

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

(Version originale signée gardée en archives.)

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 26 avril 2016 à 13 h 30		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit : Day's Inn (Dalhousie) Salon Victoria			
Président :	Paul Couturier				
Secrétaire :	Sonia Haché-Lanteigne				
Participants :					
Paul Couturier (président)	√	Gabriel Godin (vice-président)	√	Sonia A. Roy	√
Adélard Cormier	√	Bonnie Mae Martin	√	Paulette Sonier Rioux	√
Roger Doiron	√	Pierre Martin (téléconférence)	√	Anne C. Soucie	√
Philippe Ferguson	√	Christian Mercier	√	Donald Thériault	√
Rita Godbout	√	Tracy Peters	√	Lester Young	√
Membres d'office					
Gilles Lanteigne	√	Dre France Desrosiers	√	Linda Sunderland	√
Équipe de leadership					
Gisèle Beaulieu	√	Stéphane Legacy	√	Pierre Verret	√
Jacques Duclos	√	Johanne Roy	√		

PROCÈS-VERBAL

1. Ouverture de la séance

Le président du Conseil d'administration souhaite la bienvenue aux participants et il déclare la séance ouverte à 13 h 30. Il souhaite la bienvenue à Johanne Roy, vice-présidente par intérim – Services cliniques.

Le maire de Dalhousie, Clément Tremblay, souhaite la bienvenue à tous.

2. Constatation de la régularité de la réunion

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

3. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté.

MOTION 2016/04/26-01P

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Lester Young

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

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels

Aucun conflit d'intérêts n'est signalé.

5. Adoption du procès-verbal de la réunion du 1^{er} mars 2016

Le procès-verbal de la réunion du 1^{er} mars 2016 est approuvé à la suite d'un changement. Il aurait fallu lire à la motion 2016/03/01-16P que le Conseil d'administration adopte tel quel le cadre de transparence et d'ouverture en matière de communication et de publication des résultats, dont la mise en place s'échelonne jusqu'en 2018 (au lieu de 2017).

MOTION 2016/04/26-02P

Proposé par Christian Mercier

Appuyé par Rita Godbout

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de la réunion du 1^{er} mars 2016.

Adopté à l'unanimité.

6. Questions découlant du procès-verbal et suivis

6.1 IRM

Depuis la dernière rencontre et compte tenu de la nouvelle structure administrative, le dossier de l'IRM a été transféré à Stéphane Legacy. Le chef du Département d'imagerie médicale, le chef de service, le vice-président – Services cliniques et le P.-D.G. ont eu plusieurs rencontres pour évaluer les diverses options pour régler la problématique. Ces options ont été documentées et trois options ont été retenues pour analyse. On a considéré les avantages et les inconvénients de chacune des trois options en tenant compte des autres impacts auprès de la clientèle et des coûts. Au cours des prochaines semaines, une rencontre sera organisée avec le Ministère pour lui communiquer les constatations et explorer comment il serait possible de faire progresser le dossier. Puisque certains modèles de l'appareil sont aussi dans d'autres établissements du Réseau de santé Vitalité, une démarche pour analyser la qualité des images sera faite. Désormais, le suivi du dossier se fera à l'interne et il n'y aura pas de mises à jour au Conseil d'administration, à moins de circonstances extraordinaires.

6.2 Plan de rattrapage

Des démarches sont en cours pour s'assurer que l'information déterminée dans le plan de transparence est mise sur le site Web. Lorsque le tout sera terminé, une démonstration du site sera faite aux membres du Conseil d'administration. De plus, comme le plan de transparence s'échelonne sur une période de trois ans, un rapport de progrès annuel sera soumis au Conseil d'administration.

7. Rapport du président-directeur général (P.-D.G.)

Le rapport du P.-D.G. couvre la période du 22 février au 15 avril 2016. Il comprend les principaux accomplissements liés à l'atteinte des objectifs du Plan régional de santé et d'affaires 2015-2018 et aux autres dossiers prioritaires pour le Réseau. Ce rapport couvre les sujets suivants :

- Engagement du personnel et du corps médical
 - Élaboration de la phase 2 du plan des services cliniques
- Gestion des ressources financières et matérielles
 - Centralisation des systèmes financiers
 - Marge de manœuvre financière de 4 millions de dollars en 2016-2017
- Gestion des ressources humaines
 - Départ et arrivée
 - Postes de vice-présidents
- Relations avec les partenaires et les groupes communautaires
 - Rencontres et démarches de représentation
 - Pistes prometteuses de partenariats
 - Centre de santé du sein : ouvert sur la communauté
- Gestion stratégique/communication
 - Renouvellement organisationnel
 - Cadre de transparence et d'ouverture
- Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients
 - Centre d'excellence en trouble du spectre de l'alcoolisation foétale
- Relations avec le Conseil d'administration
 - Plan des services cliniques – phase 1
 - Candidatures aux postes du Conseil d'administration du Réseau
- Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles
 - Création du Comité stratégique des opérations
 - Performance organisationnelle

Un vaste exercice de consultation a eu lieu à Edmundston les 21 et 22 avril 2016. De nombreux membres du corps médical et du personnel de gestion y ont participé. Cet exercice, organisé par le Comité consultatif sur les services cliniques, portait sur la phase 2 du plan des services cliniques. Les médecins ont participé avec beaucoup d'enthousiasme à ces journées de planification.

8. Rapports des comités du Conseil d'administration

8.1 Comité exécutif

Aucune réunion du Comité exécutif n'a eu lieu depuis la dernière réunion du Conseil d'administration.

8.2 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Tracy Peters présente le rapport de la réunion du 31 mars 2016 du Comité de gouvernance et de mise en candidature. Voici les points qui ont été soulignés :

- Rapport du sous-comité des normes de gouvernance
- Formulaires d'évaluation des réunions du Conseil d'administration; le contenu des formulaires a été révisé à la lumière des normes de gouvernance. (MOTION 2016-03-31 / 03GMC)
- Politique et procédure « Planification stratégique » (MOTION 2016-03-31 / 04GMC)
- Politique et procédure « Sous-comité de la planification stratégique » (MOTION 2016-03-31 / 05GMC)
- Le sous-comité sera composé de trois membres votants du Conseil d'administration. (MOTION 2016-03-31 / 06GMC)
- Politiques et procédures révisées :
 - CA-210 « Orientation des nouveaux membres du Conseil » (MOTION 2016-03-31 / 07GMC)
 - CA-310 « Comité exécutif » (MOTION 2016-03-31 / 09GMC)
 - CA-320 « Comité de gouvernance et de mise en candidature » (MOTION 2016-03-31 / 10 GMC)
 - CA-395 « Comité stratégique de la recherche et des affaires académiques » (MOTION 2016-03-31 / 11GMC)
 - GEN.1.40.10 « Mandat du Comité professionnel consultatif » (MOTION 2016-03-31 / 12GMC)
 - GEN.1.40.85 « Mandat du Comité d'éthique de la recherche » (MOTION 2016-03-31 / 14GMC)
 - CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité » (MOTION 2016-03-31 / 15GMC)
 - CA-400 « Processus d'évaluation de la performance du P.-D.G. » (MOTION 2016-03-31 / 16GMC)
- Ébauche – Table des matières du manuel d'orientation du Conseil d'administration (MOTION 2016-03-31 / 08GMC)
- Politique et procédure « Appellation des installations matérielles » (MOTION 2016-03-31 / 13GMC)
- Politique et procédure « Mandat : Comité d'évaluation du rendement et du développement du président-directeur général » (MOTION 2016-03-31 / 17GMC)

MOTION 2016/04/26-03P

Proposé par Tracy Peters

Appuyé par Paulette Sonier-Rioux

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport et les motions de la réunion du 31 mars 2016 du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

Sous-comité de la planification stratégique

À la suite de la discussion sur la création du sous-comité de la planification stratégique, on propose que ce sous-comité soit un comité ad hoc relevant directement du Conseil d'administration au lieu de relever du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

MOTION 2016/04/26-04P

Proposé par Pierre Martin

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration adopte que le sous-comité ad hoc de la planification stratégique relève directement du Conseil d'administration au lieu de relever du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

8.3 Comité de finances et de vérification

Philippe Ferguson présente le rapport de la réunion du 12 avril 2016 du Comité de finances et de vérification. Voici les points qui ont été soulignés :

- Performance financière et opérationnelle en date du 29 février 2016 (MOTION 2016/04/12-03FV)
- Révision du mandat du comité (MOTION 2016/04/12-04FV)
- Budget 2016-2017 (MOTION 2016/04/12-05FV)
- Budget capital 2016-2017

MOTION 2016/04/26-05P

Proposé par Philippe Ferguson

Appuyé par Lester Young

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport et les motions de la réunion du 12 avril 2016 du Comité de finances et de vérification.

Adopté à l'unanimité.

Séquençage génétique

On explique qu'étant donné que le programme n'est pas encore mis en place à Saint John, il demeure fonctionnel au Réseau de santé Vitalité, et ce, pour encore plusieurs mois.

8.4 Comité de gestion des risques et de la qualité

Anne Soucie présente le rapport de la réunion du 23 mars 2016 du Comité de gestion des risques et de la qualité. Voici les points qui ont été soulignés :

- Mise à jour de la démarche – agrément 2017
- Tableau de bord de la qualité – janvier 2016
- Taux de mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments (BCM) à l'admission
- Diverses stratégies et initiatives de soins de santé primaires sont élaborées pour réduire les admissions liées aux maladies chroniques.
- Pourcentage de consultations au Service d'urgence ayant les codes de triage 4 et 5
- Pourcentage de lits occupés par des patients en attente de placement
- Expérience vécue d'un patient
- Politique et procédure GEN.5.20.20 « Gestion des plaintes » et Guide de gestion des plaintes (MOTION 2016-03-23 / 03GRQ)
- Mandat du Comité d'éthique de la recherche – GEN.1.40.85 (MOTION 2016-03-23 / 04GRQ)
- Aide médicale à mourir
- Politique et procédure CA-350 « Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité » (MOTION 2016-03-23 / 05GRQ)
- Rapport de satisfaction de la clientèle hospitalière – Q3
- Résultats du sondage CSNB sur les soins à domicile
- Rapport sur la prévention des infections – résultats trimestriels (mars 2016)

MOTION 2016/04/26-06P

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Christian Mercier

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de la réunion du 23 mars 2016 du Comité de gestion des risques et de la qualité.

Adopté à l'unanimité.

Tenue vestimentaire

Le Réseau de santé Vitalité a une politique claire sur la tenue vestimentaire pour tout le personnel. Une étude a été faite auprès des partenaires à ce sujet. Il en ressort que les patients, dans les établissements, veulent pouvoir reconnaître rapidement le personnel soignant. Le Réseau est vigilant à ce sujet, mais il a l'intention de s'améliorer.

Gestion des plaintes

Les portes d'entrée pour les patients ou les membres de la communauté qui désirent faire une plainte au Réseau de santé Vitalité sont multiples. Un service de gestion des plaintes est directement lié à Gisèle Beaulieu, vice-présidente – Performance, Qualité et Services généraux.

Aide médicale à mourir

Dans le plan de transformation et de modernisation, on veut offrir plus de services aux personnes qui désirent mourir à domicile. Le Programme extra-mural offre déjà un programme de soins palliatifs, mais il faudra le développer davantage.

8.5 Comité stratégique de la recherche et des affaires académiques

Aucune réunion du Comité stratégique de la recherche et des affaires académiques n'a eu lieu depuis la dernière réunion du Conseil d'administration.

8.6 Comité médical consultatif

Dre France Desrosiers présente le rapport de la réunion du 5 avril 2016 du Comité médical consultatif. Voici les points qui ont été soulignés :

- Rapports présentés aux membres du CMC
 - Tableau de bord du CMC
 - Rapport des groupes cliniques
 - Rapport de progrès – plan de la qualité
- Approbation de politiques
 - Politique « Thérapie intraveineuse (TIV) : Généralités »
 - Politique « Thérapie intraveineuse (TIV) : Périphérique » (Motion 2016/04/05-02-CMC)
 - Politique « Retrait de sonde vésicale à demeure » (Motion 2016/04/05-04-CMC)
- Essai du masque N95 (MOTION 2016/04/05-07-CMC)

Elle présente également son rapport à titre de médecin-chef régionale :

- Comité d'abréviations (MOTION 2016/04/05-08-CMC)
- Comité provincial consultatif de la qualité et de la sécurité des patients
- Projet PEM – services de réadaptation et de revalidation
- Séance de planification annuelle du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
- Comité consultatif sur les services cliniques
- Résumé : Journée éducative – Forum MPOC

MOTION 2016/04/26-07P

Proposé par Donald Thériault

Appuyé par Adélarde Cormier

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la nomination de Dr Pierre-Michel Tremblay (Zone 1B) et la nomination de Dre Natalie Banville (Zone 6) pour la composition du Comité d'abréviations.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2016/04/26-08P

Proposé par Philippe Ferguson

Appuyé par Donald Thériault

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport et les motions de la réunion du 5 avril 2016 du Comité médical consultatif.

Adopté à l'unanimité.

8.7 Comité professionnel consultatif

Linda Sunderland présente le rapport de la réunion du 15 mars 2016 du Comité professionnel consultatif.

Voici les points qui ont été soulignés :

- Clinique ambulatoire de contrôle de la warfarine – CSCSJ
- Révision du mandat du CPC (MOTION 2016-03-15 04CPC)
- Processus de mise en candidature – nouveaux membres du CPC
- Processus de vérification du renouvellement du droit de pratique
- Mandat du Comité d'abréviations (MOTION 2016-03-15 03CPC)
- Mise à jour du secteur de la pratique professionnelle
- Présentation des rapports suivants :
 - Satisfaction des patients hospitalisés – sommaire – octobre à décembre 2015
 - Prévention des infections – résultats de décembre 2015
 - Rapport trimestriel des plaintes – Q1 à Q3 – 2015 – daté du 25 février 2016
 - Mise à jour – agrément – 7 mars 2016

MOTION 2016/04/26-09P

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Roger Doiron

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport et les motions de la réunion du 15 mars 2016 du Comité professionnel consultatif.

Adopté à l'unanimité.

8.8 Comité ad hoc – voyages médicaux

Donald Thériault présente le rapport de la réunion du 14 avril 2016 du comité ad hoc – voyages médicaux.

Voici les points qui ont été soulignés :

- Mise à jour de la révision du processus d'assignation des rendez-vous
- Analyse – patients qui ne se présentent pas à leur rendez-vous

- Analyse comparative des déplacements des patients voyageant plus de 50 km

MOTION 2016/04/26-10P

Proposé par Donald Thériault

Appuyé par Christian Mercier

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport de la réunion du 14 avril 2016 du comité ad hoc – voyages médicaux.

Adopté à l'unanimité.**9. Privilèges temporaires**

Le président-directeur général du Réseau de santé Vitalité a signé des privilèges temporaires depuis la dernière réunion du Conseil d'administration (2 mars au 14 avril 2016) et on présente la liste pour ratification.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – 14 avril 2016					
Médecins	Spécialités	Catégories	Dates de privilèges		Zones
			Du	Au	
Cormier, Dr Jocelyn	Médecine générale	Invité	15 mars 2016	31 mai 2016	1B
Ghassemi Kakroodi, Dre Parisa	Médecine familiale	Suppléant	18 avril 2016	8 juillet 2016	1B
Rivet, Dre Caroline	OBS/GYN	Suppléant	5 février 2016	29 avril 2016	1B
					4
Al-Rejjal, Dr Rafat	Chirurgie	Suppléant	18 mars 2016	10 juin 2016	5
Bennani, Dr Taher	Médecine familiale	Associé	26 mars 2016	10 juin 2016	5
Cayard, Dr Jean Edward	Médecine familiale	Associé	7 mars 2016	30 mai 2016	5
Gomez, Dr Alfonso	Chirurgie	Consultant	18 mars 2016	10 juin 2016	5
Barriault, Dr Ronald	Médecine familiale et urgence – Chaleur	Suppléant	27 février 2016	20 mai 2016	6
Novikova, Dr Olia	Anesthésie	Suppléant	27 février 2016	20 mai 2016	6
Schneider, Dr André Perillier	Anesthésie	Associé	19 février 2016	13 mai 2016	6

MOTION 2016/04/26-11P

Proposé par Lester Young

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration entérine telle quelle la liste des privilèges temporaires du 2 mars au 14 avril 2016 déposée par le président-directeur général.

Adopté à l'unanimité.**10. Dossiers légaux**

Aucun nouveau dossier légal n'a été entamé depuis la dernière réunion du Conseil d'administration.

11. Correspondance

Une liste de la correspondance reçue ou expédiée par le Conseil d'administration est présentée aux membres du Conseil d'administration.

12. Autre**12.1 Documentation pour les membres**

Deux articles sont distribués aux membres :

- Que savons-nous sur les fusions d'hôpitaux?
- Des principes à la pratique : la gestion de l'intégration post-fusion

Les membres du Conseil d'administration sont invités à suggérer des articles pour les prochaines rencontres.

13. Histoire d'une expérience d'un patient**13.1 Urgence et pharmacie**

On présente l'histoire d'une patiente âgée qui a reçu deux doses de Norflex (relaxant musculaire) au lieu de recevoir du Norfloxx (antibiotique).

À la suite de cette présentation, le président mentionne la grande amélioration des mesures qui ont été

mises en place et qui continuent d'être mises en place pour le bien-être des patients par le Réseau de santé Vitalité. On mentionne également qu'il y a du travail à faire afin d'instaurer une culture de non-blâme dans l'ensemble de l'organisation. Les prescriptions informatisées aideront à la lecture.

Comme conclusion, on propose de revoir le cadre législatif pour la culture de sécurité et de mettre en place des mesures de protection afin que les professionnels ne soient pas blâmés. Ce sujet sera ajouté à l'ordre du jour de la prochaine réunion du Conseil d'administration au mois de juin; on pourra proposer aux autorités, s'il y a lieu, un changement législatif. Un document de discussion sera préparé à cet effet.

14. Relations avec la communauté

14.1 Services de réadaptation et de revalidation rapides

La directrice du Programme extra-mural, Nancy Bastarache, offre une présentation de l'initiative : Services de réadaptation et de revalidation rapides, qui s'inscrit dans les stratégies « D'abord chez soi » du ministère de la Santé et du ministère du Développement social.

À la suite d'un projet pilote, qui a commencé dans la Zone 3 du Réseau de santé Horizon en juillet 2015, le Ministère est maintenant prêt à étendre cette initiative dans toute la province. Cette mise en œuvre progressive s'étendra sur une période de deux ans. Dans le Réseau de santé Vitalité, les unités du PEM de la Zone 1B seront les premières unités à mettre en place la nouvelle initiative. Le but de l'initiative est d'offrir aux aînés des soins et des traitements intensifs de courte durée afin de les aider à retrouver leur autonomie et à demeurer chez eux à la suite d'une hospitalisation ou d'un incident de santé dans la collectivité. Les personnes âgées admissibles reçoivent des soins et des services prodigués de façon rapide, continue, intégrée et intensive.

Les services de réadaptation et de revalidation rapides sont des services améliorés qui :

- favorisent un rétablissement plus rapide après une maladie;
- contribuent à l'obtention d'un congé plus rapide de l'hôpital;
- favorisent la vie autonome à domicile;
- permettent d'obtenir de meilleurs résultats sur le plan de la santé et sur le plan social;
- permettent d'éliminer ou de retarder le recours à des soins inutiles et plus coûteux.

Le président remercie Mme Bastarache et il est très fier de cette nouvelle initiative.

15. Autres points

15.1 Projets d'infrastructure/équipements majeurs

On présente une mise à jour des projets de construction et de rénovation pour l'année 2016-2017 conformément au budget annoncé par le ministère de la Santé :

- Budget d'immobilisations à long terme
Total de 39,8 millions de dollars :
 - 17,8 millions de dollars (services chirurgicaux au CHU Dr-Georges-L.-Dumont)
 - 3,4 millions de dollars (2 millions de dollars au centre d'excellence à Campbellton et 1,4 million de dollars pour la démolition du CHR)
 - 18,6 millions de dollars (18,2 millions de dollars pour l'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur et 400 000 \$ pour le Centre de santé de Paquetville)
- Budget de rénovations majeures
Total de 2,2 millions de dollars :
 - 1 million de dollars (800 000 \$ pour les champs d'épuration – Stella-Maris-de-Kent et 200 000 \$ pour le système de contrôle des ascenseurs au CHU Dr-Georges-L.-Dumont)
 - 800 000 \$ (pharmacie satellite de l'oncologie à l'Hôpital régional d'Edmundston)
 - 400 000 \$ (réparation des ascenseurs à Caraquet et à Lamèque)

Un membre du Conseil d'administration exprime l'importance d'avoir un service d'hémodialyse à l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent et un autre membre souligne le besoin d'un service de dialyse dans le comté de Kent.

16. Levée de la séance

Anne propose la levée de la séance à 15 h 30.

17. Évaluation de la séance

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

18. Dialogue avec le public

Le dialogue avec le public a eu lieu.

Paul Couturier
Président du Conseil d'administration

Gilles Lanteigne
Secrétaire du Conseil d'administration