

SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LA GASPÉSIE, TENUE LE JEUDI 4 MAI 2017, À 15 H 30 À LA SALLE 125, SITUÉE AU POINT DE SERVICE DE RÉADAPTATION AU 230, ROUTE DU PARC À STE-ANNE-DES-MONTS.

SONT PRÉSENTS :

- M^{mes} Yolaine Arseneau, représentante du milieu de l'enseignement
Jacqueline Babin, représentante du comité des usagers
Chantal Duguay, **présidente-directrice générale**
Nicole Johnson, membre indépendant
Sabrina Tremblay, représentante du comité régional sur les services pharmaceutiques, par visioconférence
- MM. Gilles Cormier, **vice-président**, membre indépendant
Médor Doiron, membre indépendant
Magella Émond, membre indépendant
Jean-François Lefèbvre, représentant du département régional de médecine générale
Mark Georges, membre indépendant
Jean-Marc Landry, membre indépendant
Richard Loiselle, **président**, membre indépendant

ABSENCES MOTIVÉES :

- M^{mes} Ann Béland, membre indépendant
Josée Duguay, représentante des médecins spécialistes
Marcelle Leblanc, représentante du comité des infirmières
- MM. Philippe Berger, représentant des fondations du CISSS de la Gaspésie
Kevin Lavoie, représentant du comité multidisciplinaire

INVITÉES :

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

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 35.

M. Loiselle souligne l'arrivée d'un nouveau membre au conseil d'administration, il s'agit de Dr Jean-François Lefèbvre, représentant du département régional de médecine générale, qui a remplacé Dr Michel-Xavier Simard. Au nom des membres, M. Loiselle le remercie de son implication sur le C. A. du CISSS de la Gaspésie.

2. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

CA-CISSSG-01-17/18-01

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 des procès-verbaux :**
 - 3.1 Procès-verbal de la réunion régulière du 23 mars 2017;
 - 3.2 Procès-verbal de la réunion spéciale du 30 mars 2017;
4. **Gouvernance du CISSS de la Gaspésie**
 - 4.1 Recommandation pour la nomination au poste de directeur du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA);
 - 4.2 Directrice adjointe à la direction Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP);
5. **Rapport des comités**
 - 6.1 Réunion du comité de vérification;
 - 6.2 Réunion du comité des usagers (CUCI);
 - 6.3 Rapport des Fondations du CISSS de la Gaspésie;
6. **Information**
 - 6.1 Information de la présidente-directrice générale et du président;
7. **Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques**
 - 7.1 Activités de reconnaissance du personnel du CISSS de la Gaspésie;
8. **Direction des services techniques**
 - 8.1 Prolongation de bail du point de service réadaptation de Chandler;
9. **Direction des ressources financières et de l'approvisionnement**
 - 9.1 Nomination de représentants auprès de Revenu Québec;
 - 9.2 Rapport financier annuel consolidé du Fonds de Santé au travail (exercice 2016);
10. **Direction générale adjointe aux programmes de santé physique, généraux et spécialisés**
 - 10.1 Liste d'attente en spécialité;
 - 10.2 Déploiement du service de l'hémodialyse;
 - 10.3 La gestion des urgences;
11. **Direction de la présidence-directrice générale adjointe**
 - 11.1 Reconnaissance d'organismes communautaires;
 - 11.2 Guichet d'accès DI-TSA-DP;
12. **Autres sujets :**
 - 12.1 Adoption des règlements du Département clinique de médecine générale du CISSS de la Gaspésie;
 - 12.2 Demande d'ajustement à la politique de déplacement des usagers du CISSS de la Gaspésie;
 - 12.3 Reconnaissance d'un projet psychosocial;
13. Date de la prochaine séance;
14. Évaluation de la rencontre;
15. Levée de la réunion.

3. APPROBATION ET SUIVI DES PROCÈS-VERBAUX :

3.1 PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION RÉGULIÈRE DU 23 MARS 2017

CA-CISSSG-01-17/18-02

Le procès-verbal de la réunion du 23 mars 2017 est approuvé avec la modification suivante :
Page 7, point 6.3 Réunion du comité des usagers (CUCI), modifier la première phrase pour :
M^{me} Jacqueline Babin a présenté le bilan des rencontres du CUCI qui se sont tenues les
12 décembre 2016 et 20 mars 2017.

SUIVI AU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 23 MARS 2017

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

3.2 PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU 30 MARS 2017

CA-CISSSG-01-17/18-03

Le procès-verbal de la réunion du 6 janvier 2017 est approuvé tel que déposé.

SUIVI AU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 30 MARS 2017

M^{me} Chantal Duguay assure le suivi suivant :
Lors de cette réunion, il y a eu désignation de Dr Michel-Xavier Simard comme médecin
examineur pour faire l'analyse des plaintes médicales pour le CISSS de la Gaspésie, RLS de
La Haute-Gaspésie, conditionnel à la recommandation favorable du CMDP.

L'exécutif du CMDP a tenu sa rencontre le 2 mai dernier et a recommandé favorablement la
nomination de Dr Simard.

4. GOUVERNANCE DU CISSS DE LA GASPÉSIE

4.1 RECOMMANDATION POUR LA NOMINATION AU POSTE DE DIRECTEUR DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES (SAPA);

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

Conformément à la modification de sa structure organisationnelle, le CISSS de la Gaspésie a
procédé à l'affichage, selon les modalités du MSSS, du poste de Directeur du programme
soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) de l'organisation.

CA-CISSSG-01-17/18-04

CONSIDÉRANT le processus d'affichage qui a été effectué;

CONSIDÉRANT les candidatures reçues;

CONSIDÉRANT que la Direction a retenu deux candidatures pour ce poste;

CONSIDÉRANT le processus d'entrevue tenue le 2 mai 2017;

CONSIDÉRANT que le comité de sélection était composé de :

- ▷ M^{me} Chantale Duguay, présidente-directrice générale
- ▷ M^{me} Connie Jacques, présidente-directrice générale adjointe
- ▷ M. Michel Bond, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- ▷ M. Richard Loiselle, président du conseil d'administration

CONSIDÉRANT l'entrevue, la qualité de la candidature, l'expérience et les documents déposés au comité de sélection.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- ▷ À la suite de la recommandation favorable des membres du comité de sélection, de procéder à la nomination de M. Jean St-Pierre à titre de Directeur SAPA et d'en informer le MSSS.

L'entrée en fonction de M. St-Pierre prendra effet dès la confirmation du MSSS.

4.2 DIRECTRICE ADJOINTE À LA DIRECTION DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME ET DÉFICIENCE PHYSIQUE (DI-TSA-DP)

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

M^{me} Chantal Duguay informe les membres qu'une recommandation sera transmise au MSSS pour l'ouverture d'un poste de directrice adjointe à la direction DI-TSA-DP. Dès que cette proposition sera acceptée, une recommandation sera soumise au C. A.

5. RAPPORT DES COMITÉS

5.1 RÉUNION DU COMITÉ DE VÉRIFICATION

M. Richard Loiselle invite M. Jean-Marc Landry, président de ce comité, à présenter le rapport de la réunion qui s'est tenue le 22 mars 2017.

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 indique que les résultats préliminaires de l'exercice financier 2016-2017 ont été présentés. Des mesures récurrentes et ponctuelles ont été mises en place pour permettre d'atteindre les objectifs financiers fixés par le MSSS pour l'exercice 2016-2017. Cependant, des efforts supplémentaires seront requis en 2017-2018 pour combler la fin du financement temporaire du MSSS pour l'aide à la transition suite à la Loi 10. Les travaux de planification budgétaire pour l'exercice 2017-2018 ont également fait l'objet d'une discussion.

Finalement, M^{me} Connie Jacques, présidente-directrice générale adjointe, a fait une présentation sur le financement des organismes communautaires pour bien informer les membres du comité de vérification sur le sujet. Le comité de vérification a également fait l'analyse des rapports en lien avec la *Politique d'approvisionnement et de gestion de contrats*.

5.2 RÉUNION DU COMITÉ DES USAGERS (CUCI)

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

Les membres qui composent ce comité sont :

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 Mgr-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

M^{me} Jacqueline Babin indique que la prochaine rencontre du CUCI est prévue le 5 mai. M^{me} Babin témoigne de son expérience avec le comité des usagers du volet réadaptation qui a rencontré les finissants du CÉGEP aux programmes de technique de travail social et d'éducation spécialisée afin de les sensibiliser à la réalité des personnes vivant avec une déficience.

5.3 RAPPORT DES FONDATIONS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

M^{me} Chantal Duguay explique que l'organisation s'implique avec les fondations afin de créer une dynamique régionale. Un plan de communication pour l'ensemble des fondations est en élaboration. Un comité conjoint est en place et une belle synergie s'est installée entre les directions des fondations.

6.1 INFORMATION DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

- ▷ Comme suivi du rapport d'intervention du Protecteur du citoyen diffusé le 31 janvier 2017, des dépôts ont été faits le 28 février et le 31 mars. Les réponses soumises ont été acceptées par le Protecteur du citoyen. Le prochain et dernier dépôt est prévu le 30 juin.

- ▷ Le processus de préparation à l'agrément est en cours. Les 18 visiteurs parcourront la Gaspésie en septembre et visiteront une grande majorité des installations du CISSS de la Gaspésie. La démarche est sous la responsabilité de la DQÉPÉ, de la DGA et du DSP et requiert les efforts de plusieurs équipes sur le terrain.
- ▷ Des rencontres ont eu lieu entre la PDG, la PDGA, la DGA et le DSP et les médecins de tous les réseaux locaux de service (RLS) de la Gaspésie. L'exercice vise à partager les grands dossiers et les préoccupations. Les médecins disent apprécier ces rencontres et souhaitent un suivi aux problématiques qui ont été soulevées. Une rencontre avec les médecins du RLS de La Haute-Gaspésie se tiendra dans les prochaines semaines.

6.2 INFORMATION DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Loiseau rappelle que le président du C. A. est mis en copie des réponses aux recommandations de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'au Protecteur du citoyen. Il souligne l'excellente collaboration avec la direction du CISSS dans l'application de ces recommandations.

PÉRIODE DE QUESTIONS RÉSERVÉE AU PUBLIC

Q. Faire le point sur le déploiement de l'hémodialyse

R. : M^{mes} Duguay et Méthot indiquent que des échanges téléphoniques ont eu lieu avec les directions concernées et le dossier progresse. Le 16 mai prochain, il y aura une rencontre présentielle à Rimouski avec les trois partenaires pour travailler le tout. Le premier site opérationnel devrait être Gaspé, ensuite Ste-Anne-des-Monts et pour finir Maria et devront être déployés en décembre 2017.

Q. : Remboursement frais de déplacement pour les cas électifs

R. : M^{me} Duguay fait part que la politique sera révisée et qu'un suivi sera fait.

Q. : L'hémodialyse

R. : Comme mentionné précédemment, des travaux sont en cours pour voir ce qui est possible d'être fait. M^{me} Méthot indique qu'il y a déjà certaines particularités incluses pour notre région dans le document. Une réponse sera transmise par écrit.

Q. : Possibilité d'avoir une boutique dans une installation du réseau de santé

R. : M. Collette fait part que des échanges ont déjà eu lieu à cet égard. Malheureusement, il n'y a pas de nouvelle réponse. Ce type d'activité commerciale n'est pas dans notre mission et est géré par les fondations de l'Hôpital de Gaspé et du Centre jeunesse. Aussi à l'heure actuelle, il n'y a pas de local disponible à l'hôpital pour ce genre d'activité.

Q. : Comment l'organisation, l'élaboration et la réalisation du plan d'action en santé mentale 2015-2020 « Faire ensemble et autrement » va-t-il s'opérationnaliser sur le terrain et quand est-ce que les travaux, tel que prévu par le Ministre Barrette, vont réellement commencer?

R. : M^{me} Jacques mentionne que les travaux débiteront en juin par réseau local.

Q. : Concernant le taux de 50 % des résidents en CHSLD qui ont été victime d'agression sexuelle : Avez-vous fait un suivi auprès de ces gens? Est-ce que cela s'est amélioré ou empiré? Avez-vous pensé nous consulter étant donné que nous sommes spécialisés dans cette problématique? Qu'avez-vous fait de concret pour aider ces gens?

R. : Il y a des nuances à faire au sujet de l'intervention de M^{me} Babin. Pour rétablir les faits, cette intervention a été faite lors du C. A. du 23 mars par M^{me} Babin dans le rapport du CUCI. M^{me} Babin disait avoir assisté à un colloque où l'on mentionnait que 50 % des personnes en déficience intellectuelle (DI) étaient victimes d'abus sexuel au cours de leur vie.

Mais dans les faits, aucun abus sexuel n'est toléré pour toute clientèle confondue (**tolérance zéro**). Si cela devait arriver, un processus rigoureux serait mis en actualisation et l'action serait dénoncée. Le CISSS de la Gaspésie travaille en étroite collaboration avec le comité des usagers pour contrer ces situations.

Q. Je me demande ce que le C. A. du CISSS de la Gaspésie peut faire pour nous aider à maintenir ce milieu durant l'été qui joue un rôle tellement important dans nos vies?

R. : M^{me} Duguay s'engage à ce qu'une analyse de la de situation soit faite et qu'une réponse soit transmise.

Q. : Avez-vous une certaine influence sur le budget accordé aux organismes communautaires de Ste-Anne-des-Monts qui connaissent des difficultés financières sérieuses comme nous? Êtes-vous capable de faire valoir les besoins de la région?

R. : Tel que mentionné précédemment, un état de situation sera fait sur ces organismes et un suivi sera assuré par M^{me} Connie Jacques.

Q. : Il y a dépôt d'une lettre concernant le transfert des ressources vers les GMF

R. : Une réponse à la lettre sera acheminée.

Q. : Santé et sécurité au travail – Une nouvelle politique santé et sécurité au travail sera présentée dans chaque CISSS. Êtes-vous d'accord pour nous inclure dans vos discussions avant que ce soit adopté au C. A.?

R. : M. Michel Bond indique qu'une proposition de la politique a été déposée hier lorsqu'il était en réunion au MSSS. Cette dernière sera présentée aux PDG lors de leur prochaine réunion du comité de gestion du réseau (CGR). M. Bond précise que cette politique fera l'objet d'une consultation au sein du réseau et que tous les partenaires seront consultés avant son adoption.

Q. : Le réinvestissement en CHSLD – six postes annoncés en CHSLD, seulement un et à Chandler, nombre de postes pas affichés, amène des remplacements, une solution à proposer sur ce non-remplacement.

R. : Suite à l'analyse faite par le ministère, M^{me} Jacques confirme qu'il y a eu un ajout de six postes pour 7 jours, ce qui équivaut à 8.4 postes à temps complet. Tous les postes ont été affichés et cinq ont été comblés. Le seul qui n'est pas pourvu est à Gaspé parce qu'il n'y a pas eu preneur et ce service est assuré par des gens sur la liste de rappel.

Pour ce qui est du temps supplémentaire, ce dossier est porté par la salle de pilotage stratégique. Ce sont plusieurs facteurs qui contribuent à cette situation et le CISSS effectue un travail important pour trouver des solutions.

7. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, COMMUNICATIONS ET AFFAIRES JURIDIQUES

7.1 ACTIVITÉS DE RECONNAISSANCE DU CISSS DE LA GASPÉSIE

M. Richard Loiselle, président, invite M. Michel Bond, directeur des ressources humaines, communications et affaires juridiques, à présenter ce point.

Le CISSS de la Gaspésie désire souligner son appréciation et sa reconnaissance, de façon tangible et publique, pour le service accompli par tout membre de son personnel (employé, gestionnaire, médecin) qui a atteint 25 années de service ou qui a quitté l'organisation pour un départ à la retraite.

Les dates retenues pour souligner le personnel ayant atteint 25 années de service et les retraités du réseau sont les suivantes :

- ▷ RLS de la Baie-des-Chaleurs : 18 mai 2017
- ▷ RLS de La Côte-de-Gaspé : 1^{er} juin 2017
- ▷ RLS de La Haute-Gaspésie : 8 juin 2017
- ▷ RLS du Rocher-Percé : 9 juin 2017

8. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

8.1 PROLONGATION DE BAIL DU POINT DE SERVICE RÉADAPTATION DE CHANDLER

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

Le 8 décembre 2016, le conseil d'administration (C. A) a autorisé une prolongation de bail du point de service réadaptation de Chandler, d'une durée de six (6) mois, soit du 1^{er} février au 31 juillet 2017, afin de permettre de finaliser l'analyse clinique dans le but de relocaliser les intervenants dudit point de service.

Actuellement, il n'y a pas d'espaces résiduels dans les installations existantes pouvant permettre d'accueillir le personnel du point de service contrairement à ce qui avait été prévu au Plan d'équilibre budgétaire (PEB), et ce, malgré le Service externe de gériatrie ambulatoire (SEGA).

CA-CISSSG-01-17/18-05

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-Percé :

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 six (6) mois.

9. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET DE L'APPROVISIONNEMENT

9.1 NOMINATION DE REPRÉSENTANTS AUPRÈS DE REVENU QUÉBEC

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

Pour conserver l'accès aux services, le CISSS de la Gaspésie doit transmettre à Revenu Québec un document attestant qu'un représentant peut agir au nom et pour le compte de l'entreprise, au plus tard le 15 mai 2017.

CA-CISSSG-01-17/18-06

CONSIDÉRANT que Revenu Québec exige une résolution par un ou plusieurs administrateurs d'une société pour nommer un représentant;

CONSIDÉRANT qu'actuellement nous avons des représentants de nommer et qu'il faut se conformer à la nouvelle directive de Revenu Québec pour maintenir leurs accès et leurs privilèges.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- ▷ que pour notre numéro d'entreprise du Québec, soit le 8870843503 :
- ▷ que M. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières et de l'approvisionnement, ayant le 925 comme trois derniers chiffres du NAS,
- ▷ que M. Marc-André Denis, chef comptable, ayant le 602 comme trois derniers chiffres du NAS;
- ▷ que M. Yves Whittom, chef du contrôle interne et de la reddition de comptes, ayant le 973 comme trois derniers chiffres du NAS ;

soient les représentants autorisés à :

- ▷ consulter le dossier de l'entreprise et agir au nom et pour le compte de l'entreprise, pour toutes les périodes et toutes les années d'imposition (passées, courantes et futures), ce qui inclut le pouvoir de participer à toute négociation avec Revenu Québec, en ce qui concerne tous les renseignements que ces derniers détiennent au sujet de l'entreprise pour l'application ou l'exécution des **lois fiscales**, de la **Loi sur la taxe d'accise** et de la **Loi facilitant le paiement des pensions alimentaires**, en communiquant avec lui par téléphone, en personne, par écrit ou au moyen des services en ligne;
- ▷ effectuer l'inscription de l'entreprise aux fichiers de Revenu Québec;
- ▷ signer une autorisation ou une procuration au nom et pour le compte de l'entreprise, y renoncer ou la révoquer, selon le cas;
- ▷ effectuer l'inscription de l'entreprise à clicSÉQUR – Entreprises et à Mon dossier pour les entreprises;
- ▷ consulter le dossier de l'entreprise et agir au nom et pour le compte de l'entreprise, conformément aux conditions d'utilisation de Mon dossier pour les entreprises, que vous pouvez consulter sur le site Internet de Revenu Québec et que vous pouvez accepter.
- ▷ nous acceptons que le ministre du Revenu communique auprès de l'un des représentants, par téléphone, en personne, par écrit ou par voie électronique, les renseignements dont il dispose sur l'entreprise et qui sont nécessaires à l'inscription à Mon dossier pour les entreprises ou aux fichiers de Revenu Québec

9.2 RAPPORT FINANCIER ANNUEL CONSOLIDÉ DU FONDS DE SANTÉ AU TRAVAIL (EXERCICE 2016)

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean Pierre Collette, directeur des ressources financières et approvisionnements, à présenter ce point.

Le présent rapport financier annuel consolidé est préparé conformément au contrat type relatif aux programmes dispensés de santé au travail en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.

Le comité de vérification a examiné les états financiers et recommande au conseil d'administration l'approbation du rapport financier consolidé.

CA-CISSSG-01-17/18-07

CONSIDÉRANT la présentation qui a été faite au comité de vérification par monsieur M. Jean-Pierre Collette;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de vérification ont pris connaissance du rapport de l'auditeur indépendant ainsi que du rapport financier annuel consolidé 2016-2017 (Fonds de

santé au travail) pour l'exercice terminé le 7 janvier 2017 et qu'ils n'ont aucune réserve quant au processus de vérification;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification d'adopter le Rapport de l'auditeur indépendant ainsi que le Rapport financier annuel consolidé 2016-2017.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- ▷ D'adopter le Rapport de l'auditeur indépendant sur le Rapport financier annuel consolidé 2016-2017 (Fonds de santé au travail) du CISSS de la Gaspésie pour l'exercice terminé le 7 janvier 2017, effectué par la firme Deloitte;
- ▷ D'adopter le Rapport financier annuel consolidé 2016-2017 (Fonds de santé au travail) qui présente un surplus de l'ordre de 222 227 \$ (Équipe régionale : -6 736 \$, Équipes locales 228 963 \$);
- ▷ D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement ainsi que M. Richard Loiselle, président, à signer le Rapport financier annuel consolidé 2016-2017 (Fonds de santé au travail);
- ▷ D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

10. DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE AUX PROGRAMMES DE SANTÉ PHYSIQUE

10.1 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 (C. A.) au moins tous les trois 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.

Liste d'attente en spécialité :

La situation des systèmes d'information non uniforme demeure. Cependant, un nouveau système V-icule Média, dans le Centre de répartition des demandes de services (CRDS) vise le traitement des requêtes ciblées. À ce jour, ce sont neuf formulaires traités par ce système dans V-icule Média. Les formulaires sont les suivants : oto-rhino-laryngologie (ORL), orthopédie; ophtalmologie, urologie, neurologie, pédiatrie, gastro-entérologie, cardiologie, néphrologie.

Le 30 septembre 2017, ce sont 17 spécialités qui seront intégrées, soit : chirurgie générale, dermatologie, endocrinologie, gynécologie/obstétrique, hématologie-oncologie, médecine interne, microbiologie, pneumologie, psychiatrie, rhumatologie, chirurgie plastique, chirurgie vasculaire, gériatrie, immunologie clinique et allergies, médecine physique et réadaptation, neurochirurgie, oncologie médicale.

En conformité avec l'entente de gestion, un outil à l'intention des administrateurs est en cours d'élaboration. Dans celui-ci seront intégrées, entre autres, les listes d'attente en spécialité tel qu'attendu par le MSSS.

À l'égard des délais en radiologie, les efforts déployés au niveau de l'intensification de service durant les derniers mois ont donné de bons résultats :

Imagerie médicale :

Cibles atteintes (RV à l'intérieur de 90 jours)

- À 100 % pour la mammographie diagnostique;
- À 99 % pour les échographies obstétricales;
- À 100 % pour les échographies mammaires;
- À 95 % pour la tomodensitométrie;
- À 91 % pour l'IRM.

Cibles non atteintes (RV à l'intérieur de 90 jours)

- 64 % en échographie cardiaque (excluant la HG);
- 65 % pour les scopies;
- 78 % pour les autres échographies (excluant la HG et CG).

Des rapports statistiques seront élaborés afin d'effectuer des analyses qui permettront d'élaborer des objectifs d'amélioration.

Mammographie dépistage (RV à l'intérieur de 6 semaines)

- 100 % à RP, CG et BC;
- Délai de 12 semaines en HG puisqu'il y a un problème de ressources humaines des technologues. Les efforts démontrés lors du recrutement ont permis l'embauche d'une finissante en imagerie médicale. Elle débutera à la fin des classes.

10.2 DÉPLOIEMENT DU SERVICE DE L'HÉMODIALYSE

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

Le dossier d'hémodialyse est très actif depuis 2015 au niveau médiatique. Plusieurs interventions ont été faites tant sur le plan clinique que médiatique.

En février dernier, le CISSS de la Gaspésie a été mandaté par le MSSS afin de déposer un projet clinique de proximité pour les maladies rénales incluant l'hémodialyse hospitalière et à domicile. Nos partenaires dans le dossier sont le CISSS du Bas-Saint-Laurent et le Centre hospitalier universitaire – Université Laval (CHU-UL) de Québec. Des rencontres se tiennent et d'autres sont planifiées.

Le projet vise le déploiement de deux fauteuils dans chacun des sites en clinique externe des RLS de la Côte-de-Gaspé, de la Haute-Gaspésie et de la Baie-des-Chaleurs. Pour l'unité satellite du RLS du Rocher-Percé, l'élargissement de l'horaire est regardé. L'objectif du projet vise à rendre accessible la formation aux patients pour l'hémodialyse à domicile dans notre

CISSS. C'est une amélioration considérable sur l'accès aux services de proximité en maladies rénales. Les travaux seront réalisés en étroite collaboration avec le CISSS du Bas-Saint-Laurent. Les trois (3) nouveaux sites devront être déployés en décembre 2017.

La séquence de déploiement prévue est la suivante :

- Hôpital de Gaspé;
- Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts;
- Hôpital de Maria.

Un budget récurrent de 1 396 163 \$ dont près de 750 000 \$, en ressources humaines, a été octroyé par le MSSS.

10.3 LA GESTION DES URGENCES

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

La situation de la gestion des urgences est une préoccupation prioritaire du MSSS et des établissements depuis plusieurs années. Déjà en 2007, le MSSS a demandé à ce que les établissements déposent leur stratégie d'action en regard de l'intégration des services autour de l'urgence afin d'améliorer l'accès, la sécurité, la qualité des soins en urgence dans des délais raisonnables.

Les effets de cette intégration et collaboration des équipes cliniques incluant les médecins se mesurent par les indicateurs suivants :

- DMS global (durée moyenne de séjour) sur civière
- DMS > 75 ans
- DMS santé mentale
- ≥ 48 heures
- ≥ 24 heures
- ≥ 48 heures pour ≥ 75 ans
- ≥ 48 heures en santé mentale
- Délai de prise en charge < 2 heures
- Durée de séjour pour la clientèle ambulatoire < 4 heures

Des tableaux périodiques mensuels indiquant les mesures sont acheminés par le MSSS. Pour le CISSS de la Gaspésie, le tableau suivant indique notre niveau d'atteinte des cibles.

	DMS	DMS ≥ 75 ans	DMS santé mentale	≥ 48 h	≥ 48 h & ≥ 75 ans	≥ 48 h & santé mentale	Dél. PEC < 2 h	DS amb. < 4 h
2014-2015	11,6	12,7	14,5	1,6%	2,2%	3,9%	68,2%	73,0%
2015-2016	9,8	11,1	11,3	0,8%	1,2%	1,5%	68,4%	72,4%
2016-2017	10,6	12,5	15,2	1,8%	2,6%	5,3%	70,1%	73,0%

En 2016-2017, soit l'an deux du CISSS, notre baisse de performance se situe dans les hôpitaux de Maria, Chandler et le CLSC de Paspébiac.

Trois éléments sont requis selon les orientations ministérielles, soit :

- La coordination des admissions, des transferts, des séjours tout en favorisant l'interaction entre les différents intervenants, la fluidité des services dans les unités de soins en courte durée et les interactions contribuant au désencombrement des urgences;
- Le monitoring sur les séjours les plus longs dans les lits de courte durée, incluant la clientèle longue durée, les séjours excessifs et les attentes de transferts;
- De concert avec les équipes cliniques interdisciplinaires, la planification des congés permettant au médecin traitant de signifier, au moment opportun, la fin des soins aigus en courte durée.

Voici quelques stratégies mises en place :

- Comité stratégique en place;
- Comité tactique en place pour la situation particulière de la Baie-des-Chaleurs;
- Un comité de gestion des lits en courte durée et de l'occupation des civières se tient quotidiennement;
- Une infirmière de liaison et organisation des services est présente du lundi au vendredi;
- Un projet est en cours dans le RLS de la Baie-Des-Chaleurs pour l'accès 7 jours sur 7;
- Quotidiennement l'ensemble des gestionnaires concernés reçoit l'occupation de lits en courte durée et des civières;
- L'offre de service en services ambulatoires, en soutien à domicile et en hébergement a été bonifiée notamment par l'accès facilité aux services, mais par une amélioration de la fluidité sur le continuum patient;
- L'accès au plateau technique lorsque problème se coordonne quotidiennement;
- Les services soutien à domicile 7 jours par semaine en psychosocial et réadaptation.

11. DIRECTION DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE

11.1 RECONNAISSANCE D'ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

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

Le processus de reconnaissance des organismes communautaires est enchâssé dans le Cadre de référence sur les interactions de la Régie régionale et des organismes communautaires adopté par le conseil d'administration en 2001. La reconnaissance des organismes communautaires découle d'un engagement inscrit dans la politique gouvernementale *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec (2001)*. De ce fait, tous les ministères et les organismes gouvernementaux, ayant des partenaires issus du milieu communautaire, ont la responsabilité de mettre en place une structure d'accueil et des mesures de soutien adaptées à leur réalité corporative.

Le comité conjoint a tenu une réunion le 28 avril 2017 et a procédé à l'analyse des quatre organismes communautaires suivants qui ont soumis une demande de reconnaissance :

- Produire la santé ensemble,
- Groupe d'entraide de la fibromyalgie et des douleurs chroniques;
- Association du trouble primaire du langage de l'Est;
- Maison de la famille Avignon.

Pour procéder à l'analyse des dossiers de reconnaissance soumis au CISSS de la Gaspésie, le processus administratif prévoit la mise en place d'un comité conjoint formé de deux représentants désignés par le CISSS de la Gaspésie et de deux représentantes désignées par le Regroupement des organismes communautaires de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (ROCGIM).

Ce comité conjoint a pour mandat de :

- recevoir et étudier les demandes;
- recommander l'acceptation ou le rejet de la demande au conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie;
- s'assurer du respect et du maintien des conditions nécessaires à la reconnaissance pour chaque organisme communautaire.

Après analyse des documents joints à la demande de reconnaissance par les quatre organismes et suite aux différents échanges qui se sont tenus, le comité conjoint considère que les organismes suivants répondent aux critères de reconnaissance inscrits au cadre régional de référence :

- Groupe d'entraide de la fibromyalgie et des douleurs chroniques des Îles-de-la-Madeleine;
- Association du trouble primaire du langage de l'Est.

Il est important de spécifier que seuls les organismes communautaires répondant aux critères de reconnaissance ont fait l'objet du projet de résolution déposé au C. A. du CISSS de la Gaspésie.

CA-CISSSG-01-17/18-08

CONSIDÉRANT les responsabilités du CISSS de la Gaspésie envers les organismes communautaires œuvrant dans le champ de la santé et des services sociaux;

CONSIDÉRANT le Cadre de référence sur les interactions de la Régie régionale et des organismes communautaires sous la responsabilité du CISSS de la Gaspésie;

CONSIDÉRANT les organismes dont le dossier analysé par le comité conjoint sur la reconnaissance répondent aux critères d'admissibilité;

CONSIDÉRANT la recommandation de reconnaissance émise par le comité conjoint sur la reconnaissance pour les organismes sous réserve des conditions énoncées;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de procéder à la reconnaissance des organismes communautaires suivants :

- ▷ Groupe d'entraide de la fibromyalgie et des douleurs chroniques des Îles de la Madeleine;
- ▷ Association du trouble primaire du langage de l'Est.

11.2 GUICHET D'ACCÈS DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME ET DÉFICIENCE PHYSIQUE (DI-TSA-DP)

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

Le *Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience* est l'avenue privilégiée par le MSSS pour soutenir les programmes-services déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP). Parmi les éléments à implanter et paramètres à prendre en considération pour l'outil d'évaluation du plan d'accès (PTAAC), l'implantation d'un guichet unique est requise.

Le guichet d'accès DI-TSA-DP est défini comme un mécanisme permettant aux parties impliquées (usagers et référents) de déposer des informations et des documents normalisés auprès d'un point d'entrée unique pour juger de l'admissibilité au programme-service DI-TSA-DP. La mise en place d'un guichet unique permettra entre autres d'effectuer une analyse globale des besoins de la clientèle, et ce, afin d'orienter adéquatement les requêtes en plus d'assurer une uniformité quant à la priorisation de celles-ci.

Afin d'améliorer l'accès ainsi que le continuum de services pour la clientèle, la direction DI-TSA-DP vise également à intégrer les requêtes des services généraux et spécifiques, volet réadaptation.

Ainsi, le CISSS de la Gaspésie prévoit implanter son guichet régional de réadaptation comme suit :

- 1^{er} juin 2017 : Guichet DI-TSA-DP (missions CLSC et CR) + orthophonie 0-100 ans
- Septembre 2017 : Intégrer l'ergothérapie 0-100 ans + physiothérapie < 18 ans

L'utilisation des multiples systèmes d'informations (I-CLSC et SI-Réadapt) doit être revue et clarifiée avant l'intégration des disciplines suivantes : ergothérapie et physiothérapie.

Un comité de travail a été mis en place afin de travailler un plan d'action précis permettant d'assurer une implantation réussie du nouveau guichet : modalités d'accès, formation des acteurs du guichet sur le plan d'accès, l'évaluation globale des besoins et les niveaux de priorités, élaboration de multiples outils de travail, aménagement 5S du nouveau bureau, définition des indicateurs de performance, uniformisation des sous-programmes au I-CLSC, mesures de contrôle, etc.

12. AUTRES SUJETS :

12.1 RÈGLEMENTS DU DÉPARTEMENT CLINIQUE DE MÉDECINE GÉNÉRALE DU CISSS DE LA GASPÉSIE

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

La loi SSSS prévoit que les départements cliniques peuvent adopter des règlements de régie interne qui viennent en vigueur suite à leur adoption par le conseil d'administration afin de faciliter le fonctionnement.

Les membres du département ont adopté le projet de règlement le 21 mars 2017 et le CECMDP a adopté le projet de règlement le 2 mai 2017.

CACISSSG-01-17/18-09

CONSIDÉRANT la possibilité pour les départements cliniques d'adopter des règlements de régie interne afin de faciliter le fonctionnement du département;

CONSIDÉRANT les travaux effectués depuis plus de 10 mois pour produire un projet de règlement;

CONSIDÉRANT l'adoption par les membres du département le 21 mars 2017 et par le CECMDP le 2 mai;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST RÉSOLU d'adopter le Règlement du département clinique de médecine générale du CISSS de la Gaspésie.

Il y a eu abstention de Dr Jean-François Lefèbvre lors du vote.

12.2 DEMANDE D'AJUSTEMENT À LA POLITIQUE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

M^{me} Chantal Duguay est invitée par M. Richard Loiselle à présenter le sujet suivant.

La MRC de La Côte-de-Gaspé a déposé une résolution demandant d'ajuster la politique de déplacement des usagers du CISSS de la Gaspésie qui permettrait de couvrir les coûts réels.

Il est convenu par les membres du conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie de mettre en place un comité de travail. Le comité est composé des membres suivants : M^{me} Nicole Johnson et M. Magella Émond, représentants du C. A., accompagnés par M. Jean-François Sénéchal, adjoint à la direction des services multidisciplinaires et M^{me} Johanne Méthot, directrice générale adjointe aux programmes santé physique généraux et spécialisés, qui sera responsable de ce comité. Il est prévu au mandat que le comité se réunira environ deux fois et qu'il déposera les résultats en septembre.

12.3 POLITIQUE DE RECONNAISSANCE EN PSYCHOSOCIAL

Dans le cadre de la semaine de prévention du suicide et du décrochage scolaire, des vidéos ont été réalisés à la Polyvalente C. E. Pouliot de Gaspé. Les membres du C. A. souhaiteraient souligner les bons gestes qui sont posés par les jeunes et le corps professoral. M^{me} Geneviève Cloutier, adjointe à la PDG relations médias, rendra l'accès des vidéos disponible sur notre site internet et fera connaître à l'organisme les gestes posés par le CISSS de la Gaspésie en reconnaissance de ces beaux projets.

13. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE

La prochaine séance régulière se tiendra le mercredi 14 juin dans la Baie-des-Chaleurs.

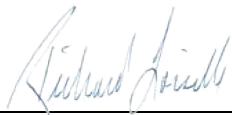
14. ÉVALUATION DE LA RENCONTRE

Le lien pour compléter le sondage d'évaluation de la rencontre sera transmis aux membres.

15. LEVÉE DE LA SÉANCE

CACISSSG-01-17/18-11

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



Richard Loiselle, président



Chantal Duguay, secrétaire