

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 7 décembre 2021 à 13 h
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Four Points by Sheraton Edmundston Salle : République ABC
Président : Adjointe administrative :	David Savoie Sonia Haché-Lanteigne		

Participants

Membres

Monica Barley	Janice Goguen	Liza A. Robichaud
Krista Toner-Brennan	Gilles Lanteigne (trésorier)	Claire Savoie (vice-présidente)
Roger Clinch	Norma McGraw	David Savoie (président)
Julie Cyr	Denis M. Pelletier	Dr Louis Simard
Joanne Fortin	Chef Terry Richardson	Clément Tremblay

Membres d'office

Dre France Desrosiers	Dre Nicole LeBlanc	Justin Morris
-----------------------	--------------------	---------------

Équipe de leadership

Dre Natalie Banville	Stéphane Legacy	Brigitte Sonier-Ferguson
Gisèle Beaulieu	Johanne Roy	
Jacques Duclos	Sharon Smyth-Okana	

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
13 h	1. Protocole d'ouverture du chef Terry Richardson		
13 h 02	2. Ouverture de la réunion 2.1 Assermentation d'un nouveau membre – Chef Terry Richardson		
13 h 06	3. Rappel sur la confidentialité		
13 h 07	4. « Check in » – Vérification du bon fonctionnement de la séance 4.1 Téléphone cellulaire 4.2 Membre présent à 100 %		
13 h 08	5. Conflit d'intérêts – Personnel ou émotionnel		
13 h 09	6. Rôles – Réunion 6.1 Chronométreuse – Janice Goguen 6.2 Modératrice/responsable du « stationnement » – Julie Cyr		
13 h 10	7. Adoption de l'ordre du jour	1-2	Décision
13 h 11	8. Résolutions en bloc 8.1 Approuver les résolutions en bloc 8.2 Adoption du procès-verbal – 5 octobre 2021 8.3 Privilèges temporaires des médecins 8.4 Correspondance	3 4-10 11-12 13-24	Décision
13 h 14	9. Rapport de la présidente-directrice générale	25-39	Décision
13 h 30	10. Rapports des comités 10.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature (15 nov. 2021) 10.2 Comité des finances et de vérification (16 nov. 2021) 10.3 Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients (16 nov. 2021) 10.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation (aucune réunion) 10.5 Comité ad hoc des Ressources humaines (28 oct. 2021) 10.6 Comité médical consultatif (rapport – 16 nov. 2021) 10.7 Comité professionnel consultatif (rapport – 17 nov. 2021)	40 - 53 54 - 67 68 - 82 83 84 - 95 96 - 112 113 - 119	Décision
14 h	11. Documentation d'information pour les membres	120	Information
14 h 01	12. Histoire d'une expérience d'un patient 12.1 Aide médicale à mourir (Gisèle Beaulieu)	121	Information
14 h 20	13. Relations avec la communauté/services offerts 13.1 Projet de recherche : Enraciner l'espoir? (Jacques Duclos) Invités : Céline Fortin, coordonnatrice communautaire de la prévention pour les services de traitement des dépendances et de santé mentale, et	122	Information

	Serge Robichaud, gestionnaire du Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault		
14 h 35	14. Affaires nouvelles		Information
14 h 36	15. Évaluation de la rencontre		Information
14 h 46	16. Levée de la réunion		Décision
14 h 48	17. Dialogue avec le public		

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : **Résolutions en bloc**

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

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

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

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 5 octobre 2021 à 13 heures		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Delta Beauséjour – Moncton Salle de bal		
Président : Adjointe administrative :	David Savoie Sonia Haché-Lanteigne				
Participants					
Membres					
Monica Barley	x	Janice Goguen	✓	Liza A. Robichaud	✓
Krista Toner-Brennan	✓	Gilles Lanteigne (trésorier)	✓	Claire Savoie (vice-présidente)	✓
Roger Clinch	✓	Norma McGraw	✓	David Savoie (président)	✓
Julie Cyr (quitte à 14 h 50)	✓	Denis M. Pelletier	✓	Dr Louis Simard	✓
Joanne Fortin	✓	Chef Terry Richardson	x	Clément Tremblay	✓
Membres d'office					
Dre France Desrosiers	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓	Justin Morris	✓
Équipe de leadership					
Dre Natalie Banville	✓	Stéphane Legacy	✓	Brigitte Sonier-Ferguson	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Johanne Roy	✓		
Jacques Duclos	✓	Sharon Smyth Okana	✓		
PROCÈS-VERBAL					

1. Ouverture de la réunion

L'ouverture de la réunion a lieu à 13 heures. Le président souhaite la bienvenue à tous.

2. Rappel de confidentialité

Le président rappelle aux membres du Conseil d'administration leur devoir de confidentialité.

3. Vérification du bon fonctionnement de la séance**3.1 Téléphones cellulaires**

On demande aux membres du Conseil d'administration d'éteindre leur téléphone cellulaire pour le bon fonctionnement de la réunion publique.

3.2 Membres présents à 100 %

On demande aux membres du Conseil d'administration leur participation à 100 % durant la réunion publique.

4. Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

5. Rôle de la réunion**5.1 Chronométrateur**

Pour le bon fonctionnement de la réunion, le président du Conseil d'administration est la personne choisie pour gérer le temps des sujets à l'ordre du jour.

5.2 Modérateur / responsable du "stationnement"

Le président du Conseil d'administration est appointé comme modérateur pour cette réunion afin de faire en sorte que les sujets qui font l'objet d'une discussion ne sont pas déroutés de l'ordre du jour.

6. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

MOTION 2021-10-05 / 01P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour tel qu'il est présenté.

Adopté à l'unanimité.

7. Résolutions en bloc

- 7.1 Approuver les résolutions en bloc
- 7.2 Adoption du procès-verbal de la réunion publique du 22 juin 2021
- 7.3 Privilèges temporaires des médecins
- 7.4 Correspondance

Le président demande aux membres s'ils veulent adopter les résolutions en bloc telles quelles.

MOTION 2021-10-05 / 02P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc de la réunion publique du 22 juin 2021.

Adopté à l'unanimité.

8. Rapport de la présidente-directrice générale

Le rapport qui suit couvre la période du 14 juin au 24 septembre 2021. Il vise à informer les gens au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte des objectifs du Plan stratégique 2020-2023, du Plan régional de santé et d'affaires ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

1. Engagement du personnel et du corps médical
 - 1.1 Mise à jour sur la pandémie de COVID-19
 - 1.2 Semaine d'appréciation des médecins 2021
2. Gestion des ressources humaines, matérielles et financières
 - 2.1 Nouveaux médecins
 - 2.2 Fonds de soutien aux études
3. Relations avec les partenaires et les groupes communautaires
 - 3.1 La biobanque du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont va bénéficier de la création du Consortium sur le cancer de l'Atlantique (CCA).
4. Gestion stratégique / communication
 - 4.1 Quatre établissements ont célébré un anniversaire.
 - 4.2 Nos héros du cœur rencontrent un héros du hockey.
 - 4.3 Campagnes d'information et de sensibilisation
5. Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients
 - 5.1 Sondage sur la culture de sécurité des patients
 - 5.2 Pratique exemplaire en matière de dépistage de masse
6. Relations avec le Conseil d'administration
 - 6.1 Comparution devant le Comité permanent des comptes publics
 - 6.2 Rencontres ministérielles
7. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles
 - 7.1 Première dans la province : Le Réseau met en place la télépathologie.
 - 7.2 Le Réseau innove dans l'utilisation de la technologie pour aider les patients à ne pas oublier leurs rendez-vous.

MOTION 2021-10-05 / 03P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport de la présidente-directrice générale pour la période du 14 juin au 24 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

9. Rapports des comités

9.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Denis M. Pelletier, président du comité, présente le rapport de la réunion du 13 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature;
- Plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature;
- Plan de travail du Conseil d'administration (MOTION 2021-09-13 / 03GMC)
- Plan de formation du Conseil d'administration 2021-2022;
- Évaluation de la séance d'orientation des membres du Conseil d'administration;

- Cycle de planification du Réseau – troisième trimestre 2021;
- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration;
- Orientation des nouveaux membres (mentorat) CA-210 (MOTION 2021-09-13 / 04GMC);
- Normes de gouvernance – plan de travail;
- Développer une bonne gouvernance;
- Calendrier des réunions du Conseil d'administration (MOTION 2021-09-13 / 05GMC);
- Rémunération des membres;
- Remplacement d'un membre au Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et au Comité des finances et de vérification (MOTION 2021-09-13 / 06GMC et MOTION 2021-09-13 / 07GMC).

MOTION 2021-10-05 / 04P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 13 septembre 2021 du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

En guise de suivi au procès-verbal, la fréquence des réunions sera réévaluée, à la demande d'un membre du Conseil d'administration, lors de la prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

MOTION 2021-10-05 / 05P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les cinq motions suivantes : MOTION 2021-09-13 / 03GMC, MOTION 2021-09-13 / 04GMC, MOTION 2021-09-13 / 05GMC, MOTION 2021-09-13 / 06GMC et MOTION 2021-09-13 / 07GMC du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 13 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

9.2 Comité des finances et de vérification

Gilles Lanteigne, président du comité, présente le rapport de la réunion du 14 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité des finances et de vérification;
- Plan de travail 2021-2022;
- Plan régional de santé et d'affaires 2021-2024;
- États financiers pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2021 (MOTION 2021-09-14 / 03FV);
- Processus budgétaire du ministère de la Santé (cycle de planification).

MOTION 2021-10-05 / 06P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 14 septembre 2021 du Comité des finances et de vérification.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-10-05 / 07P

Proposé par **Gilles Lanteigne**

Appuyé par Clément Tremblay

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2021-09-14 / 03FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 14 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

Après l'examen du procès-verbal, un membre du Conseil d'administration demande que la formation spécifique qui sera offerte aux membres du Comité des finances et de vérification soit également offerte à tous les membres du Conseil d'administration qui voudront y participer.

9.3 Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Claire Savoie, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 14 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients
- Plan de travail 2021-2022;
- Rapport de plaintes – T1;
- Rapport d'incidents – T1;
- Rapport sur l'expérience des patients hospitalisés – T1;
- Recommandations des comités de revue;
- Rapport d'incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T1;
- Rapport sur les dossiers ouverts de HIROC (litiges, réclamations et autres);
- Rapport du Comité consultatif des patients et des familles;
- Présentation sur l'aide médicale à mourir;
- Mise à jour de la démarche d'agrément;
- Tableaux de bord stratégiques et équilibrés – T1.

MOTION 2021-10-05 / 08P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 14 septembre 2021 du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Adopté à l'unanimité.

Aucune motion n'est proposée à la suite de ce rapport.

9.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation

Julie Cyr, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 13 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Présentation / mise en contexte – Mission universitaire;
- Recherche organisationnelle et formation :
 - Unité de recherche organisationnelle et d'évaluation en santé;
 - Unités cliniques apprenantes;
 - Unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient des Maritimes;
 - Bureau de la formation et des stages pédagogiques;
- Plan opérationnel 2020-2021 du secteur de la mission universitaire (MOTION 2021-09-13/03-CSRF);
- Programmes de formation médicale;
- Contingent de spécialités pour le N.-B. au CaRMS
- Projet d'augmentation du nombre d'admissions au CFMNB
- Présentation du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation et attestation

MOTION 2021-10-05 / 09P

Proposé par Julie Cyr

Appuyé par Clément Tremblay

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 13 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-10-05 / 10P

Proposé par Julie Cyr

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2021-09-13/03-CSRF du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 13 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

9.5 Comité ad hoc des Ressources humaines

Roger Clinch, président du comité, présente le rapport de la réunion du 17 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Présentation des membres;

- Mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines (MOTION 2021-09-17/02 – RH).
- Présentation de la structure des Ressources humaines;
- Présentation de l'exercice de planification stratégique des Ressources humaines 2021-2024 : Le cœur de l'action;
- Présentation des résultats obtenus à mi-étape de l'an un du plan opérationnel découlant de l'exercice de planification stratégique des Ressources humaines.

MOTION 2021-10-05 / 11P

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines de la rencontre du 17 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-10-05 / 12P

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2021-09-17/02 – RH du Comité ad hoc des Ressources humaines de la rencontre du 17 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

9.6 Comité médical consultatif

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

- Début du processus de renouvellement des privilèges;
- Agrément;
- Collaboration à l'évolution du Plan de qualité du Réseau;
- Collaboration au processus de révision des règles du personnel médical;
- Consignation des activités de qualité;
- Partenariat pour la formation en leadership du corps médical;
- Reconnaissance des médecins.

Dre LeBlanc présente également, en tant que présidente du comité, le rapport de la réunion du 21 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Rapports présentés aux membres du CMC :
 - Rapport de la v.-p. aux Affaires médicales;
 - Rapport sur les plaintes médicales T1 2021-2022;
- Recommandation du Comité de revue des incidents préjudiciables de la zone Acadie-Bathurst (MOTION 2021-09-21/04-CMC);
- Nominations de chefs de division locale approuvées par le CMC (MOTION 2021-09-21/08-CMC);
- Nomination d'un chef de service local approuvée par le CMC (MOTION 2021-09-21/09-CMC);
- Demandes de nomination (MOTION 2021-09-21/05-CMC);
- Demandes de changement de catégorie de personnel médical (MOTION 2021-09-21/06-CMC);
- Nominations de chefs de département local (MOTION 2021-09-21/07-CMC).

MOTION 2021-10-05 / 13P

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la médecin-chef régionale et le rapport du Comité médical consultatif de la rencontre du 21 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-10-05 / 14P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les six motions suivantes : MOTION 2021-09-21/04-CMC, MOTION 2021-09-21/08-CMC, MOTION 2021-09-21/09-CMC, MOTION 2021-09-21/05-CMC, MOTION 2021-09-21/06-CMC et MOTION 2021-09-21/07-CMC du Comité médical consultatif de la rencontre du 21 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

9.7 Comité professionnel consultatif

Justin Morris, président du comité, présente le rapport de la réunion du 15 septembre 2021. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Présentation d'initiatives en matière de projets de qualité :
 - Présentation – Projet d'optimisation des unités de soins;
- Plan de travail du CPC 2021-2022 (MOTION 2021-09-15/01-CPC);
- Rapport sur les plaintes;
- Rapport sur la satisfaction des patients hospitalisés;
- Rapport sur les incidents, les incidents évités de justesse et la déclaration obligatoire;
- Mise à jour – démarche d'agrément.

MOTION 2021-10-05 / 15P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 15 septembre 2021 du CPC.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-10-05 / 16P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2021-09-15/01-CPC du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 15 septembre 2021.

Adopté à l'unanimité.

10. Documentation pour les membres

L'article « Guide pour une bonne gouvernance » a été soumis par Norma McGraw, membre du Conseil d'administration. Mme McGraw offre un résumé de cet article. Une recommandation sera faite au président du Comité de gouvernance et de mise en candidature afin de réitérer l'importance pour le Conseil d'administration de connaître la nature de ses relations avec les différentes parties prenantes, à qui il doit rendre des comptes et envers qui il a un devoir de transparence. Le président remercie Mme McGraw pour ce résumé. Les membres du Conseil d'administration sont invités à suggérer des articles pour les prochaines réunions.

11. Histoire d'une expérience d'un patient

Dans le cadre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille, Mme Janice LeBlanc nous a offert un témoignage au sujet de son fils transgenre. Mme LeBlanc partage les réalités du parcours d'une jeune personne transgenre, les barrières et les défis du système de santé et comment il est possible d'améliorer les services pour une telle personne.

Mme Lucie Sonier, psychologue au Centre de santé mentale communautaire, à Tracadie, et membre de l'Équipe enfants-jeunes du Réseau de santé Vitalité, qui participe au comité provincial sur la diversité et l'inclusion, parle des démarches qui sont en cours pour réduire les barrières et améliorer l'accès aux services de santé pour les personnes transgenres au Nouveau-Brunswick. Ce groupe provincial a été mis sur pied dans le but d'assurer le respect des valeurs d'inclusion et de diversité en cernant des occasions pour améliorer l'accès aux services de santé à l'intérieur des deux réseaux de façon sécuritaire, coordonnée et adaptée à la culture.

Le président remercie Mme LeBlanc, la mère de Samuel, de cette enrichissante présentation et de ce beau témoignage si touchant. Il remercie également Mme Sonier.

12. Relations avec la communauté / services offerts

Shelley Robichaud, directrice régionale des Soins de santé primaires, et Karelle Guignard, gestionnaire régionale des Soins de santé primaires – responsable des IP, offrent une présentation sur la mise en place du Centre de santé du Grand Moncton. Dre Natalie Banville, vice-présidente aux Affaires médicales, offre ensuite une présentation au sujet du recrutement des médecins de famille et de la prise en charge des patients orphelins.

13. Affaires nouvelles

13.1 Pratique exemplaire d'agrément Canada – dépistage de masse de la COVID-19

Stéphane Legacy, vice-président aux Services de consultation externe, aux Services professionnels, et, par intérim, aux Services de soutien, offre une présentation sur l'objectif et la décision de lancer quatre dépistages de masse de la COVID-19.

14. Levée de la réunion

Norma McGraw propose la levée de la réunion à 15 h 32.

15. Évaluation de la réunion

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

David Savoie,
Président du Conseil d'administration

Dre France Desrosiers,
Secrétaire du Conseil d'administration

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : **Privilèges temporaires des médecins**

Cette note a pour but de présenter le tableau des privilèges temporaires des médecins du Réseau de santé Vitalité pour approbation en date du 24 septembre au 25 novembre 2021. Docteure Natalie Banville le soumet à l'attention du Conseil d'administration pour adoption. Elle sera présente pour répondre aux questions des membres et offrir les explications selon le cas.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les privilèges temporaires des médecins du Réseau de santé Vitalité en date du 24 septembre au 25 novembre 2021.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – 25 novembre 2021

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
Dre Amina Ali	Psychiatre	Psychiatrie Psychiatrie adulte Psychiatrie légale	Conseiller Suppléant	24 septembre 2021	10 décembre 2021	Restigouche
Dr Christian Dufour	Médecin généraliste	Médecine familiale	Actif	8 octobre 2021	31 décembre 2021	Restigouche
Dr Luka Lanteigne	Néphrologue	Néphrologie Médecine interne	Suppléant	12 novembre 2021	28 janvier 2022	Acadie-Bathurst
Dr Thanh Duc Noel Nguyen	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Suppléant	15 novembre 2021	4 février 2022	Nord-Ouest
Dre Olia Novikova	Anesthésiste	Anesthésie générale	Suppléant	1er octobre 2021	24 décembre 2021	Restigouche
Dre Clarita Pierre-Louis	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Clinique d'oncologie Traitement des dépendances	Associé	29 novembre 2021	18 février 2022	Acadie-Bathurst
Dr James Ricciardone	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	17 novembre 2021	11 février 2022	Vitalité
Dr Robin Thanomsack	Anesthésiste	Anesthésie générale	Suppléant	22 octobre 2021	14 janvier 2021	Restigouche

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : **Correspondance**

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

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

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

Correspondance du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - 2021 (Point 8.4)

	Date	Destinataire	Expéditeur	Objet	Réception	Réponse
No. 1	17-Sep-21	David Savoie	Hon. Dorothy Shephard	Octroi privilèges aux médecins et infirmier praticien en cabinet privé	√	N/A
No. 2	22-Sep-21	David Savoie	Roger Léger, président du Conseil de la santé du N.-B.	Demande de rencontre	√	N/A
No. 3	05-Oct-21	David Savoie	Jean-Claude Savoie, Saint-Quentin	Don à la Fondation Romaric Boulay - appareil ophtalmologique	√	En cours
No. 4	18-Oct-21	Janice LeBlanc	David Savoie	Remerciement - Présentation de l'histoire d'un patient	N/A	N/A
No. 5	18-Oct-21	Lucie Sonier	David Savoie	Remerciement - Présentation de l'histoire d'un patient	N/A	N/A
No. 6	22-Oct-21	David Savoie	Commission de services régionaux de Kent	Demande de rencontre	√	√ (15 novembre 2021)
No. 7	29-Oct-21	Égalité Santé en Français	David Savoie	Discussion avec le Conseil d'administration		√ (26 octobre 2021)

Le 17 septembre 2021

Monsieur David Savoie
Président du conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main, bureau 600
Bathurst, NB E2A 1A9

Monsieur Jeff McAloon
Président du conseil d'administration
Réseau de santé Horizon
Centre Woodbridge
180, rue Woodbridge
Fredericton, NB E3B 4R3

**Objet : Orientation en matière de politique sur l'octroi de privilèges aux médecins,
y compris le personnel infirmier praticien en cabinet privé**

Messieurs,

La présente orientation en matière de politique remplace la précédente datant de juin 2020 sur le même sujet.

Le ministère de la Santé reconnaît pleinement les contributions qu'apportent les médecins et le personnel infirmier praticien salarié à notre système de santé provincial. Nous savons que, dans certains cas, des médecins et du personnel infirmier praticien qui travaillent dans des cabinets privés utilisent des ressources publiques telles que des tests de laboratoire et des services de diagnostic qu'ils facturent aux patients.

En tant que ministre responsable de l'administration de la *Loi sur les régies régionales de la santé* et de la *Loi sur le paiement des services médicaux*, ainsi que de leurs règlements respectifs, je fournis une orientation en matière de politique afin d'informer l'établissement des politiques et des règlements administratifs relatifs à l'octroi et à



l'utilisation de privilèges, et qui sont conformes aux restrictions associées aux clauses de « Surfacturation » et de « Frais modérateurs » de la *Loi canadienne sur la santé* (LCS). Cette politique s'applique aux conditions dans lesquelles un médecin n'est pas employé par une régie régionale de la santé ou fournit des services à des patients qui doivent payer des frais ou fournit des services autres que ceux qui sont considérés comme des services assurés.

Une politique et des règlements nouveaux ou révisés devraient être rédigés pour traiter les points suivants :

- Que les médecins qui bénéficient de privilèges (tels qu'ils sont définis dans les règlements administratifs, y compris le personnel infirmier praticien) ne peuvent pas facturer des frais d'utilisation ni imposer une surfacturation directement à un patient pour des services assurés tels que définis dans la LCS. Toute indication selon laquelle un tel médecin ou du personnel infirmier praticien facture des frais d'utilisation déclenche une enquête et un examen des privilèges, qui pourrait éventuellement mener au retrait de ceux-ci.
- Les patients qui bénéficient d'une assurance médicale privée ou d'autres services fournis par l'employeur pour lesquels tous les honoraires du praticien peuvent être facturés à un tiers et pour lesquels le patient ne paie aucuns frais.
- La pratique actuelle, qui consiste à facturer directement aux médecins bénéficiant de privilèges (tels qu'ils sont définis dans les règlements administratifs, y compris le personnel infirmier praticien) l'utilisation des ressources des régies régionales de la santé, y compris les tests de laboratoire ou les services de diagnostic, lorsqu'ils sont commandés pour des patients examinés dans un cabinet privé et dont les patients assument les coûts, doit être abandonnée.
- On s'attend à ce qu'il y ait quelques exceptions qui devront être précisées. Par exemple, les dentistes qui ne fournissent pas couramment des services assurés visés par la LCS, mais qui assurent un service de garde pour la régie régionale de la santé. En outre, les frais ne s'appliqueraient pas aux médecins employés par le ministère de la Défense nationale, ou en vertu d'un accord conclu directement

Monsieur David Savoie
Monsieur Jeff McAloon
Page 3

avec une régie régionale de la santé (par exemple, l'Université du Nouveau-Brunswick, l'Université de Moncton), le ministère de la Santé (par exemple, R.E.C.A.P.), EM/ANB Inc. ou une autre entité affiliée chargée de la gestion des services de santé.

J'espère que les deux régies régionales de la santé trouveront cette orientation utile afin d'apporter les changements en matière de politiques nécessaires afin de s'assurer que les Néo-Brunswickois n'ont pas à payer de frais d'utilisation de services assurés et que les ressources en santé financées par les fonds publics sont utilisées de façon appropriée et appliquées équitablement.

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

La ministre,



K. Dorothy Shephard

- c. c. M^{me} Heidi Liston, sous-ministre par intérim, ministère de la Santé
- D^r John Dornan, président-directeur général par intérim, Réseau de santé Horizon
- D^{re} France Desrosiers, présidente-directrice générale, Réseau de santé Vitalité



Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Le 22 septembre 2021

Monsieur David Savoie
Président du Conseil d'administration
Réseau de Santé Vitalité
275, rue Main, suite 600
Bathurst (N.-B.) E2A 1A9

Monsieur Savoie,

Je vous écris concernant la proposition d'une rencontre de gouvernance entre le Conseil de la santé du N.-B., le Réseau de Santé Vitalité et le Réseau de Santé Horizon.

En tant que Président de Conseil, je pense que nous avons tous reçu comme mandat d'accroître la collaboration au sein de notre système de santé et la rencontre proposée visait à initier les conversations dans ce sens.

Je viens d'apprendre que de récentes conversations concernant le système de santé ont été initiées incluant des Présidents de Conseil, Sous-ministres et PDG. Celles-ci auraient comme objectif de clarifier les objectifs des deux prochaines années.

Par conséquent, le résultat de ces conversations représentera une toile de fond importante concernant les opportunités de collaboration entre nos organisations respectives, et je recommande que nous en attendions le résultat pour fixer notre première rencontre de gouvernance.

Il semble que la mi-novembre puisse être un moment plus opportun pour cette discussion.

Merci pour votre intérêt envers une approche collaborative et au plaisir de vous rencontrer dans le cadre de nos futures conversations.

Veuillez accepter, Monsieur Savoie, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Roger Léger
Président

c. c. : Susan Harley, vice-présidente du CSNB
Jeff McAloon, président du Réseau de Santé Horizon

Pavillon J.-Raymond-Frenette
50 rue de la Francophonie Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Téléphone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca

2021 10 05

Monsieur David Savoie, président
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main – Bureau 600
Bathurst (NB)
E2A 1A9

Objet : Don à la Fondation Romaric Boulay pour l'achat d'un appareil ophtalmologique à l'Hôtel Dieu St-Joseph

Monsieur le président,

Après plusieurs sollicitations reçues de la part des citoyens et citoyennes de la région de Saint-Quentin et Kedgwick, je m'adresse à vous aujourd'hui au sujet d'un besoin de plus en plus grandissant dans notre région, soit un nouvel appareil ophtalmologique.

En effet, l'appareil qui est présentement utilisé par la clinique à l'Hôtel Dieu St-Joseph est devenu désuet et ne répond plus aux standards actuels. Les patients doivent donc se rendre à Edmundston afin d'obtenir le service d'un appareil adéquat.

Il me fait grand plaisir de vous offrir une contribution monétaire qui pourra couvrir l'achat de cet appareil, et ce, par le biais de la Fondation Romaric Boulay. Je suis convaincu que cet apport financier permettra d'améliorer le service de la clinique à l'hôpital et répondra ainsi aux besoins de la population de la région dont l'âge moyen est considérablement élevé.

Je me tiens disponible à vous rencontrer (virtuellement) pour tout autre détail ou questions concernant ma donation personnelle.

En vous remerciant à l'avance de l'attention que vous porterez à ma requête, je vous prie d'accepter, Monsieur le président, mes salutations distinguées.



Jean-Claude Savoie

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

Le 18 octobre 2021

Madame Janice LeBlanc
Janice.P.LeBlanc@nbed.nb.ca

Objet: Histoire patient

Madame LeBlanc,

Au nom du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité, je tiens à vous exprimer notre profonde gratitude pour votre témoignage sur le parcours de votre fils lors de la réunion du 5 octobre dernier. Veuillez également exprimer nos remerciements à votre fils Samuel qui vous a permis de nous raconter son histoire.

Votre partage nous a beaucoup touché et a permis de sensibiliser les membres du conseil sur les défis que font face les patients transgenres à naviguer dans le système de santé. Nous avons été en mesure de constater l'impact des services sur la qualité de vie des patients transgenres et l'importance de développer des soins qui sont adaptés aux valeurs d'inclusion et de diversité.

C'est en partenariat avec nos patients et leur famille que nous pouvons améliorer nos processus afin d'assurer que les soins et services offerts sont centrés sur leurs besoins et réalité culturelle.

Avec toute ma reconnaissance, je vous prie d'accepter, Madame LeBlanc, mes salutations distinguées.



David Savoie
Président du Conseil d'administration

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

Le 18 octobre 2021

Madame Lucie Sonier
Psychologue au Centre de santé mentale de Tracadie
Membre de l'Équipe enfant-jeunes

Objet: Présentation à la réunion du Conseil d'administration

Madame Sonier,

Au nom du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité, je tiens à vous remercier pour votre présentation sur les démarches en cours pour réduire les barrières et améliorer l'accès aux services de santé pour les personnes transgenres.

Votre présentation nous a permis de mieux comprendre les défis que font face les patients transgenres à naviguer dans le système de santé et nous a sensibilisé sur le besoin de développer des services qui sont adaptés aux valeurs d'inclusion et de diversité. Nous avons été en mesure de constater l'impact des services sur la qualité de vie des patients transgenres et l'importance du travail effectué par le groupe de travail provincial. Nous vous remercions de votre engagement dans cette importante initiative d'amélioration des services.

Je vous prie d'accepter, Madame Sonier, mes salutations distinguées.



David Savoie
Président du Conseil d'administration

c.c. : Carole Gallant, Directrice - Services pour la jeunesse
Jacques Duclos, Vice-président – Services communautaires et Santé mentale

Commission de services
régionaux de Kent



Kent Regional
Service Commission

25, boul. Cartier Blvd, Unit(é) 145
Richibucto, NB E4W 3W7
Tel: (506) 523-1820
Fax: (506) 523-1821

104 Boulevard Irving, Suite 1
Boucouteche, NB E4S 3L5
Tel : (506) 743-1490
Fax : (506) 743-1491

22 octobre 2021

M. David Savoie
Président du conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
275 rue Main
Bathurst N.-B.
E2A 1A9

M. Savoie,

Nous souhaitons vous féliciter pour votre nomination comme président du CA du réseau de santé Vitalité. La Commission de services régionaux de Kent est un acteur qui prend au sérieux la livraison de soins de santé dans la région. Nous avons entre autres participé activement aux consultations publiques sur la réforme de la santé, nous avons rencontré à plus qu'une reprise la ministre de la Santé et son sous-ministre, et nous avons également eu des discussions avec votre ancien PDG. De plus, nous avons préparé deux documents que nous avons partagés avec la ministre de la Santé au sujet des besoins dans la région de Kent en matière de santé ainsi qu'un mémoire qui a reçu la contribution de comités locaux en santé. Depuis le début septembre, nous avons un comité régional pour la santé composé de citoyens, de membres de notre CA et d'experts en santé et l'objectif de ce comité est d'être les yeux et les oreilles de cette région qui a tant besoin de services sur son territoire.

Lors de la dernière réunion du comité de santé, quatre points ont été soulignés qui méritent l'attention de la part du conseil d'administration du réseau et de sa haute direction.

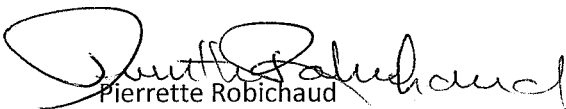
1. Nous aimerions mieux connaître et comprendre le plan de communication du réseau de santé lorsqu'il s'agit de réduction de service, de changements à la livraison des services, de l'ajout de service, etc. dans la région de Kent. Les élus locaux ont été pris par surprise à plusieurs reprises et souhaitent être informés à l'avance si des changements sont apportés au niveau des services dans la région de Kent.
2. Nous aimerions connaître le plan de contingence de Vitalité lorsqu'il y a des interruptions de service, particulièrement en raison de la pandémie. Si nos services sont réduits en raison de situation d'urgence, nous aimerions connaître quel est le plan pour assurer un minimum de service sur le territoire de Kent.

3. Nous aimerions connaître quel est le plan à long terme pour assurer la viabilité des services de santé dans la région de Kent. Que ce soit au niveau du recrutement de personnel, de la rétention du personnel, de l'ajout d'équipement, etc. Nous ne voulons pas voir de services diminuer sur le territoire et nous voulons voir ce plan qui démontre que les services seront maintenus ou améliorés pour les citoyens de Kent.
4. Nous souhaitons avoir une plus grande part dans le processus décisionnel de Vitalité dans l'offre de services de santé dans la région. La littérature scientifique ainsi que les bonnes pratiques à travers le monde démontrent que lorsque la communauté est impliquée dans les soins de santé, il devient plus viable et répond davantage aux besoins des patients. Nous aimerions devenir un plus grand partenaire et suggérons un meilleur dialogue entre les élus de Kent et Vitalité.

M. Savoie, la Commission de services régionaux de Kent est un allié dans la promotion de la santé sur son territoire. Nous aimerions améliorer le dialogue entre notre organisation qui représente tous les élus de la région de Kent et la vôtre qui assure la livraison de soins de santé sur une bonne partie de notre territoire.

À votre convenance, et à celle de votre directrice générale, il nous ferait plaisir de vous rencontrer afin de discuter comment nous pouvons travailler ensemble pour les gens de la région de Kent.

Sincères salutations,



Pierrette Robichaud
Présidente

- cc. Hon. Dorothy Shephard, Ministre de la Santé
Hon. Daniel Allain, Ministre des gouvernements locaux et de la réforme de la gouvernance locale
Dr. France Desrosiers, PDG du Réseau de santé Vitalité
Benoît Bourque, Député de Kent-Sud
Kevin Arseneau, Député de Kent-Nord
Robert Gauvin, Député de Baie-de-Shédiac - Dieppe
Heidi Liston, Sous-ministre de la Santé par intérim

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 29 octobre 2021

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

Objet : Discussion avec le Conseil d'administration

Monsieur Verge,

Nous accusons réception de votre correspondance du 18 septembre ayant pour objet une discussion avec le Conseil d'administration.


Nous tenons premièrement, Monsieur le Secrétaire, à vous assurer que le Réseau de santé Vitalité est sensible à la cause et aux enjeux que votre organisme soulève autant dans ses interventions publiques que dans la poursuite mentionnée dans votre lettre.

Cependant, le Réseau de santé Vitalité est un organisme établi par la *Loi sur les régies régionales de la santé* et il est donc limité aux pouvoirs, fonctions et responsabilités qui lui sont dévolus. Votre poursuite contre la Province du N.-B. dépasse le mandat accordé au Réseau par la *Loi*.

Dans ce contexte, nous sommes malheureusement dans l'obligation de décliner votre demande de rencontre pour discuter de ce sujet.

Cependant, nous demeurons en tout temps ouverts à recevoir des demandes de rencontres ou de discussions pour des sujets qui cadrent dans notre mandat établi par la *Loi*.

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



David Savoie,
Président du Conseil d'administration

c.c. Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : Rapport de la présidente-directrice générale

Le rapport qui suit couvre la période du 27 septembre au 19 novembre 2021. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2020-2023, du Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

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

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport d'activités de la présidente-directrice générale pour la période du 27 septembre au 19 novembre 2021.

Rapport de la présidente-directrice générale

au Conseil d'administration

Pour la période du 27 septembre au 19 novembre 2021

En prévision pour la réunion publique ordinaire du mardi 7 décembre 2021

Edmundston, Nouveau-Brunswick

Table des matières

1. Mise à jour sur la pandémie de la COVID-19	3
2. Mise à jour sur la grève du SCFP	4
3. Plan provincial de santé	4
4. Engagement du personnel et du corps médical	4
5. Gestion des ressources humaines, financières et matérielles	5
6. Relations avec nos partenaires et groupes communautaires	5
7. Gestion stratégique / Communication	7
8. Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients	8
9. Relations avec le Conseil d'administration	8
10. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles	9
Remerciements et meilleurs vœux	10
ANNEXE 1	11
ANNEXE 2	12
ANNEXE 3	13

Rapport de la présidente-directrice générale

1. Mise à jour sur la pandémie de la COVID-19

Depuis mon dernier rapport, la pandémie de la COVID-19 et la quatrième vague qui frappe le Nouveau-Brunswick ont continué de mettre le système de soins de santé à rude épreuve. Le nombre de cas actifs et d'hospitalisation ont atteint des sommets vers la mi-octobre.

La variabilité de la pandémie nous a obligé à constamment nous adapter en fonction de l'évolution du virus. Au plus fort de la vague, nous avons dû relever notre niveau d'alerte et réduire certains niveaux de services afin d'être prêt à faire face à un afflux de patients.

Nos mesures de prévention sont toujours maintenues dans nos établissements et les visites sont interdites et limitées aux personnes de soutien désignées. Heureusement, la tendance est à la baisse depuis les dernières semaines, ce qui nous a permis d'accroître graduellement nos niveaux de services de chirurgie, de soins ambulatoires, de services professionnels et d'imagerie médicale.

Le Réseau a travaillé d'arrache-pied à atteindre sa cible de pleine vaccination des travailleurs de la santé contre la COVID-19. En date du 22 novembre, le Réseau peut se vanter que 97 % de ses travailleurs de la santé actifs sont pleinement vaccinés, un succès remarquable dont nous sommes fiers. Je remercie tous nos employés et nos médecins d'avoir répondu à l'appel!



Quelques statistiques sur les cas et les tests



Pourcentage des travailleurs de la santé **pleinement vaccinés** en date du 22 novembre



Taux de pleine vaccination de 97 % (en date du 22 novembre 2021)

ZONES	Établissements	%
Beauséjour (région 1)	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	94 %
	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	94 %
Nord-Ouest (région 4)	Hôpital régional d'Edmundston	93 %
	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de St-Quentin	82 %
	Hôpital général de Grand-Sault	86 %
Restigouche (région 5)	Hôpital Régional de Campbellton	93 %
	Centre Hospitalier Restigouche	86 %
Acadie-Bathurst (région 6)	Hôpital régional Chaleur	94 %
	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†	96 %
	Hôpital de Tracadie	94 %
	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	96 %

2. Mise à jour sur la grève du SCFP

Les travailleurs de la santé membres du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) ont débrayé du 30 octobre au 13 novembre dernier. Pour le Réseau, ceci représentait près de 3000 personnes, soit environ 36 % de notre main d'œuvre.

Les plans de contingence ont été activés dans tous les établissements. Malgré un taux global de désignation de 70 % des employés comme étant des travailleurs essentiels, le Réseau a dû temporairement ajuster à la baisse son niveau de services afin de maintenir les soins et services de base pendant le débrayage. Certains secteurs critiques reliés aux services offerts en lien avec la pandémie de COVID-19 n'avaient aucun employé désigné.

Une grève n'est jamais une situation facile et nous avons eu une très bonne collaboration de toutes les parties pendant le conflit de travail. La prestation de soins sécuritaires et de qualité est demeurée notre priorité absolue pendant cette période. Depuis le retour des employés, le Réseau a entamé un accroissement graduel de ses niveaux de services.

3. Plan provincial de santé

La ministre de la Santé, l'honorable Dorothy Shephard, a présenté le nouveau *Plan provincial de la santé* le 17 novembre dernier. Les membres du Conseil d'administration ont eu l'occasion de participer à une présentation du plan par la ministre elle-même peu avant l'annonce officielle. Intitulé « Stabilisation des soins de santé – un appel à l'action urgent », le plan est un document important qui présente une vision de cinq ans ainsi qu'une feuille de route avec des initiatives pour les 24 prochains mois. Le Réseau voit ce plan d'un bon œil et partage la volonté du ministère de la Santé de faire les choses autrement. D'ailleurs, notre plan stratégique 2020-2023 s'articule autour de ce contexte et de ces enjeux liés à la santé de la population et aux services que nous lui offrons. Je vois beaucoup de parallèles entre notre plan et les orientations qui sont proposées par le gouvernement.

Le plan a été largement partagé et communiqué à l'ensemble des travailleurs de la santé du Réseau à qui j'ai eu l'occasion de m'adresser par le biais d'un [message vidéo](#). La ministre de la Santé a participé à plusieurs activités médiatiques et rencontres pendant les jours qui ont précédé et suivi l'annonce. Au moment de rédiger ce rapport, le Réseau a publiquement fait connaître son appui au plan provincial de santé. À titre de leaders en soins de santé, nous comptons bien poursuivre un dialogue constructif avec toutes les parties prenantes dans l'avenir pour faire avancer le système de santé au Nouveau-Brunswick.

4. Engagement du personnel et du corps médical

4.1. Programme de formation en gestion de l'obésité

La clinique bariatrique du CHU Dr-Georges-L-Dumont a récemment été sélectionnée par l'*European Association for the Study of Obesity* (EASO) parmi l'un des deux centres canadiens qui agira au sein d'une initiative internationale en éducation pour le traitement de l'obésité. Dès l'automne 2021, cette clinique bariatrique offrira un programme de formation standardisé disponibles à tous les professionnels de la santé au pays.

Le Réseau est honoré de pouvoir faire briller son expertise à l'internationale en plus d'assurer l'accessibilité des soins pour tous les patients souffrant d'obésité.



5. Gestion des ressources humaines, financières et matérielles

5.1. Nouveaux médecins

Le Réseau de santé Vitalité est fier d'avoir accueilli deux nouveaux médecins en octobre, soit :

- Dr Jean-Bernard Poirier, médecine d'urgence, zone Acadie-Bathurst;
- Dr Karim Saïdi, psychiatrie, zone Nord-Ouest.

Nous sommes heureux d'avoir accueilli 21 médecins dans notre équipe depuis janvier 2021. Ce nombre représente les médecins qui sont officiellement embauchés et qui sont en poste au sein du Réseau. Le Service des ressources humaines et les Services médicaux sont heureux de partager qu'à l'heure actuelle plusieurs candidats sont déjà en processus d'embauche pour 2022-2023. Ces deux secteurs participent également à des activités de recrutement dans divers salons de l'emploi (Fédération des médecins résidents du Québec, *Dalhousie University*, Université d'Ottawa, *Memorial University* et d'autres établissements d'enseignement postsecondaire) et a eu des rencontres avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, les classes du diplôme de science santé de l'Université de Moncton et les résidents et étudiants en médecine.

Diffusion : Bulletin communautaire Le Lien et plateformes de médias sociaux.



5.2. Nouvelle infirmière praticienne

Le Réseau est également heureux d'avoir accueilli Annie Francoeur à titre d'infirmière praticienne à la Clinique médicale du Haut-Madawaska, à Clair.

Le Réseau compte 50 infirmières praticiennes dans ses équipes de soins. L'annonce des nouvelles venues se fait par le biais du site web, du bulletin communautaire Le Lien et des plateformes de médias sociaux.

6. Relations avec nos partenaires et groupes communautaires

6.1. Campagnes de financement des fondations : pour le mieux-être de nos communautés

Cette période de l'année voit un accroissement des activités reliées des campagnes de financement de l'ensemble des fondations du Réseau.

Le Réseau reçoit un soutien inestimable de **dix fondations** qui par leur contribution considérable permet de financer plusieurs initiatives et projets au sein de nos établissements. Les liens étroits et privilégiés qui unissent les fondations aux établissements et programmes favorisent l'amélioration de la santé et le mieux-être de la population.





Tour de l'espoir



Radiothon des Roses



Marcher 1km dans mes souliers

Les employés, les nombreux bénévoles et les divers comités travaillent au quotidien pour assurer l'organisation, l'exécution et le bon déroulement des activités qui comprennent, entre autres, les campagnes annuelles, les campagnes majeures et les événements spéciaux. Bon an mal an, le Réseau reçoit aux environs de 3 millions de dollars en dons de ses diverses fondation chaque année.

6.2. Plaque commémorative pour honorer les Auxiliaires de l'Hôpital régional Chaleur

Le Réseau a tenu à reconnaître le travail exemplaire des Auxiliaires de l'Hôpital régional Chaleur en accrochant une plaque commémorative en leur honneur à l'entrée principale de l'hôpital.

Le groupe des Auxiliaires a vu le jour en 1941. Il s'appelait alors « Ladies Aid » et son rôle était de contribuer à l'amélioration des soins et des services de santé à l'Hôpital régional Chaleur.

Bien que les Auxiliaires aient désormais tiré leur révérence, le Réseau gardera toujours en souvenir leur présence mémorable. Leur contribution à l'amélioration des soins aux patients a été notable et s'est échelonnée sur plus de 80 ans. Vous en conviendrez, c'est une plaque bien méritée!



Plaque commémorative - Dames auxiliaires Hôpital régional Chaleur

7. Gestion stratégique / Communication

7.1. Campagne de sensibilisation sur la liste des médicaments

Puisqu'un patient bien renseigné est un patient en sécurité, le secteur des Soins de santé primaires a récemment lancé une campagne de sensibilisation sur les listes de médicaments. Échelonnée sur une période de six à huit mois, la campagne va se faire par le biais des radios communautaires, des médias sociaux du site web et du Boulevard.

Cette campagne a pour but de :

- Sensibiliser la population à l'importance d'avoir en main sa liste de médicaments complète et à jour chaque fois qu'elle consulte un professionnel de la santé;
- Sensibiliser les professionnels de la santé à l'importance de toujours vérifier les médicaments d'un patient avant de lui donner une nouvelle prescription;
- Réduire l'incidence d'événements médicamenteux préjudiciables qui auraient pu être évités.



7.2. Dépistage de la COVID-19 : toujours essentiel

Le Réseau continue ses activités de communication afin de rappeler l'importance de demeurer vigilant pour limiter la propagation du virus. Toute personne qui croit avoir été exposée au virus ne doit pas hésiter à subir un test de dépistage, même si elle ne ressent aucun symptôme.

Le Réseau compte 12 cliniques de dépistage sur rendez-vous partout dans la province. Alors, il ne faut pas hésiter à se faire tester.



Par ailleurs, le Réseau a récemment mis en œuvre le programme de dépistage rapide qui vise les personnes de deux ans et plus qui n'ont aucun symptôme et qui ne sont pas un contact étroit d'un cas confirmé. Ceux-ci peuvent obtenir une trousse de dépistage rapide. (Par exemple, la trousse pourrait être utilisée dans le cas d'un jeune enfant qui aurait été potentiellement exposé au virus à la garderie.

Nous avons mis en place 14 sites de distribution des trousse de dépistage rapide dans toutes les régions de notre territoire, ce qui assure un très bon accès à la population à cet outil de plus dans la lutte contre la pandémie.



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

8.1. Nouveau système de déclaration et de gestion des incidents

Le Réseau sera prochainement doté d'un nouveau système de déclaration et de gestion des incidents (SDGI). Dans le but de susciter l'intérêt et l'adhésion des travailleurs de la santé, un concours a été lancé afin de trouver un nouveau nom au SDGI.

Ainsi, il sera possible de bien démontrer l'essence même et l'importance du signalement des incidents et des plaintes, ce qui est primordial pour l'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des soins aux patients dans nos établissements de soins de santé.

8.2. Semaine nationale de la sécurité des patients

Le Réseau s'est joint à *Excellence en santé Canada* pour souligner la Semaine nationale de la sécurité des patients (SNSP) du 25 au 29 octobre 2021.

La SNSP 2021 s'est déroulée sous le thème « Qui suis-je? Un partenaire de soins essentiel ». Un partenaire de soins essentiel, aussi appelé une personne de soutien désignée au Réseau, est plus qu'un visiteur général. Les personnes de soutien désignées représentent une autre paire d'yeux, d'oreilles, de mains et une voix pour le patient. Ce sont des membres indispensables de l'équipe soignante, identifiés et désignés par les patients, et qui jouent un rôle important dans la sécurité des patients et le soutien physique, psychologique et émotionnel.

« Mon rôle comme partenaire de soutien essentiel pour ma mère de 89 ans me permet de lui expliquer davantage ce qui est demandé d'elle, ce qui la rassure. Aussi, je peux l'aider à fournir les informations demandées afin que les services appropriés lui soient fournis! »

Linda Clark



9. Relations avec le Conseil d'administration

9.1. Rencontres ministérielles

J'ai eu l'occasion de participer à plusieurs rencontres ministérielles stratégiques au cours des dernières semaines. Avec les autres partenaires du système de santé, plusieurs discussions et séances de travail ont porté sur les moyens de stabiliser et faire avancer les soins de santé au Nouveau-Brunswick.

Le travail collaboratif entre tous les partenaires du système de santé provincial afin de gérer la pandémie de COVID-19 s'est aussi poursuivi de plus belle dans le contexte de la 4^e vague.) Un bon exemple est la collaboration accrue entre les deux réseaux de santé qui a permis de maximiser nos capacités en soins intensifs pour nos patients COVID-19 lors de la 4^e vague.

NOTE : La liste détaillée de mes rencontres et démarches de représentation est présentée en annexe 1 de ce rapport. En raison de la pandémie de la COVID-19, les déplacements extérieurs sont limités au strict minimum. La plupart des rencontres et des réunions de travail ont lieu de manière sécuritaire grâce aux moyens technologiques.

10. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles

10.1. Salles de classe virtuelles pour les travailleurs de la santé

Dans mon rapport du mois d'octobre, je vous avais présenté le projet d'avis et de rappels des rendez-vous pour les patients. Un autre projet de développement des technologies de l'information du Réseau qui s'est concrétisé ces derniers mois est celui du projet de salles de classe virtuelles.

L'utilisation des salles de classe virtuelles s'est révélée efficace. Le projet a été très bien accueilli par les travailleurs de la santé et les formateurs pour qui ce type de formation est activement proposé. Lors des 5 derniers mois, 119 séances de formation (29 cours) ont été offertes par voie virtuelle à 1 344 travailleurs de la santé du Réseau.

Les données saisies dans le système de salles de classe virtuelles seront bientôt intégrées dans un tableau de bord de rapport de performance pour le Réseau. La cueillette d'indicateurs sur une base trimestrielle permettra de cibler les améliorations à adopter. Cette vision holistique des besoins de formation permettra une meilleure expérience de formation pour les travailleurs de la santé et se traduira par une meilleure prestation des soins de santé. L'optimisation de la technologie fait partie des grandes orientations de notre plan stratégique 2020-2023.



REMERCIEMENTS

Je tiens à rendre hommage au professionnalisme et à la résilience de nos travailleurs de la santé dans ce contexte de changements et d'ajustements continuels que nous vivons. Ils sont réellement exceptionnels. Je constate tous les jours les effets de la quatrième vague de la COVID-19 sur plus de 8300 travailleurs de la santé. Je comprends très bien les conséquences physiques et psychologiques de la pandémie sur leur vie personnelle et professionnelle. Par le biais de leur expertise et de leur dévouement sans limites, ils ont déjà démontré qu'ils peuvent surmonter de très grands défis. Ils font face à une période inhabituelle depuis les 20 derniers mois et nous en sommes des plus reconnaissants. En mon nom et celui des membres de l'équipe de leadership, je les remercie du fond du cœur.

Je tiens par la même occasion à remercier les fondations qui en tant que partenaires appuient nos établissements de façon importante et jouent un rôle clé dans nos communautés. Nous sommes également des plus reconnaissant envers les donateurs qui nous permettent de réaliser des projets d'envergure grâce à leur grande générosité. Sachez que chaque dollar compte et contribue au mieux-être de la population.

Vous faites une différence dans la vie de nos patients.

En terminant ce rapport, je profite de l'occasion pour vous souhaiter à tous et à toutes un très heureux temps des Fêtes.

Que cette période spéciale de l'année, où les relations avec notre famille et nos proches prennent une signification toute particulière, puisse vous apporter des moments de bonheur bien mérités.

Meilleurs vœux de santé pour l'année 2022.

La présidente-directrice générale,
Dre France Desrosiers

ANNEXE 1

Liste des rencontres et représentations de la PDG

(du 27 septembre au 19 novembre 2021)

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

Date	Événements
30 septembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Rencontre ministérielle (ICU Surge Planning Meeting) – virtuellement
4 et 5 octobre 2021	Réunions du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité – Moncton
6 octobre 2021	Rencontre avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (CISSSG) - virtuellement
7 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement
12 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Équipe de santé stratégique) – virtuellement
14 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement
18 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement
19 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Équipe de santé stratégique) – virtuellement
20 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Labour Discussion and Cabinet Discussion) – virtuellement
21 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Rencontre ministérielle (Labour Relations update) – virtuellement
22 octobre 2021	Conférence de presse ministérielle – Fredericton
25 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Réunion du conseil d'administration de SoinsSantéCAN - virtuellement
26 octobre 2021	Rencontre ministérielle (séance d'information PPS) – virtuellement
27 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Réunion hebdomadaire de mise à jour stratégique du COVID avec le Développement social) – virtuellement
28 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement
29 octobre 2021	Rencontre avec Bob Steward (Association catholique du N.-B.) - virtuellement
30 octobre 2021	Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
31 octobre 2021	Rencontre ministérielle (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (PHP Update with NBMS) – virtuellement Rencontre ministérielle (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
1 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
2 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Équipe de santé stratégique) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement Rencontre ministérielle (Département social) - virtuellement
3 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Réunion hebdomadaire de mise à jour stratégique du COVID avec le Développement social) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement Rencontre du CAN Health Network – virtuellement

4 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
5 novembre 2021	Rencontre du Comité de partenariat – Centre de médecine de précision – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement Rencontre d'Horizon (ED Wait Times Action Committee) – virtuellement
8 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
9 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement Rencontre du Conseil d'administration de la Fondation CHU Dumont - virtuellement
10 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement Rencontre du Comité de gouvernance et de ressources humaines de Service Nouveau-Brunswick – virtuellement
12 novembre 2021	Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
13 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Statut vaccinal) - virtuellement
14 novembre 2021	Deux rencontres ministérielles (Centre des opérations du conflit de travail) – virtuellement
15 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Health System Status Update) – virtuellement
16 novembre 2021	Rencontre ministérielle (Équipe de santé stratégique) – virtuellement
17 novembre 2021	Rencontre du Conseil d'administration de Service Nouveau-Brunswick et à la planification stratégique de Service Nouveau-Brunswick – virtuellement
18 novembre 2021	Rencontre du comité de l'institut de santé – virtuellement Réunion ministérielle (Health System Status Updates) – virtuellement Visite avec la ministre de la Santé à l'Hôpital régional Chaleur dans le cadre des activités de la semaine entourant le dévoilement du Plan de santé provincial - Bathurst
19 novembre 2021	Rencontre d'Horizon (ED Wait Times Action Committee) – virtuellement

ANNEXE 2

Activités de communication - Liste des communiqués de presse publiés

(27 septembre au 19 novembre 2021)

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

COMMUNIQUÉS du Réseau de santé Vitalité : www.vitalitenb.ca/fr/nouvelles

ANNEXE 3

Activités de communication – Médias sociaux

(du 7 juin septembre au 14 novembre 2021)



Nombre d'adeptes au 14 novembre 2021

	11 178	↑ de 13 %, soit 1287 nouveaux abonnés
	1 042	↑ de 19,8 %, 172 nouveaux abonnés
	785	↑ de 17,5 %, 117 nouveaux abonnés
	1 907	↑ de 11,2 %, 192 nouveaux abonnés

Nombre de publications durant la période

	798	(incluant les publications partagées)
	578	
	67	
	73	

Portée des activités durant la période

	1 810 minutes visionnées
	163 interactions (vidéos)
	2 743 547 utilisateurs atteints (toutes les publications)
	19 427 utilisateurs atteints publicités payantes
	26 298 commentaires, réactions et partages
	2 143 289 impressions
	10 476 engagements, réponses, retweets, j'aime
	17 516 impressions
	326 commentaires, réactions, partages
	31 568 impressions
	1 767 clics, commentaires, réactions, partages

Exceptionnellement, ce rapport présente les données du 7 juin au 14 novembre 2021.

Le Réseau continue à émettre des mises à jour presque quotidiennes dans nos plateformes pour assurer une promotion de masse et ciblée qui touchent, entre autres, le recrutement, les cliniques de vaccination contre la COVID-19, les tests de dépistage et les sites de distribution des trousse de dépistage rapide. C'est grâce à une collaboration avec Nancy Bastarache, Theresa Mazerolle, les collègues du Réseau de santé Horizon et de GNB, que je réussis à obtenir les informations à temps et que je peux maintenir un roulement de l'information à jour dans nos plateformes en ligne. Les municipalités et certains médias sont identifiés (tagués) dans ces publications.

Des infos-courriels sont également acheminés aux municipalités et députés par zone, deux fois par semaine ou au besoin. Le partage de nos publications par ces municipalités et un bon nombre de nos membres du personnel et médecins a également augmenté.



Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

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

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 15 novembre 2021. Le rapport est présenté par Denis M. Pelletier, président du comité. De ce rapport découle deux propositions, la première, de recevoir le rapport, et la deuxième, l'adoption de deux motions contenues dans le rapport du président.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 15 novembre 2021.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2021-11-15 / 04GMC et la motion acceptée par courriel les 23 et 24 novembre 2021 du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 15 novembre 2021.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 10.1

Titre de la réunion :	Comité de gouvernance et de mise en candidature	Date et heure :	Le 15 novembre 2021 à 09:00
		Endroit :	Zoom
But de la réunion :	Réunion régulière		
Président :	Denis M. Pelletier		
Secrétaire :	Lucie Francoeur		
Participants			
Denis M. Pelletier	✓	David Savoie	✓
Dre France Desrosiers	✓	Monica L. Barley	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Janice Goguen	✓
		Roger Clinch	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Denis M. Pelletier à 09:03.

2. Constatation de la régularité de la réunion

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

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2021-11-15/ 01GMC**

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Janice Goguen

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

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 13 septembre 2021

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 13 septembre 2021

5.3.1 Orientation des nouveaux membres (mentorat)

5.4 Plan de travail du Comité de gouvernance 2021-2022

5.5 Mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines

5.6 Planification de la retraite avec le Conseil – 6 et 7 décembre 2021

5.7 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Le président demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

5.3.1 Orientation des nouveaux membres (mentorat)

5.6 Planification de la retraite avec le Conseil – 6 et 7 décembre 2021

5.7 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

MOTION 2021-11-15 / 02GMC

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Roger Clinch

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

5.3.1 Orientation des nouveaux membres (mentorat)

5.6 Planification de la retraite avec le Conseil – 6 et 7 décembre 2021

5.7 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Adopté à l'unanimité.

5.3.1 Orientation des nouveaux membres (mentorat)

En ce qui concerne la logistique des rencontres de groupes d'experts avec les nouveaux membres, celles-ci seront organisées par le lead du groupe après chaque réunion du Conseil d'administration.

5.6 Planification de la retraite avec le Conseil – 6 et 7 décembre 2021

Une précision est suggérée à la première journée du programme de la retraite du Conseil d'administration prévue le 6 décembre, soit d'inscrire le résumé de la performance globale du Réseau au lieu du rapport de performance adapté du Réseau.

5.7 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Le taux de répondants pour la réunion à huis clos a légèrement augmenté comparé à la réunion précédente. Il est de 78 % comparativement à 76 %. Le taux de répondants pour la réunion publique a augmenté et est passé de 70 % lors de la réunion précédente à 80 % pour la réunion actuelle.

Après discussion, quelques stratégies sont ressorties, afin d'augmenter le taux de participation à 100 %, entre autres en faire un point récurrent à l'ordre du jour de la réunion du Conseil d'administration, soit juste avant la levée de la réunion. Les membres sont d'accord d'essayer cette stratégie lors de la prochaine réunion du Conseil. De plus, étant donné que certains membres n'utilisent pas d'emblée la tablette du Réseau mise à leur disposition, il est suggéré de vérifier la possibilité de synchroniser leur adresse Vitalité sur leur ordinateur ou téléphone personnel. La direction vérifiera cette possibilité.

Certains membres ont suggéré d'élaborer davantage les grands enjeux par l'entremise du rapport de la PDG lors de la réunion publique. Des commentaires ont également eu lieu sur le déroulement des rencontres en respect du code Morin et sur la fréquence des réunions du Conseil.

La majorité des membres commentent que le Conseil d'administration est sur la bonne voie, toutefois des rappels réguliers doivent être faits sur l'importance de la gouvernance versus les opérations et garder les échanges centrés sur le sujet lors des réunions. Il est suggéré d'offrir plus de formation aux membres, comportant des aspects spécifiques à la gouvernance et de faire des rappels sur certains éléments en cours de route. Ce sujet pourra être traité dans une session de formation sur la gouvernance.

En ce qui a trait à la durée et à la fréquence des rencontres du Conseil d'administration, les membres sont d'accord de garder le statu quo pour l'instant et nous ajusterons le tir si nécessaire. Cela n'empêche pas la convocation de réunions supplémentaires lorsque nécessaire.

Pour ce qui est du déroulement des rencontres en respect du code Morin, une formation sera offerte au président du Conseil d'administration, de même qu'aux présidents de comités sur les principes de base du code Morin, au moment opportun.

6. Autres

6.1 Exemples de rapports de présidents de comités

À la dernière réunion, un membre a suggéré d'examiner la possibilité de synthétiser les rapports de président de comité, lors des réunions publiques du Conseil. Deux exemples de rapports de présidents de comités sont présentés aux membres pour discussion et commentaires, soit un en format Word et l'autre en format PowerPoint.

La documentation est acheminée aux membres une semaine à l'avance pour qu'ils puissent lire les procès-verbaux, les rapports et les autres documents avant la tenue de la réunion. Certains trouvent le

volume d'information redondante lors de la rencontre. Par ailleurs, chaque président de comité doit présenter un rapport sommaire à la réunion publique du Conseil d'administration.

Après discussion, il est convenu de continuer à utiliser le format PowerPoint pour présenter les rapports de présidents. Entretemps, le président du Conseil d'administration effectuera une recherche des meilleures pratiques, afin d'améliorer davantage le fonctionnement des rencontres.

6.2 Rôle du Comité exécutif

Le Comité exécutif a le pouvoir de régler toutes les activités en situation d'urgence uniquement pendant la période séparant les réunions ordinaires du Conseil, sous réserve des limites énoncées dans les règlements administratifs ou sauf indication contraire du Conseil d'administration.

Les membres sont d'accord que le rôle du Comité exécutif répond actuellement aux besoins de l'organisation, ainsi que des règlements administratifs que nous devons respecter.

6.3 Révision de la politique CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance »

La politique et procédure CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » a été révisée. Les modifications suggérées sont indiquées en rouge. Des précisions ont été apportées à l'ordre du jour par consentement.

Comme cité dans la révision de ladite politique, les membres du Conseil peuvent proposer des ajouts à l'ordre du jour avant que celui-ci soit distribué aux membres. Ensuite, 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 si c'est un élément d'information ou un sujet qui nécessite une décision. Si le sujet est accepté, il doit y avoir suffisamment de temps pour la préparation de la documentation avant l'envoi des documents. Tous sont d'accord avec cette précision.

Avec l'approbation du président et uniquement lors d'une situation exceptionnelle qui survient entre le temps où les documents sont distribués et le temps 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.

Le libellé du texte « numéro 3 de la page 7 » en lien avec la documentation d'une réunion à huis clos sera modifié pour le clarifier davantage. Ensuite, il sera acheminé aux membres par l'entremise d'un courriel pour approbation.

MOTION 2021-11-15 / 04GMC

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Roger Clinch

Et résolu que les modifications apportées à la politique et procédure CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » sont acceptées telles que présentées à l'exception du libellé du texte « numéro 3 page 7 ».

Adopté à l'unanimité

Le président du Comité commente que les dernières versions des politiques et procédures du Conseil d'administration sont toutes à jour et accessibles sur le site web du Réseau.

6.4 Relation entre le Réseau et les différentes parties prenantes

À la dernière réunion du Conseil d'administration, une demande provenant d'un membre a été présentée pour connaître la nature de relation entre le Réseau de santé Vitalité et les différentes parties prenantes, à qui le Conseil est imputable et envers qui il a un devoir de transparence.

Il existe un cadre de responsabilité dans la *Loi sur les régies régionales de la santé* qui décrit les rôles du ministre de la Santé, des autres ministres du gouvernement et des régies régionales de la santé et précise les responsabilités de chacun à l'égard des autres dans le système provincial de santé. D'ailleurs, celui-ci a été partagé à diverses réunions.

Une première ébauche d'un tableau décrivant les différents types de relations envers les parties prenantes est présentée aux membres à titre de réflexion. Tous sont d'avis que l'ensemble des membres du Conseil

d'administration doivent entreprendre une réflexion en profondeur sur le sujet. Donc, il est suggéré de discuter de cet élément lors d'une séance de formation future du Conseil d'administration.

6.5 Résultats du sondage sur le fonctionnement de la gouvernance

L'exercice d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance s'est tenu du 10 au 15 octobre 2021. Le taux de participation est de 94 %. Les résultats sont présentés en deux formats soit les résultats généraux et les résultats par dimensions de fonctionnement. Globalement, une diminution dans le niveau d'accord avec les énoncés du sondage est notée, passant de 18 drapeaux verts en 2020 à 10 en 2021. Le nombre de drapeaux rouges indiquant le niveau le plus élevé de désaccord avec les énoncés du sondage est passé de 8 à 10. En tant que nouveau membre du Conseil, certains ont trouvé difficile de remplir ce sondage.

À la lumière de ces résultats, le plan d'action a été mis à jour et des pistes d'action ont été identifiées pour atteindre les résultats escomptés.

6.6 Plan de travail – normes et sondages de gouvernance

L'auto-évaluation des normes de gouvernance a été effectuée en janvier 2020 et un plan d'action a été développé, afin de répondre aux non-conformités et en même temps identifier les opportunités d'amélioration dans toutes les sections de normes de la gouvernance.

Le plan d'action a été mis à jour suite aux résultats obtenus lors du sondage sur le fonctionnement de la gouvernance en octobre dernier. Aussi, les douze pratiques exemplaires en matière de gouvernance ont été rattachées à la section de normes qui porte sur la pratique. Les activités ajoutées au plan ont été surlignées en jaune et le statut des activités a été indiqué par un signal d'alerte vert, jaune ou rouge.

La majorité des activités d'amélioration identifiées au plan d'action sont toujours pertinentes. Les membres passent en revue les ajouts d'activités d'amélioration de chaque section du plan d'action.

- ✚ Élaborer des outils (par ex. : *one pager*, nommer une personne responsable), afin d'intégrer les dimensions d'éthique dans les processus décisionnels ;
- ✚ Poursuivre la révision annuelle du plan stratégique et du plan d'affaires ;
- ✚ Assurer la mise en œuvre et le suivi du registre des risques et des plans d'atténuation qui en découlent ;
- ✚ Évaluer les outils et la fréquence d'évaluation de la contribution des membres.

Les membres discutent d'une activité d'amélioration identifiée, soit d'élaborer un plan de relève pour la P.-D.G., afin d'assurer la continuité des services au Réseau de santé Vitalité, en l'absence prolongée et soudaine de la P.-D.G.

Pour ce qui est de l'évaluation du rendement de la P.-D.G, cette activité d'amélioration est indiquée par un signal d'alerte rouge. La P.-D.G. a reçu une première évaluation du rendement quatre mois après avoir été promue dans son nouveau rôle (7 avril 2021). Le Comité d'évaluation du rendement et du développement de la P.-D.G. a recommandé une évaluation de mi-cycle soit, en août dernier, mais celle-ci n'a pas été réalisée. Une modification sera apportée au plan d'action à cet égard.

7. **Date de la prochaine réunion** : 14 février 2022 à 09:00

8. **Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Monica L. Barley à 10:38.

Denis M. Pelletier
Président du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance et Qualité

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Rapport au Conseil d'administration
7 décembre 2021

Membres du comité

Membres votants

- Denis M. Pelletier (président)
- Roger Clinch
- Monica L. Barley
- Janice Goguen

Membres d'office

- Dre France Desrosiers
- David Savoie (ayant droit de vote)

Invitée

- Gisèle Beaulieu

Réunion régulière : 15 novembre 2021

Sujets discutés :

- Orientation des nouveaux membres (mentorat) ;
- Plan de travail du Comité de gouvernance 2021-2022 ;
- Mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines ;
- Planification de la retraite avec le Conseil - 6 et 7 décembre 2021 ;
- Exemples de rapports de présidents de comités ;
- Rôle du Comité exécutif ;

Réunion régulière : 15 novembre 2021

Sujets discutés (suite) :

- Révision de la politique CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » ;
- Relation entre le Réseau et les différentes parties prenantes ;
- Résultats du sondage sur le fonctionnement de la gouvernance ;
- Plan de travail sur les normes et sondages de gouvernance ;
- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration.

Réunion régulière : 15 novembre 2021 (suite)

Révision de la politique CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance »

Des améliorations ont été apportées à la politique, afin de clarifier davantage certains éléments touchant l'ordre du jour par consentement et l'ajout d'un point à l'ordre du jour pendant la rencontre.

MOTION 2021-11-15 / 04GMC

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Roger Clinch

Et résolu que les modifications apportées à la politique et procédure CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » sont acceptées telles que présentées à l'exception du libellé du texte « numéro 3 page 7 ».

Adopté à l'unanimité

Réunion régulière : 15 novembre 2021 (suite)

Révision de la politique CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » (suite)

Le libellé du texte « numéro 3 page 7 » comme cité ci-dessous a été accepté par l'entremise d'un courrier électronique les 23 et 24 novembre 2021.

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, afin d'en informer le public que cette réunion a eu lieu sans autres détails supplémentaires.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 15 novembre 2021 (suite)

Relation entre le Réseau et les différentes parties prenantes

Différents types de relations envers les parties prenantes ont été présentés aux membres à titre de réflexion.

Cet élément sera discuté en profondeur à une séance de formation future du Conseil d'administration.

Réunion régulière : 15 novembre 2021 (suite)

Plan de travail - normes et sondages de gouvernance

Le plan d'action a été mis à jour suite aux résultats obtenus lors du sondage sur le fonctionnement de la gouvernance qui s'est tenu du 10 au 15 octobre 2021. Des opportunités d'amélioration ont été identifiées dans toutes les sections de normes de la gouvernance, afin de répondre aux non-conformités.

Déjà plusieurs politiques, outils, mécanismes sont en place pour rencontrer les critères sous chaque norme.

Réunion régulière : 15 novembre 2021 (suite)

Ceci constitue le rapport du président du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour la réunion tenue le 15 novembre 2021 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté , incluant les deux motions indiquées dans ce rapport.

Denis M. Pelletier

Président du Comité de gouvernance et de mise en candidature

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

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

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 16 novembre 2021. Le rapport est présenté par Gilles Lanteigne, président du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport, et la deuxième, l'adoption de trois motions contenues dans le rapport du président.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 16 novembre 2021.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2021-11-16 / 03FV, MOTION 2021-11-16 / 04FV et MOTION 2021-11-16 / 05FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 16 novembre 2021.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 10.2

Titre de la réunion :	Comité des finances et de vérification	Date et heure :	Le 16 novembre 2021 à 09:30
		Endroit :	Zoom
But de la réunion :	Réunion régulière		
Président :	Gilles Lanteigne		
Secrétaire :	Lucie Francoeur		
Participants			
Gilles Lanteigne ✓	David Savoie ✓	Monica L. Barley ✓	
Gisèle Beaulieu ✓	Chef Terry Richardson A	Krista Toner ✓	
Alain Lavallée ✓	Dre France Desrosiers ✓		
PROCÈS-VERBAL			

Réunion conjointe avec le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et le Comité des finances et de vérification

1. Tableaux de bord stratégique et équilibré – T2

Une présentation/formation portant sur les tableaux de bord est effectuée aux membres pour faciliter la compréhension et l'interprétation des données.

Le tableau de bord stratégique est l'outil de surveillance le plus important pour un Conseil d'administration. Les indicateurs sont utilisés pour cerner les possibilités d'amélioration de la qualité et évaluer la performance du Réseau en lien avec son plan stratégique. Chaque indicateur a une fiche explicative qui contient des informations détaillées sur l'indicateur, la source des données, la cible, les informations détaillées de la zone ou de l'hôpital, l'analyse et les liens vers des initiatives spécifiques.

Le tableau de bord équilibré quant à lui, permet d'évaluer les processus selon les quatre quadrants suivants : qualité, financier, ressources humaines et opérationnel.

Suite à la retraite du Conseil d'administration prévue le 6 décembre, un groupe de travail sera mis sur pied avec l'équipe de planification et quelques présidents de comités du Conseil pour réviser les indicateurs et les cibles avant la nouvelle année fiscale. Les indicateurs ciblés seront rattachés aux objectifs stratégiques du plan stratégique du Réseau.

Les membres remercient l'équipe pour le partage d'informations supplémentaires ce qui a permis une meilleure compréhension.

D'autres améliorations techniques seront apportées aux tableaux de bord d'ici la prochaine rencontre puisqu'il est difficile de regarder un indicateur sans se rendre à la fiche respective. C'est pourquoi un lien sera créé automatiquement entre chaque indicateur et la fiche explicative concernée pour améliorer l'efficacité.

**Pandurang Ashrit quitte la rencontre à 09:56, en raison d'un autre engagement.*

Les fiches explicatives décrivent bien les actions prises et les défis rencontrés, toutefois il manque l'écart d'un trimestre à l'autre. Il est difficile d'évaluer les écarts d'un trimestre à l'autre pour les indicateurs touchant les ressources humaines et les finances, par contre l'équipe de la Planification et d'amélioration de la performance poursuivra ses efforts en vue d'améliorer le contenu des fiches et aussi réviser les cibles pour la prochaine année.

*Justin Morris quitte la rencontre à 10:00, en raison d'un autre engagement.

Les niveaux de soins alternatifs représentent un enjeu de taille pour le système de santé, ainsi que pour le patient lui-même. Ces cas réduisent la disponibilité des lits pour des admissions, des transferts entre établissements et des opérations chirurgicales. Au premier trimestre de 2021-2022, la Zone 6 présentait le nombre de patients de niveaux de soins alternatifs le plus élevé, soit 237. Il semble que les foyers de soins n'arrivent pas à satisfaire à la demande, en raison de lits fermés par manque de personnel. Aussi, les familles ne gardent pas leurs proches à la maison aussi longtemps que dans les autres provinces.

La majorité des patients en attente de foyers de soins sont classifiés des niveaux 3. La classification des demandeurs pour les services de soins de longue durée est déterminée par des professionnels qualifiés à l'aide de l'outil générique d'évaluation « soins de longue durée ». Les clients de niveau 3 ont besoin d'aide et de surveillance sur une base continue.

De nouvelles initiatives visant à aider les aînés à rester chez eux le plus longtemps possible figurent dans le nouveau plan provincial de la santé. Le Réseau travaillera en partenariat avec le Programme extra-mural et le Développement social au cours de la prochaine année. À chaque fois qu'un patient est admis à l'hôpital, il doit y avoir un mécanisme dès l'admission pour travailler sur le congé prévu.

Dans de nombreuses cultures autochtones, les aînés demeurent chez eux le plus longtemps possible. C'est une initiative absolument positive pour le bien-être des personnes âgées. Le partage d'expérience et de connaissance pourrait servir d'apprentissage pour le Réseau et la province.

En ce qui concerne les indicateurs reliés aux ressources humaines, tels que le nombre de départs volontaires des employés, le taux de roulement et la moyenne de jours de maladie payés par employé, le Comité ad hoc des Ressources humaines prendra connaissance de l'exercice de planification stratégique RH 2021-2024 et s'assurera de sa mise en œuvre. À la demande des membres, l'information suivante sera transmise au Comité ad hoc des Ressources humaines ; le programme de pont à l'université et au collège, le suivi du nombre de préposés avec l'approche du nouveau modèle de soins et la mise à jour de la stratégie provinciale et de la stratégie Vitalité pour le recrutement nursing. Par ailleurs, les stratégies pour faire face aux grands enjeux seront présentées à la retraite du Conseil prévue le 6 décembre 2021.

L'indicateur relié au nombre de consultations cliniques effectuées avec des technologies virtuelles est en évolution puisque c'est un nouvel indicateur. Les services virtuels figurent également dans le plan provincial de la santé pour offrir aux citoyens une flexibilité et un accès accrus aux services.

2. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Gilles Lanteigne à 10:34.

3. Constatation de la régularité de la réunion

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

4. Adoption de l'ordre du jour

MOTION 2021-11-16 / 01FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

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

Adopté à l'unanimité.

5. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

6. Résolutions en bloc

- 6.1 Adoption des résolutions en bloc
- 6.2 Adoption du procès-verbal du 14 septembre 2021
- 6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 14 septembre 2021
 - 6.3.1 Entente-cadre de services entre Service Nouveau-Brunswick et le Réseau de santé Vitalité
- 6.4 Plan de travail 2021-2022

Le président demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Aucun point n'étant retiré, les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées.

MOTION 2021-11-16 / 02FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

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

Adopté à l'unanimité.

Compte tenu la gestion de la 4^e vague de la pandémie et les dossiers prioritaires à gérer, la formation 101 Finances qui était prévue le 21 octobre 2021 a dû être annulée. Une autre invitation sera acheminée aux membres dans les meilleurs délais.

7. Situation financière

7.1 Budgets capitaux 2022-2023 / plan quinquennal

Invité : Stéphane Legacy, VP Services de consultation externe et Services professionnels

Le Réseau tient à jour annuellement un plan quinquennal de ses besoins capitaux prioritaires prévisibles. Ce plan, sous forme de liste d'équipements à remplacer et de listes de projets à réaliser, est soumis au ministère de la Santé chaque année pour approbation et financement.

Les priorités d'équipements majeurs pour l'année 2022-2023 se chiffrent à 14,095,795 \$. Comme chaque année, un montant sera alloué pour les équipements de 5,000 \$ à 100,000 \$ et pour traiter les urgences de bris d'équipements.

Le budget approuvé par le ministère de la Santé pour le remplacement des équipements en 2021-2022 était de 6,780,861 \$, dont 4,565,937 \$ ont été dédiés à l'achat d'équipements majeurs ou de plus de 100,000 \$.

Cette année, il est important de noter que la liste d'équipements de 100,000 \$ et plus pour l'année 2022-2023 ne compte que des équipements dont la fin de vie a déjà été confirmée et qui ne peuvent plus être réparés.

La liste des besoins dépasse largement les fonds habituellement accordés et le déficit de maintien du parc d'équipements et des actifs s'accroît chaque année et est de plus en plus difficile à maintenir. Les points de pression et les besoins urgents ont été présentés au ministère à mainte reprise pour tenter d'aller chercher des fonds additionnels, mais en vain. Il arrive à l'occasion que les fondations financent certains remplacements d'équipements dont les besoins sont plus urgents.

Un processus interne est en place pour identifier les besoins en lien avec les priorités organisationnelles et l'évaluation des demandes. Différents critères (orientation stratégique, volume d'activités, analyses de risques, sécurité, durée de vie, etc.) sont utilisés par le Comité régional d'équipements et l'équipe multidisciplinaire des projets de construction, afin d'établir les priorités et de faire des recommandations à l'Équipe de leadership.

L'équipe des Services de soutien travaille actuellement à rédiger un business case et passer en revue tous les équipements de remplacement d'urgence, afin d'éviter les impacts sur les coûts d'opération. Il est suggéré d'ajouter cet élément dans le plan de travail 2021-2022 du Comité des finances et de vérification.

En ce qui concerne les demandes de projets d'améliorations immobilières, celles-ci se chiffrent à 12,175,000 \$ pour l'année 2022-2023. Les bâtiments vieillissent et exigent des investissements significatifs qui s'ajoutent aux autres besoins.

Il devient très difficile de maintenir le modèle actuel de livraison de services, d'ailleurs la rédaction du business case permettra d'identifier les besoins d'équipements et de revoir l'offre de service pour l'ensemble du Réseau.

MOTION 2021-11-16 / 03FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

Et résolu que les budgets capitaux 2022-2023 soient approuvés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

7.2 **États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2021**

Les états financiers au 30 septembre 2021 sont présentés. Pour les 6 premiers mois d'opération, du 1^{er} avril au 30 septembre 2021, le Réseau termine avec un déficit de 16.5 M\$. Ce déficit est causé en majeure partie par la pandémie COVID-19, ce qui comprend une portion de la réduction des revenus prévus des patients de 4.1 M\$, dont 2.5 M\$ provient directement de la restriction des patients hors province et des coûts additionnels en équipements de protection individuelle, cliniques de vaccination et de triage et autres, de l'ordre de 11.1 M\$ non budgétés. Comme mentionné à la dernière réunion, le ministère de la Santé compensera les pertes de revenus patients et les dépenses reliées à la COVID-19 jusqu'à concurrence d'un équilibre budgétaire.

Au deuxième trimestre de 2021-2022, la Zone 5 présente la moyenne de jours de maladie payés par employé la plus élevée à 14.75. Quant à la Zone 6, celle-ci présente la moyenne la plus basse à 11.22. La pandémie a eu un impact significatif sur cet indicateur.

Les membres passent en revue le bilan financier comparatif. Un membre demande quel est le taux de roulement normal des inventaires dans chacune des zones ? Le suivi sera apporté à la prochaine réunion.

MOTION 2021-11-16 / 04FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2021 soient adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

7.3 **Fonds non partageables**

Des fonds non partageables ont été créés plusieurs années passées dans la zone Beauséjour et Restigouche. Ces fonds provenaient principalement des revenus des stationnements (zone Beauséjour) et du transfert de fonds fédéraux des Anciens combattants pour le Centre hospitalier Restigouche (zone Restigouche). Les surplus étaient utilisés pour des achats d'équipements ou autres projets spéciaux.

À la suite d'un avis du ministère de la Santé, cette pratique a été cessée en avril 2012. Pour cette raison, le ministère a demandé d'écouler les investissements des surplus accumulés des fonds non partageables. Aussi, il doit approuver toutes demandes d'utilisation de ces fonds.

Un rapport est présenté aux membres des dépenses effectuées à date et du montant total en réserve dans la zone Beauséjour et Restigouche.

*** Dre France Desrosiers et David Savoie quittent à 11:35, en raison d'un autre engagement.*

7.4 **Plan d'atténuation des risques – secteur financier**

Un plan d'atténuation des risques a été développé et est suivi sur une base continue, afin de rencontrer les exigences des vérificateurs externes en lien avec les contrôles internes et d'améliorer la performance du secteur financier du Réseau.

Huit catégories de risques ont été identifiées, soient :

- | | |
|---|--|
| ▪ Achats | ▪ Comptes payables |
| ▪ Assurance-maladie | ▪ Comptes recevables |
| ▪ Comptabilité générale | ▪ Salaires/Paies/Kronos |
| ▪ Approvisionnement stratégique, contrats d'achats et de services | ▪ Inventaire, réception et distribution des produits |

Aucun risque élevé n'est identifié. Le plus grand nombre de risques identifiés sont dans les secteurs des comptes recevables, des comptes payables et de la comptabilité générale. Bien que la majorité de ces risques ont été évalués à un niveau faible.

L'an dernier, au cours des travaux d'audit, aucune déficience importante du contrôle interne n'a été détectée. En fait, aucune recommandation n'a été formulée. Le rapport des vérificateurs de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'exercice terminée le 31 mars 2021 sera partagé aux membres à titre d'information.

7.5 Révision Politique et procédure CA-275 « Investissements »

Cette politique et procédure a été révisée. Elle a pour but de guider les décisions d'investissement de fonds qui ne sont pas nécessaires aux activités quotidiennes à court terme. Aussi, elle précise qu'elle doit assurer le respect des lois provinciales concernant les investissements, entre autres la loi sur l'administration financière et la loi sur les régies régionales de la santé.

Les investissements que le Réseau détient actuellement sont conformes à cette politique. Il investit dans des titres à faible risque.

Au point 2.0 sous la section politique à la 2^e puce, il est suggéré d'inscrire : analyse trimestriellement le rendement des fonds et la gestion du portefeuille des investissements. La modification sera apportée également au mandat du comité.

MOTION 2021-11-16 / 05FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

Et résolu que la politique et procédure CA-275 « Investissements » soit adoptée avec les modifications proposées.

Adopté à l'unanimité.

8. Date de la prochaine réunion : le 15 février 2022 à 09:15.

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Gilles Lanteigne à 11:57.

Gilles Lanteigne
Président du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance et Qualité

Comité des finances et de vérification

Rapport au Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Membres du comité

Membres votants

- Gilles Lanteigne (président)
- Krista Toner
- Monica L. Barley
- Chef Terry Richardson (à titre d'observateur)

Membres d'office

- Dre France Desrosiers
- David Savoie (ayant droit de vote)

Invités

- Gisèle Beaulieu
- Alain Lavallée

Réunion régulière : 16 novembre 2021

Sujets discutés:

- Entente-cadre de services entre Service Nouveau-Brunswick et le Réseau de santé Vitalité
- Plan de travail 2021-2022 ;
- Budgets capitaux 2022-2023 / plan quinquennal ;
- États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2021 ;
- Fonds non partageables ;
- Plan d'atténuation des risques - secteur financier ;
- Révision de la politique et procédure CA-275 « Investissements ».

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Budgets capitaux 2022-2023/plan quinquennal :

Les priorités d'équipements majeurs pour l'année 2022-2023 se chiffrent à 14,095,795 \$. Quant aux demandes de projets d'améliorations immobilières, celles-ci se chiffrent à 12,175,000 \$ pour l'année 2022-2023.

Le ministère confirmera sa décision d'ici janvier 2022 à la suite du dépôt des budgets en capitaux.

MOTION 2021-11-16 / 03FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

Et résolu que les budgets capitaux 2022-2023 soient approuvés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2021 :

Pour les 6 premiers mois d'opération, du 1^{er} avril au 30 septembre 2021, le Réseau termine avec un déficit de 16.5 M\$. Ce déficit est causé en majeure partie par la COVID-19.

Le ministère de la Santé reconnaît que les initiatives relatives à la gestion de la pandémie peuvent provoquer un déséquilibre budgétaire se résultant sur un financement afférent au cours de l'année.

MOTION 2021-11-16 / 04FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2021 soient adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Plan d'atténuation des risques - secteur financier :

En 2017, un plan d'atténuation des risques a été développé et est suivi sur une base continue, afin de rencontrer les exigences des vérificateurs externes en lien avec les contrôles internes et d'améliorer la performance du secteur financier du Réseau.

Aucun risqué élevé n'est identifié.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Révision de la politique CA-275 « Investissements » :

Des modifications ont été apportées à la politique d'investissements qui a pour but de guider les décisions d'investissement de fonds qui ne sont pas nécessaires aux activités quotidiennes à court terme.

MOTION 2021-11-16 / 05FV

Proposé par Monica L. Barley

Appuyé par Krista Toner

Et résolu que la politique et procédure CA-275 « Investissements » soit adoptée avec les modifications proposées.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Ceci constitue le rapport du président du Comité des finances et de vérification pour la réunion tenue le 16 novembre 2021 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté, incluant les trois motions indiquées dans ce rapport.

Gilles Lanteigne

Président du Comité des finances et de vérification

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : **Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de la rencontre du 16 novembre 2021. Ce rapport sera présenté par Claire Savoie, présidente du comité. De ce rapport découlent une proposition soit de recevoir le rapport, et la deuxième, l'adoption de deux motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de la rencontre du 16 novembre 2021.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2021-11-16 / 04QSSP et MOTION 2021-11-16 / 05QSSP du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de la rencontre du 16 novembre 2021.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 10.3

Titre de la réunion :	Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients	Date et heure :	Le 16 novembre 2021 à 08:30
		Endroit :	Zoom
But de la réunion :	Réunion régulière		
Présidente :	Claire Savoie		
Secrétaire :	Lucie Francoeur		
Participants			
Claire Savoie	✓	Norma McGraw	✓
David Savoie	✓	Justin Morris	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓
Pandurang Ashrit	✓	Joanne Fortin	✓
		Chef Terry Richardson	✓
		Diane Mignault	✓
		Dre France Desrosiers	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Claire Savoie à 08:32.

2. Constatation de la régularité de la réunion

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

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2021-11-16 / 01QSSP**

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par David Savoie

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

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 14 septembre 2021

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 14 septembre 2021

5.3.1 Patients de niveaux 4 et 5 de l'urgence

5.3.2 Pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais

5.4 Plan de travail 2021-2022

5.5 Rapport de plaintes – T2

5.6 Rapport d'incidents – T2

5.7 Rapport sur l'expérience des patients hospitalisés – T2

5.8 Recommandations des Comités de revues

5.9 Rapport d'incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T2

5.10 Rapport sur les dossiers ouverts HIROC (litiges, réclamations et autres)

5.11 Rapport du Comité consultatif des patients et des familles

5.12 Mise à jour de la démarche d'agrément

5.13 Mise à jour de la lettre de mandat reçue de la ministre

5.14 Logiciel de gestion des incidents

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

5.3.1 Patients de niveaux 4 et 5 de l'urgence

5.3.2 Pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais

5.4 Plan de travail 2021-2022

- 5.6 Rapport d'incidents – T2
- 5.13 Mise à jour de la lettre de mandat reçue de la ministre

MOTION 2021-11-16 / 02QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par David Savoie

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

- 5.3.1 Patients de niveaux 4 et 5 de l'urgence
- 5.3.2 Pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais
- 5.4 Plan de travail 2021-2022
- 5.6 Rapport d'incidents – T2
- 5.13 Mise à jour de la lettre de mandat reçue de la ministre

Adopté à l'unanimité.

5.3.1 Patients de niveaux 4 et 5 de l'urgence

Les données des trois dernières années fiscales 2018-2021 démontrent une diminution de 5 % des visites de niveau 4 et 5 pour les Zones 1 et 5 et une diminution de 2 % pour la Zone 6. Quant à la Zone 4, une augmentation graduelle et fluctuante d'environ 2 % est notée. En fait, l'ensemble du Réseau a contribué à une baisse globale de 2 %.

Nous constatons que les services primaires en communauté ont grandement eu un impact positif dans certaines zones grâce à la prise en charge des patients de niveau 4 et 5 par les infirmières praticiennes, malgré quelques facteurs contributifs qui rendent difficile le maintien ou l'atteinte de nos cibles, entre autres la difficulté d'établir des rendez-vous dans la communauté, la diminution du nombre de médecins de famille au niveau de la province, les cliniques de rendez-vous non accessibles, etc.

Suite à l'annonce du plan de réforme du système de santé du N.-B., un des changements que nous verrons au cours des 24 prochains mois est un nouveau modèle pour accéder aux soins primaires, afin d'offrir de meilleurs services aux gens du N.-B., ce qui limitera le nombre de visites inutiles aux services d'urgence.

Un membre demande quelques données par rapport au nombre de médecins qui font uniquement de l'urgence versus ceux qui font seulement du bureau, le nombre d'infirmières praticiennes dans l'ensemble du Réseau, le nombre de médecins qui acceptent des transferts d'autres patients et est-ce qu'il y a des incitatifs ? Un membre demande aussi avec l'embauche des vingt médecins au niveau du Réseau si ceci a fait une différence avec la prise en charge des patients de niveau 4 et 5. Ces données pourront être partagées lors de la retraite du Conseil d'administration prévue le 6 décembre 2021. D'ailleurs, la vice-présidente des Ressources humaines présentera le profil des ressources humaines, ainsi que les activités de rétention et de recrutement, les incitatifs offerts dans les titres d'emploi en pénurie et diverses statistiques.

Les zones situées dans le nord de la province, soient les Zones 4 et 5 sont les zones qui sont plus fragilisées au niveau médical. Il n'y a pas d'incitatifs pour la réorientation des patients des niveaux 4 et 5 vers les bureaux de pourvoyeurs de soins de santé primaire. Il s'agit d'une initiative qui vise à innover pour améliorer l'offre de service pour mieux répondre aux besoins des patients.

En ce qui a trait à l'outil pour dépister les aînés vulnérables en communauté et favoriser un retour à domicile propice et rapide, cette initiative a été suspendue temporairement en raison de la pandémie, mais est prévue recommencer dans l'ensemble du Réseau avant la fin de l'année 2021.

5.3.2 Pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais

Comme discuté à la dernière réunion, il n'y a pas de cible ou d'objectif national ou même provincial pour l'indicateur relié au pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais. La cible de 53.1 % a été établie par l'Équipe de leadership.

Plusieurs facteurs contribuent à ce que les délais ne soient pas respectés, entre autres l'outil interprété différemment par les chirurgiens donc le patient est surclassé, la requête chirurgicale reçue avec déjà 1 à 2 semaines entamées sur le délai, le manque de personnel et/ou de lits, le bris d'équipement, etc.

Durant la pandémie, le groupe provincial chirurgical a travaillé fort pour déterminer les chirurgies de niveau 1, 2, 3 et 4, alors que les blocs opératoires fonctionnaient au ralenti. La majorité des délais non rencontrés

sont spécifiquement reliés à la pandémie, malgré qu'il y a des cas de niveau 3 et 4 qui ont été effectués lors de la 3^e vague de la pandémie. Le chirurgien évalue son patient selon des critères cliniques bien définis. Toutefois, sur le plan chirurgical, l'outil de priorisation nécessite constamment des ajustements. La communication est primordiale entre le patient, les médecins et les soignants. En fait, il est important que le patient affecté par le report de sa chirurgie demeure informé en continu de l'évolution de sa condition. Les membres du comité seront gardés au courant du plan de rétablissement post pandémie.

Un membre du comité rapporte des idées intéressantes dans un rapport du Québec qui pourrait nous aider.

Les comités d'éthique des deux Régions et de la province ont été impliqués pendant la pandémie, afin d'élaborer des critères de priorisation pour aider dans la prise de décision au niveau de l'utilisation des services et particulièrement aux soins intensifs.

Suite à l'annonce du plan de réforme du système de santé du N.-B., un autre changement que nous verrons au cours des 24 prochains mois est de réduire les temps d'attente en chirurgie et l'accès aux services spécialisés par des actions claires et spécifiques pour améliorer nos performances sur toutes les chirurgies.

Une équipe multidisciplinaire sera responsable de classer les chirurgies. Afin d'améliorer la qualité de vie au travail des chirurgiens, il y aura des cibles par catégories de priorité et le pourcentage de cas qui pourrait être fait.

5.4 Plan de travail 2021-2022

Un membre suggère d'inviter le Conseil de la santé du N.-B. à une réunion future du Conseil d'administration, afin de discuter des indicateurs du Conseil de la santé en lien avec la qualité et la performance du Réseau. L'invitation sera lancée au moment opportun.

Chaque fois que le Conseil de la santé du N.-B. publie un rapport, une note est présentée au Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients à titre d'information. Par ailleurs, une corrélation a été effectuée lors du dernier sondage du Conseil de la santé du N.-B. sur l'expérience des patients hospitalisés.

5.6 Rapport d'incidents – T2

Un membre est surpris de voir que les chutes se produisent fréquemment le jour lorsque le patient est ambulatoire, alors qu'il y a plus de personnel durant le relais de jour. Plusieurs éléments peuvent en être la cause, entre autres la pandémie qui perdure depuis quelques années et le fait que les visites sont restreintes, le manque de ressource, le profil de la clientèle hospitalisée, etc. Par ailleurs, seulement trois chutes avec blessures graves ont été comptabilisées au sein du Réseau au deuxième trimestre de 2021-2022. Un programme de prévention des chutes est également en place, mais nous avons quand même beaucoup d'ainés qui dépassent le 90 jours à l'hôpital, ce qui augmente le niveau de risque.

Aussi, globalement, le Réseau dépasse toujours un taux d'occupation de 100 % dans chacun de ses établissements et le personnel est à son minimum, depuis plus d'un an. C'est pourquoi la vice-présidente des Services cliniques est en train de revoir le modèle de soins et les heures de soins cibles pour les patients. D'autres projets sont également en cours tels que l'approche gériatrique, le programme de marche et nous avons une unité clinique apprenante (UCA) pour les aînés qui se penche actuellement sur la polymédication et la gestion des taux d'admission.

En ce qui a trait aux questions relatives à la main d'œuvre, la vice-présidente des Ressources humaines présentera diverses données lors de la retraite du Conseil d'administration prévue le 6 décembre 2021 comme mentionné ci-haut.

5.13 Mise à jour de la lettre de mandat reçue de la ministre

Une des priorités gouvernementales est de responsabiliser les médecins par l'introduction des ententes de responsabilité. L'objectif principal est de centrer le discours sur le besoin du patient. Cette initiative sera incluse dans le prochain Plan régional de santé et d'affaires. Par ailleurs, cet élément a été ajouté dans les règlements administratifs approuvés en juillet dernier par la ministre de la Santé.

En ce moment, l'équipe est incapable de faire avancer cette initiative à cause du manque de ressources.

MOTION 2021-11-16 / 03QSSP

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que les rapports ci-dessous soient acceptés tels que présentés :

5.3.1 Patients de niveaux 4 et 5 de l'urgence

5.3.2 Pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais

5.4 Plan de travail 2021-2022

5.6 Rapport d'incidents – T2

5.13 Mise à jour de la lettre de mandat reçue de la ministre

Adopté à l'unanimité.

6. Affaires nouvelles

6.1 Plan de qualité et de sécurité 2021-2022

Le plan de la qualité et sécurité est l'un des outils utilisés pour suivre la performance organisationnelle selon des dimensions prioritaires tels que la sécurité, les soins centrés sur les patients et les familles et le milieu de travail. Il est en lien avec le Plan stratégique et le Plan de santé et d'affaires du Réseau. Il est composé de quatre objectifs prioritaires :

- Implanter le bilan comparatif des médicaments (BCM) aux points de transition des soins ;
- Réduire les obstacles au cheminement des usagers ;
- Augmenter le nombre de patients partenaires qui participent à des équipes/comités ;
- Réduire le nombre d'incidents et d'accidents de violence en milieu de travail.

MOTION 2021-11-16 / 04QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le plan de qualité et de sécurité 2021-2022 soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

6.2 Guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du Réseau

Le guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité a été élaboré dans une démarche participative de consultation et de co-construction avec les acteurs clés (partenaires de l'expérience patient, membres du personnel incluant les médecins, les gestionnaires, hauts dirigeants et membres du Conseil d'administration). Le guide est un document pratique, vivant et évolutif offrant une vision rassembleuse de notre culture et démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité.

Le Réseau de santé Vitalité forme une grande équipe où chaque personne est responsable d'assurer une prestation de soins et services sécuritaires de qualité. Dans une perspective de gestion intégrée de la qualité et de la sécurité, les activités de surveillance et d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité s'intègrent dans les activités courantes à tous les niveaux.

Les cinq objectifs du Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé sont intégrés au guide, soient les soins centrés sur la personne, les soins sécuritaires, les soins accessibles, les soins appropriés et les soins intégrés.

Les étapes suivant l'approbation du guide sont :

- de mobiliser les troupes, les comités concernés et les équipes qualité-sécurité ;
- d'élaborer un plan de communication ;
- de diffuser le guide en format abrégé sur le site Web du Réseau ;
- d'effectuer une tournée de zones pour présenter le guide et susciter l'engagement ;
- d'effectuer une tournée des dirigeants pour aller voir la performance sur le terrain ;
- d'assurer le suivi des résultats ;
- d'évaluer la mise en œuvre du guide et de la structure d'imputabilité.

Félicitations aux équipes qui ont travaillé fort à la conception de ce guide !

MOTION 2021-11-16 / 05QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du Réseau soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion conjointe avec le Comité des finances et de vérification et le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

7. Affaires permanentes

7.1 Tableaux de bord stratégique et équilibré – T2

Une présentation/formation portant sur les tableaux de bord est effectuée aux membres pour faciliter la compréhension et l'interprétation des données.

Le tableau de bord stratégique est l'outil de surveillance le plus important pour un Conseil d'administration. Les indicateurs sont utilisés pour cerner les possibilités d'amélioration de la qualité et évaluer la performance du Réseau en lien avec son plan stratégique. Chaque indicateur a une fiche explicative qui contient des informations détaillées sur l'indicateur, la source des données, la cible, les informations détaillées de la zone ou de l'hôpital, l'analyse et les liens vers des initiatives spécifiques.

Le tableau de bord équilibré quant à lui, permet d'évaluer les processus selon les quatre quadrants suivants : qualité, financier, ressources humaines et opérationnel.

Suite à la retraite du Conseil d'administration prévue le 6 décembre, un groupe de travail sera mis sur pied avec l'équipe de planification et quelques présidents de comités du Conseil pour réviser les indicateurs et les cibles avant la nouvelle année fiscale. Les indicateurs ciblés seront rattachés aux objectifs stratégiques du plan stratégique du Réseau.

Les membres remercient l'équipe pour le partage d'informations supplémentaires ce qui a permis une meilleure compréhension.

D'autres améliorations techniques seront apportées aux tableaux de bord d'ici la prochaine rencontre puisqu'il est difficile de regarder un indicateur sans se rendre à la fiche respective. C'est pourquoi un lien sera créé automatiquement entre chaque indicateur et la fiche explicative concernée pour améliorer l'efficacité.

**Pandurang Ashrit quitte la rencontre à 09:56, en raison d'un autre engagement.*

Les fiches explicatives décrivent bien les actions prises et les défis rencontrés, toutefois il manque l'écart d'un trimestre à l'autre. Il est difficile d'évaluer les écarts d'un trimestre à l'autre pour les indicateurs touchant les ressources humaines et les finances, par contre l'équipe de la Planification et d'amélioration de la performance poursuivra ses efforts en vue d'améliorer le contenu des fiches et aussi réviser les cibles pour la prochaine année.

**Justin Morris quitte la rencontre à 10:00, en raison d'un autre engagement.*

Les niveaux de soins alternatifs représentent un enjeu de taille pour le système de santé, ainsi que pour le patient lui-même. Ces cas réduisent la disponibilité des lits pour des admissions, des transferts entre établissements et des opérations chirurgicales. Au premier trimestre de 2021-2022, la Zone 6 présentait le nombre de patients de niveaux de soins alternatifs le plus élevé, soit 237. Il semble que les foyers de soins n'arrivent pas à satisfaire à la demande, en raison de lits fermés par manque de personnel. Aussi, les familles ne gardent pas leurs proches à la maison aussi longtemps que dans les autres provinces.

La majorité des patients en attente de foyers de soins sont classifiés des niveaux 3. La classification des demandeurs pour les services de soins de longue durée est déterminée par des professionnels qualifiés à l'aide de l'outil générique d'évaluation « soins de longue durée ». Les clients de niveau 3 ont besoin d'aide et de surveillance sur une base continue.

De nouvelles initiatives visant à aider les aînés à rester chez eux le plus longtemps possible figurent dans le nouveau plan provincial de la santé. Le Réseau travaillera en partenariat avec le Programme extra-mural et le Développement social au cours de la prochaine année. À chaque fois qu'un patient est admis à l'hôpital, il doit y avoir un mécanisme dès l'admission pour travailler sur le congé prévu.

Dans de nombreuses cultures autochtones, les aînés demeurent chez eux le plus longtemps possible. C'est une initiative absolument positive pour le bien-être des personnes âgées. Le partage d'expérience et de connaissance pourrait servir d'apprentissage pour le Réseau et la province.

En ce qui concerne les indicateurs reliés aux ressources humaines, tels que le nombre de départs volontaires des employés, le taux de roulement et la moyenne de jours de maladie payés par employé, le Comité ad hoc des Ressources humaines prendra connaissance de l'exercice de planification stratégique RH 2021-2024 et s'assurera de sa mise en œuvre. À la demande des membres, l'information suivante sera transmise au Comité ad hoc des Ressources humaines ; le programme de pont à l'université et au collège, le suivi du nombre de préposés avec l'approche du nouveau modèle de soins et la mise à jour de la stratégie provinciale et de la stratégie Vitalité pour le recrutement nursing. Par ailleurs, les stratégies pour faire face aux grands enjeux seront présentées à la retraite du Conseil prévue le 6 décembre 2021.

L'indicateur relié au nombre de consultations cliniques effectuées avec des technologies virtuelles est en évolution puisque c'est un nouvel indicateur. Les services virtuels figurent également dans le plan provincial de la santé pour offrir aux citoyens une flexibilité et un accès accru aux services.

8. Date de la prochaine réunion : 15 février 2022 à 08:30

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Norma McGraw à 10:32.

Claire Savoie
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance et Qualité

Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Rapport au Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Membres du comité

Membres votants

- Claire Savoie (présidente)
- Norma McGraw
- Joanne Fortin
- Chef Terry Richardson (à titre d'observateur)

Membres d'office

- Dre France Desrosiers
- David Savoie (ayant droit de vote)
- Justin Morris
- Pandurang Ashrit
- Dre Nicole LeBlanc

Invitées

- Gisèle Beaulieu
- Diane Mignault

Réunion régulière : 16 novembre 2021

Sujets discutés :

- Patients de niveaux 4 et 5 de l'urgence ;
- Pourcentage de chirurgies urgentes effectuées dans les délais ;
- Plan de travail 2021-2022 ;
- Rapport de plaintes - T2
- Rapport d'incidents - T2 ;
- Rapport sur l'expérience des patients hospitalisés - T2 ;
- Recommandations des Comités de revues ;
- Rapport d'incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée - T2 ;

Réunion régulière : 16 novembre 2021

Sujets discutés (suite) :

- Rapport sur les dossiers ouverts HIROC (litiges, réclamations et autres) ;
- Rapport du Comité consultatif des patients et des familles ;
- Mise à jour de la démarche d'agrément ;
- Mise à jour de la lettre de mandat reçue de la ministre ;
- Logiciel de gestion des incidents ;
- Plan de qualité et de sécurité 2021-2022 ;
- Guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du Réseau ;
- Tableaux de bord stratégique et équilibré - T2.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Plan de qualité et de sécurité 2021-2022 :

Le plan de qualité et de sécurité est composé d'objectifs prioritaires que se donne annuellement le Réseau en vue de répondre à ses engagements d'amélioration de la qualité envers ses patients, son personnel et sa population. Les quatre objectifs prioritaires sont :

- Implanter le bilan comparatif des médicaments ;
- Réduire les obstacles au cheminement des usagers ;
- Augmenter le nombre de patients partenaires qui participent à des équipes/comités ;
- Réduire le nombre d'incidents et d'accidents de violence en milieu de travail.

MOTION 2021-11-16 / 04QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le plan de qualité et de sécurité 2021-2022 soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du Réseau :

Le cadre de référence a été mis à jour et transformé en guide pratique qui est aligné avec les orientations du plan stratégique et les objectifs du Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé.

Suite à l'approbation du guide, une tournée de zone sera effectuée pour présenter le guide et susciter l'engagement du personnel. Une tournée des dirigeants sera également effectuée pour discuter de la performance sur le terrain avec les employés.

Félicitations aux équipes qui ont travaillé fort à la conception de ce guide !

MOTION 2021-11-16 / 05QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du Réseau soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Tableaux de bord stratégique et équilibré T2 :

Au premier trimestre de 2021-2022, la Zone 6 présentait le nombre de patients de niveaux de soins alternatifs le plus élevé, soit 237. Les foyers de soins n'arrivent pas à satisfaire à la demande, en raison de lits fermés dû au manque de personnel.

De nouvelles initiatives visant à aider les aînés à rester chez eux le plus longtemps possible figurent dans le nouveau plan provincial de la santé. Le Réseau travaillera en partenariat avec le Programme extra-mural et le Développement social au cours de la prochaine année.

Diverses statistiques relatives à la main-d'oeuvre seront présentées lors de la retraite du Conseil d'administration, entre autres le taux de roulement, le nombre de départs volontaires des employés, etc. Ceux-ci seront suivis plus en détail avec le Comité ad hoc des ressources humaines.

Suite à la retraite du Conseil d'administration prévue le 6 décembre, un groupe de travail sera mis sur pied avec l'équipe de planification et quelques présidents de comités du Conseil pour réviser les indicateurs et les cibles avant la nouvelle année fiscale. Les indicateurs ciblés seront rattachés aux objectifs stratégiques du plan stratégique du Réseau.

Réunion régulière : 16 novembre 2021 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients pour la réunion tenue le 16 novembre 2021 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté, incluant les deux motions indiquées dans ce rapport.

Claire Savoie

Présidente du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

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

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

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : **Comité ad hoc des Ressources humaines**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines de la rencontre du 28 octobre 2021. Le rapport est présenté par Roger Clinch, président du comité. De ce rapport découle deux propositions, la première, de recevoir le rapport, et la deuxième, l'adoption de trois motions contenues dans le rapport du président.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines de la rencontre du 28 octobre 2021.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2021-10-28/03RH, MOTION 2021-10-28/04RH et MOTION 2021-10-28/05RH du Comité ad hoc des Ressources humaines de la rencontre du 28 octobre 2021.

Titre de la réunion :	Comité ad hoc des Ressources humaines	Date et heure :	28 Octobre 2021 à 9 heures		
But de la réunion :	Réunion ordinaire	Endroit :	Par ZOOM		
Président :	Roger Clinch Johanne Roy				
Participant					
Johanne Roy	✓	Julie Cyr	A	Roger Clinch	✓
Dre France Desrosiers	✓	Norma McGraw	✓	Claire Savoie	✓
David Savoie	✓				
PROCÈS-VERBAL					
1. Ouverture de la réunion La réunion est ouverte par Roger Clinch à 09h00.					
2. Constatation de la régularité de la réunion Fait.					
3. Adoption de l'ordre du jour <u>MOTION 2021-10-28/ 01RH</u> Proposé par Norma McGraw Appuyé par Claire Savoie Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté. Adopté à l'unanimité.					
4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels Aucune déclaration de conflits d'intérêts potentiels.					
5. Adoption du procès-verbal du 17 septembre 2021 <u>MOTION 2021-10-28/ 02RH</u> Proposé par Claire Savoie Appuyé par Norma McGraw Et résolu que le procès-verbal soit adopté tel que présenté. Adopté à l'unanimité.					
6. Suivi du procès-verbal du 17 septembre					
6.1 Taux de roulement Le taux de roulement pour le T1 est de 1.65 soit inférieur à notre cible de 1.67 et meilleure que l'an passé à 1.84. Dans le rapport d'évaluation de la performance du Réseau de santé Vitalité, la EY reconnaît notre performance supérieure à celui des autres provinces canadiennes.					
6.2 Sondage Pulse Les résultats du Sondage Pulse sont distribués en plus des constats de la note d'information, il est aussi mentionné que ce sont dans les zones 1B et 5 où nous retrouvons le plus d'insatisfaction et c'est aussi dans ces zones où il manque le plus de personnel. Il y a possiblement un lien à faire entre les résultats obtenus et la charge de travail. C'est dans la zone 4, où le personnel semble le plus heureux.					

Il ressort qu'il y a du travail à faire au niveau des communications et d'un leadership plus participatif de même à ce que le Réseau Santé Vitalité soit reconnu comme un Employeur de choix par ses employés. Un membre s'interroge sur la fréquence des sondages et demande qu'ils soient distribués sur une base annuelle.

Il est proposé que le cycle ainsi que le format de l'évaluation du sondage sur le climat de travail soient révisés.

MOTION 2021-10-28/03RH

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Claire Savoie

Adopté à l'unanimité.

Un membre demande si les résultats obtenus par un gestionnaire ont un impact dans son processus d'appréciation du rendement et développement des compétences. Une partie de ces questions seront adressées lors de la présentation des résultats de l'exercice de planification stratégique des RH.

Il est proposé que les résultats du Sondage Pulse soient utilisés comme indicateur dans le processus d'appréciation du rendement et du développement des compétences des gestionnaires.

MOTION 2021-10-28/04RH

Proposé par David Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Adopté à l'unanimité.

Il est aussi suggéré de regarder des plates-formes comme Office Vibe.

Une discussion a aussi lieu sur la note d'information quant aux partages des responsabilités entre l'Équipe de leadership et le Conseil d'administration. Le comité est aussi préoccupé quant aux indicateurs qui leur seront nécessaires pour s'assurer que les meilleurs résultats possibles soient obtenus et qu'il puisse bien assumer son rôle.

Il est proposé de créer un groupe de travail pour la sélection et l'élaboration, si nécessaire, des indicateurs essentiels à l'évaluation de la mise en place et des résultats à atteindre des plans opérationnels de l'exercice de planification stratégique des RH 2021-2024 : Le Cœur de l'action.

MOTION 2021-10-28/05RH

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Adopté à l'unanimité.

6.3 Présentation des résultats obtenus mi-étape de l'an 1 et Retraites du Comité stratégique des opérations et du Conseil d'administration

Un document PowerPoint est présenté et reflète quantitativement certains résultats obtenus.

7. Autres

Présentation Power BI

Une démonstration du Tableau Bord Power BI des Ressources humaines est faite. Cet outil, toujours en développement, sera utile pour préparer nos plans prévisionnels des effectifs et pour évaluer la performance des différents services du secteur RH.

8. Date de la prochaine réunion

La prochaine réunion aura lieu le 27 janvier 2022.

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion a lieu à 11h05.

MOTION 2021-10-28/06RH

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Adopté à l'unanimité.

Roger Clinch
Président du comité

Johanne Roy
V.-p. – Ressources humaines par intérim

Document de travail

Comité ad hoc des Ressources Humaines

Rapport au Conseil d'administration
7 Décembre 2021

Membres du comité

Membres votants

- Roger Clinch (président)
- Claire Savoie
- Julie Cyr
- Norma McGraw

Membres d'office

- Dre France Desrosiers
- David Savoie (ayant droit de vote)

Invitée

- Johanne Roy (et secrétaire du comité)

Réunion régulière : 28 Octobre 2021

Sujets discutés:

- Taux de roulement;
- Sondage Pulse;
- Indicateurs essentiels à l'évaluation de la mise en place et des résultats à atteindre de la planification stratégique des RH 2021-2024;
- Présentation des résultats obtenus à la mi-étape de l'an 1;
- Démonstration du Tableau de bord RH (format Power BI).

Réunion régulière : 28 Octobre (suite)

- Le taux de roulement au 1er trimestre s'est amélioré comparativement à l'an passé; 1.65 vs 1.84.
- Le sondage Pulse:
Le sondage Pulse est un questionnaire utilisé dans le cadre du programme d'accréditation d'Agrément Canada. Il sert à évaluer le climat de travail. Malgré une amélioration des résultats à certaines questions, il demeure une préoccupation constante quant au niveau des communications et du leadership participatif.

Réunion régulière : 28 Octobre 2021 (suite)

Il est proposé que le cycle et le format de l'évaluation du sondage sur le climat de travail soient révisés.

MOTION 2021-10-28/03RH

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Claire Savoie

Adopté à l'unanimité

Réunion régulière : 28 Octobre 2021 (suite)

Il est proposé que les résultats du Sondage Pulse soient utilisés comme indicateurs dans le processus d'appréciation du rendement et du développement des compétences des gestionnaires.

MOTION 2021-10-28/04RH

Proposé par David Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Adopté à l'unanimité

Réunion régulière : 28 Octobre 2021 (suite)

- Indicateurs essentiels à l'évaluation de la mise en place et des résultats à atteindre de la planification stratégique des RH 2021-2024:

Une discussion a lieu quant aux partages des responsabilités entre l'Équipe de leadership et le Conseil d'administration et du suivi a exercé avec les bons indicateurs.

Il est proposé de créer un groupe de travail pour la sélection et l'élaboration, si nécessaire, des indicateurs essentiels à l'évaluation de la mise en place et des résultats à atteindre des plans opérationnels de l'exercice de planification stratégique des RH 2021-2024: Le Cœur de l'action

MOTION 2021-10-28/05RH

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Adopté à l'unanimité

Réunion régulière : 28 Octobre 2021 (suite)

- Présentation des résultats obtenus à la mi-étape de l'an 1:

La VP des Ressources humaines par interim présente les premiers résultats et l'avancement des travaux en matière de recrutement, rétention, et développement des compétences.

- Démonstration du Tableau de bord RH (format Power BI):

Des membres de l'équipe des Partenaires d'affaires des ressources humaines ont fait une courte démonstration du Tableau de bord.

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

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

Vous trouverez ci-joint le rapport de la médecin-chef régional qui comporte deux volets 1) Médecin-chef régional; 2) Comité médical consultatif de la rencontre du 16 novembre 2021. Ce rapport et les motions seront présentés par Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef, qui est également présidente du Comité médical consultatif. De ce rapport découle deux propositions, la première, de recevoir le rapport, et la deuxième, l'adoption de dix motions.

1) Proposition de motion :

Proposé
Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la Médecin-chef régional et de la présidente du Comité médical consultatif de la rencontre du 16 novembre 2021.

2) Proposition de motion :

Proposé
Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les dix motions suivantes : MOTION 2021-11-16/03-CMC, MOTION 2021-11-16/04-CMC, MOTION 2021-11-16/05-CMC, MOTION 2021-11-16/06-CMC, MOTION 2021-11-16/07-CMC, MOTION 2021-11-16/08-CMC, MOTION 2021-11-16/09-CMC, MOTION 2021-11-16/10-CMC, MOTION 2021-11-16/11-CMC et MOTION 2021-11-16/12-CMC du Comité médical consultatif de la rencontre du 16 novembre 2021.

Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif

Rapport au Conseil d'administration
Réunion publique du 7 décembre 2021

Rapport en deux sections

- Rapport de la médecin-chef
- Rapport de la réunion régulière du Comité médical consultatif (CMC) tenue le 16 novembre 2021

Membres du Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc, présidente

Membres votants

Dr Louise Thibault
Dr Éric Levasseur
Dr Simon Racine
Dr Marc-André Doucet
Dre Nadine Lebelles-Déjario
Dr Gaétan Gibbs
Dr Jean-Philippe Lepage
Dre Robyn Comeau
Dr Ronald Robichaud
Dre Marie-Josée Martin
Dr Marc-André LeBlanc
Dr André-Denis Basque
Dre Marie-Hélène Ranger

Membres d'office

Dre France Desrosiers (PDG)
Dre Natalie Banville
Gisèle Beaulieu
Dr Martin Robichaud
Dre Jocelyne Hébert
Dr Denis Pelletier
Dre Anick Pelletier
Dr Pierre Tremblay
Dr Michel H. Landry
Dr Pandurang Ashrit
Dr Yves Leger
Justin Morris

Rapport de la médecin-chef

Dossiers en cours

- Début du processus de renouvellement des privilèges
- Agrément
- Collaboration à l'évolution du Plan de qualité du Réseau
- Documentation des activités de qualité
- Partenariat formation leadership du corps médical

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Rapports présentés aux membres du CMC

- Rapport de la PDG
- Rapport de la V.-p. - Affaires médicales
- Rapport des plaintes médicales T2 2021-2022

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Politiques et formulaires recommandés par le CMC

Politique *Aide médicale à mourir*- GEN.3.80.33

MOTION 2021-11-16/03-CMC

Proposé par Dr Marc-André Doucet

Appuyé par Dr Jean-Philippe Lepage

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique révisée *Aide médicale à mourir* GEN.3.80.33 telle que présentée le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Appui du CMC sur deux propositions du Comité ad hoc sur la réduction des temps d'attente aux services d'urgence

Suite à une lettre du groupe Médecine d'urgence Nouveau-Brunswick à la ministre de la Santé, pour regarder aux défis entourant l'accès aux soins actuellement offerts aux patients des services d'urgence, un comité ad hoc, chargé de réduire les temps que les patients passent aux services d'urgence en attente d'un lit d'hospitalisation, a demandé l'appui du CMC sur deux propositions et qu'un indicateur de rendement clé soit annexé à ces objectifs.

MOTION 2021-11-16/04-CMC

Proposé par Dr André-Denis Basque

Appuyé par Dr Gaétan Gibbs

Et résolu que le Comité médical consultatif, étant toujours motivé par l'application d'une pratique basée sur les données probantes, et reconnaissant que les deux cibles présentées s'appuient effectivement sur cela, lesquelles sont : 1) *qu'un patient hospitalisé à partir d'un service d'urgence ne passe pas plus de huit (8) heures à ce service d'urgence du moment où il est inscrit jusqu'au moment où il obtient un lit d'hospitalisation; et 2) qu'un médecin-conseil à qui on a demandé de voir un patient au service d'urgence donne cette consultation en moins de deux heures à partir du moment où la demande de consultation est faite et idéalement à un moment le plus rapproché possible de celui où la demande est faite*, le CMC donne son appui à la mise en place de modalités susceptibles de monitorer les performances du Réseau afin de mieux connaître les moyens futurs qui permettront d'atteindre ces cibles.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Nominations - Chefs de divisions locales approuvées par le CMC

Nom	Division locale	Zone	Mandat	Échéance
Dr Jean-François Paillard	Orthopédie	Nord-Ouest	1 ^{er} mandat	Du 1 ^{er} mars 2021 au 28 février 2024
Dre Geneviève Landry	Médecine familiale	Acadie-Bathurst	1 ^{er} mandat	Du 5 octobre 2021 au 4 octobre 2024
Dr Marc-André Leblanc	Orthopédie	Acadie-Bathurst	1 ^{er} mandat	Du 6 novembre 2021 au 5 novembre 2024

MOTION 2021-11-16/09-CMC

Proposé par Dr Gaétan Gibbs

Appuyé par Dr Jean-Philippe Lepage

Et résolu que le Comité médical consultatif approuve en bloc les nominations de chefs de divisions locales des zones Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Nomination - Chef de service local approuvée par le CMC

Nom	Service local	Zone	Mandat	Échéance
Dre Rebecca Arseneau	Soins palliatifs	Acadie-Bathurst	2 ^e mandat	Du 25 septembre 2021 au 24 septembre 2024

MOTION 2021-11-16/10-CMC

Proposé par Dre Marie-Josée Martin

Appuyé par Dr Éric Levasseur

Et résolu que le Comité médical consultatif approuve la nomination de Dre Rebecca Arseneau comme chef du service local des soins palliatifs de la zone Acadie-Bathurst telle que présentée le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Demandes de nomination

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver en bloc les demandes de nomination de la zone Acadie-Bathurst telles que présentées au tableau suivant :

NOM	CATÉGORIE	ZONE	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE
Dr Nabigah Alzawawi	Suppléant	6 - Bathurst	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie, Obstétrique
Dre Marie-Nise Romain Désiré	Suppléant	6 - Bathurst	Médecin généraliste	Médecine familiale, Hospitalisation
Dr Jean-Bernard Poirier	Associé	6 - Caraquet	Urgentologue	Médecine d'urgence

MOTION 2021-11-16/06-CMC

Proposé par Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyé par Dr Éric Levasseur

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination de la zone Acadie-Bathurst telles que présentées le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Demande de changement de catégorie de personnel médical

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver la demande de changement de catégorie de personnel médical de la zone Acadie-Bathurst telle que présentée au tableau suivant :

NOM	CATÉGORIE ACTUELLE	CATÉGORIE DEMANDÉE	ZONE	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE
Dr Nicholas Ault	Associé	Actif	Acadie-Bathurst	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs Traitement des dépendances Allergies

MOTION 2021-11-16/07-CMC

Proposé par Dre Marie-Josée Martin

Appuyé par Dr André-Denis Basque

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande la demande de changement de catégorie de personnel médical de la zone Acadie-Bathurst telle que présentée le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Nominations - Chefs de départements locaux

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver en bloc les nominations de chefs de départements locaux des zones Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées au tableau suivant :

Nom	Département local	Zone	Mandat	Échéance
Dr Mohammad Golfam	Imagerie diagnostique	Nord-Ouest	1 ^{er} mandat	Du 1 ^{er} février 2021 au 31 janvier 2024
Dr Bassam Zahra	Chirurgie	Nord-Ouest	1 ^{er} mandat	Du 7 octobre 2021 au 6 octobre 2024
Dre Ève-Marise Boudreau	Médecine familiale	Acadie-Bathurst	1 ^{er} mandat	Du 14 septembre 2021 au 29 mars 2024

MOTION 2021-11-16/08-CMC

Proposé par Dre Robyn Comeau

Appuyé par Dre Marie-Hélène Ranger

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande en bloc les nominations des chefs de départements locaux des zones Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Nomination - Chef de département régional

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver la nomination du Dr Eric Brideau comme chef du département régional de pneumologie telle que présentée au tableau suivant :

Nom	Département régional	Mandat	Échéance
Dr Eric Brideau	Pneumologie	1 ^{er} mandat	Du 1 ^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024

MOTION 2021-11-16/11-CMC

Proposé par Dr Ronald Robichaud

Appuyé par Dr Marc-André Doucet

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande la nomination du Dr Eric Brideau comme chef du département régional de pneumologie pour un premier mandat telle que présentée le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Nomination - Nouveau membre du CMC

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver la nomination de Dre Ariane Bouchard, médecin généraliste de la zone Acadie-Bathurst, à titre de membre du CMC représentant la médecine de famille en milieu urbain.

MOTION 2021-11-16/05-CMC

Proposé par Dr Marc-André Doucet

Appuyé par Dr André-Denis Basque

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande la nomination de Dre Ariane Bouchard à titre de membre du CMC pour représenter la médecine de famille en milieu urbain, telle que soumise le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 16 novembre 2021

Nominations - Nouveaux membres des CMC de zone

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver en bloc les nominations des nouveaux membres des comités médicaux consultatifs locaux des zones Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées au tableau suivant :

Nom	Zone	Secteur représenté	Mandat	Date de début
Dr Bassam Zahra	Nord-Ouest	Chirurgie	1 ^{er} mandat	3 novembre 2021
Dre Geneviève Landry	Acadie-Bathurst	Caraquet	1 ^{er} mandat	21 octobre 2021

MOTION 2021-11-16/12-CMC

Proposé par Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyé par Dr Gaétan Gibbs

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande en bloc les nominations des nouveaux membres des comités médicaux consultatifs locaux des zones Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées le 16 novembre 2021.

Adopté à l'unanimité

Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif du 16 novembre 2021

Ceci constitue le rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif pour la réunion tenue le 16 novembre 2021 et je demande l'acceptation de ce rapport tel que présenté, incluant les 10 motions indiquées dans ce rapport.

Dre Nicole LeBlanc
Médecin-chef

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

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

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 17 novembre 2021. Ce rapport sera présenté par Justin Morris, président du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption de quatre motions contenues dans le rapport du président.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 17 novembre 2021.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les quatre motions suivantes : MOTION 2021-11-17/03-CPC, MOTION 2021-11-17/04-CPC, MOTION 2021-11-17/05-CPC et MOTION 2021-11-17/06-CPC du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 17 novembre 2021.

Comité professionnel consultatif

Rapport au Conseil d'administration (7 décembre 2021)

Membres du comité

Président (non-votant)

Justin Morris

Membres votant

Alain Boudreau

Julie Aubé-Pinet

Natalie Landry

Luc Jalbert

Nadine Lewis

Janie St-Onge

Debby Ouellet

Daniel Doucette

Claudine Godbout-Lavoie

Annie Carré (*Vice présidente*)

Lyne Cormier Landry

Nicole Robichaud

Julie Morin

Membres d'office

Johanne Roy

Gisèle Beaulieu

Dre Natalie Banville

Dre France Desrosiers

Stéphane Legacy

Sharon Smith Okana

Jacques Duclos

Brigitte Sonier Ferguson

Dre Nicole LeBlanc

Allison White

Virgil Guitard

Réunion régulière du CPC : 17 novembre 2021

Normes et politiques recommandées par le CPC:

- Politique plan d'action EAMPOC

MOTION 2021-11-17/03-CPC
Adoptée à l'unanimité

- Politique thérapie intraveineuse (TIV)

MOTION 2021-11-17/04-CPC
Adoptée à l'unanimité

Réunion régulière du CPC : 17 novembre 2021

Normes et politiques recommandées par le CPC:

- Politique Impression techniques

MOTION 2021-11-17/05-CPC
Adoptée à l'unanimité

- Politique d'aide médicale à mourir

MOTION 2021-11-17/06-CPC
Adoptée à l'unanimité

Réunion régulière du CPC : 17 novembre 2021

Projets et initiatives de qualité et de sécurité des patients

- Présentation - Projet - Dépistage du risque suicidaire

Réunion régulière du CPC : 17 novembre 2021

Ceci constitue le rapport du président du Comité professionnel consultatif pour la réunion tenue le 17 novembre 2021 et je demande l'acceptation de ce rapport tel que présenté, incluant les quatre motions indiquées dans ce rapport.

Justin Morris

Président du Comité professionnel consultatif

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : **Documentation pour information aux membres**

Il n'y aura pas de documentation pour information aux membres (article) à partager pour cette rencontre.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : Histoire patient – aide médicale à mourir

Dans le cadre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille, nous aurons l'occasion d'entendre le mari et les filles de Madame Sharron Demchuk, qui nous partageront leur expérience en lien avec l'aide médicale à mourir. Madame Demchuk était atteinte de la sclérose latérale amyotrophique (également appelée SLA ou maladie de Lou Gehrig) et elle a organisé son don d'organes afin de pouvoir offrir le cadeau de la vie à quelques personnes en attendant d'organes. Mme Demchuk fut la première personne au Nouveau-Brunswick à faire un don d'organes après avoir reçu l'aide médicale à mourir.

Madame Jenny Toussaint, directrice régionale des Soins intensifs et du Programme de Cœur en santé du Réseau de santé Vitalité, nous partagera quelques faits saillants au sujet du programme de don d'organes.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 7 décembre 2021

Objet : Projet de recherche : Enraciner l'espoir?

Une présentation d'un projet de recherche intitulé : "Enraciner l'espoir" sera effectuée par Céline Fortin, coordonnatrice communautaire de la prévention pour les services des traitements des dépendances et de la santé mentale et Serge Robichaud, gestionnaire du Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault. Ce projet a été mis sur pied en collaboration avec la Commission de la santé mentale du Canada afin d'améliorer les connaissances des médecins de famille et les infirmières praticiennes en prévention du suicide auprès du genre masculin, dans l'évaluation du risque et l'identification d'une meilleure prise en charge.

La présentation sera d'une durée d'environ 15 minutes.