

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

(Version originale signée gardée en archives.)

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 28 février 2017 à 13 heures		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Best Western Plus à Bathurst Salle Acadie-Tetagouche		
Présidente :	Michelyne Paulin				
Secrétaire :	Sonia Haché-Lanteigne				
Participants					
Membres					
Lucille Auffrey	√	Wesley Knight	√	Michelyne Paulin (présidente)	√
Pauline Bourque	√	Brenda Martin	√	Denis M. Pelletier	√
Rita Godbout (trésorière)	√	Norma McGraw	√	Sonia A. Roy	√
Gabriel Godin	√	Gaitan Michaud	√	Claire Savoie	√
Emeril Haché	√	Jean-Marie Nadeau	√	Anne C. Soucie (vice-présidente)	√
Membres d'office					
Gilles Lanteigne	√	Dre Nicole LeBlanc	√	Linda Sunderland	√
Équipe de leadership					
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	√	Johanne Roy	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√	Pierre Verret	√
PROCÈS-VERBAL					

1. Ouverture de la réunion

La présidente du Conseil d'administration souhaite la bienvenue aux participants et elle déclare la réunion ouverte à 13 heures.

2. Constatation de la régularité de la réunion

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

3. Adoption de l'avis de réunion

L'avis de réunion est présenté pour approbation.

MOTION 2017-02-28 / 01P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'avis de réunion.

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 6 décembre 2016

Le procès-verbal de la réunion du 6 décembre 2016 est présenté pour approbation.

MOTION 2017-02-28 / 02P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de la réunion du 6 décembre 2016.

Adopté à l'unanimité.

6. Questions découlant du procès-verbal et suivis**6.1 Position du Conseil d'administration sur la gestion des services alimentaires et des services de l'environnement**

Lors d'une rencontre le 27 janvier 2017, le gouvernement a informé le Réseau de santé Vitalité de sa décision de privatiser les services alimentaires et les services de l'environnement; la présidente du Conseil d'administration et le P.-D.G. étaient présents à la rencontre.

À la suite des échanges de correspondance entre le ministre de la Santé et le Réseau de santé Vitalité et de l'analyse de leur contenu, le Conseil d'administration se penche sur les résolutions qui suivent :

Considérant que la proposition soumise au sujet du maintien des services alimentaires et des services de l'environnement sous la responsabilité du Réseau de santé Vitalité démontre 1) des économies financières supérieures, 2) une meilleure qualité et intégration de ces services avec le volet clinique, 3) de meilleurs résultats en matière de satisfaction des usagers et de taux d'infection nosocomiale et 4) des impacts moindres pour le personnel;

Considérant que le Réseau de santé Vitalité a communiqué explicitement les résultats de l'analyse rigoureuse sur les avantages et inconvénients de recourir à une tierce partie pour la gestion des services alimentaires et des services de l'environnement et qu'il a exercé ses responsabilités, ses pouvoirs et ses fonctions concernant le mandat qui lui est attribué en vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*;

Considérant que le Conseil d'administration croit avoir rempli ses obligations quant à l'avis éclairé fourni au ministre;

MOTION 2017-02-28 / 03P

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration demeure convaincu, à la suite d'une analyse approfondie, que la gestion des services alimentaires et des services de l'environnement devrait demeurer la responsabilité du Réseau de santé Vitalité, et ce, malgré les avantages présentés par le ministre de la Santé dans sa correspondance datée du 17 janvier et reçue le 7 février 2017.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 04P

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration demande au ministère de la Santé : 1) de clarifier son rôle, celui de Service Nouveau-Brunswick et celui du Réseau de santé Vitalité dans l'évaluation de la proposition de Sodexo, 2) de divulguer l'état actuel des négociations en cours avec Sodexo et 3) de communiquer l'évaluation à jour des économies garanties anticipées avec une tierce partie pour la gestion des services alimentaires et des services de l'environnement.

Adopté à l'unanimité.

6.2 Réponses du ministre de la Santé aux cinq recommandations du Conseil d'administration du 28 juin 2016

Les réponses du ministre de la Santé aux cinq recommandations du Conseil d'administration, formulées en juin dernier, ont été reçues en main propre le 27 janvier 2017. En bref, les réponses n'apportent pas beaucoup d'information supplémentaire ou de nouvelles pistes de solution pour répondre aux préoccupations exprimées. Par contre, la recommandation n° 5 semble avoir été mal comprise. Le Conseil d'administration proposait une intégration des services aux personnes âgées et non une intégration des structures, ce qui semble avoir été mal interprété.

MOTION 2017-02-28 / 05P

Proposé par Jean-Marie Nadeau

Appuyé par Lucille Auffrey

Et résolu que le Conseil d'administration clarifie auprès du ministère de la Santé la recommandation n° 5 : Intégrer les services aux personnes âgées portait non pas sur un changement des structures, mais plutôt sur une meilleure intégration des services de façon à éliminer les inefficiences entre les pourvoyeurs de services, qui souvent sont au détriment des personnes qui reçoivent les services.

Adopté à l'unanimité.

6.3 Plan régional de santé et d'affaires 2016-2019

Le ministre de la Santé, dans une correspondance remise en main propre le 27 janvier 2017, accueille favorablement le Plan régional de santé et d'affaires 2016-2019 soumis par le Conseil d'administration le 28 juin 2016. Le ministre exprime quelques réserves sur le Programme extra-mural et l'amélioration des services alimentaires et des services de l'environnement. Il se dit en accord avec le plan clinique qui fera l'objet d'un suivi annuel.

6.4 Programme extra-mural (PEM)

Une correspondance du sous-ministre, reçue le 28 février, est présentée aux membres du Conseil d'administration. Dans cette correspondance, le sous-ministre indique que la décision de transférer le PEM n'a pas encore été prise, mais il décrit tout de même le processus qui serait suivi dans le cas où le PEM était transféré. Les membres sont surpris et plusieurs soutiennent que la décision semble être déjà prise. Les membres sont totalement en désaccord avec cette approche. Ce sujet fera l'objet d'une discussion lors de la réunion publique. À la suite d'une discussion, les membres proposent la motion suivante :

MOTION 2017-02-28 / 06P

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité demande de toute urgence une rencontre avec le ministre de la Santé afin de mieux comprendre la proposition des deux programmes, soit celui du Programme extra-mural et celui des services alimentaires et des services de l'environnement.

Adopté à l'unanimité.

6.5 Recrutement de médecins à Grand-Sault

Le 20 janvier dernier, Dre France Desrosiers et le P.-D.G. ont rencontré des membres de la communauté de Grand-Sault, soit Guildo Godbout, Dr Michel Landry, Dr Daniel Roy et Dre Sylvie Sénéchal, au sujet du recrutement de médecins à Grand-Sault. La planification concernant les besoins et les postes vacants depuis plusieurs années ainsi que la stratégie de recrutement ont fait l'objet d'une discussion.

Dr Landry a indiqué qu'il y a déjà eu un stage organisé dans la région de Grand-Sault, mais que peu d'étudiants le choisissaient. Il va revoir la faisabilité dans le cadre du nouveau programme.

Une discussion sur les éléments nécessaires pour créer un milieu de pratique accueillant a eu lieu. Un travail d'équipe entre la communauté (espace) et des médecins locaux (parrainage/travail d'équipe) serait nécessaire. Le Réseau a précisé que son agente de recrutement locale pourrait également bénéficier de la collaboration d'un comité d'accueil local (communauté des médecins locaux).

Un autre moyen à explorer pour créer un milieu de pratique attrayant serait la mise en place du nouveau programme de médecine familiale de la Société médicale du Nouveau-Brunswick (SMNB). Dre Desrosiers a fait un suivi auprès de la SMNB. Andrew McLean, de la SMNB, prévoit entamer une tournée dans la province et prioriser la région de Grand-Sault afin d'expliquer, aux médecins en place, le nouveau programme et de vérifier l'intérêt de ces derniers, qui pourrait avoir une influence positive sur le recrutement de nouveaux médecins.

Le Réseau a manifesté son désir d'encourager la participation des membres de la communauté et des médecins locaux aux foires de recrutement ciblées.

D'un autre côté, on crée présentement des affichages plus attrayants pour le futur site Web de la province (pour les postes vacants de la région) en collaboration avec un groupe du ministère.

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

Le rapport couvre la période du 18 novembre 2016 au 10 février 2017. Il vise à informer les membres des principaux accomplissements liés à l'atteinte des objectifs du Plan régional de santé et d'affaires 2016-2019 et des autres dossiers prioritaires pour le Réseau. Voici les sujets inclus :

- Engagement du personnel et du corps médical
 - Crise du verglas : mobilisation exceptionnelle du personnel
- Gestion stratégique/communication
 - Améliorations apportées au site Web du Réseau
- Relations avec le Conseil d'administration
 - Séance de formation en matière de gouvernance
- Gestion des ressources humaines
 - Un portrait du personnel
- Relation avec les partenaires et les groupes communautaires
 - Rencontres et démarches de représentation
 - Nouveaux locaux plus spacieux pour le programme « Cœur en santé »
- Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles
 - Meilleure gestion de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

- Nouveaux services de traitement des dépendances aux opioïdes
- Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients
 - On est à l'écoute des commentaires et des suggestions des patients.

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

Lucille Auffrey, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 6 février 2017. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mise à jour – entente de responsabilité
- Processus d'évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et du président du Comité professionnel consultatif (CPC) (MOTION 2017-02-06 / 03GMC)
- Rapport – sous-comité des normes de gouvernance
- Gestion des discussions à huis clos (MOTION 2017-02-06 / 04GMC)
- Projet de recherche – gouvernance et gestion des organisations de santé – répercussions des réformes (MOTION 2017-02-06 / 05GMC)
- Recommandation du Comité médical consultatif régional (MOTION 2017-02-06 / 06GMC)
- Plan de mise à jour des politiques du Conseil d'administration (MOTION 2017-02-06 / 07GMC)
- Session de formation – Institut canadien pour la sécurité des patients
- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

MOTION 2017-02-28 / 07P

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 6 février 2017 du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 08P

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les motions suivantes de la réunion du 6 février 2017 du Comité de gouvernance et de mise en candidature : MOTION 2017-02-06 / 03GMC, MOTION 2017-02-06 / 04GMC, MOTION 2017-02-06 / 05GMC, MOTION 2017-02-06 / 06GMC et MOTION 2017-02-06 / 07GMC.

Adopté à l'unanimité.

À la suite d'une question au sujet de la gestion des discussions à huis clos, voici le point B.4.0.6 des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité :

« Toutes les réunions du conseil doivent être ouvertes au public. Une réunion ou une partie de réunion peut être tenue à huis clos si le conseil pense que la discussion pourrait révéler :

- (a) des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable;
- (b) des renseignements sur les questions de la gestion des risques ou aux soins des patients;
- (c) porter préjudice aux mesures de sécurité mises en place par la RRS; ou
- (d) compromettre l'efficacité avec laquelle la RRS exerce ses fonctions et ses responsabilités. »

8.3 Comité des finances et de vérification

Rita Godbout, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 19 janvier 2017. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Plan de vérification 2016-2017 (MOTION 2017-01-19 / 03FV)
- États financiers en date du 30 novembre 2016 (MOTION 2017-01-19 / 04FV et MOTION 2017-01-19 / 05FV)

MOTION 2017-02-28 / 09P

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Wesley Knight

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 19 janvier 2017 du Comité des

finances et de vérification.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 10P

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les motions suivantes de la réunion du 19 janvier 2017 du Comité des finances et de vérification : MOTION 2017-01-19 / 03FV, MOTION 2017-01-19 / 04FV et MOTION 2017-01-19 / 05FV.

Adopté à l'unanimité.

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

Anne Soucie, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 19 janvier 2017. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Cannabis médicinal
- Mise à jour de la démarche d'agrément
- Mise à jour des indicateurs de performance du système de santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
- Fiche de rendement du Nouveau-Brunswick du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB)
- Programme de gestion intégrée des risques (MOTION 2017-01-19 / 03SCGQS)
- Cadre de référence de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients (MOTION 2017-01-19 / 04SCGQS)
- Plan de développement des ressources humaines (PDRH) (MOTION 2017-01-19 / 05SCGQS)
- Rapport sur la satisfaction des patients Q2
- Rapport sur les événements indésirables
- Tableau de bord stratégique et opérationnel (novembre 2016)

MOTION 2017-02-28 / 11P

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 19 janvier 2017 du Comité du service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 12P

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Jean-Marie Nadeau

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les motions suivantes de la réunion du 19 janvier 2017 du Comité du service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité : MOTION 2017-01-19 / 03SCGQS, MOTION 2017-01-19 / 04SCGQS et MOTION 2017-01-19 / 05SCGQS.

Adopté à l'unanimité.

8.5 Comité stratégique de la recherche et de la formation

Pauline Bourque, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 23 janvier 2017. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mise à jour du plan d'action
- Liste à jour des projets de recherche (MOTION 2017/01/23-03-CSRF)
- Proposition de structure – unité de recherche clinique
- Plan directeur – recherche et Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick (MOTION 2017/01/23-04-CSRF)
- Proposition d'un plan de travail pour le développement de la mission universitaire
- Guide : Directives générales pour chercheurs du Réseau de santé Vitalité (MOTION 2017/01/23-05-CSRF)

MOTION 2017-02-28 / 13P

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 23 janvier 2017 du Comité stratégique de la recherche et de la formation.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 14P

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les motions suivantes de la réunion du 23 janvier 2017 du Comité stratégique de la recherche et de la formation : MOTION 2017/01/23-03-CSRF, MOTION 2017/01/23-04-CSRF et MOTION 2017/01/23-05-CSRF.

Adopté à l'unanimité.

8.6 Comité de planification stratégique

Norma McGraw, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 22 décembre 2016. Voici le point qui a été souligné :

- Le Plan stratégique 2017-2020 a été approuvé par tous les membres du Conseil d'administration par l'entremise d'un vote électronique entre le 22 décembre 2016 et le 4 janvier 2017. Le mandat du Comité de planification stratégique est maintenant terminé puisque la vision, la mission et les valeurs de l'organisme ont été élaborées et que le plan, les buts et les objectifs stratégiques ont été établis. Pour cette raison, les deux prochaines réunions du comité seront annulées.

MOTION 2017-02-28 / 15P

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 22 décembre 2016 du Comité de planification stratégique.

Adopté à l'unanimité.

8.7 Comité médical consultatif

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

- Processus de planification stratégique du Réseau
- Révision du processus de gestion des plaintes médicales
- Réunions dans les différentes zones avec les médecins-chefs locaux, les directeurs médicaux, les équipes sur la qualité et la gestion des risques et la participation aux réunions du CMCL
- Collaboration avec les services médicaux dans l'élaboration de processus de régionalisation de la structure médicale

Dre LeBlanc présente également, en tant que présidente du comité, le rapport de la réunion du 7 février 2017. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Rapports présentés aux membres du CMC
- Tableau de bord du CMC (janvier 2017)
- Rapport de progrès – plan de la qualité (janvier 2017)
- Progrès au sujet de la démarche d'agrément (janvier 2017)
- Rapport sur les plaintes médicales (janvier 2017)
- Politique présentée au CMC pour consultation : Usage du cannabis chez les patients hospitalisés
- Politique présentée au CMC pour approbation : Aide médicale à mourir (MOTION 2017/02/07-02-CMC)
- Demandes de nomination de privilèges, de renouvellement de privilèges et de changement de nomination de privilèges (MOTION 2017/02/07-08-CMC)

MOTION 2017-02-28 / 16P

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wesley Knight

Et résolu que le Conseil d'administration accepte les demandes de nomination de privilèges et de renouvellement de privilèges du Comité médical consultatif (réunion du 7 février 2017).

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 17P

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Gabriel Godin

Et résolu que le Conseil d'administration accepte le rapport de la médecin-chef régionale et le rapport de la réunion du 7 février 2017 du Comité médical consultatif.

Adopté à l'unanimité.

8.8 Comité professionnel consultatif

Linda Sunderland, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 14 février 2017. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mise à jour du secteur de la pratique professionnelle – présentation du processus de sélection de la méthode choisie pour la consignation des notes cliniques – DARP
- Politique sur les électrolytes en nutrition parentérale (MOTION 2017/02/14 03CPC)
- Politique sur l'aide médicale à mourir
- Politique sur l'identification des patients (MOTION 2017/02/14 04CPC)
- Présentation des rapports suivants :
 - Satisfaction des patients hospitalisés – Q2 – 2016-2017
 - Agrément Canada – mise à jour
 - Prévention des infections – Q1, Q2 et Q3 – 2016-2017

MOTION 2017-02-28 / 18P

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Rita Godbout

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 14 février 2017 du Comité professionnel consultatif.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-02-28 / 19P

Proposé par Jean-Marie Nadeau

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les motions suivantes de la réunion du 14 février 2017 du Comité professionnel consultatif : MOTION 2017/02/14 03CPC, MOTION 2017/02/14 04CPC, MOTION 2017/02/14 05CPC et MOTION 2017/02/14 06CPC.

Adopté à l'unanimité.

9. Privilèges temporaires des médecins

La vice-présidente – Services médicaux, Formation et Recherche a octroyé des privilèges temporaires depuis la dernière réunion du Conseil d'administration (du 26 novembre au 17 février 2017). La liste est présentée pour ratification.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES -17 février 2017

Médecins	Spécialité	Catégorie	Date de privilèges		Zones
			Du	Au	
LAO, Dre Alexandra	Anatomo-pathologie	Associée	23 janvier 2017	21 avril 2017	1B
MELNYK, Dre Olena V.	Médecine familiale	Suppléant	9 janvier 2017	31 mars 2017	4
OUELLET, Dre Marie-Christine	Médecine familiale	Suppléant	1er février 2017	21 avril 2017	4
NADEAU, Dr Brandon	Radiologie	Suppléant	30 décembre 2016	24 mars 2017	5
OJUAWO, Dr Akinlohu	Obstétrique-gynécologie	Suppléant	27 janvier 2017	21 avril 2017	5
TRAER, Dr Joey	Art dentaire	Invité	23 décembre 2016	17 mars 2017	5
BERGERON-DUCHESNE, Maude	Médecine familiale	Suppléant	6 janvier 2017	31 mars 2017	6
BORDEAUX, Dr Patrick	Psychiatrie	Suppléant	30 janvier 2017	28 avril 2017	6
COMEAU, Dr Richard	Médecine familiale	Suppléant	7 janvier 2017	31 mars 2017	6
DUBÉ, Dre Karine	Médecine interne	Associé	1er janvier 2017	24 mars 2017	6
DUGUAY, Dr Yannick	Anesthésie	Associé	21 janvier 2017	14 avril 2017	6
HUSSAN, Dr Muhamad	Pathologie	Suppléant	10 janvier 2017	31 mars 2017	6
MCCANN, Dr John	Médecine familiale et urgence	Consultant	7 janvier 2017	31 mars 2017	6
ST-GERMAIN, Dr Pascal	Chirurgie	Suppléant	30 janvier 2017	28 avril 2017	6

MOTION 2017-02-28 / 20P

Proposé par Gabriel Godin

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration entérine telle quelle la liste des privilèges temporaires du 26 novembre au 17 février 2017 (liste présentée par le P.-D.G.).

Adopté à l'unanimité.

10. Correspondance

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

11. Documentation pour les membres

Deux articles sont distribués aux membres :

- *Management Lessons for High-Functioning Primary Care Teams*
- *Critical Considerations for the Future of Patient Experience*

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

12. Histoire d'une expérience d'un patient

Aucune histoire d'une expérience d'un patient n'est présentée.

13. Relations avec la communauté/services offerts

13.1 Présentation sur la malnutrition en contexte hospitalier et la démarche de soins

Manon Laporte, diététiste, ainsi que Linda Sunderland, diététiste et gestionnaire des services de nutrition clinique de la zone Restigouche et de la zone Acadie-Bathurst, présentent les résultats d'une recherche à laquelle le Réseau de santé Vitalité a participé. Cette étude démontre l'importance de la nutrition dans les services de santé.

13.2 Présentation de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick et du Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick

Une présentation sera offerte par Barbara Losier, directrice générale du Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick, et Gilles Vienneau, directeur général de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick.

14. Autre sujet

Aucun autre sujet n'est ajouté.

15. Levée de la réunion

Sonia A. Roy propose la levée de la réunion à 15 h 30.

16. Évaluation de la réunion

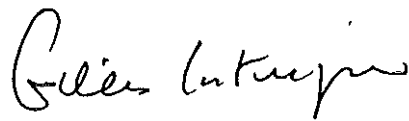
Les membres du Conseil d'administration sont invités à faire l'évaluation de la réunion.

17. Dialogue avec le public

Le dialogue avec le public a eu lieu.



Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration



Gilles Lanteigne
Secrétaire du Conseil d'administration