities or offers.

Members must meet the obligations set out in Section 25 of the *Regional Health Authorities Act*, RSNB 2011, c. 217, of which a copy is found in Appendix B of the code, and the obligations set out in Section B.10.0 of the Network's By-Laws.

A member discloses or declares any conflict of interest as soon as they become aware of it and at the latest:

- at the meeting where the matter giving rise to the conflict is considered; or
- at the first meeting that is held after the conflict arises.

Without limiting the generality of the foregoing, any member must:

- seek advice from the Chairperson of the Board or any other person to determine whether or not a conflict of interest exists in cases where the member suspects a conflict of interest;
- refrain from using their position on the Board to solicit clients for their personal business or for business conducted by a brother, sister, child or any person to whom the member has any type of obligation;
- in circumstances where they have reasonable grounds to believe that the interests of another member are in conflict with the interests of the Network, comply with the obligations of disclosure and reporting set out in this code.

A Board member who has disclosed a conflict of interest, the existence of which has been confirmed, or who is in fact in conflict of interest:

- must not vote on or take part in discussions about the matter in question, but can be part of the Board meeting quorum;
- can remain in the room, if it is a public meeting, but must not take part in the portion of the meeting during which the matter giving rise to a conflict of interest is discussed, and must leave the room before any vote on this matter;
- must immediately leave the meeting, if it is held in camera, and not return before any discussion about and any vote on the matter giving rise to the conflict of interest are completed;
- must not influence or try to influence the Board discussions or vote on the issue(s) related to the matter giving rise to the conflict of interest.

3.4 PERSONAL USE OF THE NETWORK'S PROPERTY AND RESOURCES

Board members must not treat the Network's property and resources as their own nor use them for their own profit or that of a third party.

The Network's property and resources include:

- material goods, including electronic goods;
- staff members;
- work done by the staff or a third party, officers, and members of the Board of Directors.

Every Board member has an obligation to protect the property and resources of the Network and can only use them for the benefit of the organization.

3.5 GIFTS, HOSPITALITY AND OTHER BENEFITS

The Network is particularly sensitive about the way that gifts, hospitality and other benefits that Board members may receive are perceived by the public. Board members must exercise judgment to avoid conflict situations.

Subject to the exception in the following paragraph, Board members (including their immediate family) may not, directly or indirectly, accept or solicit gifts, hospitality or other benefits (including a commission, fees, salary, payment or items such as gift certificates, securities, a subscription or complimentary and/or discounted tickets for sports or cultural events). They may not either, directly or indirectly, accept or solicit gifts, hospitality or other benefits that could compromise or appear to compromise their objectivity, integrity or impartiality during their term or that could make them accountable to the individual, enterprise or organization granting them. They may not either accept preferential treatment or prices from an existing or potential supplier of the Network because of their mandate.

A Board member may accept a gift, hospitality or other benefit only if the following criteria are met:

- They result from activities or events related to carrying out their mandate;
- They do not compromise, nor appear to compromise their integrity or impartiality, nor those of the Network or of anyone else and are, in all cases, customary and of modest value. If they are not customary and of modest value, the Board member must immediately seek advice from the Chairperson of the Board, who will tell them how to proceed.

In their actions, Board members must take the following measures where appropriate:

- Discourage existing and potential suppliers from offering them gifts, hospitality and other benefits;
- Inform existing and potential suppliers that they can maintain a professional relationship with them only if they comply with the code, return the gifts, hospitality and other inappropriate benefits with a copy of the code as a reference, and always seek advice from the Chairperson of the Board when in doubt.

If it is impossible to refuse gifts, hospitality or other benefits that do not meet the above criteria, a Board member must immediately seek advice from the Chairperson of the Board who will tell them how to proceed.

3.6 PROVIDING CONSULTING AND OTHER SERVICES

Board members must not offer or provide consulting or other services to the Network on a contract basis, either personally or through an organization in which they and/or a person related to them have interests.

3.7 POLITICAL CONSIDERATIONS AND MODERATION

Board members must make decisions independently from any partisan political consideration to preserve the integrity and impartiality of the Network and be sure to act in the best interests of the Network and its clients. They must also always show moderation in publicly expressing their political opinions.

3.8 COMMUNICATIONS WITH THE MEDIA AND THE PUBLIC

The Board has adopted a policy on the designation of a spokesperson for the Board in order to ensure consistency in the messages conveyed by the organization. The Chairperson of the Board is the Network's spokesperson on issues related to governance and the Board's accountability. The CEO, or their delegate, appointed by the CEO from time to time, is the Network's spokesperson on operational matters. The CEO and Chairperson of the Board will determine together their respective roles, if appropriate. No Board or committee member will act as spokesperson for the Board, unless expressly delegated to do so by the

Chairperson of the Board. When authorized, representations by a Board or committee member must be consistent with the positions and policies approved by the Board.

Board members are authorized to give presentations to other groups at public seminars, conferences or similar events. During these seminars, conferences and other events, they must specify that they are speaking personally and not on behalf of the Network. Their remarks must be general and they must refrain from commenting on the activities of the Network.

The Board's spokespersons are the only persons authorized to communicate with the media about the Network's business. Any Board or committee member questioned by journalists or other media representatives must refer these persons to the CEO of the Network.

Board members are also required to avoid commenting on the Network's activities, decisions or positions on social media.

3.9 OBTAINING LEGAL ADVICE

Requests to obtain external opinions or advice on matters before the Board may be submitted through the Chairperson of the Board.

4. PROCEDURAL REQUIREMENTS

4.1 MANDATORY DECLARATION

Board members must declare in writing to the Chairperson of the Board and the Minister any situation likely to affect their status.

Also, Board members who have a direct or indirect interest in an organization, enterprise, association or regarding any matter entailing a conflict between their personal interests and those of the Network must, under pain of forfeiture of office, disclose it to the Chairperson of the Board prior to the session or as soon as they become aware of it and refrain from taking part in any debate and decision about this organization, enterprise, association or matter.

They must also leave the session during discussions and vote on the matter in order not to influence the decision.

The Chairperson of the Board must make their declaration to the Secretary of the Board and Governance and Nomination Committee.

The member's absence or abstention from discussions must be recorded in the minutes.

4.2 DECLARATION OF INTEREST AND BOARD MEMBER STATUS

Any member who takes office within the Network must complete a Declaration by Board Members form and give it to the Chairperson of the Board.

In this form, the member is required to:

- sign an official declaration indicating that they have read and understood the code and will comply with it;
- provide the following information:
 - name and address of agencies, businesses, associations or any other organizations for which they are serving as an officer or employee, as well as their position and commencement date;
 - name and address of companies, associations or organizations, for-profit or non-profit, partnerships, or any other organizations with which they are associated;
 - any personal, professional or philanthropic situation concerning a family member or themselves, which is likely to create a conflict in discharging their mandate on the Board of Directors;
 - information related to the qualification of their independent status.

At the beginning of the fiscal year, the Chairperson of the Board asks members of the Board to confirm that the information on their Declaration by Board Members form is accurate.

Any change in a Board member's declaration must be made by updating the Declaration by Board Members form and communicated to the Chairperson of the Board. The Chairperson's declaration is communicated to the Secretary of the Board.

A declaration of change in interests that is communicated verbally by a Board member and documented in the minutes of the Board meeting constitutes a written declaration. The information will be documented in the Board member's declaration of interest file.

4.3 FAILURE TO COMPLY AND DISCIPLINARY MEASURES

The Governance and Nomination Committee is responsible for monitoring and ensuring compliance with the code.

Members must comply with the code. Failure to do so may lead to dismissal of the member, depending on circumstances. Any failure to comply with the code will be handled appropriately depending on the circumstances.

4.4 DISCLOSURE AND REPORTING

Compliance with the code is a responsibility that is shared by all members of the Board. Thus, a member who knows of or reasonably suspects the existence of a situation likely to contravene the code must report it to the Chairperson of the Governance and Nomination Committee. Failure to report a known or reasonably suspected violation is in itself a violation of this code. The disclosure must be made in writing, confidentially, and include the following information:

- I. identity of the person(s) involved;
- II. description of the situation;
- III. date or period during which the situation occurred or arose;
- IV. copies of any supporting documents.

For the purpose of the report required under this code, any report must be communicated to the Chairperson of the Governance and Nomination Committee via email, regular mail, or in person at the address indicated below. Should the violation report involve the Chairperson of the Governance and Nomination Committee, the report should be addressed to the Chairperson of the Board at:

Vitalité Health Network
Head Office
275 Main Street, Suite 600, Bathurst NB E2A 1A9

The Governance and Nomination Committee will ensure that appropriate action is taken for investigation and follow-up of any report received and will ensure that a prompt and thorough investigation is conducted by the Governance and Nomination Committee, a special Board committee set up for this purpose, or an outside investigator. If circumstances call for it, the report can be referred to the police or the appropriate authority.

The action taken by the Governance and Nomination Committee and the party or parties commissioned to conduct the investigation may vary depending on the nature of the report and/or alleged violation. Subject to any disclosure required to conduct the investigation and corrective measures taken and subject to any rule of law (requiring disclosure under some circumstances), all the information contained in a report and disclosed in the course of the investigation will remain confidential and will be made available on a need-to-know basis only.

The investigator will conduct all investigations deemed relevant and will be able to consult the member, the author of the report, or any other person, if needed, but will be under no obligation to hold a formal hearing. The member who is the subject of the report must receive written notice of the nature of any allegation against them within ten (10) days of the date of the report and they can respond in writing or request an interview with the investigator within ten (10) days of receiving the notice under this paragraph. The investigator must complete the investigation within thirty (30) days of the beginning of their mandate to investigate and:

- prepare a report setting out their findings and recommendations (the “investigation report”), which will be submitted to the Chairperson of the Governance and Nomination Committee within fifteen (15) days of completing the investigation;
- upon receiving the investigation report, the Chairperson calls a meeting of the Governance and Nomination Committee in order to review the report within fifteen (15) days of receiving it and:
 - adopt the investigation report in whole or in part;
 - if the code was violated, determine what disciplinary action, if any, should be taken against the member who is the subject of the report and the investigation report;
 - the disciplinary action taken by the Governance and Nomination

Committee may consist of a reprimand, suspension, forfeiture of office, or any other disciplinary action deemed appropriate, depending on the nature and seriousness of the violation.

The decision and, if applicable, the disciplinary action taken by the Governance and Nomination Committee are communicated in writing to the member who is the subject of the investigation report and to the Board. The decision must be communicated to the Minister, with supporting reasons, within five (5) days of the date of the Governance and Nomination Committee's decision. The disciplinary action taken against the member who is the subject of the investigation report takes effect on the date specified in the Governance and Nomination Committee's decision letter.

4.5 APPEAL, SUSPENSION, AND APPEAL DECISION

If the member who is the subject of the investigation report disagrees with the decision and, if applicable, with the disciplinary action taken by the Governance and Nomination Committee, they may appeal to the Board members at a special Board meeting called for this purpose by notifying the Secretary of the Board in writing of their intention to do so within thirty (30) days of receiving the Governance and Nomination Committee's decision.

Suspension of decision and disciplinary action

- If the member who is the subject of the investigation report gives thirty (30) days' notice, the decision and, if applicable, the disciplinary action taken by the Governance and Nomination Committee are suspended until a resolution is adopted by members.

Appeal decision

- If there is an appeal, the majority (or a higher percentage specified in the By-Laws) of members present at the special meeting called for this purpose confirm or cancel, retroactively, by resolution, the decision and, if

applicable, the disciplinary action taken by the Governance and Nomination Committee.

- It is understood that the member who is the subject of the investigation report may, if they so wish, make representations to the other members at the special meeting.
- The decision to appeal to the Board must be communicated in writing to the member who is the subject of the appeal within 30 working days or to the Minister when the recommendation refers to suspension or removal of the member from office.

Calculation of time limits

- Unless the context dictates otherwise, the calculation of time limits in this code are governed by the following standards:
 - When the time limit is expressed in days, it is calculated by excluding the first day but including the last one;
 - If the time limit is less than seven (7) days, statutory holidays do not count;
 - If the time limit for performing an action or taking a procedural step expires on a statutory holiday, the action can be performed or the procedural step can be taken on the next day that is not a statutory holiday.

4.6 TERMINATION OF APPOINTMENT

After ceasing to be a member of the Board of Directors of the Network, a Board member may not act in such a manner as to take undue advantage of their former office. They also may not give a person or an organization advice based on information regarding the Network that was not public and was acquired while serving on the Board of Directors.

They are also prohibited, for a period of one year after leaving office, from acting for or on behalf of any other person in connection with any proceeding, negotiation, or other activity to which the Network is a party and about which they have information that is not in the public domain.

The members of the Board of Directors of the Network may not, in the circumstances set out in the preceding paragraph, conduct business with the Board member referred to therein during the year in which the latter left office.

I ACKNOWLEDGE that I have read and understood the Code of Conduct and Morals for Members of the Board of Directors of Vitalité Health Network and agree to comply with it at all times.

Signature

Name (please print)

Date

Declaration by Board Members

Declaration status

- Annual declaration (indicate current calendar year)
- Update of annual declaration (indicate date)

1. Declaration of interest

a. Agencies, businesses, associations or other organizations for which you are serving as a board member, self-employed worker, employee or volunteer

Provide the name and address of the agencies, businesses, associations or any other organizations for which you are serving as a board member, self-employed worker, employee or volunteer. Also indicate your position, your commencement date, as well as the nature of your interest with respect to your responsibilities to the Network.

- Does not apply*

Name: _____

Address: _____

Position: _____

Commencement date: _____

Nature of interest: _____

To add a declaration, click on the plus sign (+) that appears when you type.

b. Companies, trusts, partnerships or other organizations with which you have links

Provide the name and address of companies, trusts, partnerships or any other organizations, for-profit or non-profit, for whom you are serving as a board member or trustee, that you are controlling or in which you have more than 5% of the voting rights. Also provide the name and address of companies and other organizations for which you are providing consulting or other services on a contractual basis and in which you have significant interests with respect to your responsibilities to the Network.

- Does not apply*

Name: _____

Address: _____

Do you have an immediate family member on the Network's senior management team?

3. Declaration and signature

I, a member of the Board of Directors of Vitalité Health Network, hereby:

- certify that these declarations were made in good faith and to the best of my knowledge;
- confirm that I have read the Code of Conduct and Morals for Members of the Board of Directors of the Network and understand its meaning and scope. In this spirit, I commit to fulfill all my duties and responsibilities as a Board member impartially, honestly and independently, to the best of my ability and knowledge, and to show ethical conduct at all times.

Signed at _____ on this _____ day of _____, 20__.

Signature of the Board member

Signed at _____ on this _____ day of _____, 20__.

Signature of the Chairperson of the Board

REGIONAL HEALTH AUTHORITIES ACT, R.S.N.B. 2011, c. 217
PART 3

Division B – Structure and administration

Conflict of interest

25(1) A member of a board shall not vote on or speak to a matter before the board if:

- (a) the member has an interest in the matter, distinct from an interest arising from his or her functions as a member,
- (b) the member has a direct or indirect pecuniary interest in the matter,
- (c) a parent, spouse, brother, sister or child of the member has an interest in the matter, or
- (d) the member is an officer, employee or agent of a corporation or an unincorporated association, or other association of persons that has an interest in the matter.

25(2) When a member is in conflict, the member shall disclose to the board the nature and extent of the interest either in writing or by requesting to have it entered in the minutes of the meeting of the board.

25(3) A member shall disclose a conflict of interest

- (a) at the meeting where the matter giving rise to the conflict of interest is considered, or
- (b) if the member is not in a conflict of interest at the time described in paragraph (a), at the first meeting that is held after the conflict arises.



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	FONCTIONS DE LA PRÉSIDENTE		N° : CA-140
Section :	Orientation – Lignes directrices	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur:	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s) :			

POLITIQUE

Dispositions générales

La présidence est nommé par le ministre parmi les membres du Conseil d'administration (le « Conseil ») ayant droit de vote.

La présidence:

1. préside toutes les réunions du Conseil et gère les affaires du Conseil conformément aux lois et aux règlements en vigueur ainsi qu'aux politiques de gouvernance du Conseil; il doit notamment s'assurer que le Conseil est bien structuré, fonctionne efficacement et remplit ses obligations et responsabilités.
2. remplit les obligations fiduciaires d'un administrateur.
3. préside le Comité exécutif.
4. établit le lien clé entre la présidence-direction générale (la « PDG ») et le conseil pour renforcer l'intelligibilité et la compréhension mutuelle des rôles et des attentes du conseil et du personnel de gestion. Il entretient de bonnes relations de travail avec la PDG et veille au maintien de rapports efficaces entre le ministre intéressé, les autres représentants du gouvernement et les partenaires clés.
5. est un membre d'office ayant droit de vote de tous les comités permanents du Conseil.
6. remplit toute autre fonction déterminée par le Conseil.
7. fait un compte rendu des activités de la régie à chaque assemblée annuelle.

Fonctions et responsabilités

Relation avec la direction

La présidence du Conseil a les responsabilités suivantes :

1. Conseiller la PDG et lui prêter une oreille attentive, notamment en l'aidant à examiner les stratégies, définir les enjeux, assurer l'obligation de rendre des comptes aux parties prenantes conformément aux meilleures pratiques et obligations législatives, ainsi que d'aider la PDG à établir des relations. La présidence dirige le Conseil d'administration qui, lui-même, a autorité sur la PDG.
2. Représenter le Réseau de santé Vitalité (le « Réseau »).
3. Veiller à tenir la PDG au courant des préoccupations du gouvernement, du Conseil et des autres partenaires.
4. Diriger le Conseil dans l'examen et l'évaluation du rendement de la PDG, assurer l'imputabilité de la PDG et veiller à ce que la PDG mette en place les plans de relève et de perfectionnement de l'équipe de leadership.
5. Travailler en étroite collaboration avec la PDG pour veiller à bien exposer les stratégies, les plans et le rendement de la direction aux membres du Conseil.
6. Agir à titre de principal porte-parole du Conseil.
7. Favoriser le maintien d'une relation constructive harmonieuse et de confiance entre le Conseil et l'équipe de leadership.

Gestion du Conseil d'administration

La présidence du Conseil a les responsabilités suivantes :

1. Présider les réunions du Conseil et veiller à ce que l'on aborde les questions pertinentes.
2. Assumer la responsabilité du bon fonctionnement du Conseil.
3. Veiller à ce que les membres du Conseil connaissent leurs responsabilités et obligations envers le Réseau, le gouvernement et les autres partenaires et qu'ils jouent un rôle significatif et remplissent leur mandat au cours des réunions ou au sein des comités du Conseil.
4. S'assurer que le conseil joue pleinement son rôle, notamment à l'égard de l'approbation des orientations stratégiques, de la gestion de la performance et des risques ainsi que de la surveillance effective de la direction.
5. Est amené à faire en sorte que la responsabilité de supervision du Conseil ne s'exerce pas au détriment de celles plus opérationnelles de la direction générale.

6. S'assurer que les membres du Conseil agissent pour le bien du Réseau qu'ils administrent, et non en fonction des intérêts du groupe social ou professionnel dont ils sont issus.
7. Déterminer la fréquence des réunions du Conseil.
8. Aider le Comité de gouvernance et de mise en candidature à élaborer les critères de sélection des membres du Conseil et la liste des candidats éventuels à recommander au gouvernement aux fins de nomination et communiquer avec le gouvernement au sujet de ces critères. Il veille, avec l'apport du Comité de gouvernance et de mise en candidature, à ce que la provenance des membres du conseil soit suffisamment diversifiée, de façon que sa composition constitue une réelle valeur ajoutée.
9. Il s'emploie à créer un climat de confiance et de solidarité entre les membres.
10. Assurer la liaison et la communication avec tous les membres du Conseil et les présidences de comité pour coordonner la rétroaction des membres et maximiser l'efficacité du Conseil d'administration et de ses comités.
11. Apporter son aide et assurer la coordination de l'ordre du jour, des trousseaux d'information et des événements pertinents pour les réunions du Conseil, de concert avec la PDG et l'adjoint administratif du Conseil. Réviser les procès-verbaux et signer les ententes.
12. Veiller à ce que les membres du Conseil comprennent, examinent, surveillent et approuvent les principaux projets du Réseau en temps opportun.
13. Veiller à ce que le Conseil reçoive des mises à jour adéquates et régulières de la PDG relativement à toutes les questions importantes pour le bien-être et l'avenir du Réseau.
14. Développer des consensus et favoriser le travail d'équipe au sein du Conseil.
15. Examiner les questions de conflits d'intérêts des membres du Conseil.
16. Veiller, en collaboration avec la PDG, à ce que l'information demandée au Conseil par les membres ou les comités soit fournie avec diligence et réponde à leurs besoins.
17. Veiller à la tenue d'évaluations à intervalles réguliers pour le Conseil, la présidence du Conseil, les comités et les membres du Conseil.

Relations avec le gouvernement et les autres partenaires

La présidence du Conseil agit à titre de principal lien entre le Conseil, le ministre et le ministère et les autres agences gouvernementales pour les dossiers traitant du Conseil et la PDG agit à titre de principal lien pour la gestion et les affaires de l'organisation.

La présidence est membre avec droit de vote du Conseil de collaboration du système de santé afin de faciliter la collaboration entre les régions régionales de la santé.

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____



Manual: Board of Directors

Title:	DUTIES OF THE CHAIRPERSON		No.: CA-140
Section:	Orientation Guidelines	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility/ Program:			

POLICY

General provisions

The Chairperson is appointed by the Minister from among the voting members of the Board of Directors (the “Board”).

The Chairperson:

1. Chairs all Board meetings and manages the Board’s affairs in accordance with the applicable legislation and regulations as well as with the Board’s governance policies; the Chairperson must ensure that the Board is well structured, operates effectively and fulfills its obligations and responsibilities;
2. Fulfills the fiduciary obligations of a Board member;
3. Chairs the Executive Committee;
4. Builds the key relationship between the President and Chief Executive Officer (the “CEO”) and the Board to strengthen the intelligibility and mutual understanding of the roles and expectations of the Board and the management staff. The Chairperson maintains a strong working relationship with the CEO and strives to maintain effective relations with the relevant minister, other government representatives and key partners;
5. Is an ex officio voting member of all Board standing committees;
6. Performs any other duties determined by the Board;
7. Presents a summary of the activities of Vitalité Health Network (the “Network”) at each annual general meeting.

Duties and responsibilities

Relations with management

The Chairperson of the Board is responsible for:

1. Advising the CEO and acting as a sounding board, especially in helping the CEO review strategies, define issues, maintain accountability to stakeholders, in accordance with best practices and legislative requirements, and build relationships. The Chairperson directs the Board of Directors, which, in turn, has authority over the CEO;
2. Representing the Network;
3. Ensuring that the CEO is aware of the concerns of the government, the Board and other partners;
4. Directing the Board in reviewing and assessing the CEO's performance, ensuring the CEO's accountability and ensuring that the CEO institutes succession and continuing education plans for the Leadership Team;
5. Working closely with the CEO to ensure that management's strategies, plans and performance are appropriately represented to the Board;
6. Acting as the primary spokesperson for the Board;
7. Fostering a constructive and harmonious relationship of trust between the Board and the Leadership Team.

Management of the Board of Directors

The Chairperson of the Board is responsible for:

1. Chairing Board meetings and ensuring that the relevant issues are addressed;
2. Ensuring that the Board operates smoothly;
3. Ensuring that the Board members are aware of their responsibilities and obligations in relation to the Network, government and other partners and that they play a significant role and fulfill their duties during meetings and on Board committees;
4. Ensuring that the Board plays its role fully, especially with respect to approving strategic directions, managing performance and risk, and supervising management effectively;
5. Ensuring that the Board's supervisory responsibility does not infringe upon the CEO's responsibilities, which are more operational;

6. Ensuring that Board members act for the benefit of the Network, and not based on the interests of the social or professional groups from which they originate;
7. Determining the frequency of Board meetings;
8. Assisting the Governance and Nomination Committee in developing Board director selection criteria and compiling a list of potential candidates to be recommended to the government for appointment as directors and in communicating with the government about these criteria; Ensuring, with input from the Governance and Nomination Committee, that the Board members' origins are sufficiently diverse to truly add value to the Board's makeup;
9. Working to foster a climate of confidence and solidarity among the members;
10. Maintaining liaison and communication with all Board members and committee chairpersons to coordinate input from the members and maximize the effectiveness of the Board of Directors and its committees;
11. Providing assistance and coordinating the agendas, information packages and relevant events for Board meetings in conjunction with the CEO and the Executive Assistant to the Board; reviewing minutes and signing agreements;
12. Ensuring that Board members understand, consider, oversee and approve the Network's major projects in a timely manner;
13. Ensuring that the Board receives appropriate and regular updates from the CEO on all issues important to the welfare and future of the Network;
14. Building consensus and developing teamwork within the Board;
15. Examining Board members' conflict of interest issues;
16. In collaboration with the CEO, ensuring that information requested from the Board by members or committees is provided in a diligent manner and meets their needs;
17. Ensuring that regular evaluations are conducted for the Board, Chairperson of the Board, committees and Board members.

Relations with the government and other stakeholders

The Chairperson of the Board acts as the primary link between the Board, the Minister and Department, and other government agencies on issues relating to the Board, and the CEO acts as the primary link for the management and affairs of the organization.

The Chairperson is a voting member of the Health System Collaboration Council to facilitate collaboration between the regional health authorities.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	FONCTIONS DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE		N° : CA-180
Section :	Orientation – Lignes directrices	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/Programme(s) :			

POLITIQUE

Dispositions générales

Le Conseil d'administration (le « Conseil ») embauche, supervise et, le cas échéant, congédie, une présidente-direction générale, laquelle rend compte au Conseil d'administration (le « Conseil ») de la gestion générale et de la conduite des affaires internes de la régie régionale de la santé (la « RRS ») dans le cadre des règlements administratifs, des règles des règlements administratifs, des politiques et des directives du Conseil. Dans ces règlements administratifs, la PDG désigne la présidente-direction générale ou sa déléguée.

Fonctions

La PDG est notamment dans le cadre de ses fonctions :

1. Responsable de la gestion générale de la RRS;
2. Responsable de la sélection, de l'embauche, du contrôle, du perfectionnement, de l'orientation et du renvoi de tous les employés;
3. Tenu d'assister à toutes les réunions du Conseil et de ses comités, à moins d'en être exempté par le Conseil;
4. Membre d'office sans droit de vote de tous les comités de la RRS, y compris tous les comités et les sous-comités du Conseil;
5. Responsable de prendre les mesures nécessaires pour répondre aux exigences du plan de santé et d'affaires approuvé de la RRS, de la *Loi sur les régies régionales de la santé* et de la *Loi hospitalière* et ses règlements, d'appliquer les règlements administratifs, les règles des règlements administratifs, les politiques de la RRS et les politiques du Conseil et de veiller à ce que le personnel de la RRS respecte toutes les lois applicables à la RRS;
6. Tenu de nommer un délégué à son choix;

7. Seule tenue de rendre compte au Conseil des questions portant sur la qualité et la sécurité à la section B.13.5 des règlements administratifs (responsabilités du médecin-chef).

Responsabilités

1. Élaborer des plans stratégiques et opérationnels et des plans de santé et d'affaires conformes à la raison d'être et aux valeurs du Réseau et les recommander au Conseil, y compris la préparation de mises à jour ou encore de modifications à ces plans, au besoin, et signifier l'implication du Conseil dans les étapes initiales de l'élaboration de stratégies.
2. Mettre en œuvre les plans d'exploitation et d'immobilisations annuels approuvés par le Conseil ainsi qu'en assurer le suivi sur les plans opérationnels et financiers et l'atteinte des résultats escomptés. Présenter des rapports au Conseil à intervalles réguliers à cet égard et prendre les mesures d'amélioration qui s'imposent.
3. Effectuer des prévisions annuelles des revenus, des dépenses, des résultats opérationnels et du rendement financier.
4. Tenir les membres du Conseil au fait de toutes les questions importantes d'ordre opérationnel, financier ou autre touchant le Réseau, incluant celles provenant des divers paliers de gouvernement et des partenaires.
5. Autoriser l'engagement de fonds dans les projets d'immobilisations figurant dans les budgets approuvés par le Conseil.
6. Conclure des ententes, des contrats, des baux et d'autres transactions dans la conduite des affaires ordinaires de façon à poursuivre les stratégies, les plans et les objectifs approuvés par le Conseil à condition, cependant, de présenter des rapports réguliers et opportuns au Conseil relativement aux engagements et aux risques importants.
7. Déterminer les principaux risques liés aux opérations du Réseau et mettre en place les systèmes nécessaires pour gérer ces risques.
8. Développer et maintenir en place une structure organisationnelle solide et efficace et voir au recrutement, à l'embauche et, le cas échéant, au congédiement des employés ainsi qu'à leur formation et à leur perfectionnement.
9. Donner aux membres du Conseil l'occasion de rencontrer les cadres clés du Réseau lors des réunions du Conseil et des comités.
10. Veiller à ce que les responsabilités et les pouvoirs de tous les membres du Réseau soient clairement définis.
11. Établir des mécanismes de contrôle et de coordination efficaces pour toutes les opérations et les activités et assurer l'intégrité des systèmes de contrôle interne et de gestion, de même que des systèmes cliniques.
12. Assurer des communications efficaces avec les ministres concernés et entretenir de

bonnes relations avec les organismes non gouvernementaux, les établissements d'enseignement, les organismes professionnels de réglementation, les autres organismes offrant des soins de santé, le grand public, les fondations et les autres partenaires clés.

13. Agir à titre de porte-parole principal du Réseau en matière de gestion.
14. Assurer le fonctionnement sécuritaire et efficace du Réseau et veiller au respect des directives et des pratiques du Réseau en matière de gestion, d'environnement, de santé et de sécurité.
15. Veiller à ce que toutes les opérations et les activités du Réseau soient menées conformément aux lois, aux règlements, au code de conduite et de morale et aux lignes directrices en matière de conflits d'intérêts (CA-135), aux codes de valeurs organisationnelles, aux pratiques commerciales loyales, de même que conformément aux directives et aux pratiques approuvées par le Conseil.
16. Promouvoir une culture organisationnelle favorisant des pratiques conformes à la déontologie et le respect en milieu de travail, de même que le respect de la personne et la responsabilité sociale.
17. S'assurer que la qualité, la sécurité et la gestion des risques sont des priorités pour l'organisation afin de garantir la prestation de soins de la plus haute qualité aux patients et aux clients du Réseau.
18. Créer un milieu de travail positif favorable à la créativité et à l'innovation, qui encourage la communication responsable, ouverte, transparente et efficace et qui stimule la satisfaction des membres du personnel, des médecins et des bénévoles.
19. Assurer une présence visible et accessible à l'intérieur du Réseau de sorte à favoriser des relations solides avec tous les niveaux de gestion, les membres du personnel et les syndicats.
20. Établir des liens étroits avec les fondations et les organismes auxiliaires associés en participant activement à leurs activités.
21. Appuyer l'intégration du système de santé et la création de liens solides avec la collectivité et d'autres partenaires des soins de santé dans le but d'améliorer l'état de santé de la population.
22. Établir et conserver une forte présence dans la collectivité en communiquant ouvertement et régulièrement avec la population et en participant avec enthousiasme à des activités communautaires.

Remplace :	Zone 1 :	Zone 5 :
	Zone 4 :	Zone 6 :



Manual: Board of Directors

Title:	DUTIES OF THE PRESIDENT AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER		No.: CA-180
Section:	Orientation Guidelines	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility/ Program:			

POLICY

General provisions

The Board of Directors (the “Board”) hires, supervises and, if applicable, dismisses the President and Chief Executive Officer, who reports to the Board on the general management and conduct of the internal affairs of the Vitalité Health Network (the “Network”) within the framework of the Board’s By-Laws, By-Law Rules, policies, and directives. In these By-Laws, CEO refers to the President and Chief Executive Officer or their delegate.

Duties

In the course of their duties, the CEO is:

1. Responsible for the management of the Network;
2. Responsible for the selection, hiring, supervision, continuing education, orientation and termination of all employees;
3. Required to attend all Board meetings and Board committee meetings unless exempted from doing so by the Board;
4. A non-voting ex officio member of all Network committees, including all Board committees or sub-committees;
5. Responsible for taking necessary steps to meet the requirements set out in the Health and Business Plan approved by the Network and in the *Regional Health Authorities Act* and *Hospital Act* and related regulations, for applying the By-Laws, By-Law Rules, Network policies and Board policies, and for ensuring that the Network’s employees comply with all legislation governing the Network;
6. Required to appoint a delegate of their choice;

7. Alone accountable to the Board on issues of quality and safety under section B.13.5 of the By-Laws ("Responsibilities of the Chief of Staff").

Responsibilities

1. Develop operational and strategic health and business plans in accordance with the Network's purpose and values and recommend these to the Board, including the preparation of updates or modifications to these plans where necessary, and identify the Board's involvement in the initial stages of strategy development.
2. Implement the annual operational and capital plans approved by the Board and monitor operational and financial plans and the achievement of expected results. Submit reports to the Board at regular intervals in this regard and take the improvement measures that are required.
3. Develop annual forecasts for revenue, expenditures, operational results and financial performance.
4. Keep the Board members informed of all significant operational, financial or other matters relevant to the Network. This includes external items emanating from the various levels of governments and from partners.
5. Authorize the commitment of funds to capital projects included in budgets approved by the Board.
6. Enter into agreements, contracts, leases and other transactions in the ordinary course of business in order to pursue the strategies, plans and objectives approved by the Board of Directors, provided, however, that major commitments and risks are reported to the Board on a regular and timely basis.
7. Identify the primary risks related to the Network's operations and implement appropriate systems to manage these risks.
8. Develop and maintain a solid and effective organizational structure and see to the recruitment, hiring and, where necessary, termination of employees as well as their training and continuing education.
9. Provide Board members with the opportunity to meet the Network's key managers at Board and committee meetings.
10. Ensure that the responsibilities and authority of all members of the Network are clearly defined.
11. Establish effective control and coordination mechanisms for all operations and activities and ensure the integrity of management and internal control systems as well as of clinical systems.
12. Ensure that there is effective communication with the relevant ministers and maintain good relations with non-governmental organizations, educational

institutions, professional regulatory organizations, other health care organizations, the general public, foundations and other key partners.

13. Act as the Network's primary spokesperson with respect to management.
14. Ensure that the Network operates safely and efficiently and maintain compliance with the Network's management, environmental, and health and safety policies and practices.
15. Ensure that all the Network's operations and activities comply with legislation, regulations, the Code of Conduct and Morals and guidelines governing conflict of interest (CA-135), codes of organizational values, honest business practices, and policies and practices approved by the Board.
16. Foster a corporate culture that promotes practices supporting ethics and respect in the workplace, respect for the person, and social responsibility.
17. Ensure that quality, safety and risk management are priorities for the organization in order to guarantee the highest quality service delivery to the Network's patients and clients.
18. Create a positive workplace that supports creativity and innovation, that encourages responsible, open, transparent and effective communication and that increases satisfaction among staff members, physicians and volunteers.
19. Have a visible and accessible presence within the Network to promote strong relations with all management levels, staff members and unions.
20. Build close ties with associated foundations and auxiliaries by actively participating in their activities.
21. Support integration of the health care system and the creation of strong ties to the community and other health care partners to improve the population's state of health.
22. Build and maintain a strong presence in the community by communicating with the population openly and regularly and by enthusiastically participating in community activities.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	ORIENTATION DES NOUVEAUX MEMBRES		N° : CA-210
Section :	Orientation – Lignes directrices	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s) :			

BUTS

1. Permettre aux membres d'acquérir les connaissances nécessaires et d'avoir la compréhension indispensable à tout membre du Conseil d'administration (le «Conseil») qui se veut efficace.
2. Raffermer les liens entre les nouveaux membres et ceux déjà en poste en leur permettant de s'entraider et de s'entendre sur la façon dont ils s'acquitteront de leurs tâches.

POLITIQUE

1. Le manuel d'orientation des nouveaux membres et le tableau des activités de mentorat sont approuvés par le Comité de gouvernance et de mise en candidature.
2. L'orientation des nouveaux membres est planifiée et organisée par la présidence du Conseil et la présidence-direction générale («P.-D.G.»). Ces derniers ont recours à de l'expertise au sein du Réseau de santé Vitalité (le «Réseau») et à de l'expertise externe, s'il y a lieu, en fonction des besoins et des domaines d'intérêt particuliers des nouveaux membres.
3. Pendant la première année d'un nouveau membre au sein du Conseil, les membres en poste sont appelés à agir à titre de mentors auprès de ce nouveau membre.

Chaque nouveau membre (y compris un nouveau médecin chef et une nouvelle présidence du Comité professionnel consultatif) reçoit une orientation complète selon les dispositions suivantes :

1. Orientation préalable à la première réunion du Conseil faisant suite à sa nomination
 - a. Il reçoit le Manuel d'orientation.

- b. Il participe à l'orientation avec la présidence du Conseil, la P.-D.G. et le mentor désigné.
 - c. Il rencontre le mentor désigné.
 - d. Il révise les politiques du Conseil et les règles de bonne gouvernance.
 - e. Il révise les rôles et les responsabilités des membres du Conseil et les responsabilités du personnel.
 - f. Il reçoit un aperçu de l'historique du Réseau, de ses caractéristiques, de ses défis et de ses possibilités ainsi que des dossiers et des tendances qui semblent se dégager.
 - g. Il révise les mandats des différents comités du Conseil et discute des intérêts et des compétences pour siéger à certains de ces comités.
 - h. Il examine les procès-verbaux des dernières réunions.
 - i. Il signe et retourne les documents suivants :
 - i. Énoncé de conflit d'intérêts;
 - ii. Gage de confidentialité;
 - iii. Code d'éthique;
 - iv. Gage de respect envers les établissements hospitaliers d'ordre religieux;
 - v. Intérêt à participer à certains comités;
 - vi. Tableau des activités de mentorat.
2. Orientation et formation continue pendant la première année
- a. Orientation sur le rôle et les responsabilités d'une gouvernance efficace.
 - b. Orientation vers le monde des soins de santé et des hôpitaux.
 - c. Orientation au Réseau en tant qu'organisation.
3. Activités qui peuvent être accomplies pendant la première année au sein du Conseil
Le mentor est responsable d'établir le premier contact avec le nouveau membre. Par la suite, le mentor et le nouveau membre établissent ensemble un plan de rencontres, la fréquence à laquelle les rencontres auront lieu, etc. en se basant sur les paramètres suivants :

Phase 1 – Durant les 6 premiers mois, le nouveau membre :

- Continue de rencontrer régulièrement son mentor avant chaque réunion du Conseil et accomplit les activités jugées nécessaires dans le tableau des activités de mentorat;
- Lit des références, des articles et des journaux sur la gouvernance;
- Participe aux séances de formation continue offertes par le Conseil.

Phase 2 – Durant les 12 premiers mois, le nouveau membre :

- Continue de rencontrer régulièrement son mentor et accomplit les activités jugées nécessaires dans le tableau des activités de mentorat;
- Continue de lire des journaux et des articles appropriés sur la gouvernance;
- Participe aux séances de formation continue;
- Assiste à l'assemblée générale annuelle.

Remplace : Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
Zone 4 : _____	Zone 6 : _____

Cadre de référence pour le mentor et le nouveau membre du Conseil

Le cadre de référence contient des exemples suggérés d'activités auxquelles le mentor et le nouveau membre du Conseil peuvent participer ensemble dans le but de créer une expérience de mentorat enrichissante et structurée. Ces activités peuvent servir d'évaluation entre le mentor et le nouveau membre à tout moment. Le tableau sert à noter les activités accomplies et s'il y a lieu de poursuivre d'autres possibilités d'apprentissage.

Tableau des activités de mentorat	Date accomplie
Un mentor est assigné à chaque nouveau membre du Conseil.	
Le mentor et le nouveau membre partagent leur expérience professionnelle mutuelle, expertise et de l'expérience avec les soins de santé.	
Le mentor planifie un appel initial ou une rencontre avec le nouveau membre.	
Le mentor et le nouveau membre discutent et s'entendent sur comment ils vont travailler ensemble.	
Le mentor et le nouveau membre participent à la session d'orientation pour les nouveaux membres du Conseil.	
Le mentor attire l'attention aux éléments dans le manuel d'orientation qui portent sur les plus grands enjeux de l'organisation et du Conseil.	
Le mentor s'assure que le nouveau membre a complété tous les programmes de formation requis.	
Le mentor rencontre l'Équipe de leadership pour examiner les questions et les défis actuels si besoin.	
Le mentor et le nouveau membre rencontrent le médecin-chef régional et les médecins qui sont membres du Conseil au besoin.	
Le mentor et le nouveau membre rencontrent le P.-D.G. et la présidence du Conseil pour une discussion générale.	
Le mentor travaille avec le nouveau membre pour identifier les besoins d'apprentissage supplémentaires.	

Le mentor et le nouveau membre donnent un suivi de l'intégration du nouveau membre à chaque réunion du Conseil en personne ou par téléconférence.	
Le mentor ou le nouveau membre se partage des articles éducatifs en lien avec la gouvernance.	
Après la première année, le mentor et le nouveau membre déterminent si une interaction continue serait bénéfique.	
Après la première année, la <u>présidence</u> du Conseil convoque une entrevue avec le mentor et le nouveau membre.	



Manual: Board of Directors

Title:	ORIENTATION OF NEW MEMBERS		No.: CA-210
Section:	Orientation Guidelines	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility/ Program:			

PURPOSE

1. The orientation for new members of the Board of Directors (the “Board”) is to help them to acquire the necessary knowledge and gain an understanding that is essential to any member of an effective board.
2. The orientation for new members is also to strengthen the bonds between new and current members, allowing them to help one another and agree on how they will perform their duties.

POLICY

1. The orientation manual for new members and the mentor’s activity board are approved by the Governance and Nomination Committee.
2. The orientation of new members is planned and organized by the Chairperson of the Board and the President and Chief Executive Officer (“CEO”). The latter will use expertise within Vitalité Health Network (the “Network”) and outside the Network, if required, based on the specific needs and interests of new members.
3. During a new member’s first year on the Board, current members are asked to serve as mentors to the new member.

Each new member (including a new chief of staff and a new chairperson of the Professional Advisory Committee) receives complete orientation based on the following:

1. Orientation prior to the first meeting of the Board following their appointment.
 - a. Receives the orientation manual.
 - b. Takes part in orientation with the Chairperson of the Board, the CEO, and the designated mentor.
 - c. Meets the designated mentor.

- d. Reviews the Board policies and good governance rules.
 - e. Reviews the roles and responsibilities of Board members and the responsibilities of the staff.
 - f. Receives an overview of the Network's history, characteristics, challenges, and opportunities as well as the issues and trends that appear to be emerging.
 - g. Reviews the terms of reference of the various Board committees and discusses interests and skills to serve on some of these committees.
 - h. Reviews the minutes of the last meetings.
 - i. Signs and returns the following documents:
 - i. Statement of conflict of interest;
 - ii. Pledge of confidentiality;
 - iii. Code of ethics;
 - iv. Pledge of respect for hospital establishments of religious orders;
 - v. Interest to serve on some committees;
 - vi. Mentorship activities table.
2. Orientation and continuous education during the first year
- a. Orientation on the role and responsibilities of effective governance
 - b. Orientation to the world of health care and hospitals
 - c. Orientation to the Network as an organization
3. Activities that can take place during the first year on the Board. The mentor is responsible for making the initial contact with the new member. Then, the mentor and the new member together determine a meeting plan, the frequency at which meetings will be held, etc., based on the following parameters:

Phase 1 – During the first six months, the new member:

- Continues to meet with their mentor regularly before each meeting of the Board and performs the activities deemed necessary in the mentorship activities table;
- Reads references, articles and publications on governance;
- Attends continuous education sessions offered by the Board.

Phase 2 – During the first 12 months, the new member:

- Continues to meet with their mentor regularly and performs the activities deemed necessary in the mentorship activities table;
- Continues to read relevant publications and articles on governance;
- Attends continuous education sessions;
- Attends the annual general meeting.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____

Framework for the Mentor and New Board Member

The framework includes examples of activities that the mentor and new Board member can do together to create a rewarding and structured mentorship experience. These activities can be used for evaluation purposes between the mentor and the new member at any time. The table is used to indicate which activities are done and whether other learning opportunities should be explored.

Mentorship Activities Table	Date Done
A mentor is assigned to each new Board member.	
The mentor and new member share their mutual professional experience, expertise, and health care experience.	
The mentor arranges an initial call or meeting with the new member.	
The mentor and new member discuss and agree on how they will work together.	
The mentor and new member attend the orientation session for new Board members.	
The mentor attracts attention on elements in the orientation manual dealing with the greatest challenges of the organization and the Board.	
The mentor works with the committee chairs to ensure that the new member has the opportunity to attend meetings of the Board committees at least once.	
The mentor ensures that the new member has completed all training programs required.	
The mentor meets with the Leadership Team to review current issues and challenges, if needed.	
The mentor and the new member meet with the Regional Chief of Staff and physicians who serve on the Board if needed.	
The mentor and new member meet with the CEO and Chairperson of the Board for a general discussion.	
The mentor works with the new member to identify additional learning needs.	

190
Policy/Procedure No.: CA-210

The mentor and new member provide follow-up on the integration of the new member at each meeting of the Board in person or via teleconference.	
The mentor and new member share educational articles on governance.	
After the first year, the mentor and new member determine whether ongoing interaction would be beneficial.	
After the first year, the Chairperson of the Board arranges an interview with the mentor and new member.	



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	COMMUNICATIONS ET <u>ENGAGEMENT</u>	N° : CA-225
Section :	Orientation – Lignes directrices	Date d'entrée en vigueur : AAAA-MM-JJ
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente : 2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration <u>Thomas Soucy, président</u>	Approuvée le : AAAA-MM-JJ
Établissement(s)/programme(s) :		

POLITIQUE

Ce document inclut toutes les politiques du Conseil d'administration (le « Conseil ») qui traitent des communications et de l'engagement:

- Communications internes du Conseil;
- Protocole au sujet des relations avec les médias;
- Réunions du Conseil;
- Relations avec le personnel, les partenaires et la collectivité.

1. Politiques en matière de communications internes au Conseil

Cette politique offre au Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») une marche à suivre concernant la communication de renseignements aux membres de son Conseil.

Les communications aux membres du Conseil se dérouleront selon le processus suivant :

Renseignements à caractère extraordinaire

Les renseignements de ce genre ont la caractéristique clé d'être à l'extérieur des limites des opérations régulières du Réseau. Certains de ces renseignements auront trait à des crises alors que d'autres seront de nature non récurrente. Ces renseignements seront communiqués aux membres du Conseil sur une base urgente :

- a. Les questions ayant trait aux postes de la présidence et de la présidence-direction générale (la « PDG ») qui touchent l'ensemble des opérations du Réseau (p. ex., une nomination ou une démission);
- b. Les crises majeures dans la prestation des services résultant potentiellement d'une erreur dans la prestation des services;

- c. Les questions ayant trait aux membres du Conseil (nomination, démission) ainsi que toute autre question jugée extraordinaire par la présidence du Conseil.

Renseignements sur les questions relatives aux opérations majeures du Réseau

Les renseignements clés permettant d'informer les membres du Conseil au sujet des progrès du Réseau seront communiqués sur une base continue selon le processus et les échéanciers en place pour la communication des progrès et des rapports d'étapes acceptés par le Conseil en consultation avec le personnel.

Devoirs et responsabilités

À l'exception des renseignements ayant trait au poste de la PDG qui seront communiqués par la présidence ou son mandataire, il est de la responsabilité du PDG de s'assurer que les renseignements sont communiqués aux membres du Conseil dans des délais raisonnables selon le processus et les échéanciers ci-dessus.

On encourage les membres du Conseil à apporter à l'attention de la présidence, de la PDG et de la vice-présidence responsable des communications et de l'engagement les préoccupations soulevées par les membres de la communauté.

Mise en œuvre et suivi

La PDG est responsable de mettre en place toute stratégie permettant la mise en œuvre de cette politique sur les communications et l'engagement. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature fera le suivi quant aux activités visant la mise en œuvre de cette politique et à leur efficacité et fera des recommandations au Conseil pour des amendements lorsque jugé nécessaire.

2. Protocole au sujet des relations avec les médias

Le protocole au sujet des relations avec les médias régit la façon dont les décisions du Conseil sont communiquées au public. Il comprend deux sections :

- a. Principes directeurs à l'intention des membres du Conseil;
- b. Devoirs et responsabilités en matière de communications – la présidence, les membres du Conseil, la PDG et le personnel du Service des communications et de l'engagement.

Principes directeurs à l'intention des membres du Conseil

- a. Les membres du Conseil doivent représenter le meilleur intérêt du territoire entier du Réseau et non seulement leur communauté d'origine;
- b. Les membres du Conseil se doivent de respecter et d'appuyer les décisions et positions officielles du Conseil dans toute communication subséquente de ces décisions et positions adoptées par le Conseil.

Devoirs et responsabilités en matière de communications

La présidence du Conseil

La présidence du Conseil est le porte-parole officiel du Conseil. La présidence du Conseil peut émettre des commentaires sur des questions touchant la gouvernance (décisions du Conseil, nominations/départs de membres du Conseil, etc.) et ayant trait à des dossiers provinciaux (réactions à une décision du gouvernement, les budgets, la nomination du ministre de la Santé, etc.).

La présidence du Conseil peut aussi émettre des commentaires au nom de la PDG en son absence. De même, en l'absence de celui-ci, la PDG peut émettre des commentaires au nom de la présidence. La vice-présidence ou un membre du Conseil peut aussi être désigné pour émettre des commentaires en l'absence de la présidence du Conseil.

La PDG

La PDG est le porte-parole principal pour les questions d'ordre opérationnel du Réseau. Ceci couvre les domaines tels que les établissements et les services, les ressources humaines, la communication en temps de crise, les relations de travail et la gestion financière. La PDG peut nommer un mandataire parmi l'équipe de direction pour émettre des commentaires sur des dossiers précis.

Le personnel des Communications et de l'engagement

Le Service des communications et de l'engagement est le principal point de contact des médias et détient l'autorité principale d'émettre des communiqués de presse au nom du Réseau. Tous les appels des médias doivent être dirigés au Service des communications et de l'engagement afin d'assurer une réponse dans des délais raisonnables. Le personnel du Réseau doit s'efforcer de répondre aux demandes des médias rapidement en travaillant en collaboration avec le Service des communications et de l'engagement.

Si nécessaire, le Service des communications et de l'engagement peut aussi préparer le matériel de soutien tels les messages clés qui doivent être utilisés par le porte-parole traitant d'un sujet particulier.

3. Politique relative aux réunions du Conseil

Le Conseil se rencontre au moins quatre fois par année ou plus fréquemment si nécessaire. La fréquence des réunions peut changer à tout moment à la discrétion du Conseil.

Toute réunion publique comprendra, à la suite de la levée de l'assemblée, une période de dialogue avec le public.

Les réunions des comités du Conseil se tiennent à huis clos.

Réunions du Conseil à huis clos

Afin de protéger la vie privée des particuliers, l'intérêt des affaires des particuliers et des entreprises ou l'intérêt public, certains points ou dossiers ne seront pas traités lors des séances publiques du Conseil, mais plutôt lors de séances à huis clos. Le Conseil déterminera les points qui doivent être mis à l'ordre du jour de la séance à huis clos. Le Conseil exercera sa discrétion pour traiter certains points à huis clos en tenant compte de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* et d'autres lois applicables à titre de guide. La communication des décisions prises par le Conseil lors de réunions à huis clos sera conforme aux dispositions de ces lois, mais pourra être étendue pour inclure la documentation relative à la prise de décisions.

Réunions publiques du Conseil

Les réunions publiques du Conseil sont ouvertes à tous et toutes, sous réserve des procédures établies par le Conseil, les personnes qui ne sont pas membres du Conseil sont autorisées à assister en personne ou de manière virtuelle aux réunions du Conseil à titre d'observateurs et d'observatrices, et, dans des circonstances exceptionnelles, peuvent intervenir devant le Conseil.

Les réunions se dérouleront en accord avec les règlements administratifs et les politiques et procédures du Réseau.

La participation aux discussions du Conseil durant la réunion est limitée aux membres du Conseil, à la PDG et aux autres membres de l'équipe de leadership ou à une tierce partie pouvant être présente sur invitation du Conseil.

Les réunions publiques seront suivies d'un dialogue avec le public d'une durée déterminée par le Conseil. Dans le but d'assurer le bon déroulement des échanges, il faut respecter ce qui suit :

Les personnes qui s'adressent au Conseil devront limiter la durée totale de leurs commentaires à 10 minutes (5 minutes de présentation et 5 minutes de discussion).

Les interventions doivent se faire dans le respect des personnes et des procédures. Les personnes qui ne sont pas membres du Conseil peuvent être invitées à quitter une réunion du Conseil si la présidence du Conseil juge leur conduite inappropriée et si elles dérangent le déroulement de la réunion. Le Conseil peut également les empêcher d'assister à des réunions futures.

Le Conseil n'est pas obligé de répondre à une présentation et pourrait limiter la fréquence de participation d'une personne ou d'un groupe, surtout lorsqu'il s'agit d'un sujet ou d'une question qui a déjà fait l'objet de discussions et qu'il n'y a pas de nouveaux éléments. Les membres du public peuvent également s'adresser au Conseil en fournissant une lettre ou une note de service adressée à la présidence du Conseil, à l'attention du secrétaire du Conseil. Bien que le Conseil puisse examiner les questions soulevées dans une telle correspondance, il n'est pas obligé d'y répondre.

Dans certains cas, la présidence peut déterminer qu'il est plus approprié pour une personne

ou un groupe d'adresser ses commentaires à un comité permanent du Conseil ou à un autre organisme. Dans ces situations, les arrangements pour les présentations seront facilités par le secrétaire du Conseil.

Les membres du public et des médias qui assistent aux réunions du Conseil peuvent être invités à établir leur identité et s'ils ont des affiliations formelles au Réseau (c'est-à-dire en fournissant le nom du média ou de l'organisme de santé).

Disponibilité aux médias

Puisque le Réseau est un employeur et un prestataire important de services, les réunions du Conseil intéressent particulièrement les médias des communautés auxquelles le Réseau offre des services.

Un avis sera publié dans les journaux au moins 5 jours ouvrables avant chaque réunion publique.

Un avis aux médias sera acheminé à tous les organismes de presse de la province au moins 3 jours ouvrables avant chaque réunion publique.

Tous les représentants des médias qui assistent à une réunion publique du Conseil doivent établir leur identité auprès d'un employé du Service des communications et de l'engagement avant le début de la réunion.

Le Service des communications et de l'engagement a la responsabilité d'assurer la distribution de rapports, documents ou autre renseignements demandés par les médias.

L'équipement photographique et d'enregistrement vidéo ne peut être utilisé qu'avec l'autorisation préalable de la présidence et de la PDG. Bien entendu, les journalistes peuvent se servir d'un dictaphone de poche durant les entrevues suivant l'assemblée afin d'aider à la transcription.

La présidence du Conseil et la PDG s'efforceront d'être disponibles pour les journalistes présents aux réunions du Conseil, à la suite des réunions publiques. Cette disponibilité permettra aux journalistes d'obtenir des mises à jour de la part du Conseil et de poser des questions pertinentes.

Le Service des communications et de l'engagement émettra un communiqué de presse après chaque réunion du Conseil avec l'approbation de la présidence et de la PDG. À la demande de la PDG, le Service des communications et de l'engagement s'occupera également d'entrer en contact avec les médias régionaux qui n'auront pas pu assister à une réunion du Conseil après la tenue de la réunion.

Langue de fonctionnement

La langue de fonctionnement du Conseil est le français. Toutefois, les présentations publiques au Conseil par les particuliers ou les groupes ainsi que les questions posées lors du dialogue avec le public peuvent être adressées dans l'une ou l'autre des deux langues officielles.

Des services d'interprétation simultanée seront offerts à toutes les réunions publiques du Conseil.

4. Relations avec le personnel, les partenaires et la collectivité

Le Conseil collabore avec la PDG afin d'établir, de mettre en œuvre et d'évaluer un plan de communication général pour le Réseau. Ce plan comprend des stratégies visant à transmettre les principaux messages et de l'information au personnel, aux partenaires et à la collectivité, de même que les moyens pour en recevoir d'eux.

Remplace : Zone 1 : _____ Zone 5 : _____ Zone 4 : _____ Zone 6 : _____
--



Manual: Board of Directors

Title:	COMMUNICATIONS AND ENGAGEMENT		No.: CA-225
Section:	Orientation Guidelines	Effective date:	YYYY-MM-DD
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Date approved/signed:	YYYY-MM-DD
Facility/ Program:			

POLICY

This document covers all policies of the Board of Directors (the “Board”) dealing with communications and engagement, including:

- Internal communications of the Board;
- Protocol governing media relations;
- Board meetings;
- Relations with employees, partners, and the community.

1. Policies on internal communications of the Board

This policy provides Vitalité Health Network (the “Network”) with a procedure to follow in communicating information to the members of its Board.

Communication with Board members takes place in accordance with the process set out below.

Information of an exceptional nature

This type of information has the key characteristic of falling outside the Network’s regular operations. Some of this information is related to crises, while, in other cases, it is of a non-recurring nature. This information is communicated to Board members on an urgent basis:

- a. Matters relating to the positions of Chairperson and of President and Chief Executive Officer (the “CEO”) affecting the Network’s operations as a whole (e.g. an appointment or resignation);
- b. Major crises in service delivery potentially resulting from an error in service delivery;

- c. Matters relating to Board of Directors members (appointments, resignations). As well as any other matter deemed exceptional by the Chairperson of the Board.

Information on matters relating to the Network's major operations

Key information advising the Board members about the Network's progress is communicated on an ongoing basis in accordance with the processes and time frames (as adopted by the Board in consultation with staff) for communicating progress and issuing progress reports.

Duties and responsibilities

With the exception of information relating to the position of CEO, which is communicated by the Chairperson or their delegate, the CEO is responsible for ensuring that information is communicated to the Board members within reasonable time frames in accordance with the aforementioned processes and time frames.

Board members are encouraged to bring concerns raised by community members to the attention of the Chairperson, CEO, and Vice-President of Communications and Engagement.

Implementation and follow-up

The CEO is responsible for instituting any strategy designed to implement this policy governing communications and engagement. The Governance and Nomination Committee follows up on activities designed to implement this policy and on their effectiveness and makes recommendations to the Board for changes where deemed necessary.

2. Protocol governing media relations

The protocol governing media relations determines how Board decisions are communicated to the public. It includes two sections:

- a. Guiding principles for Board members;
- b. Duties and responsibilities in the area of communications – Chairperson, Board members, CEO, and Communications and Engagement staff.

Guiding principles for Board members

- a. The Board members must represent the best interests of the Network's territory as a whole and not solely of their community of origin;
- b. The Board members must respect and support the Board's official decisions and positions in all subsequent communication of these decisions and positions approved by the Board.

Duties and responsibilities in the area of communications

Chairperson of the Board

The Chairperson of the Board is the Board's official spokesperson. The Chairperson of the Board may comment on issues related to governance (decisions by the Board, appointments/departures of Board members, etc.) and on provincial matters (reactions to government decisions, budgets, appointment of ministers of health, etc.).

The Chairperson of the Board may also comment on the CEO's behalf, in their absence. Similarly, the CEO may comment on the Chairperson's behalf, in their absence. The Vice-Chairperson or a Board member may also be the designated person to comment in the absence of the Chairperson of the Board.

CEO

The CEO is the Network's primary spokesperson on operational matters, which include areas such as facilities and services, human resources, crisis communications, labour relations, and financial management. The CEO may appoint a delegate from the senior management team to comment on specific matters.

Communications staff

The Communications and Engagement Department is the primary point of contact for media and is vested with primary responsibility for the issuance of press releases on the Network's behalf. All media calls must be directed to the Communications and Engagement Department to ensure that a response is provided within a reasonable time frame. The Network's staff must strive to answer media requests quickly, in collaboration with the Communications and Engagement Department.

If necessary, the Communications and Engagement Department may also prepare support materials such as key messages to be conveyed by the spokesperson on a specific topic.

3. Policy relating to Board meetings

The Board meets at least four times per year or more frequently if necessary. The meeting frequency may change at any time at the Board's discretion.

All public meetings will, following adjournment, include a period for comments from the public.

Board committee meetings will take place in camera.

In camera Board meetings

To protect the privacy of individuals, the business interests of individuals and companies, or the public interest, some items or files will not be addressed during the Board's public sessions but rather during in camera sessions. The Board will determine the items to be placed on the agenda for the in camera sessions. The Board will use its discretion in addressing certain items in camera, taking guidance from the *Personal Health Information Privacy and Access Act* and other applicable legislation. The communication of Board decisions made during in camera meetings will comply with the provisions of this legislation but may be expanded to include documentation related to the decision-making process.

Public meetings of the Board

The public meetings of the Board are open to the public. Subject to the procedures set by the Board, individuals who are not members of the Board are authorized to attend Board meetings in person or virtually as observers and may, under exceptional circumstances, address the Board.

The meetings will take place in accordance with the Network's By-Laws and policies and procedures.

Participation in Board discussions during meetings will be limited to the Board members, the CEO and other members of the Leadership Team, or third parties attending at the Board's invitation.

Public meetings will be followed by a period determined by the Board for comments from the public. To ensure that discussions take place in an orderly manner, the following provisions must be observed.

Individuals addressing the Board must limit the total duration of their comments to 10 minutes (5 minutes for presentation and 5 minutes for discussion).

Interventions must be respectful of people and procedures. Individuals who are not members of the Board may be asked to leave a Board meeting if the Chairperson of the Board deems their conduct inappropriate and if they are disrupting the holding of the meeting. The Board may also bar them from attending future meetings.

The Board is not required to respond to a presentation and may limit the frequency of participation by an individual or group, especially when the subject or issue has already been discussed and there are no new elements.

Members of the public may also address the Board by sending a letter or memorandum addressed to the Chairperson of the Board, to the attention of the Board Secretary.

Although the Board may examine the issues raised in such correspondence, it is not required to respond.

In some cases, the Chairperson may determine that it is more appropriate for an individual or group to make their comments to a standing committee of the Board or to another organization. In such situations, the Board Secretary will facilitate the arrangements for these presentations.

Members of the public and media who attend the Board meetings may be asked to identify themselves and specify whether they have any formal affiliations with the Network (i.e., by providing the name of the media outlet or health organization).

Media availability

Since the Network is an employer and major service provider, the meetings of the Board are of particular interest to the media of the communities served by the Network.

A public notice will be printed in newspapers at least five working days before each public meeting.

A media advisory will be sent to all the province's media organizations at least three working days before each public meeting.

All media representatives who attend a public meeting of the Board must identify themselves to a member of the Communications and Engagement Department before the meeting begins.

The Communications and Engagement Department is responsible for distributing any report, document, or other information requested by the media.

Photographic and video recording equipment may only be used with the prior authorization of the Chairperson and CEO. Of course, journalists may use a portable voice recorder during interviews following meetings to assist with transcription.

The Chairperson of the Board and the CEO will strive to be available to the journalists who attend Board meetings, following the public meetings. This availability will allow the journalists to receive updates from the Board and to ask relevant questions.

The Communications and Engagement Department will issue a press release after each Board meeting with the approval of the Chairperson and the CEO. At the CEO's request, the Communications and Engagement Department will also contact regional media unable to attend a Board meeting after the meeting is held.

Working language

The working language of the Board is French. However, public presentations to the Board by individuals or groups as well as the questions asked during the comments from the public may be in either official language.

Simultaneous interpretation services will be provided at all public meetings of the Board.

4. Relations with employees, partners, and the community

The Board collaborates with the CEO in developing, implementing, and evaluating a General Communications Plan for the Network. This plan includes strategies designed to convey key messages and information to employees, partners, and the community and identifies means to receive the same from them.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	SUCCESSION DE LA PRÉSIDENCE-DIRECTION GÉNÉRALE		N° : CA-235
Section :	Orientation – Lignes directrices	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s) :			

BUTS

1. Assurer la relève de la présidence-direction générale (P.-D.G.) en cas d'absence ordinaire ou imprévue.
2. Planifier la relève de la P.-D.G. à long terme.

POLITIQUE

1. Afin d'assurer la continuité des services au Réseau de santé Vitalité en l'absence prolongée et soudaine de la P.-D.G., le Conseil d'administration doit veiller à ce qu'il y ait au moins deux autres membres de l'équipe de leadership qui connaissent suffisamment les dossiers du Réseau et les processus du Conseil d'administration pour être en mesure d'assurer l'intérim pendant l'absence de la P.-D.G. La P.-D.G. est responsable de recommander annuellement au Conseil d'administration les deux membres capables d'assumer cette responsabilité.
2. Puisque le Conseil d'administration est responsable de nommer la P.-D.G., il doit s'assurer qu'un plan de relève à long terme soit mis en place afin de parer à toute éventualité et d'être prêt à faire une nomination, le cas échéant. Le Conseil d'administration doit s'assurer que la P.-D.G. met en place, dans ses objectifs de travail, un plan de relève qui cible et soutient les personnes susceptibles d'occuper éventuellement le poste de P.-D.G.

Remplace :	Zone 1 :	Zone 5 :
	Zone 4 :	Zone 6 :



Manual: Board of Directors

Title:	PRESIDENT AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER SUCCESSION		No.: CA-235
Section:	Orientation Guidelines	Effective date:	yyyy-mm-dd
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2022-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	yyyy-mm-dd
Facility/ Program:			

PURPOSES

1. To ensure the succession of the President and Chief Executive Officer (the “CEO”) in the event of planned or unexpected absence.
2. Plan the CEO’s succession in the long term.

POLICY

1. To ensure continuity of services within Vitalité Health Network (the “Network”) in the event of a sudden and extended absence of the CEO, the Board of Directors (the “Board”) must ensure that there are at least two other members of the Leadership Team who are sufficiently familiar with the matters of the Network and processes of the Board to be able to replace the CEO in their absence. The CEO is responsible for recommending to the Board on an annual basis two members who are able to assume this responsibility.
2. Since the Board is responsible for appointing the CEO, it must ensure that a long-term succession plan is in place to cover any eventuality and be ready to make an appointment should the need arise. The Board must ensure that the CEO’s work objectives include a succession plan that targets and supports the individuals likely to eventually serve as CEO.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	DOCUMENTATION NUMÉRISÉE		N° : CA-255
Section :	Gouvernance générale	Date d'entrée en vigueur :	xxxx-xx-xx
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2021-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Tom Soucy, président	Approuvée le :	xxxx-xx-xx
Établissement(s)/programme(s) :			

BUT

Guider l'usage de l'application Microsoft Teams, une solution de partage de documents confidentiels numérisés ayant trait aux réunions du Conseil d'administration (le « Conseil ») et de ses comités.

DÉFINITION

Microsoft Teams est une application qui permet aux utilisateurs de partager des documents, de modifier des documents et de collaborer à l'aide de différents appareils. La solution offre un niveau de sécurité adapté aux entreprises.

POLITIQUE

Les documents pertinents aux réunions du Conseil et de ses comités sont distribués aux membres du Conseil et de ses comités sous forme numérisée. À cette fin, une tablette électronique iPad est mise à la disposition des membres du Conseil; il n'est pas possible de se servir de son propre iPad pour recevoir les documents numérisés.

Personnes directement concernées

- Membres du Conseil
- Équipe de leadership
- Autres personnes invitées aux réunions du Conseil

MODALITÉS D'UTILISATION

1. Usage général de Microsoft Teams

- 1.1. La gestion de l'accès à la solution de partage de documents confidentiels numérisés Microsoft Teams est confiée à l'adjointe administrative de la présidence-direction générale (« PDG »). Ceci inclut, entre autres, l'accès aux fichiers/documents en général, la période d'accès hors ligne, les permissions d'insérer des annotations aux documents et le retrait de l'accès le cas échéant.

- 1.2. Les documents obtenus par l'entremise de Microsoft Teams doivent être traités de façon confidentielle et protégés conformément aux règlements et aux politiques du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») sur la confidentialité.
- 1.3. Les utilisateurs doivent avoir une adresse de courriel du Réseau de santé Vitalité qui sera liée à l'accès à Microsoft Teams et à la solution de gestion des appareils mobiles.
- 1.4. Les documents numérisés sont disponibles selon ce qui suit :
 - 1.4.1 Les documents numérisés sont disponibles selon la politique du Conseil.
 - 1.4.2 Dans certaines circonstances extraordinaires, des modifications à la documentation peuvent être distribuées jusqu'à 24 heures avant la réunion ou selon la politique du Conseil.
- 1.5. Il est possible d'annoter les documents numérisés.
- 1.6. L'endroit d'accès à Microsoft Teams, le type d'activité et la date et l'heure de l'activité de tout utilisateur peuvent être soumis à une vérification, une caractéristique de sécurité intégrées à la solution.

2. Utilisateurs qui reçoivent une tablette iPad du Réseau :

- 2.1. Une tablette iPad ainsi que des accessoires sont fournis aux personnes autorisées et ils demeurent la propriété du Réseau. Les options par défaut sont les suivantes :
 - *Matériel :*
 - Apple iPad Pro 12.9-inch (6th gen 128GB, Wi-Fi + Cellular)
 - Magic Keyboard
 - Stylet
 - *Logiciels/connexions :*
 - Configuration à l'avance pour la connexion sans fil pour les entreprises
 - Installation de l'application Microsoft Teams
 - Installation des applications par défaut iPad
 - NIP de sécurité activé
 - Mot de passe du compte *Active Directory* change tous les ans.

Les personnes utilisant un appareil mobile doivent procéder à l'authentification multi facteur (AMF)

 - L'AMF permet de confirmer votre identité au moyen de deux facteurs, soit votre nom d'utilisateur et votre mot de passe ainsi qu'un autre facteur fourni par une application ou par un texto envoyé à votre téléphone mobile
 - Instructions détaillées (une connexion peut être nécessaire) : Service Nouveau-Brunswick - Services de technologie de l'information - Accès sécurisé à Office 365 du GNB
- 2.2. Les utilisateurs peuvent acheter des accessoires additionnels à leurs frais (p. ex. : stylet différent ou étui avec clavier).
- 2.3. Les utilisateurs d'une tablette iPad sont inscrits à un modèle de soutien technique. Voici l'aide disponible selon différentes situations :
 - Installation initiale : Adjointe administrative de la PDG (heures normales de travail)
 - Fonctionnement général de la tablette iPad : Apple Support (Apple.ca > Support > iPad)
 - Compte iTunes : Adjointe administrative de la PDG (heures normales de travail)
 - Connexion sans fil à domicile : Fournisseur local de services Internet (p. ex. : Bell Aliant, Rogers)

Politique/Procédure N°: CA-255

- Connexion sans fil pour les entreprises : Adjointe administrative de la PDG (heures normales de travail)
- Fonctionnement/Documents – Microsoft Teams: Adjointe administrative de la PDG (heures normales de travail)

2.4. En cas de perte ou de vol d'une tablette iPad, il faut communiquer immédiatement avec l'adjointe administrative de la PDG pour permettre :

- La prise de dispositions pour un remplacement;
- La restriction de l'accès à Microsoft Teams et des courriels sur la tablette iPad perdue.
- La tablette iPad sera réinitialisée à distance et donc tout le contenu local sera effacé (c.-à-d. configurations, applications, photos, etc.).

2.5. Le Réseau est responsable des coûts découlant de l'usure normale des tablettes iPad (c.-à-d. défectuosité ou bris du produit; en général; ceci ne comprendrait pas, par exemple, le fait d'échapper une tablette iPad dans l'eau).

2.6. La tablette iPad et les accessoires fournis par le Réseau doivent être retournés à l'adjointe administrative de la PDG à la fin du mandat du membre du Conseil ainsi que le code de sécurité permettant de débarrer la tablette.

Remplace : Zone 1 :

Zone 4 :

Zone 5 :

Zone 6 :



Manual: Board of Directors

Title:	ELECTRONIC DOCUMENTATION		No.: CA-255
Section:	General Governance	Effective date:	xxxx-xx-xx
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2021-06-21
Approved by:	Board of Directors Tom Soucy, Chairperson	Approved on:	xxxx-xx-xx
Facility/ Program:			

PURPOSE

Guide the use of the Microsoft Teams application as a confidential electronic document sharing solution for meetings of the Board of Directors (the “Board”) and its committees.

DEFINITION

Microsoft Teams is an application that allows users to share and edit documents and to collaborate across a range of devices and that provides enterprise-grade security.

POLICY

Documents required for meetings of the Board and its committees are distributed to the members of the Board and its committees in electronic format. iPads are issued to Board members for this purpose. Members cannot use their own iPads to access these electronic documents.

Directly affected

- Board members
- Leadership Team
- Other persons invited to Board meetings

TERMS OF USE

1. General use of Microsoft Teams

- 1.1. Access to the Microsoft Teams solution for confidential electronic document sharing is managed by the Administrative Assistant to the President and Chief Executive Officer (the “CEO”). This includes access to files/documents in general, the length of time for offline access, annotation permissions, and the withdrawal of access, where appropriate.
- 1.2. Documents obtained through Microsoft Teams must be treated as confidential and protected in accordance with the By-Laws and policies of Vitalité Health Network (the “Network”) on confidentiality.
- 1.3. Users are required to have a Network email address that is associated with their Microsoft Teams access and the mobile device management solution.

1.4. Electronic documents are made available as follows:

- 1.4.1 Electronic documents are made available in accordance with the Board policy;
- 1.4.2 Under exceptional circumstances, amendments to documents can be communicated up to 24 hours before a meeting or in accordance with the Board's policy.

1.5. Electronic documents can be annotated.

1.6. Any user's location of access to Microsoft Teams, type of activity, and date/time of activity are subject to audit, which is an integrated security feature of the solution.

2. Users with Network provided iPad devices

2.1. iPad devices and accessories are issued to approved individuals but remain the property of the Network. The following are the default options:

- *Hardware package:*
 - Apple iPad Pro 12.9 in (6th gen, 128 GB, Wi-Fi +Cellular);
 - Magic Keyboard;
 - Stylus.
- *Software/connections:*
 - Preconfigured for corporate wireless access;
 - Microsoft Teams app installed;
 - Default iPad applications installed;
 - Security PIN activated;
 - Active Directory account password (changed every year).

Individuals using a mobile device must undergo multi-factor authentication (MFA).

- MFA identifies an individual based on two factors, i.e. username and password as well as another factor supplied by an application or by a text message sent to the mobile device.
- Detailed instructions (a connection may be necessary): [Service New Brunswick – Information Technology Services – Secure Access to Microsoft Office 365 of GNB.](#)

2.2. Users may purchase additional accessories at their own expense (e.g. a different stylus or a case with keyboard).

2.3. iPad users are enrolled in a product support model. The following outlines the support available for different scenarios:

- First time set-up: Administrative Assistant to the CEO (normal business hours);
- General iPad functionality: Apple Support (Apple.ca > Support > iPad);
- iTunes account: Administrative Assistant to the CEO (normal business hours);
- Home wireless connection: Local Internet service provider (e.g. Bell Aliant, Rogers);
- Corporate wireless connection: Administrative Assistant to the CEO (normal business hours);
- Microsoft Teams documents/functionality: Administrative Assistant to the CEO (normal business hours).

2.4. If an iPad is lost or stolen, the Administrative Assistant to the CEO must be contacted immediately so that:

- Replacement arrangements can be made;
- Microsoft Teams and email access via the lost iPad can be restricted;

Policy/Procedure No.: CA-255

- The iPad can be reinitialized remotely (all local content will be erased (i.e. configurations, apps, photos, etc.)).
- 2.5. The Network is responsible for the costs of reasonable wear and tear on iPad devices (i.e. product defect or breakage in general, which would not, for example, cover situations such as dropping an iPad in water).
- 2.6. iPads and accessories issued by the Network as well as the security codes to unlock the iPad must be returned to the Administrative Assistant to the CEO at the end of a Board member's term.

Supersedes: Zone 1: _____	Zone 5: _____
Zone 4: _____	Zone 6: _____



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	COMITÉ DES FINANCES ET DE VÉRIFICATION		N° : CA-330
Section :	Comités du Conseil	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2022-06-21
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Date de la signature :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s):			

BUT

Le Comité des finances et de vérification (le « comité ») aide le Conseil d'administration (le « Conseil ») du Réseau de santé Vitalité (« le Réseau ») à s'acquitter de ses responsabilités pour assurer la viabilité financière et organisationnelle. Il recommande des mesures relatives à l'allocation des ressources, y compris l'adoption du budget annuel, et il surveille la performance financière sur une base continue. Il analyse la situation financière de l'organisation et les risques financiers auxquels celle-ci s'expose et il en informe le Conseil. En outre, le comité est responsable d'aider le Conseil à assumer sa responsabilité de surveillance quant à l'exactitude des rapports financiers en veillant à ce que la direction ait établi des systèmes appropriés de contrôles internes et de superviser le processus de vérification externe. Il oriente également le Conseil sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau (AC : 1.1.3, 1.1.5).

Composition et fonctionnement

1. Le comité est constitué d'au moins deux membres du Conseil ayant droit de vote, dont le trésorier, qui est le président.
2. Le président du Conseil d'administration est membre d'office avec droit de vote et le président-directeur général est membre d'office sans droit de vote.
3. Le comité fonctionne en respectant les lignes directrices sur les comités du Conseil (CA-300).

4. Le comité se réunit quatre fois par année selon un calendrier préétabli et à la demande du président du comité.
5. Les vérificateurs du Réseau doivent être mis au courant du nom des membres du comité.
6. Le comité doit rencontrer le vérificateur externe lorsqu'il y a lieu pour examiner tout dossier qui, de l'avis du comité ou des vérificateurs, devrait être porté à l'attention du Conseil.

Responsabilités

Sous réserve des pouvoirs et responsabilités du Conseil d'administration, les responsabilités du comité sont les suivantes :

Supervise la performance et la viabilité financière (AC : 3.5.6)

Le Comité :

1. Examine le plan d'affaires annuel, y compris les hypothèses financières, et formule des recommandations au Conseil;
2. Analyse la performance financière du Réseau et présente un rapport à ce sujet à chaque réunion du Conseil et veille à ce que l'organisation mène ses activités en fonction du financement obtenu;
3. Passe en revue les plans établis par la direction pour corriger tout écart entre le plan opérationnel et la performance réelle et recommande ceux-ci au Conseil, surveille la mise en œuvre et fait rapport au Conseil à ce sujet;
4. Examine les ententes de responsabilisation en matière de livraison de services avec le ministère de la Santé et fait des recommandations au Conseil à ce sujet;
5. Passe en revue l'accord-cadre de services (ACS) entre le Réseau et Service Nouveau-Brunswick et fait des recommandations au Conseil à cet égard;
6. Analyse les rapports financiers qui exigent l'approbation du Conseil avant la présentation au ministère de la Santé et fait des recommandations au Conseil à cet égard.

Veille à ce que des ressources ou les biens soient disponibles et utilisés efficacement

Le comité :

1. S'assure que la direction a établi des processus de gestion et de répartition adéquate des ressources (ressources physiques, biens, actifs, technologie, équipements, etc.) pour offrir le niveau prévu de services demandés (AC : 3.5.2);

2. Assure la disponibilité des fonds d'immobilisations pour entretenir et remplacer les installations et autres actifs qui sont nécessaires pour fournir des services aux clients et faire des recommandations au Conseil à cet égard (AC : 3.5.3);
3. S'assure que les biens sont utilisés efficacement;
4. S'assure que la direction a établi des processus en place pour éviter la dépréciation d'actifs en raison d'un manque d'entretien préventif ou d'autres causes.
5. Veille à ce que le Réseau dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information (AC : 3.5.8).
6. Veille à ce que le Réseau gère le flux d'information et l'accès à l'information de façon à maximiser la qualité des soins offerts à l'utilisateur (AC : 3.5.9).
7. Veille à ce que l'organisme favorise la gérance de l'environnement dans le cadre de ses activités (3.5.10).
8. Collabore avec le Réseau pour que ce dernier dispose d'un plan complet quant à la mobilisation des intervenants, qui comprend des plans de communication (AC : 1.2.1).
9. Collabore avec le Réseau pour promouvoir la valeur des services de l'organisme auprès de tous les intervenants (AC : 1.2.4).

Supervise les risques pour protéger la viabilité financière et les actifs

Le comité :

1. Détermine, le cas échéant, les risques financiers que prend le Réseau et veille à ce que le Conseil les comprend;
2. S'assure que la direction a établi des systèmes et des contrôles internes pour gérer ces risques et que ces systèmes sont en place;
3. Surveille l'observation des obligations statutaires et réglementaires;
4. Révise les politiques et procédures relatives aux fonctions de finances et de vérification de l'organisation pour recommandation au Conseil;
5. Examine l'efficacité du processus global de détermination des risques touchant les rapports financiers, élabore des plans de gestion des risques organisationnels et analyse les mesures/stratégies d'atténuation relativement aux risques importants.

Supervise la vérification (AC : 3.5.5)

Le comité examine la planification et les résultats des activités de vérification externe et les rapports suivis avec le vérificateur externe.

1. Examine et recommande le mandat du vérificateur externe pour l'approbation par le Conseil;
2. Examine le plan de vérification externe annuel;

3. Veille à la satisfaction quant à l'indépendance du vérificateur externe;
4. Fait une revue des services autres que la vérification par le cabinet des vérificateurs-ou ses associés (incluant les honoraires approximatifs), et examine les répercussions sur l'indépendance du vérificateur externe;
5. Rencontre périodiquement, et au moins une fois l'an, le vérificateur externe sans la présence de la direction;
6. Analyse les états financiers annuels vérifiés et formule des recommandations au Conseil à cet égard; tient compte des changements, s'il y a lieu, en matière de principes et de méthodes comptables, des ajustements importants découlant de la vérification, de la conformité aux règles comptables et du respect des obligations juridiques;
7. Analyse l'évaluation de la direction concernant le respect des lois, des règlements, des règles et des contrats;
8. Passe en revue l'évaluation de la direction concernant la pertinence et l'efficacité des contrôles internes liés aux systèmes de comptabilité et d'information financière ainsi que les recommandations des vérificateurs externes;
9. Obtient la certitude que la direction a établi un environnement de contrôle adéquat qui met l'accent sur la responsabilité des employés sur le plan de la gestion des fonds publics et qu'elle a mis en place des politiques et procédures appropriées quant au contrôle et à la protection des actifs (p. ex. couverture d'assurance, processus d'autorisation d'achats, etc.).
10. Recommande au Conseil la nomination du vérificateur externe.

Gestion des investissements

1. Établit les procédures du Réseau relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris des achats d'équipement principaux (AC : 3.5.4).
2. Le comité examine annuellement la politique relative aux investissements pour ceux qui gèrent les fonds du Réseau et recommande les révisions nécessaires au Conseil.
3. Il effectue un suivi trimestriel des rendements du portefeuille d'investissements.

Autres

Le Comité :

1. Examine les directives et procédés relatifs à la revue et à l'approbation des dépenses du président-directeur général;
2. Avise, sur demande, le Comité exécutif sur des sujets de nature financière que le Comité exécutif doit traiter entre les réunions du Conseil;

3. Soumet à l'approbation du Conseil un plan de travail annuel et les résultats attendus.

Rapport

Le Comité fait rapport de ses réunions au Conseil et conserve les procès-verbaux de ses réunions.

RÉFÉRENCE

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

Attestation de lecture et compréhension du mandat

Signature

Date

Retourner une copie signée au président du comité, suite à la première réunion du comité selon le calendrier annuel.

Remplace : Zone 1 : _____ Zone 5 : _____
Zone 4 : _____ Zone 6 : _____



Manual: Board of Directors

Title:	BOARD OF DIRECTORS COMMITTEES		No.: CA-300
Section:	Board of Directors Committees	Effective date:	YYYY-MM-DD
Issued by:	Board of Directors	Date of last revision:	2021-06-21
Approved by:	Board of Directors Thomas Soucy, Chairperson	Approved on:	YYYY-MM-DD
Facility/ program:			

POLICY

Role and designation

The committees of the Board of Directors (the “Board”) are mechanisms that allow more in-depth examination in the major governance areas and functions for which the Board is responsible. Their role is to support the Board in discharging its responsibilities. These administrative committees are not established to fulfill duties or responsibilities that are strictly within the purview of the Leadership Team or to advise the Leadership Team on its management activities.

The Board committees are established by the Board, which may modify them to meet its governance-related needs. The current standing committees of the Board include the:

- Executive Committee;
- Governance and Nomination Committee;
- Finance and Audit Committee;
- Care Quality and Patient Safety Committee;
- Strategic Research and Training Committee.

The Board also strikes a Professional Advisory Committee and Medical Advisory Committee in accordance with the *Regional Health Authorities Act*.

Application of the policy

This policy applies to any group created by a motion of the Board, regardless of whether the group is called a “committee” or not and of whether it is solely made up of Board members or not. This policy does not, however, apply to committees created under the authority of the President and Chief Executive Officer (the “CEO”).

Directives applicable to the Board committees, with the exception of the Executive Committee

1. The Board committees make recommendations to the Board within their terms of reference. The Board shall consider its committees' recommendations, without being bound by same.
2. The Board committees may not speak or act on behalf of the Board unless they have obtained formal authorization to do so.
3. The Board committees exercise no authority over the Network's staff. The CEO reports to the Board in its entirety and is not required to obtain approval from a Board committee before undertaking any action specified by the Board.
4. Each committee shall review its terms of reference annually and submit them to the Governance and Nomination Committee to validate compliance.
5. The Chairperson of the Board is an ex officio voting member of all Board standing committees. If the Chairperson cannot attend a meeting, the Vice-Chairperson could stand in.
6. The CEO or their delegate is a non-voting member of all the committees.
7. A committee member may be removed or replaced by the Board at any time and ceases to be a committee member when they cease to be a Board member.
8. Committee membership and the frequency of meetings are set out in each committee's terms of reference.
9. The Governance and Nomination Committee may propose to the Board the appointment of committee co-chairpersons. References to the chairperson of a committee in Board policies therefore refer to one of the co-chairpersons of a committee where appropriate. The co-chairpersons exercise their role as follows:
 - a) The co-chairpersons must agree on the person who will fill the role of committee chairperson for a given meeting at least three weeks before said meeting, if possible;
 - b) The co-chairperson filling the role of committee chairperson chairs the entire committee meeting;
 - c) The co-chairperson who chairs a committee meeting is responsible for presenting the report of that meeting at the Board meeting.
10. Two Board committees may hold their meetings back to back. These joint committees may use a common agenda and minutes if the voting Board members are the same. At joint committee meetings, invited or permanent members participate only in the committee section that concerns them, in accordance with the committee's terms of reference.
11. The chairperson of a committee or two members of a committee may request that a committee meeting be called.

12. A committee member may participate in a meeting by various means, including telephone, electronic or any other means of communication that allows all persons participating in the meeting to communicate adequately with each other. A member who participates in a committee meeting using such means of communication is deemed to be present at the meeting.
13. A majority of voting members constitutes a quorum. Motions are approved by majority vote.
14. The Board Secretary prepares and distributes the minutes of each meeting to all committee members within a reasonable time frame. The Board Secretary maintains a complete set of minutes, which must be available to all Board members and the and CEO.
15. A committee may invite any member of the Board or, in consultation with the CEO, any staff member of the Network or any consultant it considers advisable to invite to attend meetings to assist it in its work.
16. Each committee reports to the Board at each Board meeting on specific recommendations as well as advice related to its terms of reference.
 - a) The minutes of the committees are distributed to Board members for information purposes.
 - b) The supporting documents used by committees are made available to the Board.
 - c) Each committee provides a written report on all its meetings, including its recommendations, to the Board. This report will be discussed as needed and voted on at the public meeting.
17. If circumstances require, certain items may be discussed in camera. If an item is held in camera, a specific report is prepared for adoption in camera. The reason for the in camera meeting is recorded in the minutes of the in camera meeting, and the subject is omitted from the report of the public meeting.

Supersedes:	Zone 1: _____	Zone 5: _____
	Zone 4: _____	Zone 6: _____

Note exécutive

Point 11.3.4

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination des postes de vice-président et de trésorier

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption des nominations des postes de vice-président et de trésorier du Conseil d'administration au Conseil d'administration.

Contexte

Selon l'article B.7.0.2 des Règlements administratifs, le Conseil d'administration doit élire le vice-président et le trésorier, parmi les autres membres ayant droit de vote, à l'assemblée annuelle du Conseil d'administration.

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les postes de dirigeants du Conseil d'Administration (vice-président et trésorier).

Lors du choix des candidatures des dirigeants du Conseil d'administration, le Comité tient compte :

- des compétences, des habiletés et de l'expérience de chaque membre ;
- de la continuité dans le fonctionnement dans les rôles des dirigeants ;
- des préférences de chaque membre.

Au besoin, une rotation périodique des dirigeants doit être considérée dans le but de reconnaître et d'apporter un équilibre entre le besoin pour de nouvelles idées, la continuité et le maintien d'une expertise fonctionnelle.

Un sondage a été circulé aux membres du Conseil d'administration en mai 2024 afin de déterminer leur intérêt à occuper un poste de dirigeant du Conseil d'administration. À la suite de ce sondage, une compilation a eu lieu afin de déterminer les nominations potentielles afin de respecter les critères établis.

En février 2024, une élection a eu lieu afin d'élire une vice-présidence du Conseil d'administration à la demande du ministre de la Santé. À l'issue de cette élection, Réjean Després a été élu en tant que vice-président du Conseil d'administration.

Compte tenu de l'élection et du processus décrit ci-haut et selon l'évaluation des critères ci-haut, la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et de trésorier a été retenue.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et trésorier pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage de la nomination proposée est la continuité et le maintien d'une expertise fonctionnelle.

Note exécutive

Désavantages

S/O

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

À la suite de la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et trésorier pour l'année 2024-2025.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption de la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et trésorier pour l'année 2024-2025.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants :2.1.1 et 2.2.3

No de critère	Libellé
2.2.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.

Soumis le **16 mai 2024** par **Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques** et **Marc-André LeBlanc, Conseiller principal – gestion des risques organisationnels**

Note exécutive

Point 11.3.5 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination des coprésidences et des membres de tous les comités du Conseil d'administration

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption des coprésidences et des membres de tous les comités du Conseil d'administration au Conseil d'administration.

Contexte

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les membres des comités du Conseil, ainsi que des candidatures pour les postes au sein du CPC et du CMC. De plus, le Comité est responsable de recruter et proposer la candidature des dirigeants et des présidents des comités du Conseil.

Lors du choix des candidatures aux différents comités, le Comité tient compte :

- des compétences, des habiletés et de l'expérience de chaque membre ;
- de la continuité dans le fonctionnement des comités et dans les rôles des dirigeants ;
- des préférences de chaque membre.

Au besoin, une rotation périodique des membres et de la présidence des comités doit être considérée dans le but de reconnaître et d'apporter un équilibre entre le besoin pour de nouvelles idées, la continuité et le maintien d'une expertise fonctionnelle.

Un sondage a été circulé aux membres du Conseil d'administration en mai 2024 afin de déterminer leur intérêt à siéger aux comités du Conseil d'administration et à occuper un poste de coprésidence de l'un de ces comités. À la suite de ce sondage, une compilation a eu lieu afin de déterminer la composition idéale afin de respecter les critères établis.

Le processus décrit ci-haut a été suivi et la composition des comités proposée est en annexe.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration la composition des comités du Conseil d'administration, incluant la nomination des coprésidences des comités pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage de la composition proposée est la continuité et le maintien d'une expertise fonctionnelle.

Désavantages

S/O

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Suite à la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter la composition des comités du Conseil d'administration, incluant la nomination des coprésidences des comités pour l'année 2024-2025.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption de la composition des comités du Conseil d'administration, y compris la nomination des coprésidences des comités pour l'année 2024-2025.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants :2.1.1 et 2.2.3

No de critère	Libellé
2.2.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.

Soumis le **16 mai 2024** par **Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal – gestion des risques organisationnels**



Conseil d'administration Comités 2024-2025

Président : Tom Soucy

Vice-président : Réjean Després

Trésorier : Réjean Després

Comité exécutif

Tom Soucy : président du comité

Réjean Després : vice-président

Claire Savoie : co-présidente, comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature (PDG : Dre France Desrosiers)

Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature

Johanne Thériault Paulin : co-présidente

Claire Savoie : co-présidente

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification

Julie Cyr : co-présidente (section recherche et formation)

Réjean Després : co-président (section finances)

Membres votants

Johanne Thériault Paulin

Claire Savoie

Jacques Doucet

Membres d'office

Thomas Soucy : président (avec droit de vote)

Dre France Desrosiers, PDG (sans droit de vote)

Membres invités - Gouvernance

Pierre Michaud
Marc-André Leblanc

Membres invités - Qualité

Dr Eric Levasseur

Annie Carré

Pandurang Ashrit

Brigitte Sonier Ferguson Marjorie Pigeon

Diane Mignault

Marc-André LeBlanc

Membres votants

Julie Cyr

Réjean Després

Yves Francoeur

Membres d'office

Thomas Soucy : président (avec droit de vote)

Dre France Desrosiers, PDG (sans droit de vote)

Membres invités - Recherche et formation

Dr Denis Prudhomme

Dr Michel H. Landry

Brigitte Sonier Ferguson

Martine Poirier

Erika Dugas

Stephen Lewis

Marc-André LeBlanc

Membres invités - Finances

Patrick Parent

Alain Lavallée

Marc-André LeBlanc

Comité d'appréciation du rendement et du perfectionnement de la PDG

Tom Soucy : président

Réjean Després : vice-président

Claire Savoie : co-présidente, comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature

**Le président du Conseil d'administration et la présidente-directrice générale sont membres ex-officio (d'office) sur tous les comités du Conseil. Le président est membre ex-officio votant de tous les comités du Conseil d'administration.*

Note exécutive

Point 11.3.6

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination du médecin-chef

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption de la nomination du médecin-chef au Conseil d'administration.

Contexte

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration nomme le président du Comité médical consultatif (CMC). Avant de nommer le président du CMC, le Conseil d'administration doit obtenir la recommandation du CMC et de la Présidente-directrice générale (PDG).

En vertu des règlements administratifs, le médecin-chef doit être un médecin praticien qui est membre en règle du personnel médical actif du Réseau de santé Vitalité.

Le médecin-chef est nommé par le Conseil d'administration sur la recommandation du PDG formulée en consultation des personnes suivantes :

- a) le vice-président des Services médicaux;
- b) le président du Conseil des médecins, des chirurgiens buccaux et maxillo-faciaux et des
- c) dentistes;
- d) l'agente principale des soins infirmiers ou un autre membre des cadres supérieurs; et
- e) deux (2) représentants du CMC nommé par celui-ci.

Le médecin-chef est nommé pour un mandat de cinq (5) ans et est admissible pour un mandat additionnel n'excédant pas cinq (5) ans. La nomination du médecin-chef est soumise à un examen annuel et sous réserve de confirmation par le conseil.

Le médecin-chef actuel, Dr Éric Levasseur, a été nommé le 5 janvier 2023; sa nomination est donc soumise à l'examen annuel et confirmation par le Conseil d'administration.

Le processus décrit ci-haut a été suivi et les qualifications du candidat ont été validées.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration la nomination du Dr Éric Levasseur en tant que médecin-chef pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage est le respect de la *Loi sur les régies régionales de la santé* et des règlements administratifs et la continuité de l'atteinte de ses objectifs.

Désavantages

S/O

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique		X		
Qualité et sécurité		X		
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

À la suite de la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter la nomination du Dr Éric Levasseur en tant que médecin-chef pour l'année 2024-2025.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption de la nomination du Dr Éric Levasseur en tant que médecin-chef pour l'année 2024-2025.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 2.1.1. 2.2.1 et 3.1.12

No de critère	Libellé
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme.

Soumis le **15 mai 2024** par **Dre France Desrosiers, Présidente-directrice générale**

Note exécutive

Point 11.3.7 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination des membres du Comité médical consultatif

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption de la nomination des membres du Comité médical consultatif au Conseil d'administration.

Contexte

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration constitue un Comité médical consultatif.

Le rôle du Comité médical consultatif (CMC) est de fournir des avis au Conseil d'administration sur les nominations du personnel médical et sur les privilèges des membres du personnel médical et de mener des enquêtes, à la demande du Conseil d'administration, sur des questions exigeant l'expertise médicale et faire rapport au Conseil d'administration. Avant de faire des nominations au personnel médical du Réseau de santé Vitalité ou avant d'accorder des privilèges, un Conseil d'administration demande l'avis du CMC concernant ces nominations et ces privilèges.

Le Conseil d'administration nomme au CMC au plus quinze (15) membres ayant droit de vote (excluant les membres d'office) qui sont des membres du personnel médical. Les membres sont nommés pour un mandat de trois (3) ans renouvelables chaque année par le Conseil d'administration. Les membres du CMC ne peuvent être nommés pour plus de deux mandats consécutifs de trois (3) ans, mais peuvent par la suite être renommés après une absence de trois ans.

Le CMC doit être composé d'un minimum de huit (8) membres et d'un maximum de quinze (15) membres ayant droit de vote, incluant le médecin-chef qui préside le CMC. Les individus suivants sont membres du CMC :

- Médecin-chef - zone 1B
- Médecin-chef - zone 4
- Médecin-chef - zone 5
- Médecin-chef - zone 6

Le Conseil d'administration nomme les autres membres du CMC en visant une représentativité équitable des quatre zones et des spécialités suivantes :

- Médecine de famille en milieu urbain
- Médecine de famille en milieu rural
- Médecine d'urgence
- Médecin interniste 1
- Médecin interniste 2
- Chirurgie 1
- Chirurgie 2
- Programme mère-enfant ou pédiatrie
- Psychiatrie
- Médecine diagnostique

Note exécutive

Le président du Comité professionnel consultatif et la Présidente-directrice générale (PDG) sont membres d'office sans droit de vote du CMC. Un représentant du Réseau de santé Vitalité qui est responsable de la qualité et un membre d'office, sans droit de vote. Un médecin hygiéniste, nommé par le médecin-hygiéniste en chef et un représentant de la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke sont aussi membres d'office sans droit de vote du CMC.

Le CMC fait ses propositions de nomination au Conseil d'administration en tenant compte des consultations effectuées dans les zones par les médecins-chefs locaux, les directeurs médicaux et auprès des membres du CMC.

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les membres des comités du Conseil, ainsi que des candidatures pour les postes au sein du CPC et du CMC.

Le processus décrit ci-haut a été suivi. Les nominations proposées sont en annexe.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration les nominations des membres du CMC pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage est le respect de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, les règlements administratifs, les règles du personnel médical, du rôle des CMC et la continuité de l'atteinte de ses objectifs.

Désavantages

S/O

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique		X		
Qualité et sécurité		X		
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Suite à la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter la nomination des membres du CMC.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption des nominations au CMC pour l'année 2024-2025.

Note exécutive

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 2.1.1. 2.2.1 et 3.1.12

No de critère	Libellé
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme.

Soumis le 16 mai 2024 par Dr Éric Levasseur, Médecin-chef régional

Renouvellement annuel des membres du CMC du Réseau de santé Vitalité 2024-2025

Membres avec droit de vote	Zone	Secteur représenté	Mandat	Période
Dr Vincent Moreau	Nord-Ouest	Médecine d'urgence	1 ^{er}	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025
Dr Jean-Philippe Lepage	Nord-Ouest	Médecine interne	2 ^e	1 ^{er} juillet 2024 au 30 juin 2026
Dr Luc Cormier	Beauséjour	Médecine interne	1 ^{er}	1 ^{er} septembre 2023 au 31 août 2026
Dre Ariane Bouchard	Acadie-Bathurst	Médecine familiale en milieu urbain	1 ^{er}	7 décembre 2021 au 6 décembre 2024
Dr Jean-François Bélanger	Nord-Ouest	Chirurgie	1 ^{er}	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025
Dr Marc-André Collin	Acadie-Bathurst	Chirurgie	1 ^{er}	1 ^{er} septembre 2022 au 31 août 2025
Dre Marie-Hélène Ranger	Acadie-Bathurst	Médecine familiale en milieu rural	2 ^e	10 décembre 2022 au 9 décembre 2025
<i>Nomination soumise au CA</i>	Beauséjour	Pédiatrie		
Vacant	Restigouche	Médecine familiale en milieu rural		
Vacant	Beauséjour	Psychiatrie		
Dre Danièle Thibodeau	Beauséjour	Médecin-chef de zone		
Dre Carole Clavette	Nord-Ouest	Médecin-chef de zone		
Dr Simon Racine	Restigouche	Médecin-chef de zone (par intérim)		
Dr Marc-André Doucet	Acadie-Bathurst	Médecin-chef de zone		
Dr Éric Levasseur	Réseau	Médecin-chef du Réseau		

Nominations de membres du CMC**CMC – 2024-05-21**

La nomination du médecin suivant est soumise à titre de membre du CMC :

Médecin	Secteur représenté	Mandat	Terme
Dr Marie-Josée Martin Pédiatre Zone Beauséjour	Pédiatrie	2 ^e mandat	1 ^{er} juillet 2024 au 30 juin 2027

Note exécutive

Point 11.3.8 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination des membres des Comités médicaux consultatifs locaux

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption de la nomination des membres des Comités médicaux consultatifs locaux au Conseil d'administration.

Contexte

En vertu des Règles du personnel médical, qui découlent des Règlements administratifs, un comité médical consultatif local (CMCL) est établi pour chacune des zones du Réseau de santé Vitalité (Réseau).

Chaque CMCL se rapporte au Comité médical consultatif et il appuie ce dernier à l'intérieur de sa zone.

Chaque CMCL doit comprendre au moins huit (8) membres et au plus quinze (15) membres ayant droit de vote, incluant le médecin-chef local qui préside le CMCL. Les sept (7) personnes suivantes sont membres du CMCL :

- Chef de la médecine générale
- Chef de la médecine interne
- Chef de la chirurgie
- Chef de l'anesthésie
- Chef de mère-enfant
- Chef de la psychiatrie
- Chef des services diagnostiques
- Président de l'Organisation du personnel médical locale

Le Conseil d'administration nomme les autres membres du CMCL de façon à ce que les établissements ou les services suivants soient représentés :

Pour la Zone 1B : l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent

Pour la Zone 4 : l'Hôpital général de Grand-Sault et l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

Pour la Zone 5 : le Centre communautaire Saint-Joseph

Pour la Zone 6 : les hôpitaux de Caraquet, Tracadie et Lamèque

Un ou des représentants provenant des services communautaires suivants :

- PEM;
- Santé publique ;
- Santé mentale communautaire et Service de traitement des dépendances;
- Tout autre département existant

Un représentant de la direction médicale et la Présidente-directrice générale (PDG), ainsi qu'un représentant des programmes cliniques sont nommés en tant que membre d'office, n'ayant pas de droit de vote. La PDG peut assister aux réunions des CMCL des 4 zones ou nommer un délégué qui peut être un délégué régional.

Note exécutive

Le Comité médical consultatif fait ses propositions de nomination au Conseil d'administration en tenant compte des consultations effectuées dans les zones par les médecins-chefs locaux, les directeurs médicaux, la PDG et auprès du CMCL.

Sauf autorisation contraire explicite dans les règlements administratifs ou dans les règles ou sauf autorisation contraire de la PDG un membre du CMCL n'occupera aucun autre poste majeur ou aucun poste au sein du personnel médical ou de toute autre organisation qui pourrait entrer en conflit avec ses fonctions de membre du CMCL.

Le processus décrit ci-haut a été suivi. Les nominations proposées sont en annexe.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration les nominations des membres des CMCL pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage est le respect des règles du personnel médical, du rôle des CMCL et la continuité de l'atteinte de leurs objectifs.

Désavantages

S/O

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique		X		
Qualité et sécurité		X		
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Suite à la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter la nomination des membres des CMCL.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption des nominations aux CMCL pour l'année 2024-2025.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 2.1.1. 2.2.1 et 3.1.12

No de critère	Libellé
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.

Note exécutive

2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme.

Soumis le 16 mai 2024 par Dr Éric Levasseur, Médecin-chef régional

Renouvellement annuel des membres du CMC de zone 2024-2025**Zone Beauséjour**

Membres votants	Secteur représenté	Mandat	Période
Dre Danièle Thibodeau	Médecin-chef du Réseau		
Dre Karine Arseneault	Gynécologie	2 ^e	30 septembre 2021 au 29 septembre 2024
Dr Jean-François Baril	Cardiologie	2 ^e	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Sylvain Beausoleil	Chirurgie	1 ^{er}	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Josée Bernatchez	Pédiatrie	1 ^{er}	1 ^{er} mai 2023 au 30 avril 2026
Dr Mario Gosselin	Anesthésie	1 ^{er}	2 janvier 2022 au 1 ^{er} janvier 2025
Dr Pierre LeBlanc	Représentant de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent	2 ^e	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Mark Macdonald	Chirurgie	1 ^{er}	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Sébastien Robichaud	Médecine d'urgence	1 ^{er}	1 ^{er} avril 2024 au 31 mars 2027
Dr Michel Toupin	Imagerie diagnostique	1 ^{er}	1 ^{er} avril 2023 au 31 mars 2026
Dr Marc Vautour	Psychiatrie	1 ^{er}	1 ^{er} février 2024 au 31 janvier 2027
Dre Julie Whalen	Médecine familiale	1 ^{er}	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Maryse Williston	Médecine interne	2 ^e	31 décembre 2023 au 30 décembre 2026
Dre Stéphanie Melanson	Co-présidente de l'OPML		

Zone Nord-Ouest

Membres votants	Secteur représenté	Mandat	Période
Dre Carole Clavette	Médecin-chef de zone		
Dr Vincent Moreau	Médecine d'urgence (co-chef)	3 ^e	30 septembre 2022 au 29 septembre 2024 (2 ans)
Dr Gabriel Martin St-Amant	Médecine d'urgence (co-chef)	3 ^e	31 décembre 2022 au 30 décembre 2024 (2 ans)
Dr Mathieu Blanc	Imagerie diagnostique	1 ^{er}	1 ^{er} février 2023 au 31 janvier 2026
Dre Luce Thériault	Médecine familiale	1 ^{er}	1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026
Dr Pierre Nguimfack	Psychiatrie	1 ^{er}	30 septembre 2022 au 29 septembre 2025
Dre Lison Roy	Anesthésie	1 ^{er}	1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026
Dre Chantal Violette	Médecine interne	1 ^{er}	30 septembre 2022 au 29 septembre 2025
Dr Bassam Zahra	Chirurgie	1 ^{er}	30 septembre 2021 au 29 septembre 2024
Dr Christian Couturier	Gynéco-obstétrique	1 ^{er}	1 ^{er} octobre 2023 au 30 septembre 2026
Dre Heidi Godbout	Représentant de l'Hôpital Général de Grand-Sault	1 ^{er}	1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026
Dr Mohamed Benlamlih	Pédiatre	1 ^{er}	1 ^{er} octobre 2023 au 30 septembre 2026

Dr Jean-Philippe Lepage	Président de l'OPML		
-------------------------	---------------------	--	--

Zone Restigouche

Membres votants	Secteur représenté	Mandat	Période
Dr Simon Racine	Médecin-chef de zone (intérim)		
Dre Marjolaine Maher-Laporte	Médecine d'urgence (co-chef)	1 ^{er}	1 ^{er} avril 2023 au 30 mars 2026
Dr Hristo Laevski	Anesthésie	1 ^{er}	1 ^{er} mars 2022 au 28 février 2025
Dr Bahram Groohi	Chirurgie	3 ^e	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Grant Oyeye	Gynéco-obstétrique et OBS/Mère-enfant	3 ^e	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Nicolas Tabah	Imagerie diagnostique	1 ^{er}	8 novembre 2022 au 7 octobre 2025
Dre Nadine Lebel-Déjario	Médecine familiale (co-chef)	2 ^e	1 ^{er} avril 2024 au 31 mars 2027
Dr Steeve Landry	Médecine familiale (co-chef)	1 ^{er}	1 ^{er} septembre 2022 au 31 août 2025
Dr Muhanad Y. Al Habash	Médecine interne	2 ^e	1 ^{er} avril 2022 au 31 mars 2025
Dr Dariu Calugaroiu	Médecine d'urgence (co-chef)	2 ^e	1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Marc Lagacé	Membre à la discrétion de la zone : Représentant de la chirurgie générale	3 ^e	1 ^{er} avril 2024 au 31 mars 2027
Vacant	Représentant du CSC St. Joseph de Dalhousie		
Dr Hristo Laevski	Président de l'OPML		

Zone Acadie-Bathurst

Membres votants	Secteur représenté	Mandat	Période
Dr Marc-André Doucet	Médecin-chef de zone		
Dr Nicholas Ault	Médecine familiale Chaleur	1 ^{er}	30 mars 2024 au 29 mars 2027
Dr Jean-Philip Deslauriers	Médecine interne	1 ^{er}	31 janvier 2024 au 30 janvier 2027
Dr Denis Thériault	Imagerie diagnostique	1 ^{er}	14 avril 2021 au 13 avril 2024
Dre Anne-Renée Lagacé	OBS/Mère-enfant	2 ^e	23 septembre 2023 au 22 septembre 2026
Dre Geneviève Landry	Médecine familiale	1 ^{er}	30 mars 2024 au 29 mars 2027
Dr Jean-Gabriel Landry	Anesthésie	1 ^{er}	3 octobre 2021 au 2 octobre 2024
Dr Marc-Éric Savoie	Chirurgie	1 ^{er}	12 février 2024 au 11 février 2027
Dr Rajiv Teeluck	Médecine d'urgence	1 ^{er}	4 octobre 2021 au 3 octobre 2024
Dr Mohammed Rizk	Pédiatrie	1 ^{er}	3 octobre 2021 au 2 octobre 2024
Dr Frédéric Ntwengabarumije	Psychiatrie	1 ^{er}	23 juin 2023 au 22 juin 2026
Dr Marc-André Robichaud	Représentant de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†	1 ^{er}	30 mars 2024 au 29 mars 2027

Dr Joëlle Drolet-Ferguson	Représentant de l'Hôpital de Tracadie-Sheila	N/A	
Dre Dawn-Marie Martin Ward	Représentant de l'Hôpital et CSC de Lamèque	N/A	
Vacant	Gynéco-obstétrique		
Dre Natalie Cauchon	Présidente de l'OPML		

Note exécutive

Point 11.3.9

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption de la nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif au Conseil d'administration.

Contexte

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité (Réseau) doit établir un comité professionnel consultatif et il nomme la présidence sous la recommandation du CPC et de la Présidente-directrice générale (PDG).

Le rôle du CPC est de :

- fournir au Conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information dans le cadre d'une perspective multidisciplinaire en matière de qualité, de normes et d'autres questions relatives à la prestation de services et de soins de santé.
- Cerner des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau pour ensuite recommander des solutions et des actions.

Selon l'article B.11.1 des règlements administratifs du Réseau et la politique GEN.1.40.10 – Mandat du Comité professionnel consultatif, le Conseil d'administration adopte la nomination de la présidence du CPC. La nomination doit se faire pour un mandat de 3 ans, renouvelable chaque année. La présidence du CPC ne peut être nommée pour plus de 2 mandats consécutifs de 3 ans, mais elle peut par la suite être renommée après une absence de 3 ans du CPC.

Annie Carré occupe le poste de présidente du CPC depuis septembre 2023.

Le CPC s'est réuni le 13 février 2024 et a adopté la renomination d'Annie Carré à la présidence du CPC une année supplémentaire.

La PDG recommande aussi la renomination d'Annie Carré à la présidence du CPC pour une année supplémentaire.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration de renommer Annie Carré, présidente du CPC, pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage est le respect de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, des Règlements administratifs et du mandat du CPC et la continuité de l'atteinte de ses objectifs.

Désavantages

S/O

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique		X		
Qualité et sécurité		X		
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

À la suite de la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter la nomination d'Annie Carré à la présidence du Comité professionnel consultatif.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption de la candidature d'Annie Carré à la présidence du Comité professionnel consultatif pour l'année 2024-2025.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 2.1.1. 2.2.1 et 3.1.12

No de critère	Libellé
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme.

Soumis le **15 mai 2024** par **Dre France Desrosiers, Présidente-directrice générale**

Note exécutive

Point 11.3.10 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination des membres du Comité professionnel consultatif

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption des nominations au Comité professionnel consultatif au Conseil d'administration.

Contexte

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité (Réseau) doit établir un comité professionnel consultatif.

Le rôle du Comité professionnel consultatif (CPC) est de :

- fournir au Conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information dans le cadre d'une perspective multidisciplinaire en matière de qualité, de normes et d'autres questions relatives à la prestation de services et de soins de santé.
- Cerner des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau pour ensuite recommander des solutions et des actions.

Selon l'article B.11.1 des règlements administratifs du Réseau et la politique GEN.1.40.10 – Mandat du Comité professionnel consultatif, le Conseil d'administration adopte les nominations des membres votants, y compris de la présidence du CPC. Les nominations doivent se faire pour un mandat de 3 ans, renouvelable chaque année. Les membres votants du CPC ainsi que la présidence ne peuvent être nommés pour plus de 2 mandats consécutifs de 3 ans, mais ils peuvent par la suite être renommés après une absence de 3 ans du CPC.

Le CPC est composé d'un maximum de 15 membres votants nommés par le conseil d'administration qui sont des membres du personnel professionnel du Réseau. Au moins 5 membres viennent de différentes professions de la santé qui sont autoréglémentées.

La composition du CPC représente les milieux suivants : Services hospitaliers, services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances, services de soins primaires et Santé publique.

Le CPC doit être composé, dans le meilleur du possible, d'une représentation équitable à partir de la liste des professions suivantes : thérapie respiratoire, psychologie, ergothérapie, technologie de laboratoire, technologie en radiation médicale, nutrition clinique, physiothérapie, travail social, pharmacie, archives, soins infirmiers, orthophonie ou audiologie. Le CPC doit obtenir la représentation d'un partenaire de l'expérience patient dans la liste des membres votants.

Les membres suivants sont les membres d'office sans droit de vote :

- Présidente-directrice générale (P.-D.G.);
- Président-directeur général adjoint et v.-p. principal aux programmes clientèle et aux services professionnels;
- V.-P. principal aux programmes clientèle et aux soins infirmiers;
- V.-P. principal à la performance, à la mission universitaire et aux stratégies ;
- Président du Comité médical consultatif (médecin-chef régional);
- Directeur – Qualité, Sécurité des patients et Services des bénévoles;

Note exécutive

- Directeur de la pratique professionnelle et programme de traitement des plaies, stomie et continence ou délégué.

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les membres des comités du Conseil, ainsi que des candidatures pour les postes au sein du CPC et du CMC.

Les nominations proposées sont en annexe, incluant les mandats des nominations.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration d'approuver les nominations au CPC pour l'année 2024-2025.

Avantages

L'avantage est le respect du mandat du CPC et la continuité de l'atteinte de ses objectifs.

Désavantages

S/O

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité			X	
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 2.1.1. 2.2.1 et 3.1.12

No de critère	Libellé
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme.

Suite à la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter les nominations au Comité professionnel consultatif.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption des nominations au Comité professionnel consultatif pour l'année 2024-2025.

Note exécutive

Soumis le **15 mai 2024** par **Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques** et **Marc-André LeBlanc, conseiller principal – gestion des risques organisationnels**

LISTE DE MEMBRES DU COMITÉ PROFESSIONNEL CONSULTATIF (2024-2025) (révision 2024-05-14)

Point 11.3.10 b)

Profession/Discipline	Personnes nommées	Statut	Mandat	
Soins infirmiers (Soins de santé primaire)	Sophie T Lévesque (Zone 1B)	Votants	2023-2026	1 ^e
Soins infirmiers (Communautaire)	Julie Aubé-Pinet (Zone 1B)	Votants	2022-2025	2 ^e
Imagerie médicale	Annie Carré (présidente) (Zone 5)	Votant	2023-2026	3 ^e
Imagerie médicale	Annie Berthelot (vice-présidence)	Votant	2023-2026	1 ^{er}
Technologie de laboratoire médical	Julie Richard (Zone 6)	Votant	2023-2026	1 ^{er}
Nutrition	Nadine Lewis (Zone 1B)	Votants	2023-2026	2 ^e
Nutrition clinique (Santé publique)	Janie St-Onge (Zone 4)	Votants	2023-2026	2 ^e
Ergothérapie	Julie Morin (Zone 6)	Votants	2021-2024	1 ^{er}
Travail social	Lyne Cormier Landry (Zone 6)	Votants	2023-2026	2 ^e
Thérapie respiratoire	Daniel Doucette (Zone 4)	Votant	2022-2025	2 ^e
Pharmacie	Luc Jalbert (Zone 1B)	Votant	2022-2025	2 ^e
Archives	Amy Martin (Zone 4)	Votant	2022-2025	1 ^{er}
Audiologie / Orthophonie	Nicole Caissie (Zone 1B)	Votant	2022-2025	1 ^{er}
Psychologie	Diane Savoie Morneault (Zone6)	Votant	2022-2025	1 ^{er}
Partenaire expérience patient	Jacques Gagnon (Zone 6)	Votant	2022-2025	1 ^{er}

LISTE DE MEMBRES DU COMITÉ PROFESSIONNEL CONSULTATIF (2024-2025) (révision 2024-05-14)

Présidente-directrice générale	Dr. France Desrosiers	Non-votant	Membre permanent
V.-P. principal – Performance, Mission universitaire et Stratégies	Brigitte Sonier Ferguson	Non-votant	Membre permanent
V.-P. principal – Programmes clientèles et Services professionnels	Patrick Parent	Non-votant	Membre permanent
V.-P. principal – Programmes clientèles et Soins infirmiers	Sharon Smyth-Okana	Non-votant	Membre permanent
Président – Comité médical consultatif (Médecin-chef régional);	Dr Éric Levasseur	Non-votant	Membre permanent
Directeur – Pratique professionnelle et programme de traitement des plaies, stomie et continence ou délégué.	Virgil Guitard	Non-Votant	Membre Permanent
Directrice - Qualité, Sécurité des patients et Service des bénévoles;	Marjorie Pigeon	Non-Votant	Membre Permanent

Note exécutive

Point 11.3.11 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Nomination des membres du Comité d'éthique de la recherche

Objectif

La présente note est pour recommander au Conseil d'administration l'adoption des nominations de membres qui se sont joints au Comité d'éthique de la recherche au cours de l'année 2023-2024 et de la composition de ce comité pour l'année 2024-2025.

Contexte

Le Comité d'éthique de la recherche a pour but d'évaluer l'acceptabilité éthique et scientifique des projets de recherche ayant recours à des êtres humains et des recherches portant sur le matériel biologique humain avant d'en autoriser la mise en œuvre ou la poursuite, selon les normes reconnues sur le plan national et international.

Selon la politique GEN.1.40.85 – Mandat du Comité d'éthique de la recherche, le Conseil d'administration approuve la nomination des membres ainsi que des membres remplaçants du Comité d'éthique de la recherche au moyen d'un processus de sélection équitable et impartiale. Le processus de sélection des membres tient compte des qualifications, de l'expertise et de la formation nécessaires et de la représentation de chacune des zones du Réseau.

Les membres sont nommés pour un mandat initial de trois ans qui est ensuite renouvelable annuellement. Lors du renouvellement des mandats, le Conseil d'administration doit s'assurer de la continuité du processus d'évaluation de l'acceptabilité éthique et scientifique des projets de recherche.

Les nominations proposées pour l'année 2023-2024, autres que les nouveaux membres indiqués en rouge, avaient été approuvées en juin 2023 par M. Gérald Richard, fiduciaire du Réseau de santé Vitalité. Cependant, il semblerait que la note de couverture datée du 15 novembre 2023 n'a jamais été soumise au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance pour recommander au Conseil d'administration l'adoption de la nomination des membres qui se sont joints au Comité d'éthique de la recherche au cours de l'année 2023-2024. La demande d'adoption de la nomination de ces membres de façon rétroactive vous est donc maintenant soumise.

La nomination des membres du Comité d'éthique de la recherche est normalement valide pour une année, soit du 1^{er} avril au 31 mars. Les mandats des nominations sont indiqués dans les notes en annexe.

Les nominations proposées sont en annexe.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration d'approuver rétroactivement la nomination des membres qui se sont joints au Comité d'éthique de la recherche durant l'année 2023-2024, lesquels sont identifiés en rouge dans la note de couverture ci-jointe, ainsi que la composition du Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2024-2025.

Avantages

Respect du mandat du Comité d'éthique de la recherche et continuité de l'atteinte de ses objectifs.

Note exécutive

Désavantages

S/O

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique			X	
Qualité et sécurité			X	
Partenariats		X		
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

À la suite de la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter les nominations au Comité d'éthique de la recherche.

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption des nouvelles nominations au Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2023-2024 et de la composition du Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2024-2025.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 1.1.7 et 2.1.1

No de critère	Libellé
1.1.7	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de mécanismes efficaces pour respecter les procédures liées à l'éthique dans sa prise de décisions.
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.

Soumis le **14 mai 2024** par **Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques, Sonia Bernatchez, Directrice – Gestion des risques organisationnels et Mireille Bellavance, coordonnatrice régionale du Bureau de l'éthique**

Note couverture

Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité
Le 15 novembre 2023

Objet : Nominations - Comité d'éthique de la recherche

L'ajout de membres à la composition actuelle du Comité d'éthique de la recherche 2023-2024 approuvée en juin 2023 par M. Gérald Richard, fiduciaire, est soumise au Comité de gouvernance et de mise en candidature pour approbation et recommandation au Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Les mandats sont du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024.

En rouge : Nouveaux membres

MEMBRES VOTANTS	Rôle assigné / Domaine d'expertise	MANDAT
Jacinthe Beauchamp	Membre expert en recherche qualitative	2023-2024 (Membre qui avait accepté d'assurer un intérim en attendant d'être remplacée, mais qui a choisi finalement de demeurer en poste)
Marie-Pierre Morin	Membre clinique - Infirmière	16 août 2023 au 31 mars 2024
Dr Éric Levasseur	Membre clinique - Médecin	20 septembre 2023 au 31 mars 2024
Gabrielle Bouchard	Membre clinique – Services professionnels	16 août 2023 au 31 mars 2024
Dr Aissa Iggui (substitut)	Membre clinique - Médecin	20 septembre 2023 au 31 mars 2024
Pierrette Fortin	Membre expert en éthique/Présidente	2023-2024
Mark Sinclair	Membre expert dans les méthodes et les domaines de recherche/Vice-président	2023-2024
Michael Kemp	Membre expert en recherche quantitative	2023-2024
Marie-Andrée Mallet	Membre versé en droit	2023-2024
Marie-Noëlle Paulin	Membre clinique - Infirmière	2023-2024
Linda Thériault Godin	Membre de la collectivité	2023-2024
Dre Lucie Morais	Membre clinique - Médecin	2023-2024
Mireille Bellavance	Coordonnatrice régionale du Bureau de l'éthique	2023-2024

MEMBRES VOTANTS	Rôle assigné / Domaine d'expertise	MANDAT
Marie-Noëlle Ryan (substitut)	Membre expert en éthique	2023-2024
Marc Deveau (substitut)	Membre versé en droit	2023-2024

Note soumise le 15 novembre 2023 par Diane Mignault, directrice principale – Gestion de l'information et des risques organisationnels et chef de la protection de la vie privée

Note couverture

Comité mixte de la qualité et de la gouvernance
du Réseau de santé Vitalité
Le 14 mai 2024

Objet : **Nominations - Comité d'éthique de la recherche**

La composition du Comité d'éthique de la recherche pour 2024-2025 est soumise au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance pour approbation et recommandation au Conseil d'administration. Les mandats sont du **1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025**.

MEMBRES VOTANTS	Rôle assigné / Domaine d'expertise	MANDAT
Pierrette Fortin	Membre expert en éthique/Présidente	2024-2025
Mark Sinclair	Membre expert dans les méthodes et les domaines de recherche/Vice-président	2024-2025
Dr Éric Levasseur	Membre clinique - Médecin	2024-2025
Dre Lucie Morais	Membre clinique - Médecin	2024-2025
Marie-Pierre Morin	Membre clinique - Infirmière	2024-2025
Jacinthe Beauchamp	Membre expert en recherche qualitative	2024-2025
Michael Kemp	Membre expert en recherche quantitative	2024-2025
Gabrielle Bouchard	Membre clinique – Services professionnels	2024-2025
Marie-Andrée Mallet	Membre versé en droit	2024-2025
Marie-Noëlle Paulin	Membre clinique - Infirmière	2024-2025
Linda Thériault Godin	Membre de la collectivité	2024-2025
Mireille Bellavance	Coordonnatrice régionale du Bureau de l'éthique	2024-2025
Marie-Noëlle Ryan (substitut)	Membre expert en éthique	2024-2025
Marc Deveau (substitut)	Membre versé en droit	2024-2025
Dr Aissa Iggui (substitut)	Membre clinique - Médecin	2024-2025

Note soumise le 14 mai 2024 par Sonia Bernatchez, directrice – Gestion des risques organisationnels

Note exécutive

Point 11.4 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Demandes de formation des membres du Conseil d'administration

Objectif

Présenter pour information les demandes de formation des membres du Conseil d'administration, le cas échéant

Contexte

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 2.2.9, 5.1.3 et 6.1.3.

Le Comité a adopté, à sa réunion du 15 janvier 2024, un format de registre de demande de formation pour permettre aux membres du Conseil d'administration (Conseil) d'indiquer des idées de formation pour le Conseil lorsque celles-ci se présentaient.

Un courriel a été envoyé aux membres du Conseil le 17 janvier 2024 et a été mis en ligne sur Teams la même journée.

Depuis la dernière réunion du Comité, aucune demande de formation n'a été inscrite au registre.

Solution proposée

En vertu de la politique du Conseil CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable de voir à la formation des membres du Conseil. De ce fait, le point des demandes du registre de formation sera présenté comme point permanent d'information à chaque réunion du Comité afin de permettre au Comité de prendre connaissance des demandes de formation depuis la dernière réunion et d'établir un plan de formation, au besoin.

Avantages

Permettre au Comité d'être à l'affût des demandes de formation des membres et des besoins de ceux-ci en la matière.

Désavantages

Sans objet

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont cités en référence dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

2.2.9	L'instance de gouvernance offre une formation continue sur la gouvernance à ses membres.
5.1.3	L'instance de gouvernance offre une formation et des possibilités d'apprentissage continues à ses membres sur la sécurisation culturelle et l'humilité et sur le racisme systémique.
6.1.3	L'instance de gouvernance offre une formation et des possibilités d'apprentissage continues à ses membres sur la sécurisation culturelle et l'humilité et sur le racisme systémique à l'endroit des Autochtones.

Soumis le 13 mai 2024 par Pierre Michaud, chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal en gestion des risques organisationnels.

Note exécutive

Point 12.1 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Adoption des règlements administratifs de l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont

Objectif

L'objectif est de recommander l'adoption des règlements administratifs de l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont au Conseil d'administration.

Contexte

En vertu de l'Article B.23.0.2, les associations auxiliaires, tel que l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, formulent ses propres règlements administratifs et ceux-ci sont assujettis à l'examen et à l'approbation du Conseil d'administration à tout moment.

Cet article s'applique à toute association directement ou indirectement liée à toute activité du Réseau de santé Vitalité.

Comme le Comité est responsable de la gouvernance, il est préférable qu'il effectue la première révision de ces règlements administratifs et recommande ou non son approbation au Conseil d'administration.

À cette note est incluse :

- La nouvelle version des règlements administratifs de l'Association;
- les modifications adoptées lors de la réunion générale annuelle de l'Association incluant les justifications; et
- La motion d'adoption des modifications à la réunion générale annuelle de l'Association.

Les changements proposés se résument ainsi :

- Le nombre de mandats consécutifs maximaux des postes de l'exécutif passe de trois ans à cinq ans.
- Ajout d'un article indiquant que l'Association est une organisation francophone et que ses activités internes se déroulent en français.
- Diverses corrections mineures pour refléter les bons termes et les rôles des personnes mentionnées.

L'Association propose des changements à ses règlements administratifs puisque la dernière révision de règlements date de plusieurs années. Les corrections mineures reflètent la terminologie actuelle et les responsabilités réelles de l'Association. Le prolongement du nombre de mandats maximaux de l'exécutif est pour permettre une meilleure stabilité du conseil et reflète les défis actuels de recrutement de bénévoles au sein du Conseil d'administration. Finalement l'ajout d'un article sur la langue de fonctionnement rend explicite la pratique déjà en place et ajoute une protection pour assurer la pérennité de l'utilisation de la langue française dans les activités internes de l'Association.

Note exécutive

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration d'approuver les règlements administratifs de l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont au Conseil d'administration.

Avantages

L'avantage est que les règlements administratifs de l'Association soient adoptés de façon conforme aux règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité.

Désavantages

Sans objet

Considérations importantes

Faire valoir l'analyse des répercussions sur le plan de l'éthique, de l'allocation des ressources (analyse financière), de la qualité et de la sécurité, de la portée politique, des partenariats, de la réputation et de la communication ainsi que de la gestion des risques (analyse juridique).

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique				
Qualité et sécurité				
Partenariats				
Gestion des risques (analyse légale)				
Allocation des ressources (analyse financière)				
Impacts politiques				
Réputation et communication				

Suivi à la décision

À la suite de la décision du Comité, le Conseil d'administration devra adopter ou non les règlements administratifs de l'Association.
 Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité recommande l'approbation des règlements administratifs de l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont au Conseil d'administration.

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivants : 2.2.10 et 3.5.1

No de critère	Libellé
2.2.10	L'instance de gouvernance met en œuvre son cadre décisionnel en matière de gouvernance.
3.5.1	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme se conforme à ses obligations juridiques, réglementaires et contractuelles.

Soumis le **16 mai 2024** par **Charles Allain, gestionnaire du Service des bénévoles, zone 1 Beauséjour.**

RÈGLEMENT ADMINISTRATIF

PARTIE I – NOM, OBJETS, SIÈGE SOCIAL

Article 1 – Nom

Le nom de l'organisation est :

« L'Association des bénévoles
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont »
(ci-après appelé l'Association)

Article 2 – Buts et objectifs

2.1 – Buts de l'Association

- Contribuer au confort et au mieux-être du patient en collaboration avec les autres intervenants du milieu hospitalier.
- Promouvoir le sens d'appartenance de la communauté par l'entremise de l'action bénévole.

2.2 – Objectifs

- valoriser et reconnaître l'engagement bénévole à l'intérieur du milieu hospitalier.
- organiser diverses activités de collectes de fonds devant servir au financement d'équipements, d'articles personnels ou tout autre programme d'appui direct aux patients tels qu'approuvés par la direction.
- fournir aux bénévoles des opportunités de formation et d'éducation dans l'exercice de leurs fonctions.
- développer un esprit de camaraderie et de fierté au sein de l'équipe des bénévoles.
- participer aux programmes de prévention des maladies et de promotion de la santé mis de l'avant par l'hôpital dans la communauté.
- promouvoir de bonnes relations de travail entre les bénévoles, le personnel et les médecins de l'hôpital.
- appuyer le Service des bénévoles dans l'atteinte de sa mission, ses objectifs et programmes.

Article 3 – Siège social

Le siège social de l'Association est à Moncton, dans le comté de Westmorland, province du Nouveau-Brunswick.

Article 4 – Interprétation

Dans le présent document, le singulier inclut le pluriel et le féminin inclut le masculin.

PARTIE II – MEMBRES DE L'ASSOCIATION

Article 5 – Eligibilité

Les personnes remplissant les conditions suivantes peuvent devenir membre de l'Association:

- a) être âgée de quatorze (14) ans ou plus à la date de demande d'adhésion
- b) être acceptée comme bénévole par le Service des bénévoles
- c) s'engager à contribuer le minimum d'heure prescrit aux activités bénévoles par le Service et/ou l'Association des bénévoles.

Article 6 – Durée et renouvellement

6.01 – Durée

- a) Le statut de membre sera de un an, soit durant la même période que l'exercice financier de l'Association.
- b) Un certificat de membre à vie peut être accordé à une bénévole méritante sur recommandation du conseil d'administration.

6.02 – Renouvellement

Une membre en règle de l'Association pourra renouveler sa qualité de membre en contribuant le minimum d'heure prescrit aux activités bénévoles reconnues par le Service et/ou l'Association des bénévoles.

Article 7 – Droits des membres

Les membres en règle de l'Association bénéficient des droits suivants:

- a) Le droit de vote en ce qui a trait à l'élection des membres du conseil d'administration;
- b) Le droit d'obtenir tout renseignement en ce qui a trait aux affaires administratives, politiques, financières et autres de l'Association;
- c) Le droit d'examiner les livres et les comptes financiers de l'Association;
- d) Le droit de présence, de parole et de vote à toute réunion générale de l'Association.

Article 8 – Assemblée générale

8.01 – Composition

Toute membre de l'Association a le droit de parole et de vote à toute assemblée générale de l'Association.

8.02 – Pouvoirs de l'assemblée générale

L'Assemblée générale de l'Association a les pouvoirs suivants:

- a) Elle détermine les grandes orientations de l'Association;
- b) Elle établit les priorités de travail de l'Association pour l'année à venir;
- c) Elle a le droit de demander tout rapport sur la gestion et la situation morale de l'Association;
- d) Elle approuve les états financiers de l'exercice clos;
- e) Elle élit les membres du conseil d'administration;
- f) Elle ratifie les décisions du conseil d'administration pour l'année précédente;
- g) Elle délibère sur toute question portée à l'ordre du jour;
- h) Elle peut créer des comités permanents ou temporaires pour examiner toute question qui relève de sa compétence.

Article 9 – Réunion annuelle

9.01 – Date et lieu

La réunion annuelle de l'Assemblée générale aura lieu une fois par année, à un lieu et une date fixée par le conseil d'administration.

9.02 – Avis de convocation

L'avis de convocation et l'ordre du jour de cette réunion doivent être envoyés à toutes les membres au moins dix (10) jours avant la réunion annuelle, et ce à compter de la date d'envoi. La présence d'un membre à une réunion équivaut à une renonciation de sa part à recevoir un tel avis.

Article 10 – Réunion générale

10.01 – Critères de convocation

Lorsqu'au moins dix pour cent (10%) des membres de l'Association en font la demande écrite ou lorsque le conseil d'administration le considère nécessaire, l'Association doit convoquer une réunion générale des membres. Cette réunion générale doit être convoquée et avoir lieu dans un délai maximum de deux (2) mois suivant la réception de la demande par l'Association.

10.02 – Avis de convocation

L'avis de convocation et l'ordre du jour doivent être envoyés à toutes les membres de l'Association au moins dix (10) jours avant la date de la réunion générale. La présence d'une membre à une réunion équivaut à une renonciation de sa part à recevoir un tel avis.

Article 11 – Quorum et vote11.01 – Quorum

Le quorum à toute réunion des membres est atteint lorsque au moins 15% des membres ayant le droit de vote sont présentes.

11.02 – Vote

Toute proposition doit obtenir la majorité des voix exprimées avant d'être adoptée sauf dans le cas d'une proposition visant un amendement ou une modification aux Règlements de l'Association, laquelle proposition doit obtenir deux-tiers (2/3) des voix exprimées.

PARTIE III – LE CONSEIL D'ADMINISTRATIONArticle 12 – Composition et Election12.01 – Composition

Le conseil d'administration est composé de neuf(9) membres qui sont comme suit:

- a) Présidente sortante
- b) Présidente
- c) Vice-présidente
- d) Secrétaire
- e) Trésorière
- f) Conseillères (4 postes)

12.02 – Election

- a) Les membres, à l'exception de la présidente sortante, sont élues à la réunion générale annuelle.
- b) S'il y a plus d'une candidate à un poste au sein du Conseil, l'élection à ce poste se fait par vote au scrutin secret.
- c) la présidente du Comité de nomination agit à titre de présidente d'élection.

- d) La présidente d'élection, après avoir proposé la liste des candidatures présentée par le comité de nomination, demande s'il y a d'autres nominations de l'assemblée.

Article 13 – Pouvoirs

Le conseil d'administration a les pouvoirs suivants:

- a) Il détermine les politiques qui découlent des orientations adoptées par l'assemblée générale de l'Association;
- b) Il administre les affaires de l'Association;
- c) Il nomme les responsables administratives de l'Association et décide de la rémunération de tous les employés à son service;
- d) Il prépare, approuve et administre le budget et l'allocation de toute subvention ou fonds obtenus par l'Association;
- e) Il délibère sur toute question portée à l'ordre du jour;
- f) Il adopte les règles concernant la convocation des assemblées, la composition des comités et toute autre question d'administration générale;
- g) Il crée, nomme et administre les comités de l'Association et il peut leur déléguer des pouvoirs de représentation de l'Association et d'administration interne;
- h) Il est le principal responsable d'assurer la préparation des états financiers de l'Association et la soumission des rapports d'activités à l'assemblée générale.

Article 14 – Quorum et vote

14.01 – Quorum

Le quorum à toute réunion du conseil d'administration est de la moitié plus un des membres en place.

Au cas où l'assemblée du conseil d'administration ne réunirait pas le nombre voulu pour former un quorum après convocation régulièrement faite, les membres présentes du conseil d'administration peuvent ajourner l'assemblée à une date ultérieure, dont un nouvel avis de cinq (5) jours francs devra être donné, et dans ce cas, celles qui sont présentes à l'assemblée ainsi ajournée peuvent délibérer valablement, quelque soit le nombre de membres présentes.

14.02 – Vote

Les décisions du conseil d'administration sont prises à la majorité simple des voix. En cas d'égalité, la présidente a un droit de vote prépondérant.

Article 15 – Mandat

Le mandat d'une membre du Conseil d'administration est de un(1) an. Les membres sont élues chaque année et entrent en fonction à l'assemblée générale annuelle des membres. Toutefois, une membre ne peut occuper le même poste pour plus de trois (3) années consécutives.

Article 16 – Destitution

Toute membre du conseil d'administration qui s'absente de plus de trois (3) réunions régulières consécutives du Conseil d'administration pendant son mandat ou agit contre les intérêts du conseil peut être destituée de ses fonctions par un vote affirmatif des deux-tiers (2/3) des membres du Conseil d'administration à une réunion régulière du Conseil d'administration.

Article 17 – Vacances

Toute vacance au conseil d'administration doit être complété par une nomination du conseil d'administration lors d'une réunion régulière. Une personne ainsi nommée complètera le mandat en cours.

Article 18 – Réunions du conseil d'administration

Le conseil d'administration se réunit lorsque nécessaire.

Article 19 – Avis de convocation

Les réunions du Conseil d'administration sont convoquées par la présidente ou la secrétaire et à défaut ou refus de leur part, par trois(3) membres du Conseil d'administration.

L'avis de convocation à toute réunion du conseil d'administration doit être de deux (2) jours et donné verbalement, par téléphone, ou par écrit. Toute membre peut renoncer par écrit à l'avis de convocation et la présence d'une membre à une réunion équivaut à une renonciation de sa part à recevoir un tel avis.

PARTIE IV – LE COMITE EXECUTIFArticle 20 – Composition

Le comité exécutif est composé de:

- a) La présidente sortante;
- b) La présidente;
- c) La vice-présidente;

- d) La secrétaire;
- e) La trésorière;

Article 21 – Pouvoirs et fonctions

Le comité exécutif a les pouvoirs et les fonctions suivantes:

- a) Il accomplit toute tâche qui lui est déléguée par le conseil d'administration;
- b) Il exécute les décisions prises par le conseil d'administration.

PARTIE V – FONCTIONS DES DIRIGEANTES

Article 22 – Présidente sortante

- a) Le poste de présidente sortante est attribué à la dernière présidente ayant complété un plein mandat;
- b) La présidente sortante est membre du comité de nomination et accomplit toute autre fonction que lui désigne le conseil d'administration.

Article 23 – Présidente

- a) La présidente préside toutes les réunions des membres, du conseil d'administration et du comité exécutif.
- b) Elle est membre ex-officio de tous les comités de l'Association;
- c) Elle est la principale responsable de l'administration de l'Association;
- d) Elle est la principale porte-parole de l'Association.

Article 24 – La vice-présidente

La vice-présidente remplit les tâches suivantes:

- a) Préside le comité de Relations publiques de l'Association ou tout autre comité délégué par le Conseil d'administration.
- b) assiste la présidente dans l'exercice de ses fonctions et remplace celle-ci en son absence.
- c) assume la présidence en cas de démission de la présidente jusqu'à la prochaine assemblée générale de l'Association.

Article 25 – La secrétaire

La secrétaire remplit les tâches suivantes:

- a) Rédige et signe les procès-verbaux du Conseil d'administration, du comité exécutif et en fait la présentation à la réunion suivante.
- b) Prépare l'ordre du jour avec la présidente et coordonne l'envoi des documents appropriés pour la convocation des réunions.
- c) Agit comme responsable des archives et des documents de l'Association
- d) S'occupe de la correspondance de l'Association
- e) Préside ou siège sur le comité support administratif ou tout autre comité délégué par le Conseil d'administration.

Article 26 – La trésorière

La trésorière remplit les fonctions suivantes:

- a) Elle préside le comité de levées de fonds ou tout autre comité délégué par le Conseil d'administration.
- b) Elle est la première responsable de l'administration financière de l'Association.
- c) Elle a la garde de tous les fonds confiés à sa charge.
- d) Elle est responsable du rapport financier annuel.
- e) Elle présente un rapport financier avec "mission d'examen des livres" à la réunion générale

PARTIE VI – ADMINISTRATIONArticle 27 – Exercice financier

L'exercice financier de l'Association commence le 1er avril de chaque année et se termine le 31 mars de l'année suivante.

Article 28 – Signatures

- a) Tous les chèques et documents bancaires de l'Association sont signés par deux des trois personnes suivantes: la présidente, la trésorière et la directrice du Service des bénévoles.
- b) Tous les autres documents doivent être signés par la présidente et la secrétaire correspondante.

- c) Le conseil d'administration peut aussi déléguer la signature de tout document pour un objet spécial, à toute autre dirigeante ou personne, mais cette autorisation ne vaut que pour l'objet auquel elle se rapporte.

Article 29 – Les Comités

29.01 – Le Comité de nomination

- a) Le Comité de nomination est composé de quatre (4) membres dont la présidente-sortante et trois (3) autres membres nommées par le conseil d'administration et choisies parmi les membres de l'Association.
- b) Lors de la première réunion des membres du Comité de nomination, l'une d'entre elles est nommée présidente du Comité.
- c) Le devoir du Comité de nomination est de présenter une liste de candidatures aux postes de membres du conseil d'administration. Le Comité peut présenter plus d'une candidature à chaque poste.
- d) Lors de la réunion générale annuelle, la présidente du Comité de nomination présente la liste de candidatures à l'Assemblée.

29.02 – Autres comités

- a) Le conseil d'administration peut créer des comités permanents et leur déléguer des pouvoirs et des responsabilités dans certains domaines.
- b) Le conseil d'administration nomme les membres et détermine le mandat des comités. Toute vacance sera comblée par le conseil d'administration.

Article 30 – Directrice des bénévoles

- a) La directrice des bénévoles est employée par le Corporation hospitalière Beauséjour.
- b) Son rôle principal est d'agir comme agente de liaison entre l'administration de l'hôpital et l'Association.
- c) Elle assiste aux réunions du conseil d'administration, du comité exécutif et aux réunions annuelles et générales de l'Association sans droit de vote.

Article 31 – Lien administratif avec l'Hôpital

Les programmes et les projets de l'Association doivent être en accord et refléter la mission, les buts et les objectifs poursuivis par l'Hôpital Dr Georges-L. Dumont. A cette fin, l'achat d'équipement et l'allocation des fonds d'urgence destinés à l'Hôpital, aux patients ou au personnel doivent au préalable recevoir l'approbation du comité de la Régie interne de l'Hôpital Dr Georges-L. Dumont.

Article 32 – Amendements ou modifications

- a) Le conseil d'administration peut soumettre un projet d'amendement des règlements de l'Association lors d'une assemblée générale.
- b) Une membre active peut soumettre un projet d'amendement aux règlements de l'Association si elle en avise le conseil d'administration au moins trente (30) jours avant l'assemblée générale.
- c) Le texte de tout projet d'amendement doit être communiqué aux membres en même temps que l'avis de convocation de l'assemblée.
- d) Le projet d'amendement est adopté s'il réunit les deux tiers (2/3) des suffrages exprimés.
- e) Les règlements de l'Association peuvent également être amendés par un vote de 2/3 des membres du conseil d'administration à une réunion régulière de celui-ci. Un tel amendement demeurera en vigueur jusqu'à la prochaine assemblée des membres où il devra alors être ratifié ou refusé par les membres selon les modalités du paragraphe d).

Le présent règlement a été adopté le 26e jour d'avril 1990 et approuvé par le Conseil d'administration de l'Hôpital Dr Georges-L. Dumont le 13e jour de mai 1991.

Médard Colette, président
Conseil d'Administration

Pierre J. LeBouthillier, secrétaire
Conseil d'Administration

Fernande Melanson, présidente
Association des Bénévoles

**ASSOCIATION DES BÉNÉVOLES
HÔPITAL RÉGIONAL DR GEORGES-L. DUMONT**

**Amendements aux règlements administratifs
approuvés à la réunion générale annuelle 1997**

Ancienne version

Article 2 - Buts

Les buts de l'Association sont les suivants:

- a) Complémenter les soins aux malades;
- b) Contribuer au confort et bien-être des malades de l'hôpital;
- c) Apporter aux membres de l'Association une satisfaction personnelle par leur dévouement dans les activités;
- d) Permettre aux bénévoles d'exercer leur compétence et leur esprit d'initiative dans des projets communs;
- e) Promouvoir la médecine préventive;
- f) Enrichir les connaissances de ses membres par une éducation continue;
- g) Planifier des projets pour apporter les ressources monétaires pour rencontrer les buts ci-haut mentionnés par des moyens acceptables à l'Association des bénévoles et à l'Hôpital régional Dr Georges-L. Dumont;
- h) Prendre une part active à l'Association provinciale des bénévoles des hôpitaux;
- i) Assister le conseil d'administration et le personnel de l'hôpital sur demande, tel que requis.

Nouvelle version

Article 2 - Buts et objectifs

2.1 Buts de l'Association

- ◇ Contribuer au confort et au mieux-être du patient en collaboration avec les autres intervenants du milieu hospitalier.
- ◇ Promouvoir le sens d'appartenance de la communauté par l'entremise de l'action bénévole.

2.2 Objectifs

- ◇ Valoriser et reconnaître l'engagement bénévole à l'intérieur du milieu hospitalier;
- ◇ Organiser diverses activités de collectes de fonds devant servir au financement d'équipements, d'articles personnels ou tout autre programme d'appui direct aux patients tels qu'approuvés par la direction;
- ◇ Fournir aux bénévoles des opportunités de formation et d'éducation dans l'exercice de leurs fonctions;
- ◇ Développer un esprit de camaraderie et de fierté au sein de l'équipe des bénévoles;
- ◇ Participer aux programmes de prévention des maladies et de promotion de la santé mis de l'avant par l'hôpital dans la communauté;
- ◇ Promouvoir de bonnes relations de travail entre les bénévoles, le personnel et les médecins de l'hôpital;
- ◇ Appuyer le service des Bénévoles dans l'atteinte de sa mission, ses objectifs et programmes.

Partie II - Membres de l'Association

Article 5 - Éligibilité

Les personnes remplissant les conditions suivantes peuvent devenir membre de l'Association:

- a) Être âgée de dix-neuf (19) ans ou plus à la date de la demande d'adhésion;
- b) Avoir rempli la demande d'adhésion requise par le conseil d'administration;
- c) Être acceptée comme membre par le conseil d'administration;
- d) Payer la cotisation de membre déterminée par le conseil d'administration;
- e) S'engager à contribuer le minimum d'heures prescrit aux activités de l'Association.
(Approuvé le 27 avril 1994).

Article 5 - Éligibilité

Les personnes remplissant les conditions suivantes peuvent devenir membre de l'Association:

- a) Être âgée de quatorze (14) ans ou plus à la date de demande d'adhésion;
- b) Être acceptée comme bénévole par le Service de bénévoles;
- c) S'engager à contribuer le minimum d'heure prescrit aux activités bénévoles par le service et/ou l'Association des bénévoles.

Article 6 - Durée et renouvellement

6.02 Renouvellement

- a) Une membre en règle de l'Association pourra renouveler sa qualité de membre en payant à chaque année, la cotisation prescrite par le conseil d'administration;
- b) Une membre qui omet de payer la cotisation de membre sera automatiquement déchue de sa qualité de membre et devra refaire une demande au conseil d'administration;
- c) Le conseil d'administration par un vote de 2/3 de ses membres, pourra refuser la demande d'adhésion d'une nouvelle membre ou le renouvellement d'une membre ou encore suspendre les droits d'une membre si celle-ci agit contre les intérêts de l'Association.

6.02 Renouvellement

Une membre en règle de l'Association pourra renouveler sa qualité de membre en contribuant le minimum d'heures prescrit aux activités bénévoles reconnues par le service et/ou l'Association des bénévoles.

Article 16 - Destitution

Toute membre du conseil d'administration qui s'absente de plus de trois (3) réunions régulières consécutives du conseil d'administration pendant son mandat peut être destituée de ses fonctions par un vote affirmatif des deux-tiers (2/3) des membres du conseil d'administration à une réunion régulière du conseil d'administration.

Article 16 - Destitution

Toute membre du conseil d'administration qui s'absente de plus de trois (3) réunions régulières consécutives du conseil d'administration pendant son mandat ou agit contre les intérêts du conseil peut être destituée de ses fonctions par un vote affirmatif des deux-tiers (2/3) des membres du conseil d'administration à une réunion régulière du conseil d'administration.

Article 30 - Directrice des bénévoles

a) La directrice des bénévoles est employée par le conseil d'administration de l'Hôpital régional Dr Georges-L. Dumont.

Article 30 - Directrice des bénévoles

a) La directrice des bénévoles est employée par la Corporation hospitalière Beauséjour.

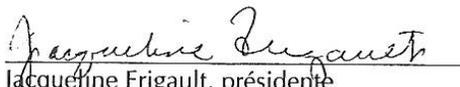
Les présents amendements ont été adoptés le 25 juin 1997 par le conseil d'administration de la Corporation hospitalière Beauséjour.



Aldor LeBlanc
Président du conseil d'administration
Corporation hospitalière Beauséjour



Pierre J. Le Bouthillier
Président-directeur général
Corporation hospitalière Beauséjour



Jacqueline Frigault, présidente
Association des bénévoles
Hôpital régional Dr Georges-L. Dumont

Association des bénévoles
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont

Amendement au règlement administratif
Approuvé à la réunion générale annuelle 2011

Ancienne version
Article 1-Nom

Le nom de l'organisation est

« L'Association des bénévoles de
l'Hôpital Dr Georges-L. Dumont »

(ci-après appelée l'Association)

Nouvelle version
Article 1-Nom

Le nom de l'organisation est :

« L'Association des bénévoles
Centre hospitalier universitaire Dr-
Georges-L.-Dumont »

(ci-après appelée l'Association)

Le présent amendement a été adopté le 25 mai 2011 par les membres de l'Association des bénévoles lors de la réunion générale annuelle.



Gloria Arsenault, présidente
Association des bénévoles
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont



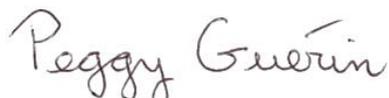
Richard Losier, Directeur général
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont



Linda Doucette-Hébert, directrice
Service des bénévoles
Réseau de santé Vitalité, zone Beauséjour

PROPOSITION D'AMENDEMENTS AU RÈGLEMENT ADMINISTRATIF

La dernière réunion générale annuelle de l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr.-Georges-L.-Dumont s'est déroulée le 16 mai 2024 à la salle Champlain de l'Hôtel Wingate de Dieppe. Lors de cette réunion, Eugène Aucoin, président, a proposé au nom du Conseil d'administration, l'adoption des amendements aux articles 12.02, 13, 15, 18, 24, 25, 28, 29.01, 30 et 31 du règlement administratif ainsi que l'ajout de l'article 33. Cette proposition a été appuyée par Mme Anna Boudreau. Tous les membres présents à la réunion ont voté en faveur des amendements proposés.



Peggy Guérin
vice-présidente/secrétaire par intérim
19 mai 2024

Proposition d'amendements au Règlement administratif de l'Association des bénévoles

Ancienne version**12.02 - Election**

d) La présidente d'élection, après avoir proposé la liste des candidatures présentée par le comité de nomination, demande s'il y a d'autres nominations de l'assemblée.

e), f), g) - *n'existaient pas*

Article 13 - Pouvoirs

c) Il nomme les responsables administratives de l'Association et décide de la rémunération de tous les employés à son service;

i) et j) – *n'existaient pas*

Nouvelle version**12.02 - Élection**

d) La présidente d'élection propose la liste des candidatures présentée par le comité de nomination à l'assemblée.

e) La présidente d'élection déclare l'élection du nouveau conseil par suite du comptage des votes ou par acclamation s'il y a seulement une candidature par poste.

f) Afin d'assurer la chance égale à tous, des nominations de la salle ne sont pas acceptées.

g) Un poste sans candidature au moment de l'Assemblée annuelle peut demeurer vacant.

Justification : *Cette modification garantit une égalité de chances pour tous les membres de l'association de se porter candidats à un poste au sein du conseil d'administration.*

Article 13 - Pouvoirs

c) Il décide de la rémunération de tous les employés à son service;

i) Il détermine les ordres du jour de l'assemblée générale;

j) Il décide la gestion du patrimoine de l'association.

Justification : *Ces révisions sont proposées dans le but de clarifier l'article 13.*

- Les justifications en rouge sont uniquement à titre explicatif et ne constituent pas un ajout au règlement administratif.

Ancienne version**Article 15 - Mandat**

Le mandat d'une membre du Conseil d'administration est de un(1) an. Les membres sont élues chaque année et entrent en fonction à l'assemblée générale annuelle des membres. Toutefois, une membre ne peut occuper le même poste pour plus de trois (3) années consécutives

Article 18 - Réunions du conseil d'administration

Le conseil d'administration se réunit lorsque nécessaire.

Article 24 - La vice-présidente

La vice-présidente remplit les tâches suivantes:

- a) Préside le comité de Relations publiques de l'Association ou tout autre comité délégué par le Conseil d'administration.

Nouvelle version**Article 15 - Mandat**

Le mandat d'une membre du Conseil d'administration est de un (1) an. Les membres sont élues chaque année et entrent en fonction à l'assemblée générale annuelle des membres. Toutefois, une membre du comité Exécutif ne peut occuper le même poste pour plus de cinq (5) années consécutives et toute autre membre ne peut occuper le même poste pour plus de trois (3) années consécutives.

Justification : *Certains postes au sein du Conseil d'administration sont difficiles à pourvoir, nécessitant des compétences spécialisées et une formation spécifique. Augmenter la durée maximale du mandat au sein de l'exécutif permettrait aux membres occupant ces postes de poursuivre leurs fonctions pendant une période pouvant aller jusqu'à cinq ans, s'ils le souhaitent. Cet amendement offrirait notamment à notre trésorière la possibilité de continuer son mandat si elle le désire.*

Article 18 - Réunions du conseil d'administration

Le conseil d'administration se réunit au moins trois (3) fois par année et lorsque nécessaire.

Justification : *Cette modification spécifie un nombre minimum de réunions par an.*

Article 24 - La vice-présidente

La vice-présidente remplit les tâches suivantes:

- a) Préside ou siège sur tout comité qui lui est délégué par le Conseil d'administration.

Justification : *Cette révision est proposée dans le but de mettre à jour les responsabilités actuelles de la vice-présidente.*

Ancienne version**Article 25 - La secrétaire**

La secrétaire remplit les tâches suivantes:

- a) Rédige et signe les procès-verbaux du Conseil d'administration, du comité exécutif et en fait la présentation à la réunion suivante.
- e) Préside ou siège sur le comité support administratif ou tout autre comité délégué par le Conseil d'administration.

Article 28 - Signatures

- a) Tous les chèques et documents bancaires de l'Association sont signés par deux des trois personnes suivantes: la présidente, la trésorière et la directrice du Service des bénévoles.
- b) Tous les autres documents doivent être signés par la présidente et la secrétaire correspondante.

Nouvelle version**Article 25 - La secrétaire**

La secrétaire remplit les tâches suivantes:

- a) Rédige et signe les procès-verbaux du Conseil d'administration, du comité exécutif, de l'assemblée générale et de toute autre réunion générale et en fait la présentation à la réunion suivante.
- e) Préside ou siège sur tout comité qui lui est délégué par le Conseil d'administration.

Justification : *Ces révisions sont proposées dans le but de mettre à jour les responsabilités actuelles de la secrétaire.*

Article 28 - Signatures

- a) Tous les chèques et documents bancaires de l'Association sont signés par deux des trois personnes suivantes: la présidente, la trésorière et la gestionnaire du Service des bénévoles.
- b) Tous les autres documents doivent être signés par la présidente et la secrétaire.

Justification : *Le changement est proposé pour refléter le titre de gestionnaire du service des bénévoles, qui était auparavant appelé directrice des bénévoles il y a plusieurs années et pour refléter le titre actuel de secrétaire.*

Ancienne version**Article 29 - Les Comités**

29.01 - Le Comité de nomination

e) et f) *n'existaient pas.*

Article 30 - Directrice des bénévoles

- a) La directrice des bénévoles est employée par le Corporation hospitalière Beauséjour.
- b) Son rôle principal est d'agir comme agente de liaison entre l'administration de l'hôpital et l'Association.
- c) Elle assiste aux réunions du conseil d'administration, du comité exécutif et aux réunions annuelles et générales de l'Association sans droit de vote.
- d) *n'existait pas*

Nouvelle version**Article 29 - Les Comités**

29.01 - Le Comité de nomination

- e) Le comité analyse les dossiers des candidates et retient la candidature de celles qui, à son avis, répondent aux conditions d'admissibilité et, le cas échéant, satisfont aux mesures d'évaluation auxquelles il peut en outre les soumettre, compte tenu des postes à combler ou du nombre élevé de candidates.
- f) Le comité annonce publiquement que les membres de l'Association désireuses de siéger au conseil d'administration sont priées de manifester leur intérêt envers le comité.

Justification : *Cette modification garantit une égalité de chances pour tous les membres de l'association de se porter candidats à un poste au sein du conseil d'administration.*

Article 30 - Gestionnaire du Service des bénévoles

- a) La gestionnaire du Service des bénévoles est employée par le Réseau de santé Vitalité.
- b) Son rôle principal est d'agir comme agente de liaison entre la direction du CHU Dr-Georges-L.-Dumont et l'Association.
- c) Elle assiste aux réunions du conseil d'administration, du comité exécutif et aux réunions annuelles et générales de l'Association sans droit de vote.
- d) En cas d'indisponibilité elle peut déléguer sa présence à une réunion du conseil d'administration à la coordonnatrice du Service des bénévoles.

Justification : *Ce changement est proposé pour refléter le titre de gestionnaire et mettre à jour le nom de l'hôpital.*

Ancienne version**Article 31 - Lien administratif avec l'Hôpital**

Les programmes et les projets de l'Association doivent être en accord et refléter la mission, les buts et les objectifs poursuivis par l'Hôpital Dr Georges-L. Dumont. A cette fin, l'achat d'équipement et l'allocation des fonds d'urgence destinés à l'Hôpital, aux patients ou au personnel doivent au préalable recevoir l'approbation du comité de la Régie interne de l'Hôpital Dr Georges-L. Dumont.

Nouvelle version**Article 31 - Lien administratif avec l'hôpital**

Les programmes et les projets de l'Association doivent être en accord et refléter la mission, les buts et les objectifs poursuivis par le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont. L'Association collabore étroitement avec l'hôpital. À cette fin, l'achat d'équipement et l'allocation des fonds destinés à l'hôpital, aux patients ou au personnel doivent respecter les politiques et procédures du Réseau de santé Vitalité et suivre les recommandations faces aux priorités reçues de la direction de temps en temps.

Justification : *Ce changement est suggéré pour refléter le titre de gestionnaire, mettre à jour le nom de l'hôpital et clarifier la collaboration entre l'association et l'hôpital.*

Ancienne version

Article 33 n'existait pas

Nouvelle version

Article 33 – Langues officielles

- a) L'Association est une organisation francophone et toutes ses activités internes se déroulent en français.
- b) Les documents officiels de l'Association, y compris mais sans s'y limiter, les statuts, règlements, procès-verbaux et correspondances aux membres et au personnel, doivent être rédigés en français.
- c) Les réunions du conseil d'administration, les réunions générales, les réunions de comités et autres instances de l'Association se tiennent exclusivement en français, à moins d'une exception justifiée par des circonstances particulières et approuvée par le conseil d'administration.
- d) Toute communication externe de l'Association, notamment pour la promotion, les sites web et les réseaux sociaux, doit être principalement en français, avec des traductions ou des versions en anglais pour atteindre un public plus large, mais en maintenant la prédominance du français.
- e) La promotion et la préservation de la langue française sont des valeurs fondamentales de l'Association, et tous les membres sont encouragés à contribuer à cet objectif dans leurs interactions avec la communauté.
- f) Les patients et les membres du public peuvent communiquer avec l'Association dans la langue officielle de leur choix et recevront une réponse dans cette même langue.
- g) Cet article n'exonère pas une membre de respecter les politiques concernant les langues officielles. L'offre de services dans la langue officielle de choix du patient, des visiteurs et des membres du public est garantie, conformément aux lois et réglementations en vigueur.

Justification : *Nous proposons l'ajout de l'article 33 pour refléter la politique de la zone 1 Beauséjour du Réseau de santé Vitalité sur les langues officielles.*

Note exécutive

Point 12.3 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Adoption du mandat du Comité médical consultatif

Objectif

L'objectif est que le Comité recommande au Conseil d'administration l'adoption du mandat du Comité médical consultatif (CMC) sous forme de politique du Réseau de santé Vitalité.

Contexte

Le CMC est défini en vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé* et plus spécifiquement en vertu des règlements administratifs du Réseau. Le CMC est constitué par le Conseil d'administration, de ce fait, il revient au Conseil d'administration d'adopter la politique du mandat du CMC pour s'assurer de sa conformité.

En vertu de la politique GEN.1.40.05 : Mandat du Comité médical consultatif (CMC), le CMC est responsable d'orienter la PDG et le Conseil d'administration (Conseil), par son rôle de surveillant et de consultation, et leur faire des recommandations sur :

- Les nominations du personnel médical ainsi que les privilèges des membres du personnel médical;
- Les règles concernant le personnel médical;
- Les questions de qualité des soins médicaux et de sécurité des patients et des normes de pratique médicale;
- Le renvoi, la suspension ou la restriction des privilèges de tout membre du personnel médical.

Le CMC a recommandé l'adoption de son mandat lors de sa réunion du 21 mai 2024.

Solution proposée

La solution proposée est que le Comité recommande au Conseil d'administration l'approbation de la politique en annexe.

Avantages

Maintenir à jour les politiques du Réseau de santé Vitalité et confirmer par le biais d'une politique officielle le mandat du CMC.

Désavantages

Sans objet

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

Suivi à la décision

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter la politique GEN.1.40.05.

Ce point permet au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité) de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC :2.1.4, 2.2.1 et 2.2.3

1. Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) pour les visites sont référencés dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

2.1.4	L'instance de gouvernance crée des comités propres au sujet au besoin pour s'acquitter de ses responsabilités.
2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.

Soumis le **23 mai 2025** par **Dr Éric Levasseur, Médecin-chef régional**

Manuel : Général du Réseau de santé Vitalité

Titre :	MANDAT DU COMITÉ MÉDICAL CONSULTATIF		N°: GEN.1.40.05
Section :	1. Gestion générale	Date d'entrée en vigueur :	2024-05-
Mandataire :	Comité médical consultatif	Date de révision précédente :	
Approbateur :	P.-D.G. Dre France Desrosiers	Approuvé le :	2024-05-

Ébauche 2024-04-08

RAISON D'ÊTRE

1. Fournir au conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information en matière de qualité, de normes ainsi que tout ce qui englobe l'octroi de privilèges de pratique.
2. Approuver les initiatives visant à améliorer la qualité des soins prodigués aux patients et à leur famille.
3. Prendre les dispositions appropriées pour la supervision de tous les services médicaux et les services dentaires fournis par la régie régionale de la santé.
4. Effectuer des recherches sur des questions exigeant de l'expertise médicale et rendre compte au conseil.

DÉFINITIONS

Membres votant du comité médical consultatif : Médecins qui sont employés par le Réseau ou qui travaillent pour celui-ci sur une base contractuelle ou qui ont des privilèges pour exercer leur profession dans le Réseau.

Comité consultatif : Comité qui est constitué pour donner des avis, fournir des expertises et prendre des décisions dans le cadre de son mandat.

RESPONSABILITÉS

1. Le Comité médicale consultatif (CMC), de par son rôle de surveillance et de consultation, oriente le P.-D.G. et le conseil d'administration et lui fait des recommandations sur :
 - 1.1 Les nominations du personnel médical ainsi que les privilèges des membres du personnel médical;
 - 1.2 Les règles concernant le personnel médical;
 - 1.3 Les questions de qualité des soins médicaux et de sécurité des patients et des normes de pratique médicale;
 - 1.4 Le renvoi, la suspension ou la restriction des privilèges de tout membre du personnel médical;

Note : Ce document est **CONTRÔLÉ**. Tout document en format papier n'est pas contrôlé et **DOIT TOUJOURS** être vérifié par rapport à la version électronique du Boulevard avant d'être utilisé.

Politique / Procédure N° : GEN.1.40.05

2. Le CMC :
 - 2.1 Reçoit les recommandations des Comités médicaux consultatifs locaux (CMCL), incluant les éléments d'informations pertinentes;
 - 2.2 Reçoit les recommandations de la direction médicale, incluant les éléments d'informations pertinentes;
 - 2.3 Conseille le P.-D.G. et le Conseil d'administration relativement aux questions concernant les normes relatives à l'exercice de la médecine au sein du Réseau et superviser l'exercice de la médecine, de la dentisterie et de la chirurgie buccale et maxillo-faciale au sein du Réseau;
 - 2.4 Fait rapport au Conseil d'administration sur la qualité des soins médicaux;
 - 2.5 Met en œuvre les politiques approuvées par le Conseil d'administration en ce qui concerne l'exercice de la médecine, de la dentisterie et de la chirurgie buccale et maxillo-faciale au sein du Réseau;
 - 2.6 Prend toutes les mesures raisonnables pour garantir une conduite professionnelle et éthique de la part de tous les membres du personnel médical;
 - 2.7 Supporte le Conseil d'administration et le PDG en vue de respecter les normes requises par les programmes d'agrément;
 - 2.8 Remplit toutes autres fonctions assignées dans les règlements administratifs relativement à la gestion des plaintes médicales et à la discipline;
 - 2.9 Communique au personnel médical les activités du CMC de façon régulière;
 - 2.10 Remplit toutes autres fonctions dictées par le Conseil d'administration.

COMPOSITION

1. La composition doit représenter les disciplines qui permettent au CMC d'accomplir son mandat.
2. Le CMC doit être composé d'un minimum de huit (8) membres et d'un maximum de quinze (15) membres du personnel médical ayant droit de vote, incluant le médecin-chef qui préside le CMC.
3. Les membres votants du CMC sont nommés par le Conseil pour un mandat de trois (3) ans renouvelable chaque année. Deux (2) mandats consécutifs de trois (3) ans sont permis. **À noter que les médecins-chefs ont l'obligation de siéger au CMC à titre de membres votants dans le cadre de leurs fonctions et selon les termes du mandat d'un médecin-chef.**
4. La composition du comité représente la structure de gestion clinique et reflète les régions géographiques et les domaines spécialisés qui permettent au comité d'accomplir son mandat et d'être conformes aux règles des règlements administratifs : Services hospitaliers, services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances, services de soins primaires et santé publique.
5. Le conseil d'administration nomme le médecin-chef président du comité. Le président du CPC et le P.-D.G. sont membres d'offices sans droit de vote du CMC. Un médecin-hygiéniste, nommé par le médecin-hygiéniste en chef et un représentant de la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, dans le cas du Réseau de santé Vitalité, sont aussi membres d'office sans droit de vote du CMC. Le P.-D.G. assiste à chaque réunion du CMC.

Commented [FME(1): Ajout pour information transmis par Dr Marc-André Doucet au CMC du 21 mai 2024

Politique / Procédure N° : GEN.1.40.05

6. Membres avec droit de vote

- Les médecins-chefs de chacune des zones
- Médecine de famille en milieu urbain et rural (3)
- Médecine d'urgence
- Médecine diagnostique
- Médecine interne (2)
- Chirurgie (2)
- Pédiatrie
- Psychiatrie

7. Membres d'office sans droit de vote

- P.-D.G.
- V.-p. Affaires médicales
- Doyen associé et directeur du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB)
- Médecin hygiéniste
- Directeurs médicaux
- Président du CPC
- Personne responsable de la qualité pour le Réseau
- Patient-partenaire

8. Le CMC peut également inviter les chefs de départements régionaux, les chefs des groupes cliniques et un représentant des présidents des Organisations du Personnel Médical (OPML) à assister et à participer aux réunions mais ceux-ci n'ont pas droit de vote.

FONCTIONNEMENT

1. Le CMC se réunit au moins 4 fois par année selon un calendrier préétabli ainsi qu'à la demande du président.
2. La participation à une réunion peut se faire par différents moyens : Téléphonique, électronique ou tout autre moyen de communication pouvant permettre à toutes les personnes qui participent à la réunion de communiquer adéquatement entre elles. Un membre qui participe à une réunion du CMC en utilisant un tel moyen de communication est considéré comme un membre présent à la réunion.
3. Durant les réunions du CMC, le quorum est constitué de la moitié des membres votants plus un.
4. Le CMC chapeaute les CMCL de chacune des 4 zones.
5. Le président ne vote pas, sauf dans des situations d'égalité des votes.

PROCÉDURE DES RÉUNIONS

Politique / Procédure N° : GEN.1.40.05

L'ordre du jour pour chaque réunion du CMC est préparé par le président en fonction des items suivants :

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Adoption de l'ordre du jour | Résolutions en bloc |
| 2. Approbation des procès-verbaux (CMC et CMCL) | Résolutions en bloc |
| 2.1 Sans discussion, sauf s'il y a des questions soulignées au président avant la réunion. | |
| 3. Documentation pour information | Résolutions en bloc |
| 3.1 Documentations qui ne nécessitent aucune discussion ou action; | |
| 3.2 Mises à jour ou rapports de base fournis à titre d'information; | |
| 3.3 Nouvelles politiques et lignes directrices qui ne nécessitent aucune discussion approfondie mais qui sont requises par les règlements administratifs. | |
| 4. Présentations ou rapports pour décision | Décisions |
| 4.1 Invités (présentations d'une durée déterminée); | |
| 4.2 Médecins-chefs de zones; | |
| 4.3 Nominations, privilèges, renouvellement selon les recommandations du Comité d'Examen des Titres (CET). | |
| 5. Consultations | Discussion |
| 5.1 Sujets qui nécessitent une discussion de groupe(d'une durée déterminée). | |
| 6. Éléments ressortis par les médecins-chefs de zones | Discussion/Information |
| 6.1 Éléments de discussion ou d'information tels que des points figurant aux procès-verbaux des zonesou autres. | |
| 7. Présentations ou rapports pour information | Information |
| 7.1 Médecin-chef; | |
| 7.2 P.-D.G.; | |
| 7.3 V.-p. Affaires médicales; | |
| 7.4 Secteur de la qualité; | |
| 7.5 Autres. | |
| 8. Évaluation de la réunion | Discussion |
| 8.1 Décisions en groupe sur les sujets qui doivent être présentés au CA; | |
| 8.2 Confirmations des communications aux CMCL. | |

PROCÉDURE POUR LA SÉLECTION DES MEMBRES DU CMC

- Le CMC fait ses propositions de nomination au conseil d'administration en tenant compte des consultations effectuées dans les zones par les médecins-chefs locaux, les directeurs médicaux et auprès des membres du CMC.
- Le nom du candidat retenu est soumis au CMC pour recommandation au Comité de gouvernance pour approbation du Conseil d'administration.

Politique / Procédure N° : GEN.1.40.05

DOCUMENTATION

Les documents, politiques, procès-verbaux doivent être déposés au bureau du président dix jours ouvrables avant la réunion.

RESPONSABILITÉS DE CHAQUE MEMBRE

- Utiliser l'ordre du jour et toute autre documentation nécessaire pour se préparer à participer activement aux réunions.
- Demander la contribution de ses collègues avant les réunions.
- Appuyer les décisions et les plans d'action du comité et les communiquer à ses collègues.
- Soumettre les points à l'ordre du jour au président du comité dix jours ouvrables avant les réunions.
- Fournir un leadership dans la mise en œuvre des initiatives du comité.
- Participer à la prise de décisions en tenant compte des besoins et des perspectives des professions dans leur ensemble.
- Se présenter aux réunions bien préparé (faire la lecture des documents à l'avance et être prêt pour les discussions).
- Aviser le président en cas d'absence.

OBLIGATION DE RENDRE COMPTE

1. Le CMC relève directement du conseil d'administration.
2. Le président fait rapport des activités du CMC au conseil d'administration sur une base régulière.

RÉFÉRENCES

Gouvernement du Nouveau-Brunswick, *Loi sur les régies régionales de la santé*, <http://laws.gnb.ca/fr/showfulldoc/cs/2011-c.217//>, déposée le 13 mai 2011.

Réseau de santé Vitalité, Règlements administratifs, le 30 juillet 2021.

Réseau de santé Vitalité, Règles du personnel médical, le 19 juillet 2017.

Cadre d'imputabilité en gestion de la qualité et de la sécurité des patients, Réseau de santé Vitalité.

Note exécutive

Point 12.4 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 6 juin 2024

Objet : Adoption du formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration

Objectif

L'objectif est de présenter le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration aux fins d'adoption.

Contexte

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 4.2.1.

Selon la politique CA-320, le comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à la mise en place d'un processus d'évaluation de l'efficacité du Conseil après chaque réunion.

Selon la politique CA-410 : cadre d'évaluation, le Comité de gouvernance est responsable du processus d'évaluation du conseil et cette politique présente le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle. Ce formulaire sera distribué à toutes les personnes qui seront présentes à l'Assemblée générale annuelle et non seulement aux membres du Conseil.

Le formulaire a été modifié aux questions 7 et 8 afin d'utiliser le terme « présidences » plutôt que « présidents ». De plus, la question « Accepteriez-vous de participer à une de nos prochaines Assemblées générales annuelles? » a été retirée puisque ces évaluations sont anonymes et cette question ne permettrait pas d'identifier les personnes à inviter aux prochaines Assemblées générales annuelles.

Solution proposée

La solution proposée est d'approuver le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle tel que présenté.

Avantages

L'évaluation l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration permet d'en améliorer l'efficacité, d'aligner les objectifs du Conseil, d'obtenir des membres une rétroaction constructive, de renforcer leur engagement et enfin de garantir une gouvernance efficace et transparente.

Désavantages

Sans objet

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques	x			
Réputation et communication	x			

Suivi à la décision

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance approuve le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité tel que présenté.

Les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada (édition 2022) sont cités en référence dans le document de la manière suivante : « (AC : 1.1.1) ».

4.2.1	L'instance de gouvernance évalue régulièrement son efficacité afin d'apporter des améliorations au besoin.
-------	--

Soumis le 27 mai 2024 par Pierre Michaud, chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal en gestion des risques organisationnels.

Formulaire d'évaluation Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration

Le but de ce formulaire est d'évaluer l'efficacité globale de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration. Veuillez évaluer chaque énoncé selon l'échelle suivante :

Échelle :

- 1 – ne s'applique pas (S.O);
- 2 – pas du tout d'accord;
- 3 – pas d'accord;
- 4 – ni d'accord ni en désaccord;
- 5 – d'accord;
- 6 – tout à fait d'accord.

Cette évaluation servira de guide pour déterminer où des changements peuvent être effectués afin d'accroître la productivité.

Merci du temps que vous avez consacré à nous aider à améliorer les futures assemblées!

* Required

1. Je suis *

- Membre du public
- Membre du Conseil d'administration
- Représentant(e) élu(e)
- Fonctionnaire
- Employé(e) du Réseau de santé Vitalité
- Autre

2. Pertinence générale de l'Assemblée générale annuelle pour vous. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3. Les renseignements fournis par le président du Conseil d'administration étaient pertinents. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

4. Les renseignements fournis par le président du Conseil d'administration constituaient un bon compte rendu du travail effectué dans le Réseau au cours de l'année écoulée. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

5. Les renseignements fournis par la présidente-directrice générale étaient pertinents. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

6. Les renseignements fournis par la présidente-directrice générale constituaient un bon compte rendu du travail effectué dans le Réseau au cours de l'année écoulée. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

7. Les renseignements fournis par les présidences des comités étaient pertinents. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

8. Les renseignements fournis par les présidences des comités constituaient un bon compte rendu du travail effectué dans le Réseau au cours de l'année écoulée. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

9. Les renseignements fournis par le trésorier du Conseil d'administration étaient pertinents. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

10. Les renseignements fournis par le trésorier du Conseil d'administration constituaient un bon compte rendu du travail effectué dans le Réseau au cours de l'année écoulée. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

11. Les renseignements fournis par les vérificateurs externes étaient pertinents. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

12. Les renseignements fournis par les vérificateurs externes constituaient un bon compte rendu du processus de vérification externe concernant la performance financière du Réseau au cours de l'année écoulée. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

13. En général, le rythme des présentations des renseignements était bon. *

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

14. Veuillez utiliser cet espace pour ajouter des commentaires :

This content is neither created nor endorsed by Microsoft. The data you submit will be sent to the form owner.