

SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LA GASPÉSIE, TENUE LE JEUDI 8 DÉCEMBRE 2016 À 15 H 30 À LA SALLE 2, SITUÉE AU CLSC DE CHANDLER.

SONT PRÉSENTS :

- M^{mes} Ann Béland, membre indépendant
Jacqueline Babin, représentante du comité des usagers
Chantal Duguay, **présidente-directrice générale**
Josée Duguay, représentante des médecins spécialistes
Nicole Johnson, membre indépendant
Marcelle Leblanc, représentante du comité des infirmières
Sabrina Tremblay, représentante du comité régional sur les services pharmaceutiques
- MM. Gilles Cormier, **vice-président**, membre indépendant
Médor Doiron, membre indépendant
Magella Émond, membre indépendant
Mark Georges, membre indépendant
Jean-Marc Landry, membre indépendant
Kevin Lavoie, représentant du comité multidisciplinaire
Richard Loiselle, **président**, membre indépendant

ABSENCES MOTIVÉES :

- M^{me} Yolaine Arseneau, représentante du milieu de l'enseignement
- MM. Philippe Berger, représentant des fondations du CISSS de la Gaspésie
Michel-Xavier Simard, représentant du département régional de médecine générale

INVITÉS :

- M^{mes} Connie Jacques, présidente-directrice générale adjointe
Johanne Méthot, directrice générale adjointe programme santé phys. gén. et spécialisée
- MM. Michel Bond, directeur des ressources humaines, communications et affaires juridiques
Jean-Pierre Collette, directeur des ressources informationnelles et approvisionnement
Martin Pelletier, directeur des services techniques
Claude Mercier, directeur des services professionnels, par visioconférence

1. OUVERTURE DE LA RÉUNION

Après avoir constaté le quorum, M. Richard Loiselle, président, souhaite la bienvenue à tous et déclare la réunion ouverte à 15 h 40.

2. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

CA-CISSSG-10-16/17-67

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter l'ordre du jour suivant :

1. Ouverture de la séance et constatation du quorum;
2. Adoption de l'ordre du jour;
- 3. Approbation et suivi du procès-verbal :**
 - 3.1 Séance régulière du 10 novembre 2016;

4. Gouvernance du CISSS de la Gaspésie

- 4.1 Addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 du CISSS de la Gaspésie;
- 4.2 Modification au calendrier des réunions 2016-2017 du C. A. du CISSS de la Gaspésie
- 4.3 Démission d'un membre du conseil d'administration;

5. Rapport des comités

- 5.1 Réunion du comité de gouvernance et d'éthique, 15 novembre 2016;
- 5.2 Réunion du comité de vérification, 8 décembre 2016;
- 5.3 Réunion du comité des ressources humaines, 15 novembre 2016;
- 5.4 Réunion du comité des usagers (CUCI);

6. Information

- 6.1 Information de la présidente-directrice générale et du président;

PÉRIODE DE QUESTIONS RÉSERVÉE AU PUBLIC

7. Présidente-directrice générale adjointe

- 7.1 Rapport sur le recours à l'hébergement en encadrement intensif - Période du 1^{er} mars 2016 au 30 septembre 2016;

8. Direction générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés

- 8.1 Programme de cancérologie;
- 8.2 Listes d'attente en spécialité;
- 8.3 Politique de niveau de soins;
- 8.4 Politique relativement à la Loi sur la protection des personnes, dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui;
- 8.5 Rapport sur l'application de la loi sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie;

9. Direction des ressources humaines, communication et des affaires juridiques

- 9.1 Gestion de la présence au travail;

10. Direction des ressources financières et de l'approvisionnement

- 10.1 Nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice 2016-2017;
- 10.2 Regroupement des opérations de nature bancaire;
- 10.3 Politique de la gestion des aires de stationnement du CISSS de la Gaspésie;
- 10.4 Politique d'approvisionnement et de gestion contractuelle du CISSS de la Gaspésie – Modification;

11. Direction des services professionnels

- 11.1 Décision pour des nominations médicales, modifications de statuts et privilèges et démissions des médecins;

12. Direction des services techniques

- 12.1 Prolongation de bail du Centre de réadaptation de la Gaspésie - Point de service de Chandler;

13. Autres sujets :

- 13.1 Motions de félicitations;
- 14. Date de la prochaine séance;
- 15. Levée de la séance;
- 16. Évaluation de la rencontre;

3. APPROBATION ET SUIVI DU PROCÈS-VERBAL

3.1 SÉANCE RÉGULIÈRE DU 10 NOVEMBRE 2016

CA-CISSG-10-16/17-68

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la réunion du 10 novembre 2016, avec la modification suivant ;

Page 13, point 8.4 Prolongation du bail CJ des Îles

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'autoriser le directeur des services techniques, M. Martin Pelletier, à procéder à la prolongation du bail du Centre jeunesse – Point de service des Îles-de-la-Madeleine pour deux ans soit du 1^{er} novembre 2016 au 31 octobre 2018.

SUIVI AU PROCÈS-VERBAL DU 10 NOVEMBRE 2016

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

4. GOUVERNANCE DU CISS DE LA GASPÉSIE

4.1 ADDENDA À L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2016-2017 DU CISS DE LA GASPÉSIE

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale, à présenter ce point.

Le 28 octobre 2016, le CISS de la Gaspésie a reçu une lettre sous la signature du sous-ministre adjoint à la Direction générale de la coordination réseau ministérielle nous informant d'un addenda à notre entente de gestion. Les engagements convenus dans cet addenda s'ajoutent ou modifient ceux déjà convenus entre le MSSS et le CISS de la Gaspésie.

VOICI LES AJOUTS ET MODIFICATIONS :

Crédits alloués

La répartition de l'allocation de développement entre les établissements tient compte des priorités ministérielles et des méthodes utilisées d'équité pour l'allocation des ressources.

Investissement additionnel en services de soutien à domicile

En juin 2016, le MSSS annonçait un investissement additionnel annuel de 51,9 M\$ pour des services de soutien à domicile de longue durée afin de répondre à l'augmentation des besoins de la population nécessitant ces services.

- L'engagement de l'indicateur 1.03.11-PS « Nombre de personnes desservies en soutien à domicile de longue durée a été révisé » (**1956** au lieu de 1936).
- Un engagement a été ajouté pour l'indicateur 1.03.05.01 – EG2 « Nombre total d'heures de service de soutien à domicile de longue durée rendues à domicile par les différents modes de dispensation de services » (engagement : **301 073**).

Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et de services sociaux en langue anglaise

L'entente spécifique concernant le comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise est annulée et remplacée par :
La formation des comités régionaux pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise est repoussée à une date ultérieure de l'année 2016-2017.

CA-CISSG-10-16/17-69

CONSIDÉRANT que le 28 octobre 2016, le CISSS de la Gaspésie a reçu une lettre, sous la signature du sous-ministre adjoint à la Direction générale de la coordination réseau ministérielle, nous informant d'un addenda à notre entente de gestion;

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie s'engage à donner suite aux priorités du ministre, telles qu'énoncées dans le document et dans la manière dont il utilise les crédits de développement en 2016-2017 pour la production des services sur son territoire;

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie s'engage également à réaliser les investissements et la production additionnelle convenus afin de respecter les nouveaux engagements 2016-2017 de l'addenda et à prendre les mesures nécessaires pour assurer la reddition de comptes demandée par le MSSS.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- ▷ **d'approuver** l'addenda à l'Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie;
- ▷ **d'autoriser** la présidente-directrice générale à signer, pour et au nom du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie, ledit addenda.

4.2 MODIFICATION AU CALENDRIER DES RÉUNIONS 2016-2017 DU C. A. DU CISSS DE LA GAPÉSIE

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale, à présenter ce point.

Chaque année, le conseil d'administration établit son calendrier de réunions. En vertu de l'article 408 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le conseil d'administration doit se réunir au moins **six fois par année**.

Tel que stipulé au Règlement de régie interne du C. A. du CISSS de la Gaspésie, le conseil d'administration de l'établissement doit tenir, au moins une fois par année, une séance publique d'information à laquelle la population est invitée à participer. Cette séance peut être tenue en même temps que l'une des séances régulières. Les membres du conseil d'administration doivent présenter à la population le :

- rapport d'activité;
- rapport financier annuel;

- rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits visés à l'article 76.10 de la LSSSS et
- répondre à toute autre question adressée relativement aux rapports présentés (art. 30, LMRSSS);
- répondre de leurs priorités et de leurs nouvelles orientations (art. 177, LSSSS). »

Cette réunion doit avoir lieu après que le rapport d'activité et le rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes aient été déposés à l'Assemblée nationale. Lesdits rapports ont été déposés l'un le 20 septembre et l'autre le 9 novembre 2016.

CA-CISSG-10-16/17-70

CONSIDÉRANT l'obligation de tenir une séance publique d'information annuelle après que le rapport d'activité et le rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes aient été déposés à l'Assemblée nationale;

CONSIDÉRANT que lesdits rapports ont été déposés l'un le 20 septembre et l'autre le 9 novembre 2016;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'apporter les modifications suivantes au calendrier :

- de tenir la séance publique d'information annuelle le 2 février à Gaspé;
- la séance publique prévue à Carleton, la tenir à une date ultérieure.

4.3 DÉMISSION D'UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale, à présenter ce point.

Dr Michel-Xavier Simard a signifié son intention de démissionner du conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie dans une lettre transmise le 28 novembre 2016. Il siégeait au poste de représentant du Département régional de médecine générale (DRMG).

CA-CISSG-10-16/17-71

CONSIDÉRANT que Dr Michel-Xavier Simard a fait part, le 28 novembre dernier, dans une lettre transmise au président du C. A., M. Richard Loiselle, son intention de démissionner;

CONSIDÉRANT les démarches qui seront entreprises par la présidente-directrice générale auprès du DRMG pour pourvoir ce poste;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'accepter la démission de Dr Michel-Xavier Simard.

5. RAPPORTS DES COMITÉS

5.1 RÉUNION DU COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

M. Gilles Cormier, président du comité de gouvernance et d'éthique, est invité par M. Richard Loiselle, président, à présenter ce point.

Les membres qui composent ce comité sont :

- ▷ M^{me} Ann Béland
- ▷ M. Gilles Cormier, président
- ▷ Dre Josée Duguay
- ▷ M. Kevin Lavoie
- ▷ M. Jean-Luc Gendron, directeur qualité, évaluation, performance et éthique
- ▷ M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale

M. Gilles Cormier a présenté le rapport de la rencontre qui s'est tenue le 15 novembre 2016. Il a été question de la fiche d'évaluation pour les séances du conseil d'administration. La rencontre a permis d'ajuster l'outil afin de répondre aux besoins des membres. De plus, les membres ont défini différentes recommandations pour améliorer le fonctionnement des rencontres du C. A. et des différents comités.

5.2 RÉUNION DU COMITÉ DE VÉRIFICATION, 8 DÉCEMBRE 2016

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Marc Landry, président du comité de vérification, à présenter ce point.

Les membres qui composent ce comité sont :

- M^{me} Yolaine Arseneau
- M^{me} Nicole Johnson
- M. Jean-Marc Landry, président
- M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale
- M. Richard Loiselle, président du C. A.

M. Jean-Marc Landry a présenté le rapport de la dernière rencontre du comité qui s'est tenue le 8 décembre 2016. Les membres ont analysé la situation financière à la période 8. À ce jour, l'équilibre budgétaire est prévu pour la fin de l'exercice. Toutefois, l'équilibre demeure précaire en raison des différents défis auxquels doit faire face l'organisation. La politique de gestion des aires de stationnement a été analysée et recommandée par le comité de vérification. Les membres se sont également penchés sur les ajustements à apporter à la politique d'approvisionnement, à la nomination de l'auditeur indépendant pour le prochain exercice financier ainsi qu'au choix de l'institution financière.

5.3 RÉUNION DU COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES, 15 NOVEMBRE 2016

M. Richard Loiselle, président de ce comité présente ce point.

Les membres qui composent ce comité sont :

- ▷ M^{me} Ann Béland

- ▷ M. Médor Doiron
- ▷ M. Gilles Cormier
- ▷ M. Mark Georges
- ▷ M. Richard Loiselle, président
- ▷ M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale
- ▷ M. Michel Bond, DRHCAJ

M. Loiselle a présenté le rapport de la dernière rencontre qui s'est tenue le 15 novembre 2016. Les dossiers analysés ont été la gestion de la présence au travail, les conditions de travail des gestionnaires et la préparation des négociations locales.

5.4 RÉUNION DU COMITÉ DES USAGERS (CUCI)

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Jacqueline Babin, représentante du comité des usagers, à présenter ce point.

M^{me} Jacqueline Babin, représentante du CUCI au C. A., a mentionné que la prochaine rencontre aura lieu le 12 décembre. M^{me} Babin a également rappelé qui compose le comité des usagers du centre intégré et leur installation de provenance.

M^{me} Jacqueline Babin, services de réadaptation
 M. Gilles Brossard, RLS de La Côte-de-Gaspé (*secrétaire*)
 M^{me} Jeannine Labrie, RLS de La Haute-Gaspésie
 M. Camille Leduc, RLS de la Baie-des-Chaleurs (*président*)
 M. Allen Nellis, CHSLD de Maria
 M^{me} May Rochefort, CHSLD Monseigneur-Ross de Gaspé
 M^{me} Edna Synnot, services jeunesse
 M^{me} Linda Thurston, services jeunesse (*vice-présidente et trésorière*)
 M. Winston Whittom, RLS du Rocher-Percé

6.1 INFORMATION DE LA PRÉSIDENTE DIRECTRICE GÉNÉRALE

M^{me} Duguay informe que le Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD a eu lieu les 17 et 18 novembre dernier à Montréal. L'objectif du forum était de partager les meilleures pratiques de certains CHSLD pour en faire bonifier l'ensemble des CHSLD. Une rencontre avec les gestionnaires a eu lieu afin de faire le suivi du forum et de présenter comment seront déclinées les nouvelles orientations pour la Gaspésie. Une journée de lancement officielle de cette démarche aura lieu en janvier avec les différents intervenants concernés (médecins, personnel infirmier, syndicats, comités des usagers, etc.).

6.2 INFORMATION DU PRÉSIDENT

M. Richard Loiselle, président du conseil d'administration, tient à rappeler que la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences (LMRSSS), a apporté de grands changements dans le rôle du conseil d'administration, dans les mandats et les attributions du président ainsi que dans ceux des membres.

Le C. A. n'est plus maintenant une arène démocratique permettant de faire des représentations politiques. Ce rôle, plus politique, qui était auparavant dévolu au C. A., lui a été retiré dans la nouvelle loi. Les membres ont désormais un mandat d'administrateur qui vise à assurer la saine administration du CISSS de la Gaspésie en vertu des orientations ministérielles, tout en tenant compte des particularités régionales. La présidente-directrice générale est, quant à elle, la porte-parole officielle de l'organisation et a la responsabilité de faire les représentations nécessaires au sein du ministère pour faire avancer les dossiers de la Gaspésie.

PÉRIODE DE QUESTIONS RÉSERVÉE AU PUBLIC

1. Q. : Administration et gouvernance du CISSS - Nouvelle orientation pour l'hémodialyse pour que le trajet ne soit pas plus de 3 heures aller-retour

R. : Il y a une procédure en place pour faire évoluer le dossier en Gaspésie.

2. Q. : Administration et gouvernance du CISSS – La réunion est annoncée pour 15 h 30

R. Nous essayerons d'être vigilants pour débiter à l'heure.

3. Q. : Dossier Jeunesse - Êtes-vous au courant des délais d'attente dans les CJ et quels moyens seront mis en place pour y remédier?

R. La PDGA est au courant du dossier et en assure le suivi.

4. Q. : Suivi de leur participation à la rencontre du 10 novembre – Perte des espaces démocratiques et financement des organismes communautaires

R. L'équipe de direction du CISSS de la Gaspésie assure le suivi du dossier et notamment celui des organismes communautaires.

5. Q. Soins aigus vs soins de longue durée

R. : Effectivement, un budget de 65 M\$ a été annoncé par le ministre, M. Barrette. Nous ne connaissons pas encore les sommes qui nous seront allouées, car les méthodes de calcul ne sont pas finalisées.

6. Q. Optilab – Ressources humaines

R. Le CISSS de la Gaspésie travaille en étroite collaboration avec le CISSS du Bas-St-Laurent afin que le transfert des ressources humaines se fasse selon les normes.

7. Q. Optilab – Lors d'hospitalisation rapide qui décidera et qui fera l'analyse lors de situation critique?

R. Le menu d'analyse n'est pas encore connu pour la Gaspésie.

8. Q. Dossier Optilab

R. : Le dossier Optilab a débuté en 2011. En 2016, il y a eu l'annonce du transfert des ressources humaines. Dans ce contexte la direction du CISSS a deux priorités, soit d'assurer le service de qualité à la population et le transfert du personnel.

9. Q. Personnel transféré dans les GMF

R. : Le service repose autour d'une équipe qui supporte le médecin de famille. L'intervenant se déplace pour se rapprocher de la clientèle.

10. Q. Le service antécédent retrouvailles

R. : Depuis le mois de mai 2016, une personne au CISSS de la Gaspésie travaille pour répondre à toutes les demandes qui accusaient du retard. En ce sens, un surcroît à temps complet est en place depuis la fin novembre. Avec le nombre de dossiers, la DPJ estime que le retard devrait être rattrapé d'ici la fin mars. Une évaluation sera faite pour les services récurrents par la suite.

7. PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE

7.1 RAPPORT SUR LE RECOURS À L'HÉBERGEMENT EN ENCADREMENT INTENSIF – PÉRIODE DU 1^{ER} MARS AU 30 SEPTEMBRE 2016

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Connie Jacques, présidente-directrice générale, à présenter ce point.

Tel que convenu à l'article 6 du *Règlement sur les conditions de recours à l'hébergement en encadrement intensif* :

« 6. Le directeur général de l'établissement ou la personne qu'il autorise par écrit doit rendre compte au conseil d'administration, à tous les 6 mois ou sur demande de ce dernier, des situations où il a eu recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif. D. 899-2007, a. 6. »

La modification de la Loi de la protection de la jeunesse en 2006 reconnaît la possibilité de recourir à l'hébergement en unité d'encadrement intensif. L'article 11.1.1 stipule que :

« Lorsque l'enfant est hébergé à la suite d'une mesure de protection immédiate ou d'une ordonnance rendue par le tribunal en vertu de la présente loi et qu'il y a un risque sérieux qu'il présente un danger pour lui-même ou pour autrui, l'hébergement de cet enfant peut s'effectuer dans une unité d'encadrement intensif maintenue par un établissement qui exploite un centre de réadaptation, laquelle encadre de façon importante son comportement et ses déplacements en raison de l'aménagement physique plus restrictif et des conditions de vie propres à cette unité.

Un tel hébergement doit prendre fin dès que sont disparus les motifs qui l'ont justifié. Dans le cas d'une mesure de protection immédiate, la durée de cet hébergement ne peut dépasser le délai prévu à l'article 46.

Le recours à un tel hébergement doit s'effectuer à la suite d'une décision du directeur général de l'établissement ou de la personne qu'il autorise par écrit et en conformité avec les conditions prévues par règlement et doit faire l'objet d'une mention détaillée au dossier de l'enfant, qui en précise les motifs le justifiant ainsi que la période de son application. Les informations contenues dans ce règlement doivent être remises à l'enfant, s'il est en mesure de les comprendre, de même qu'aux parents de l'enfant et leur être expliquées.

L'enfant ou ses parents peuvent saisir le tribunal d'une telle décision du directeur général. Cette demande est instruite et jugée d'urgence. »

Dans notre région, l'endroit où l'encadrement intensif est autorisé, selon les permis en vigueur, est l'Unité La Rade.

Les objectifs du programme d'encadrement intensif sont d'offrir l'encadrement statique et dynamique nécessaire et approprié à certains adolescent(e)s présentant des comportements dont la gravité, l'intensité et la récurrence ont été observés et analysés par un outil spécifique. À partir des résultats obtenus, une personne autorisée par la présidente-directrice générale du CISSS de la Gaspésie peut décider de l'hébergement du jeune dans l'unité d'encadrement intensif (si le jeune concerné a moins de 14 ans, c'est la directrice de la protection de la jeunesse qui doit prendre cette décision).

8. DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS DES SERVICES TECHNIQUES

8.1 PROGRAMME DE CANCÉROLOGIE

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Johanne Méthot, directrice générale adjointe, à présenter ce point.

Le programme de cancérologie vise à assurer des soins globaux, coordonnés et hiérarchisés aux personnes atteintes de cancer et leurs proches en tenant compte de leurs divers besoins tout au long de leur maladie dans un réseau hiérarchisé et intégré en mettant l'accent sur les valeurs organisationnelles, le partenariat avec la clientèle, l'innovation, la qualité et la sécurité des soins en cancérologie.

La mise en place d'un programme de cancérologie est un incontournable dans ce contexte de complexité du continuum patient sur la trajectoire de soins et services.

Le cancer est la première cause de mortalité au Québec. En 2014, environ 20 500 personnes sont décédées d'un cancer dans la province, et 49 100 nouveaux ont été diagnostiqués (statistiques canadiennes sur le cancer 2014 — Société canadienne du cancer). Malgré ceci, la lutte contre le cancer a connu, au cours de la dernière décennie, un essor important permettant de guérir et/ou prolonger la vie de plus des personnes atteintes. La survie relative à cinq ans pour l'ensemble des cancers est en hausse et se situe désormais à 63 % (Société canadienne du cancer). Ces deux tendances ont augmenté la demande pour les services oncologiques partout au Canada.

Au Québec, le MSSS a fait de la lutte contre le cancer une de ses priorités d'action, s'assurant ainsi que les personnes atteintes et leurs proches aidants aient accès à des soins et des services de qualité, le plus près possible de leur milieu de vie.

Dans la région de la Gaspésie, en moyenne plus de 330 (2006-2008) personnes dans la région décèdent des suites d'un cancer, et près de 640 (2004-2006) apprennent qu'elles en sont atteintes.

Le CISSS de la Gaspésie assume la responsabilité populationnelle à l'égard de l'état de santé et de bien-être de tous les Gaspésiens. Le cancer étant une des premières causes de mortalité en Gaspésie, le CISSS de la Gaspésie a priorisé des actions reconnues dans son plan stratégique.

Un comité de travail a élaboré le programme. Celui-ci a été validé par le MSSS pour approbation en première instance et au conseil d'administration en deuxième instance. C'est un

programme évolutif. Il sera acheminé à nos instances (CECII, CECM et CECMDP) en janvier 2017.

8.2 LISTE D'ATTENTE EN SPÉCIALITÉ

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Johanne Méthot, directrice générale adjointe, à présenter ce point.

Eu égard à l'article 185.1 de la LSSS, l'établissement doit déposer au conseil d'administration au moins tous les trois (3) mois l'efficacité du mécanisme central de gestion de l'accès aux services, notamment en regard du temps d'attente pour les usagers entre le moment de leur inscription sur la liste d'accès et celui de l'obtention des services spécialisés et surspécialisés qu'ils requièrent.

Dans le cadre de référence sur l'accès priorisé aux services spécialisés (APSS), le MSSS s'appuie sur trois principes directeurs, soit :

1. l'utilisateur doit pouvoir avoir un accès équitable à des services spécialisés dont le délai prescrit est déterminé selon sa condition physique;
2. l'établissement doit assurer une prise en charge optimale des patients de son territoire, soit en offrant les services requis ou en développant des corridors avec des partenaires;
3. les professionnels de la santé utilisent les mécanismes et les outils de l'APSS.

8.3 POLITIQUE DE NIVEAU DE SOINS

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Johanne Méthot, directrice générale adjointe, à présenter ce point.

Le CISSS de la Gaspésie, dans sa quête d'excellence à l'égard de la gestion de la qualité et des risques dans l'ensemble de l'établissement, désire se doter d'une politique de niveaux de soins qui se réfère aux normes de standards et de qualité publiés par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) en janvier 2016.

Ce cadre de référence sur les niveaux de soins s'adresse aux soignants, aux patients et à leurs proches. Dans un contexte de transformation, il est essentiel de revoir et d'harmoniser les pratiques, d'en assurer la cohérence interne et de garantir sa conformité dans un cadre de référence identifiant les étapes, les processus et les outils.

La présente politique vise à :

- définir et déterminer les populations visées par les niveaux de soins;
- expliquer aux gestionnaires et aux professionnels de la santé les étapes du processus des niveaux de soins;
- clarifier les rôles des intervenants;
- présenter le formulaire harmonisé « Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire »;
- présenter des indicateurs utiles à l'évaluation de la pratique des niveaux de soins.

CA-CISSSG-10-16/17-72

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie, dans sa quête d'excellence à l'égard de la gestion de la qualité et des risques dans l'ensemble de l'établissement, désire harmoniser ses processus cliniques en s'inspirant de pratiques exemplaires et de normes de qualité, notamment : comme celle publiée par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS);

CONSIDÉRANT que l'INESSS a publié en janvier 2012 un cadre de référence sur les niveaux de soins à l'intention des soignants, des patients et de leurs proches;

CONSIDÉRANT que le CISSS désire se doter d'une politique de niveau de soins qui se réfère aux normes de standards et de qualité, tel que publié par l'INESSS en janvier 2016;

CONSIDÉRANT que la présence politique a fait l'objet de consultation auprès du comité de direction, du CECMDP, du CECM et du CECII et a reçu un accueil favorable;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter la politique de niveaux de soins du CISSS de la Gaspésie.

8.4 POLITIQUE RELATIVEMENT À LA LOI SUR LA PROTECTION DES PERSONNES DONT L'ÉTAT MENTAL, PRÉSENTE UN DANGER POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Johanne Méthot, directrice générale adjointe, à présenter ce point.

La Loi applicable relativement aux personnes mises sous garde dans une installation maintenue par un établissement est la « Loi de la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui » (P-38.001).

Dans le cadre de cette loi, l'établissement est en mesure de procéder à trois types de gardes, soit :

- ▷ La garde préventive;
- ▷ La garde provisoire;
- ▷ La garde en établissement.

CA-CISSSG-10-16/17-73

CONSIDÉRANT la responsabilité de l'établissement à l'égard de l'application de la Loi sur la protection des personnes, dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui (P-38.001);

CONSIDÉRANT la nécessité de l'établissement de se doter d'une politique relativement à l'application de la Loi P-38.001;

CONSIDÉRANT l'importance du respect des droits et libertés des individus;

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie désire se doter d'une politique relativement à l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui (P-38.001) afin de mieux outiller le personnel utilisant cette Loi;

CONSIDÉRANT que la politique a fait l'objet de consultations auprès du comité de direction, du CECMDP, du CECM et du CECII et a reçu un accueil favorable;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter la politique relativement à la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui du CISSS de la Gaspésie.

8.5 RAPPORTS SUR L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS DE FIN DE VIE

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Johanne Méthot, directrice générale adjointe, à présenter ce point.

En soutien à la réalisation de la reddition de comptes à la Commission sur les soins de fin de vie et au conseil d'administration de l'établissement indiqué dans la Loi concernant les soins de fin de vie (chap. III, art. 8), un nouveau canevas pour réaliser le rapport du directeur général a été proposé par le MSSS.

Compte tenu de l'importance d'avoir des données comparables au niveau national, le premier indicateur de l'article 8, soit le nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs, a été libellé en fonction des données disponibles dans les systèmes informationnels, soit le nombre de personnes en soins palliatifs. Pour le CISSS, l'extraction de ces données varie ; ainsi nous vous rappelons qu'afin de conserver la confidentialité des demandes d'aide médicale à mourir et de sédation palliative continue, formulées par les personnes en fin de vie, il n'y aura aucune codification des données dans les banques centrales du ministère de la Santé et des Services sociaux. La saisie des données telle qu'exigée par la Loi concernant les soins de fin de vie sera réalisée à partir des formulaires prescrits par le ministère.

Le rapport de la présidente-directrice générale doit être transmis au conseil d'administration de l'établissement et à la Commission sur les soins de fin de vie tous les six (6) mois à partir de la date d'entrée en vigueur de la Loi 2 et pour 2 ans (Loi 2, art.73). Les dates de transmission du rapport aux instances concernées sont les 10 juin 2016, 10 décembre 2016, 10 juin 2017 et 10 décembre 2017.

CA-CISSSG-10-16/17-74

CONSIDÉRANT que la Loi 2 concernant les soins de fin de vie a été sanctionnée le 10 juin 2014 par l'Assemblée nationale et est entrée en vigueur le 10 décembre 2015;

CONSIDÉRANT qu'une reddition de comptes à la Commission sur les soins de fin de vie et au conseil d'administration de l'établissement tel qu'indiqué dans la Loi concernant les fins de vie (chap. III, art. 8) doit être déposée;

CONSIDÉRANT que le rapport de la présidente-directrice générale doit être transmis au conseil d'administration de l'établissement et à la Commission sur les soins de fin de vie tous les six (6) mois à partir de la date d'entrée en vigueur de la Loi 2 et pour 2 ans (Loi 2, art.73).

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'accepter le rapport de la présidente-directrice générale sur les soins de fin de vie en conformité avec l'article 73 de la Loi 2.

9. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

9.1 GESTION DE LA PRÉSENCE AU TRAVAIL

M. Michel Bond, directeur des ressources humaines, est invité par M. Richard Loiselle, président, à présenter à titre l'état de situation en assurance salaire pour le CISSS de la Gaspésie.

M. Bond présente :

- ▷ Régime d'indemnisation pour les employés ayant un diagnostic totalement invalidant qui nécessite un suivi et un traitement.
- ▷ Une obligation à traiter et gérer de façon équitable et rigoureuse l'ensemble des dossiers.
- ▷ 104 premières semaines payées à 100 % par l'employeur (budget d'opération de l'organisation).
- ▷ 80 % du salaire brut avec un délai de carence de 7 jours.
- ▷ Représente +/-6,5 M\$ annuellement.
- ▷ Autres coûts humains et financiers indirects.

Les solutions et le plan de travail qui sont proposés :

- ▷ Miser davantage sur la prévention et le soutien à l'intégration professionnelle.
- ▷ Accentuer le soutien RH aux secteurs et aux directions les plus touchés par l'absentéisme (SAPA et Jeunesse).
- ▷ Établir des plans spécifiques d'interventions dans des secteurs ciblés.
- ▷ Formation des équipes de gestion de présence au travail pour soutenir l'harmonisation des pratiques.
- ▷ Mettre en place des cibles, par direction, pour l'assurance salaire.
- ▷ Offrir une formation aux gestionnaires sur la prise en charge de la gestion de la présence au travail.
- ▷ Poursuivre les activités du programme PRÊT dans le soutien au retour au travail.
- ▷ Rencontrer les médecins traitants pour présenter le fonctionnement du service santé, des médecins de gestion et du programme PRÊT.

10. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET DE L'APPROVISIONNEMENT

10.1 NOMINATION DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT POUR L'EXERCICE 2016-2017

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement, à présenter ce point.

L'article 290 de la « Loi sur les services de santé et les services sociaux » spécifie qu' « Avant le 30 septembre de chaque exercice financier de l'établissement, le conseil d'administration nomme un vérificateur pour l'exercice financier en cours ».

- Un appel d'offres pour la sélection de l'auditeur indépendant a été lancé le 21 septembre 2015.
- Le comité de sélection a recommandé de retenir l'offre de la Firme Deloitte.
- L'offre est d'un an avec une option de renouvellement pour les trois (3) années suivantes, soit jusqu'au 31 mars 2019 et se détaille comme suit :
 - 2015-2016 : 49 000 \$
 - 2016-2017 : 50 500 \$
 - 2017-2018 : 52 000 \$
 - 2018-2019 : 53 500 \$

CA-CISSG-10-16/17-75

CONSIDÉRANT l'article 290 de la « Loi sur les services de santé et les services sociaux » spécifiant que le conseil d'administration doit nommer un auditeur pour l'exercice financier en cours;

CONSIDÉRANT l'appel d'offres de la Firme Deloitte pour le service d'audit couvrant la période allant jusqu'au 31 mars 2019.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de nommer la Firme Deloitte comme auditeur externe indépendant pour l'exercice financier 2016-2017.

10.2 REGROUPEMENT DES OPÉRATIONS DE NATURE BANCAIRE

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement, à présenter ce point.

Depuis la fusion du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (CISSS), ce dernier fonctionne avec une multitude de comptes bancaires pour la réalisation des opérations financières. Durant la première, le service de comptabilité du CISSS a travaillé à consolider l'information ayant pour objectif de produire un seul rapport financier annuel pour le CISSS de la Gaspésie. La deuxième année financière est en cours et l'organisation continue à améliorer les processus.

Actuellement, les six anciens établissements et l'ex-agence utilisent près de 45 comptes bancaires différents dans trois institutions financières distinctes et l'accès à l'information n'est pas facile puisque ces comptes sont rattachés aux anciens établissements et que les outils informatisés de suivi ne peuvent être centralisés.

De plus, les autorisations d'emprunt pour ces opérations courantes obtenues du MSSS tiennent compte de la totalité des liquidités disponibles ce qui demande une gestion quotidienne des liquidités et des transferts bancaires entre les différentes institutions bancaires.

Cette offre de service de la CCD permettrait de :

- Centraliser la gestion des liquidités et des emprunts;
- Réduire les frais bancaires;
- Avoir accès à l'information centralement pour tous les sites du CISSS;
- Assurer une gestion consolidée de tous nos comptes bancaires;

- Optimiser la gestion des liquidités et des emprunts.

Une première démarche d'information a été initiée durant l'hiver 2016 avec Desjardins Entreprises/Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Après avoir commencé la cueillette d'information et pris connaissance de la hauteur de nos budgets, notre dossier a été confié à la Caisse centrale Desjardins.

Les directeurs des Caisses Desjardins de la région ont fait partie des négociations avec le CISSS et la Caisse centrale. Ils sont confortables avec l'orientation prise. Le réseau des caisses continuera d'assurer la relation d'affaires sur le terrain et les services de proximité. De plus, une entente de rémunération interne à Desjardins assure que les caisses du réseau obtiennent tous les revenus nets des volumes d'affaires transférés à la Caisse centrale Desjardins. Donc, aucune perte de revenus pour le réseau.

Les frais bancaires payés en 2015-2016 ont été de 30 741 \$. Selon la proposition, les frais seront de 19 200 \$ pour un an. Nous ajoutons une perte de revenus d'intérêts sur le solde compensatoire de 1 M\$, soit une évaluation de 7 000 \$ qui totalise 26 200 \$. À cette dépense, il faut ajouter d'autres frais pour les cartes de crédit à maintenir et pour les terminaux de points de vente (TPV).

Une vérification du règlement sur certains contrats de service des organismes publics a été réalisée et il est mentionné, à l'article 37, qu'un contrat de services financiers ou bancaires peut être conclu de gré à gré. Un processus d'appel d'offres n'est donc pas requis.

Le choix de Desjardins est basé sur le nombre d'anciens établissements qui font déjà affaire avec eux et sur les expériences avec les institutions financières actuelles.

CA-CISSSG-10-16/17-76

CONSIDÉRANT la nécessité de regrouper nos services bancaires;

CONSIDÉRANT qu'un contrat de services financiers ou bancaires peut être conclu de gré à gré;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification d'accepter l'offre de service de la Caisse centrale Desjardins.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU QUE :

1. Des opérations de nature bancaire du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (ci-après appelé le « CISSS ») soient transigées à la Caisse centrale Desjardins (ci-après appelée la « Caisse centrale »).
2. Les fondés de pouvoir autorisés à exercer les pouvoirs conférés au paragraphe 3 des présentes soient les personnes occupant les postes décrits ci-dessous (ci-après, les « Personnes autorisées ») :
3. Deux signataires agissant conjointement parmi les personnes occupant les postes suivants :
 - Présidente-directrice générale;

- Présidente-directrice générale adjointe;
 - Directrice générale adjointe;
 - Directeur des ressources financières et de l'approvisionnement.
4. Les personnes autorisées soient désignées pour exercer, pour et au nom du CISSS, les pouvoirs suivants, le tout conformément au paragraphe 2 des présentes :
- a) signer et exécuter tout contrat, document ou convention avec la Caisse centrale, nécessaire à l'usage des services bancaires et l'administration des comptes du CISSS ouverts auprès de la Caisse centrale;
 - b) exercer tous les pouvoirs relatifs à la gestion des comptes bancaires, notamment et sans restreindre la généralité de ce qui précède, demander l'ouverture et la fermeture des comptes, négocier et signer au nom du CISSS l'adhésion aux services AccèsD et l'adhésion aux services de réception de relevés de compte sous forme électronique ou tout autre service accessoire à la gestion des comptes bancaires offerts par la Caisse centrale;
 - c) agir à titre de signataires aux comptes bancaires du CISSS et administrateurs pour les différents services automatisés offerts par la Caisse centrale;
 - d) recevoir de la Caisse centrale les relevés de compte, les chèques payés et autres effets portés au débit du compte du CISSS; certifier et accepter tous les comptes et tous les soldes de comptes entre le CISSS de la Gaspésie et la Caisse centrale.
4. Une personne parmi celles occupant les postes suivants :
- Présidente-directrice générale;
 - Présidente-directrice générale adjointe;
 - Directrice générale adjointe;
 - Directeur des ressources financières et de l'approvisionnement;
- soit autorisée à désigner par écrit des personnes de son choix (ci-après, les « Personnes désignées ») afin de leur conférer tous les pouvoirs mentionnés au paragraphe 3 ci-dessus, sujet aux limitations ou restrictions pouvant figurer dans ladite désignation. Telle désignation demeure en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit révoquée par écrit.
5. La Caisse centrale soit autorisée à accepter pour dépôt au crédit du CISSS, le montant de tous les chèques, traites, billets, lettres de change et autres effets endossés en faveur du CISSS et déposés par les personnes autorisées ou les personnes désignées ou portant la mention, apposée au moyen d'un tampon ou autrement, « POUR DÉPÔT AU COMPTE DU BÉNÉFICIAIRE » ou toute autre mention équivalente.
6. La Caisse centrale soit autorisée et requise d'honorer, de payer et de débiter le compte du CISSS, du montant de tous les effets et autres instruments signés, tirés, acceptés ou endossés pour le CISSS de la Gaspésie et portant la signature des personnes autorisées ou des personnes désignées.
7. Tous les documents, les désignations, les garanties, les effets tirés, acceptés ou endossés tel que stipulé ci-dessus seront valides et lieront le CISSS de la Gaspésie.
8. Il soit fourni à la Caisse centrale, les documents suivants ainsi que tout autre document à la demande de la Caisse Centrale :

- a) une copie certifiée conforme de la présente résolution ou un extrait certifié conforme du procès-verbal adoptant la présente résolution;
 - b) une attestation de fonction certifiée comprenant la liste des noms des personnes autorisées aux fins ci-dessus;
 - c) toute désignation certifiée ou révocation, accordée aux termes du paragraphe 4 de la présente résolution.
9. La Caisse centrale soit avisée par écrit de tous les changements qui pourraient survenir concernant la liste des personnes autorisées et la liste des personnes désignées; telles listes lorsque reçues par la Caisse centrale lieront le CISSS de la Gaspésie jusqu'à ce qu'un avis écrit contraire soit donné à la Caisse centrale et que celle-ci en ait accusé réception.
10. Le secrétaire, ou un autre dirigeant du CISSS, soit par les présentes autorisé pour le compte du CISSS, de certifier une copie de la présente résolution et de certifier les noms et les fonctions des personnes autorisées et des personnes désignées.

VALIDITÉ

Cette résolution demeurera en vigueur jusqu'à ce qu'une nouvelle résolution du conseil d'administration soit reçue sous une forme acceptable par la Caisse centrale et que cette dernière en ait accusé réception.

10.3 POLITIQUE DE LA GESTION DES AIRES DE STATIONNEMENT DU CISSS DE LA GASPÉSIE

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement, à présenter ce point.

La présente politique vise, entre autres, à uniformiser les différentes politiques de tarification des aires de stationnement appliquées par les installations et d'insérer toutes les autres installations appartenant au CISSS (CJ-CRG) n'ayant pas une telle politique.

Les enjeux permettront :

- ▷ Être conforme aux normes et pratiques de gestion régies par le ministère de la santé et des services sociaux (Circulaire 2016-023);
- ▷ Assurer l'autofinancement des frais de fonctionnement et d'entretien des stationnements;
- ▷ Assurer une équité entre les différents usagers des aires de stationnement sous le principe d'utilisateur-payeur;
- ▷ Fournir des espaces adaptés et en quantité suffisante aux utilisateurs (usagers, employés, visiteurs, personnes handicapées, etc.);
- ▷ Définir les rôles, responsabilités et obligations des différents acteurs.

CA-CISSSG-10-16/17-77

CONSIDÉRANT les obligations de l'établissement reliées à la circulaire 2016-023 concernant la politique sur l'exploitation des activités accessoires commerciales du ministère de la santé;

CONSIDÉRANT que les tarifs proposés assureront l'autofinancement des dépenses de fonctionnement, d'entretien et d'immobilisation des aires de stationnement;

CONSIDÉRANT que la politique propose une équité entre les différents utilisateurs des aires de stationnement;

CONSIDÉRANT que le comité de direction et le comité de vérification ont approuvé les modifications apportées à la présente politique;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'approuver la Politique sur la gestion des aires de stationnement.

10.4 POLITIQUE D'APPROVISIONNEMENT ET DE GESTION CONTRACTUELLE DU CISSS DE LA GASPÉSIE - MODIFICATION

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement, à présenter ce point.

Après quelques mois d'application, et ce, concernant de nouvelles façons de fonctionner au MSSS, des modifications à la politique adoptée sont requises afin de permettre une application plus fluide et selon les règles.

La politique définit les rôles, responsabilités et obligations législatives des différents acteurs qui sont impliqués par le processus d'acquisition de biens et de services de l'établissement.

Les étapes franchies et les groupes consultés :

CA-CISSSG-10-16/17-78

CONSIDÉRANT les obligations de l'établissement reliées à la Loi sur les contrats des organismes publics et à la Loi sur l'intégrité en matière des contrats publics;

CONSIDÉRANT les règles internes de fonctionnement à la discrétion de l'établissement;

CONSIDÉRANT que le comité de direction et le comité de vérification ont approuvé les modifications apportées à la présente politique.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'approuver les modifications apportées à la Politique d'approvisionnement et de gestion contractuelle des contrats publics.

11. DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS

11.1 DÉCISION POUR DES NOMINATIONS MÉDICALES, MODIFICATIONS DE STATUTS ET PRIVILÈGES ET DÉMISSIONS DES MÉDECINS

M. Richard Loiselle, président, invite Dr Claude Mercier, directeur des services professionnels, à présenter ce point.

Les statuts et privilèges des médecins du CMDP du CISSS de la Gaspésie des RLS de la Côte-de-Gaspé, du Rocher-Percé et de La Haute-Gaspésie viennent à échéance le 31 décembre

2016. Le processus de renouvellement a été entamé avec le comité des titres pour la recommandation au comité exécutif du CMDP qui, après révision, sera en mesure de déposer ses recommandations au conseil d'administration pour le renouvellement, ou, le cas échéant, le non-renouvellement des statuts et privilèges des membres actifs et associés.

Dans le nouveau contexte d'un seul établissement intégré et des nouveaux départements médicaux régionaux, les renouvellements de nominations (statuts et privilèges) des médecins nécessitent une intégration, une harmonisation et une reformulation des privilèges octroyées aux médecins actifs et associés par les anciens établissements CSSS.

CA-CISSSG-10-16/17-79

CONSIDÉRANT les modifications de privilèges recommandées par l'exécutif du CMDP et les démissions significatives;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter les statuts, privilèges et démissions des membres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), tels que présentés.

Annexe 1 : Liste des nominations, statuts et privilèges des médecins

12. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

12.1 PROLONGATION DE BAIL DU CENTRE DE RÉADAPTATION DE LA GASPÉSIE – POINT DE SERVICE DE CHANDLER

M. Richard Loiselle, président, invite M. Martin Pelletier, directeur des services techniques, à présenter ce point.

- Suite à l'autorisation du conseil d'administration le 10 janvier 2016 de mettre fin au bail du Centre de réadaptation de la Gaspésie – Point de service de Chandler, le CISSS de la Gaspésie a expédié la lettre de non-renouvellement au propriétaire le 22 janvier 2016.
- L'analyse clinique n'étant pas terminée à ce moment-ci.
- Devant ce constat, le CISSS de la Gaspésie se trouve dans l'obligation de prolonger le bail pour six (6) mois à compter du 1^{er} février 2017 dans le but de terminer l'analyse clinique et de planifier la relocalisation des différents intervenants.

CA-CISSSG-10-16/17-79

CONSIDÉRANT que l'analyse clinique n'est pas terminée et que la planification de relocalisation des intervenants n'est pas débutée afin de relocaliser les intervenants du Centre de réadaptation de la Gaspésie – Point de service de Chandler;

CONSIDÉRANT l'obligation d'assurer la continuité des services de réadaptation dans le Réseau local de services du Rocher-Perché :

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'autoriser le directeur des services techniques, monsieur Martin Pelletier, à procéder à la prolongation du

bail du Centre de réadaptation de la Gaspésie – Point de service de Chandler pour une durée de six (6) mois à compter du 1^{er} février 2017.

13. AUTRES SUJETS

13.1 MOTIONS DE FÉLICITATIONS

Une motion de félicitations est adressée à Dr St-Pierre qui quitte pour un départ à la retraite. Les membres tiennent à le remercier pour la qualité de son travail et ses nombreuses années d'implication dans différents dossiers qui a permis à l'organisation de mieux performer.

14. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

L'assemblée générale annuelle se tiendra le jeudi 2 février à 18 h à Gaspé.

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le jeudi 23 mars 2017 à Gaspé.


15. LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-CISSG-10-16/17-80

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de lever la séance à 18 h 20.

16. ÉVALUATION DE LA RENCONTRE

L'évaluation de la rencontre se fait à huis clos.



Richard Loiselle, président



Chantal Duguay, secrétaire

ANNEXE 1

Liste des nominations, statuts et privilèges des médecins

Séance ordinaire du Conseil d'administration du :
8 décembre 2016

NOMINATIONS - DÉPARTS - STATUTS ET PRIVILÈGES DES MEMBRES DU CMDP

MÉDECINS		DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE AU RLS DE LA CÔTE-DE-GASPÉ			ÉTAPES FRANCHIES – COMITÉS CONSULTÉS			CONFIRMATION ÉCRITE DU MSSS (Avis de conformité-spécialité / approbation de nomination-médecin de famille)			PROJET DE RÉSOLUTION	
		SPECIALITÉ	OBJET	STATUT*	PRIVILÈGES*	DATES EFFECTIVES	COMITÉ DES TIRES	CECMDP	Decision du CECMDP	Commentaire du CMDP		Requie du MSSS
# DE PRATIQUE						Date	Date	Date				
Desautniers Évelyne	1-82327-5	Medecine de famille	Demission		2016-09-22	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A	SUR PROPOSITION DÉJÀ APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accepter la démission de Dr Évelyne Desautniers (1-82327-5), médecin de famille, signifiée par écrit le 8 juillet 2016 en lui accordant de ce fait la cessation d'exercice comme membre actif du CMDP du CISSS de la Gaspésie — RLS de la Côte-de-Gaspé en date du 22 septembre 2016.

* Les obligations liées aux statuts et privilèges octroyés sont définies dans les règlements du CMDP pour le département/services où le médecin exercera ses privilèges. Elles font partie intégrante de cette nomination.

NOMINATIONS - DÉPARTS - STATUTS ET PRIVILÈGES DES MEMBRES DU CMDP

MÉDECINS	SPECIALITÉ	DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE AU RLS DE LA HAUTE-GASPÉSIE		ÉTAPES/FRANCHISES – COMITÉS CONSULTÉS		CONFIRMATION ÉCRITE DU MSSS <small>(Avis de conformité-spécialiste / approbation de nomination-médecin de famille)</small>			PROJET DE RÉSOLUTION			
		OBJET	STATUT*	PRIVILÈGES*	DATES EFFECTIVES	COMITÉ DES TITRES	CECMDP	Décision du CECMDP		Commentaire du CMDP	Reçue du MSSS	Décision du MSSS
# DE PROTÈGE						Date	Date					
Parent- Vachon, Mathilde	Médecine de famille	Démission	Membre actif		2017-01-04	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A	SUR PROPOSITION D'UNEMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accepter la démission de Dre Mathilde Parent-Vachon (1- 14811), médecin de famille, signifiée par écrit le 26 octobre 2016 en lui accordant de ce fait la cessation d'exercice comme membre actif du CMDP du CISSS de la Gaspésie — RLS de la Haute-Gaspésie en date du 4 janvier 2017.
Gervais- Moreau Marie-Pier	Médecine de famille	Démission	Membre actif		2017-02-01	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A	SUR PROPOSITION D'UNEMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accepter la démission de Dre Marie-Pier Gervais-Moreau (1- 15605), médecin de famille, signifiée par écrit le 24 octobre 2016 en lui accordant de ce fait la cessation d'exercice comme membre actif du CMDP du CISSS de la Gaspésie — RLS de la Haute-Gaspésie en date du 1er février 2017.

* Les obligations liées aux statuts et privilèges octroyés sont définies dans les règlements du CMDP pour le département/services où le médecin exercera ses privilèges. Elles font partie intégrante de cette nomination.

NOMINATIONS - DÉPARTS - STATUTS ET PRIVILÈGES DES MEMBRES DU CMDP

MÉDECINS		DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE AU RLS DU ROCHER-PERCÉ				ÉTAPES/FRANCHISES – COMITÉS CONSULTÉS				CONFIRMATION ÉCRITE DU MSSS (Avis de conformité-spécialiste / approbation de nomination-médecin de famille)			PROJET DE RÉSOLUTION
		SPECIALITÉ	OBJET	STATUT*	PRIVILÈGES*	DATES EFFECTIVES	COMITÉ DES TITRES	CECMDP	Décision du CECMDP	Commentaire du CMDP	Requie du MSSS	Décision du MSSS	
# DE PROTÈGES						Date	Date	Date					
Beauvais- Lefort, Nicolas	Pharmacie	Démission	Membre actif		2016-11-26	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A		SUR PROPOSITION DUMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accepter la démission de Nicolas Beauvais-Lefort (211862) Pharmacien, signifiée par écrit le 27 septembre 2016 en lui accordant de ce fait la cessation d'exercice comme membre actif du CMDP du CISSS de la Gaspésie — RLS du Rocher-Percé en date du 26 novembre 2016.
Gagnon, Alexandre	Pharmacie	Démission	Membre actif		2016-11-26	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A		SUR PROPOSITION DUMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accepter la démission de Alexandre Gagnon (210808) Pharmacien, signifiée par écrit le 27 septembre 2016 en lui accordant de ce fait la cessation d'exercice comme membre actif du CMDP du CISSS de la Gaspésie — RLS du Rocher-Percé en date du 26 novembre 2016.
St-Pierre, Michal	Chirurgie orthopédique	Démission	Membre actif		2016-12-31	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A		SUR PROPOSITION DUMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accepter la démission de Dr Michel St-Pierre (1-83509-9) Chirurgien orthopédique, signifiée par écrit le 6 octobre 2016 en lui accordant de ce fait la cessation d'exercice comme membre actif du CMDP du CISSS de la Gaspésie — RLS du Rocher-Percé en date du 31 décembre 2016.

* Les obligations liées aux statuts et privilèges octroyés sont définies dans les règlements du CMDP pour le département/services ou le médecin exercera ses privilèges. Elles font partie intégrante de cette nomination.

NOMINATIONS - DÉPARTS - STATUTS ET PRIVILÈGES DES MEMBRES DU CMDP

Séance ordinaire du Conseil d'administration du :
8 décembre 2016

MÉDECINS		SPÉCIALITÉ		DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE AU RLS DE LA BAIE-DES-CHALEURS			ÉTAPES FRANCHIES – COMITÉS CONSULTÉS			CONFIRMATION ÉCRITE DU MSSS <small>(Avis de confrères-spécialistes / approbation de nomination-médecin de famille)</small>			PROJET DE RÉSOLUTION
				OBJET	STATUT**	PRIVILÈGES**	DATES EFFECTIVES	COMITÉ DES TITRES	CECMDP	Décision du CECMDP	Commentaire du CMDP	Reçue	
Bowin Andréa 1-1343-0	Médecine de famille	Modification de privilèges (ajout)	Membre actif	Ajout de privilèges en échographie ciblée d'urgence (EDU) à ses privilèges déjà consentis à l'urgence, à l'hospitalisation et en assistance opératoire à l'Hôpital de Maria et au département de médecine de famille du CISSS de la Gaspésie – RLS de la Baie-des-Chaleurs, plus précisément au sous-département du centre du territoire.	Du 01/01/2017 au 31/12/2018		2016-11-15	2016-12-06	Recommandé	N/A	N/A		SUR PROPOSITION D'UN DOCUMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accorder au Dre Andréa Bowin (1-1343-0), médecin de famille membre actif au département de médecine de famille du CISSS de la Gaspésie – RLS de la Baie- des-Chaleurs, plus précisément au sous- département du centre du territoire, des privilèges en échographie ciblée d'urgence (EDU) en ajout à ses privilèges déjà consentis à l'urgence, à l'hospitalisation et en assistance opératoire à l'Hôpital de Maria et à compter du 1er janvier 2017 jusqu'au 31 décembre 2018.

* Les obligations liées aux statuts et privilèges sont définies aux règlements du CMDP pour le département/services/installations où le médecin exercera ses privilèges. Elles font partie intégrante de cette nomination.

NOMINATIONS - DÉPARTS - STATUTS ET PRIVILÈGES DES MEMBRES DU CMDP

Séance ordinaire du Conseil d'administration du :
8 décembre 2016

MÉDECINS	SPÉCIALITÉ	DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE AU RLS DE LA BAIE-DES-CHALEURS		ÉTAPES FRANCHIES – COMITÉS CONSULTÉS				CONFIRMATION ÉCRITE DU MSSS <small>(avis de confrères-spécialistes / approbation de nomination-médicin des familles)</small>			PROJET DE RÉSOLUTION		
		OBJET	STATUT*	PRIVILÈGES*	DATES EFFECTIVES	COMITÉ DES TITRES	CECMDP	Date	Décision du CECMDP	Commentaire du CMDP		Reçue du MSSS	Indication
Ammar Ahmed Abdessaleem	Médecine de famille	Modification de privileges (ajout)	Membre actif	Ajout de privilèges en échographie musculosquelettique pour médecine sportive à l'Hôpital et à l'UMF de Maria à ses privilèges déjà consentis à urgence, à l'hospitalisation et en assistance opératoire à l'Hôpital de Maria, en médecine familiale à l'UMF de Maria, en médecine familiale à urgence du CLSC Paspébiac ainsi qu'en soins de longue durée aux centres d'hébergement de New Carlisle et de Maria effectif jusqu'au 31 décembre 2018 au département de médecine de famille du CISSS de la Gaspésie - RLS de la Baie-des- Chaleurs, plus précisément en pratique principale au sous-département du centre du territoire.	01/01/2017 au 31/12/2018	2016-11-15	2016-12-06	Recommandé		N/A	N/A	N/A	SUR PROPOSITION DÔUMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU : d'accorder au Dr Ahmed Abdessaleem Ammar (1-08293-2), médecin de famille au département de médecine de famille du CISSS de la Gaspésie - RLS de la Baie-des- Chaleurs, plus précisément en pratique principale au sous-département du centre du territoire, des privilèges en échographie musculosquelettique pour médecine sportive à l'Hôpital et à l'UMF de Maria en ajout à ses privilèges déjà consentis à l'urgence, à l'hospitalisation et en assistance opératoire à l'Hôpital de Maria, en médecine familiale à l'UMF de Maria, en médecine familiale et à l'urgence du CLSC Paspébiac ainsi qu'en soins de longue durée aux centres d'hébergement de New Carlisle et de Maria et à compter du 1 ^{er} janvier 2017 jusqu'au 31 décembre 2018

* Les obligations liées aux statuts et privilèges sont définies aux règlements du CMDP pour le département/services/installations où le médecin exercera ses privilèges. Elles font partie intégrante de cette nomination.