

PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LA GASPÉSIE TENUE LE JEUDI 12 AVRIL 2018 À 15 H 30, À LA SALLE MULTIFONCTIONNELLE SITUÉE AU CHSLD VILLA PABOS, AU 75 RUE DES CÈDRES, À CHANDLER.

SONT PRÉSENTS :

- M^{mes} Yolaine Arseneau, représentante du milieu de l'enseignement
Jacqueline Babin, représentante du comité des usagers
Ann Béland, membre indépendant
Chantal Duguay, **présidente-directrice générale**
Nicole Johnson, membre indépendant, par visioconférence
Ariane Provost, représentante du comité des infirmières, par visioconférence
Sabrina Tremblay, représentante du com. rég. serv. pharmaceutiques par visioconférence
- MM. Philippe Berger, représentant des fondations du CISSS de la Gaspésie
Gilles Cormier, **vice-président**, membre indépendant
Médor Doiron, membre indépendant
Magella Émond, membre indépendant, par visioconférence
Mark Georges, membre indépendant
Jean-Marc Landry, membre indépendant
Kevin Lavoie, représentant du comité multidisciplinaire
Jean-François Lefebvre, représentant du département régional de médecine générale
Richard Loiselle, **président**, membre indépendant

ABSENCE :

- D^{re} Martine Larocque, représentante des médecins spécialistes

INVITÉS :

- M^{me} Marlène Parisé, directrice des services multidisciplinaires
- MM. Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQÉPÉ)
Jean St-Pierre, directeur soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
Yves Whittom, chef du contrôle interne et de reddition de comptes

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.

2. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

CA-CISSSG-01-18/19-01

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 Séance régulière du 8 février 2018;
 - 3.2 Séance spéciale du 15 mars 2018;
 - 3.3 Séance spéciale du 29 mars 2018;
4. **Rapports des comités**

- 4.1 Comité de gouvernance et d'éthique;
- 4.2 Comité de vigilance et de la qualité;
- 4.3 Comité de vérification;
- 4.4 Comité des usagers (CUCI);
- 4.5 Rapport des Fondations du CISSS de la Gaspésie;

5. Information

- 5.1 Information de la présidente-directrice générale;
- 5.2 Information du président;

6. Direction des services professionnels

- 6.1 Plan d'organisation des départements et services cliniques;
- 6.2 Nomination du chef et de l'adjoint au chef du DRMG Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine;
- 6.3 Confirmation de cessation de pratique de médecins membres actifs et associés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie;

7. Direction des services multidisciplinaires

- 7.1 Liste d'attente en spécialité;

8. Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique

- 8.1 Politique d'amélioration continue de la qualité et des services et Cadre de référence en matière de qualité;
- 8.2 Agrément 2018-2023

9. Direction soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA);

- 9.1 Politique pour contrer la maltraitance en CHSLD;

10. Autres sujets :

- 10.1 Rapport financier annuel consolidé 2017-2018;
- 10.2 Désignation des membres du C. A. 2018-2020;
- 10.3 Remerciements pour M^{me} Marcelle Leblanc;
- 10.4 Projet loi 173 – Information;
- 11. Évaluation de la rencontre;
- 12. Levée de la réunion.

3. APPROBATION ET SUIVI DES PROCÈS-VERBAUX

3.1 PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION RÉGULIÈRE DU 8 FÉVRIER 2018

CA-CISSSG-01-18/19-02

Le procès-verbal du 8 février 2018 est approuvé avec la modification suivante : page 14, point 11.3 Motion de félicitations adressée au service psychosocial, 1^{re} phrase, il faudrait lire M. Kevin Lavoie, membre du C. A.

SUIVI AU PROCÈS-VERBAL DU 8 FÉVRIER 2018

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

3.2 PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION SPÉCIALE DU 15 MARS 2018

CA-CISSSG-01-18/19-03

Le procès-verbal du 15 mars 2018 est approuvé tel que déposé et aucun sujet ne nécessite de suivi.

3.3 PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION SPÉCIALE DU 29 MARS 2018

CA-CISSSG-01-18/19-04

Le procès-verbal du 29 mars 2018 est approuvé en y retirant la présence de M. Médor Doiron.

SUIVI AU PROCÈS-VERBAL DU 29 MARS 2018

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

4. RAPPORT DES COMITÉS

4.1 COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE

M. Richard Loiselle, président, invite M. Gilles Cormier à présenter le rapport de la réunion qui s'est tenue le 13 mars 2018.

Les personnes qui composent ce comité sont :

M^{me} Ann Béland
M. Gilles Cormier, président
D^{re} Martine Larocque
M. Kevin Lavoie
M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale

M. Gilles Cormier informe que les sujets suivants ont été traités :

- L'analyse en détail du code d'éthique du CISSS de la Gaspésie qui est en élaboration;
- L'étude des évaluations de chacune des séances du conseil d'administration;
- Le dépôt des résultats du comité d'agrément;
- L'information sur le projet de loi 130.

4.2 COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Ann Béland, présidente de ce comité à présenter le rapport de la réunion qui s'est tenue le 13 mars 2018.

Les personnes qui composent ce comité sont :

M^{me} Ann Béland, présidente
M^{me} Jacqueline Babin
M. Médor Doiron
M^{me} Chantal Duguay, présidente-directrice générale
M^{me} Caroline Plourde, commissaire aux plaintes

M^{me} Ann Béland informe des sujets qui ont été traités :

- Les suivis du plan d'action concernant les ressources intermédiaires et les ressources de type familial pour les jeunes en difficulté;
- Les suivis des événements sentinelles;
- Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- L'affichage du poste de remplacement pour l'adjoint au commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services, M^{me} Caroline Plourde, est invitée à présenter l'état de situation des plaintes reçues pour la période du 18 novembre 2017 au 28 février 2018.

- 68 plaintes ont été reçues;
- 23 du RLS de La Côte-de-Gaspé;
- 22 du RLS de la Baie-des-Chaleurs;
- 13 du RLS de La Haute-Gaspésie;
- 8 du RLS du Rocher-Percé;
- 2 plaintes provenant du secteur jeunesse;
- Aucune plainte provenant des organismes communautaires;
- 4 plaintes provenant des résidences pour les personnes âgées (qui est inclus dans le total);
- Aucune plainte provenant des ressources intermédiaires;
- 7 plaintes ont été soumises au Protecteur du citoyen.

4.3 RÉUNION DU COMITÉ DE VÉRIFICATION

M. Richard Loiselle invite M. Jean-Marc Landry, président de ce comité, à présenter le rapport des réunions qui se sont tenues les 29 mars et 12 avril 2018.

Les personnes 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. Landry informe des sujets qui ont été traités, notamment, le rapport financier annuel du fonds de santé et de sécurité au travail, ainsi que l'analyse de la situation financière.

À la période 12, le CISSS de la Gaspésie prévoit l'atteinte de l'équilibre budgétaire pour l'exercice financier 2017-2018. Ceci est rendu possible grâce à un financement exceptionnel non récurrent de 1 M\$ octroyé par le MSSS, aux importants efforts déployés sur les services de soutien à domicile ainsi qu'à la réalisation de certaines activités qui ont été mises en place.

4.4 COMITÉ DES USAGERS (CUCI)

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Jacqueline Babin, représentante de ce comité à présenter le rapport de la réunion qui s'est tenue le 13 février 2018.

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. Ghislain Poitras, 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} Margot Cotton, services jeunesse

M^{me} Linda Thurston, services jeunesse, vice-présidente et trésorière

M^{me} Jacqueline Babin informe des sujets qui ont été traités, entre autres :

- Les budgets des comités des usagers;
- Le projet de réalisation de pochettes d'accueil pour les résidents en CHSLD et leur famille;
- La rencontre du Regroupement des comités des usagers;
- Les activités de communication dans le cadre de la Semaine des droits des usagers;
- La réalisation d'un atelier sur le sujet de la curatelle spécialisée pour les personnes vulnérables qui aura lieu le 26 mai.

4.5 RAPPORT DES FONDATIONS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

M. Richard Loiselle, président, invite M. Philippe Berger, représentant des Fondations du CISSS de la Gaspésie, à présenter son rapport.

M. Philippe Berger informe que pour des raisons de santé, n'a pu rencontrer les fondations au cours de l'hiver. Cependant, chaque fondation demeure active en organisant différentes activités et une rencontre du comité des fondations se tiendra en mai prochain.

5. INFORMATION DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE ET DU PRÉSIDENT

5.1 INFORMATION DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

M^{me} Chantal Duguay informe qu'il y a eu une annonce d'investissement de 4,9 M\$ pour les services ambulanciers de la région. Celle-ci vient bonifier les services de Carleton, Paspébiac et Chandler en transformant les horaires de faction en horaires à l'heure. M^{me} Duguay rappelle que les critères utilisés pour la prise de décision étaient le taux d'utilisation clinique et le volume d'appels, ce qui fait que certains secteurs n'ont pu obtenir la bonification de l'offre de service. Pour ces secteurs, les dossiers demeurent actifs et des démarches sont entreprises en collaboration avec le MSSS afin d'assurer un suivi du dossier.

5.2 INFORMATION DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Richard Loiselle fait état de la dernière rencontre du comité stratégique sur la santé, la sécurité et le mieux-être du personnel du CISSS de la Gaspésie qui s'est tenue le 6 avril 2018. Cette rencontre a permis de faire le suivi des travaux des sous-comités et d'évaluer l'avancement de l'élaboration des plans d'action.

Rappelons que le comité regroupe des représentants du conseil d'administration, de la direction, des gestionnaires, des syndicats et des médecins et est en vigie des travaux de trois sous-comités qui travaillent sur des aspects particuliers liés à la gestion de la présence au travail qui sont : le climat de travail, l'harmonisation des pratiques en matière de gestion de la présence au travail ainsi que la santé et sécurité au travail.

Ce projet est unique au Québec. Il s'agit d'innover dans les façons de faire afin de travailler à la santé des employés, des professionnels et des gestionnaires de l'établissement.

PÉRIODE DE QUESTIONS RÉSERVÉE AU PUBLIC

Q. 1 : Services d'hémodialyse en Gaspésie?

R. : Un citoyen de La Côte-de-Gaspé tient à féliciter le personnel pour la qualité de leur travail offert en hémodialyse.

Q. 2 : Comment sont déployés les services d'un travailleur social?

R. : Lorsque la personne visite son médecin et qu'une recommandation pour un service d'un travailleur social lui est prescrit, une analyse de sa demande est effectuée et si le besoin a été reconnu, elle sera dirigée vers un travailleur social dans les 48 h suivant sa visite. Il y a même possibilité d'organiser le service à domicile dans certains cas.

Il est aussi rappelé, qu'un service Info-Social est accessible 24 heures sur 24, et 7 jours sur 7 qui est gratuit et confidentiel. Il met la personne immédiatement en communication avec un professionnel qualifié qui est disponible pour aider. Il donne des conseils éclairés s'appuyant sur des protocoles établis par des spécialistes de la santé et des services sociaux. Au besoin, il peut diriger la personne vers les ressources plus appropriées reliées à sa condition de santé. Il répond à des questions courantes sur la santé et sur des situations psychosociales vécues et dirige une personne vers la bonne porte dans le système de santé et de services sociaux.

Q.3 : Est-ce possible d'avoir un travailleur social en hémodialyse

R. : Il n'y a pas de travailleur social attitré à l'hémodialyse. Toute demande de service pour l'hémodialyse sera répondue par le travailleur social de son RLS.

Q. 4 : La Fondation du centre Jeunesse n'existe plus. Quelle est la motivation de cette décision?

Ce sont les dirigeants de la fondation du centre Jeunesse qui ont décidé de mettre fin à leurs activités. Comme ils sont associés à une mission, ils sont indépendants de l'établissement. Ils ont continué leurs activités de financement durant la période de transition, environ un an, dans le but de devenir autonome. Leurs deux bourses ont été mises en fiducie, mais le CISSS ne connaît pas leur décision. Leur budget sera publié dans le rapport annuel.

Il y a possibilité d'une association avec une autre fondation. Ce point sera à l'ordre du jour de la réunion des Fondations prévue au mois de mai. Le CISSS de la Gaspésie ne contribue pas à l'embauche des coordonnateurs des autres fondations, ce sont les fondations qui s'autofinancent.

Q. 5. : Quelles mesures l'établissement compte-t-il mettre en place pour regarnir les listes de rappel et pour assurer le remplacement des employés absents?

R. : Le comité stratégique travaille sur ces faits, mais la principale difficulté est le recrutement. Le CISSS est très préoccupé par la pénurie du personnel qui a un impact sur la liste de rappel, donc du remplacement du personnel absent. Le CISSS travaille de façon agressive au recrutement du personnel et il est d'ailleurs présent partout dans les salons de l'emploi. De la promotion est faite au niveau provincial et le CISSS est en affichage constant.

6. DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS

6.1 PLAN D'ORGANISATION DES DÉPARTEMENTS ET SERVICES CLINIQUES

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

L'adoption du PL 130 (2017, chapitre 21) requiert la mise à jour du plan d'organisation en fonction du projet de loi adopté pour le 10 mai 2018.

La structure actuelle est conforme à la loi sauf pour 2 éléments : l'absence d'un département clinique d'urgence et la présence d'un département clinique de santé publique. L'absence d'un département clinique d'urgence se justifie par le fait qu'il n'y a aucun poste de médecin spécialiste en urgence autorisé dans la région, les services d'urgence sont intégrés au département de médecine générale. La présence du département clinique de santé publique se justifie par la présence de la Direction régionale de santé publique dans le CISSS de la Gaspésie.

CA-CISSSG-01-18/19-05

CONSIDÉRANT les exigences de la loi, article 185 : « Tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique. Ce plan décrit les structures administratives de l'établissement, ses directions, services et départements ainsi que les programmes cliniques. »

- Le plan d'organisation doit être révisé au moins tous les trois ans.

CONSIDÉRANT les démarches effectuées par D^r Claude Mercier comme directeur des services professionnels et la recommandation unanime du comité exécutif du CMDP, soit : de procéder à la création de dix (10) départements pour constituer l'organigramme médical du CISSS de la Gaspésie, composé comme suit :

- 1° anesthésiologie;
- 2° chirurgie;
- 3° gynécologie-obstétrique;
- 4° imagerie médicale;
- 5° médecine générale et urgence;
- 6° médecine spécialisée;
- 7° santé publique;
- 8° pédiatrie;
- 9° pharmacie;
- 10° psychiatrie.

CONSIDÉRANT l'avis favorable du MSSS à la proposition de l'organisation d'une structure à 10 départements cliniques du CISSS de la Gaspésie;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le plan d'organisation des départements cliniques, tel que proposé par le directeur de services professionnels, D^r Claude Mercier.

6.2 NOMINATION DU CHEF ET DE L'ADJOINT AU CHEF DU DRMG GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE

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

Conformément à l'article 417.5 de la *Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSS)*, le département régional de médecine générale (DRMG) est dirigé par un chef nommé par le comité de direction, choisi parmi les membres de ce comité visés aux paragraphes 1 et 2 de l'article 417.3 et dont la nomination doit être approuvée par le conseil d'administration du CISSS;

À la séance ordinaire du comité de direction du DRMG de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine tenue le 21 mars 2018 et, à la suite du processus d'élection dudit comité récemment complété, les membres ont nommé le Docteur Robert Benguerel à titre de chef du DRMG et Docteur Sylvain Drapeau à titre d'adjoint au chef du DRMG

CA-CISSSG-01-18/19-06

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie est un établissement public constitué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2);

CONSIDÉRANT que selon la *Loi sur les services de santé et services sociaux (LSSS)* art. 417.5, le département régional de médecine générale est dirigé par un chef nommé par le comité de direction, choisi parmi les membres de ce comité visés aux paragraphes 1 et 2 de l'article 417.3 et dont la nomination est approuvée par le conseil d'administration du CISSS;

CONSIDÉRANT qu'à la séance ordinaire du comité de direction du DRMG de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine tenue le 21 mars 2018, les membres ont nommé le Docteur Robert Benguerel à titre de chef du DRMG et Docteur Sylvain Drapeau à titre d'adjoint au chef du DRMG.

CONSIDÉRANT que selon l'article 5 du règlement concernant la composition, les modalités d'élection ou de nomination du comité de direction du département régional de médecine générale de la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, le mandat des membres du comité de direction du département régional de médecine générale est de trois (3) ans, renouvelable et de durée semblable et que, malgré l'écoulement de leur mandat, les membres du comité de direction demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient désignés à nouveau ou que leur successeur soit élu ou nommé.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- de désigner Docteur Robert Benguerel à titre de chef du DRMG de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Docteur Sylvain Drapeau à titre d'adjoint au chef du DRMG, et ce, pour une durée de 3 ans et conformément aux dispositions de l'article 5 du règlement concernant la composition, les modalités d'élection ou de nomination du comité de direction du département régional de médecine générale de la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine;

-
- d'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

6.3 CONFIRMATION DE CESSATION DE PRATIQUE DE MÉDECINE MEMBRES ACTIFS ET ASSOCIÉS DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

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

CA-CISSSG-01-18/19-07

CONSIDÉRANT les démissions de médecins présentées au tableau annexé;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU que le conseil d'administration prenne acte des préavis de démissions de médecins membres actifs et associés du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie, leur accordant de ce fait leur cessation d'exercice dans l'établissement aux dates indiquées pour chacun.

Les membres du conseil d'administration tiennent à adresser une motion de remerciement et de félicitations au Dr Gilles Blouin radiologiste, RLS du Rocher-Percé, pour sa brillante carrière, son dévouement auprès de la population et pour avoir épousé la région de la Gaspésie.

Annexe 1

7. DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

7.1 LISTE D'ATTENTE EN SPÉCIALITÉ

M. Richard Loiselle, président, invite M^{me} Marlène Parisé, directrice des services multidisciplinaires, 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 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.

Annexe 2

8. DIRECTION DE LA QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

8.1 POLITIQUE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET DES SERVICES ET CADRE DE RÉFÉRENCE EN MATIÈRE DE QUALITÉ

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité et des services et cadre de référence en matière de qualité, à présenter ce point.

La Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSSS) précise les responsabilités des conseils d'administration en matière de qualité des services, les responsabilités exclusives du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, les fonctions du comité de vigilance et de la qualité des services, le rôle du comité des usagers ainsi que les responsabilités du comité de gestion des risques, du conseil multidisciplinaire et du conseil des infirmières et des infirmiers ainsi que des infirmières auxiliaires; il en est de même pour le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Les fondements légaux pour la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité sont énoncés dans plusieurs articles de loi, tels que :

- La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) (*articles 3, 4, 5, 10, 13 et 172*);
- La Loi sur le protecteur des usagers;
- La Charte des droits et libertés de la personne.

La politique présentée vise l'engagement formel du CISSS de la Gaspésie dans une approche de gestion intégrée de la qualité où chaque personne dans l'organisation est responsable et active dans le processus d'amélioration de la qualité.

Quant au cadre de référence, il vise à soutenir chaque membre de l'organisation dans son engagement et dans son rôle en regard de la qualité. Il se veut un guide intégrateur permettant d'atteindre le maintien et l'amélioration de l'état de santé de l'utilisateur tout en maintenant un haut degré de satisfaction.

Étapes franchies :

- Le 7 juin 2017 – Adoption, par le comité de direction, de la Politique d'amélioration continue de la qualité des services et du Cadre de référence en matière de qualité.
- Le 14 juin 2017 – Présentation, au conseil d'administration, de la Politique d'amélioration continue de la qualité des services et du Cadre de référence en matière de qualité.
- Le 31 octobre 2017 – Consultation des instances professionnelles

Groupes consultés :

- Les instances professionnelles du CISSS de la Gaspésie;
- Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP);

- Le conseil des infirmières et des infirmiers (CII), consultation effectuée le 7 avril, commentaires à venir, s'il y a lieu;
- Le conseil multidisciplinaire (CM).

CA-CISSSG-01-18/19-08

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de procéder à l'adoption de la Politique d'amélioration continue de la qualité des services et du Cadre de référence en matière de qualité. À la suite des recommandations obtenues du CECI, s'il y a lieu, M. Gendron en fera les présentations au C. A.

8.2 AGRÉMENT 2018-2023

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité et des services et cadre de référence en matière de qualité, à présenter ce point à titre informatif.

Agrément Canada est actuellement à l'étape de préparer son modèle d'agrément et de préciser les démarches.

Les travaux débuteront avec les équipes de gouvernance, de leadership et de la santé publique. Par la suite, le programme jeunesse sera évalué avec les programmes dépendances et santé mentale. Suivront respectivement les programmes santé physiques, services généraux, déficience physique et déficience intellectuelle. L'évaluation du programme SAPA sera fait à la fin des 5 années.

Agrément Canada, dans sa prochaine étape, contactera les établissements pour déterminer les séquences en lien avec les prochaines visites.

9. DIRECTION SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES (SAPA)

9.1 POLITIQUE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE EN CHSLD

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean St-Pierre, directeur au soutien à l'autonomie des personnes âgées, à présenter ce point.

Dans le cadre des engagements de la présidente-directrice générale en regard des meilleures pratiques en centre d'hébergement et soins de longue durée (CHSLD), le CISSS doit mettre en place, dans chacune de ses installations, une culture de bientraitance et cette politique est l'un des éléments essentiels pour atteindre cet objectif.

Cette politique basée sur un gabarit produit par le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal à la demande du MSSS a été adaptée au CISSS de la Gaspésie et à ses réalités locales.

Les problématiques à résoudre par cette politique sont les suivantes :

- La maltraitance se manifeste de différentes manières et les façons de catégoriser le problème varient. Pour mieux contrer ce phénomène, il faut comprendre la maltraitance dans son sens large, c'est-à-dire en incluant notamment, la négligence (absence d'action appropriée) et la maltraitance non intentionnelle (la personne maltraitante n'est pas mal

intentionnée, elle manque plutôt de connaissances ou de temps). De nombreuses situations de maltraitance en milieu d'hébergement et de soins de longue durée sont non intentionnelles, mais elles doivent être traitées avec tout autant de sérieux.

- Tous ces constats montrent que le problème de la maltraitance se pose dans toute sa complexité dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée. Dans ce contexte, les politiques générales de « tolérance zéro » concernant la violence ne suffisent pas toujours pour fournir une base de référence solide aux équipes de travail. Cela soutient l'idée qu'un encadrement particulier est nécessaire, d'où la pertinence de se doter d'une politique.

La politique a été soumise pour consultation aux différents comités du territoire, puis elle a été diffusée en version document de travail dans les CHSLD afin que les chefs à l'hébergement la consultent et fassent un premier exercice de sensibilisation auprès de leurs équipes de travail.

CA-CISSSG-01-18/19-09

CONSIDÉRANT les engagements de la PDG en regard des meilleures pratiques en CHSLD suite au Forum de novembre 2016;

CONSIDÉRANT la volonté du CISSS de la Gaspésie de renforcer une culture de bienveillance en CHSLD;

CONSIDÉRANT les commentaires favorables reçus lors des consultations des divers comités, dont le CUCI, CECII, CECM et CMDP;

CONSIDÉRANT la nécessité légale que le CISSS de la Gaspésie se dote d'une telle politique;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter la Politique pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée au CISSS de la Gaspésie.

10. AUTRES SUJETS :

10.1 DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES ET D'APPROVISIONNEMENT

10.1 RAPPORT FINANCIER ANNUEL CONSOLIDÉ 2017-2018

M. Richard Loiselle, président, invite M. Yves Whittom, chef du contrôle interne et de reddition de comptes, à présenter ce point.

Le présent rapport financier annuel consolidé est préparé conformément au contrat type relatif aux programmes de santé au travail dispensés en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. Le CISSS de la Gaspésie doit rendre compte au conseil d'administration des résultats financiers de l'exercice et ainsi se conformer à la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* et aux normes d'audit.

À la suite de processus de fermeture de l'année financière effectuée par les équipes des finances de chaque équipe locale de la région Gaspésie/Îles-de-la-Madeleine et de la

production et du montage du rapport financier annuel, l'audit du rapport financier a été effectué par la firme Deloitte. Le comité de vérification a examiné les états financiers avec l'auditeur et recommande au conseil d'administration l'approbation du rapport financier consolidé.

CA-CISSG-01-18/19-10

CONSIDÉRANT la présentation faite au comité de vérification par la firme Deloitte représentée par monsieur Stéphane Doiron;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de vérification ont pris connaissance du rapport de l'auditeur indépendant ainsi que du rapport financier annuel consolidé 2017 (Fonds de santé au travail) pour l'exercice terminé le 6 janvier 2018 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 de l'exercice 2017

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

D'ADOPTER le Rapport de l'auditeur indépendant sur le Rapport financier annuel consolidé 2017 (Fonds de santé au travail) du CISSS de la Gaspésie pour l'exercice terminé le 6 janvier 2018, effectué par la firme Deloitte;

D'ADOPTER le Rapport financier annuel consolidé 2015-2016 (Fonds de santé au travail) qui présente un surplus de l'ordre de 98 868 \$ (Équipe régionale : 39 174 \$, Équipes locales 56 694 \$);

D'AUTORISER la présidente-directrice générale de l'établissement ainsi que M. Richard Loiselle à signer le Rapport financier annuel consolidé 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.

10.2 DÉSIGNATION DES MEMBRES DU C. A. 2018-2020

M. Loiselle fait état des nouvelles désignations au sein du conseil d'administration.

Il s'agit de :

- M. Kévin Lavoie pour le conseil multidisciplinaire;
- M^{me} Ariane Provost pour le conseil des infirmières et infirmiers;
- M^{me} Jacqueline Babin pour le comité des usagers;
- D^{re} Martine Larocque pour le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;
- M^{me} Sabrina Tremblay pour le comité régional des services pharmaceutiques.

Il y a eu absence de candidature pour le Département régional de médecine générale.

10.3 REMERCIEMENTS POUR MME MARCELLE LEBLANC

CA-CISSSG-01-18/19-11

Les membres du conseil d'administration adoptent une motion de remerciement envers M^{me} Marcelle Leblanc, membre sortant du conseil d'administration. Ils la remercient pour son dévouement et son engagement durant son mandat d'administratrice pour le CISSS de la Gaspésie.

10.4 PROJET DE LOI 173

M^{me} Jacqueline Babin informe les membres du projet de loi 173. Le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale, François Blais, a déposé le projet de loi 173, qui vise à instaurer un revenu minimum garanti au Québec pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi. Le montant qui est alloué aux personnes bénéficiant du programme RI-RTF est versé directement au CISSS étant donné que ces personnes sont hébergées et ne paient ni le gîte ni le couvert. Il pourrait y avoir un amendement déposé à ce projet de loi. Si c'est le cas, le CISSS pourrait déposer un projet de résolution.


11. ÉVALUATION DE LA RENCONTRE


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

12. LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-CISSSG-01-18/19-12

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


Richard Loiselle, président


Chantal Duguay, secrétaire

ANNEXE 1

NOMINATIONS (STATUTS, PRIVILÈGES, OBLIGATIONS) ET DÉPARTS DES MEMBRES DU CMDP

Séance ordinaire du Conseil d'administration du :
12 avril 2018

DEPARTEMENT	SPECIALITÉ	DEMANDEUR # de praticiens 1-580-75-0	STATUT ACTUEL CISSS ou CIUSSS	RIS DE PRATIQUE L'indication de la demande	DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE Date de la demande	DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE Date de la demande	FRANCHISE Date de la demande	ÉTAPES FRANCHISES - COMITÉS CONSULTÉS	INDICATION DU CA ET DES/DES LIENS DE COMPÉTENCE / L'AUTORSISATION DE NOMINATION DU CISSS	NOMINATION AU CISSS DE LA GASPÉSIE Date de départ à compter de	Mise à jour à compter du départ	Date d'expiration	Mise à compter au départ	Adhésion conformité au PMO-PM	Adhésion de nomination	INDICATION PARTICULIÈRE
Imagerie médicale	Radiologie diagnostique	Dr Gilles Blouin	Membre actif	Rocher- Percé	Nouveau demande	2018-01-24	2018-01-24	Comité des TISSS CECMOP	Decision du CECMOP	2018-01-24	2017-01-01	2018-07-01	2018-01-01	Non requise pour cette demande	Non requise pour cette demande	
								<p>ÉTAPES FRANCHISES - COMITÉS CONSULTÉS</p> <p>Comité des TISSS CECMOP</p> <p>Decision du CECMOP</p> <p>Commentaire du CECMOP</p>								
								<p>INDICATION DU CA ET DES/DES LIENS DE COMPÉTENCE / L'AUTORSISATION DE NOMINATION DU CISSS</p>								
								<p>RECOMMANDATION DU CECMOP POUR LE NOUVEAU / LA MISE À JOUR DU LIBELLÉ DE NOMINATION*</p> <p>Que le conseil d'administration prenne acte du préavis de démission déposé par Dr Gilles Blouin (1-580-75-0), radiologiste, lui accordant de ce fait sa cessation d'exercice comme membre actif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie — RLS du Rocher-Percé en date du 1^{er} juillet 2018.</p>								

*Demande présentée pour les raisons suivantes:
Aucun ajustement au libellé du CECMOP
Aucun ajustement au libellé de nomination*

* 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 sa nomination.

NOMINATIONS (STATUTS, PRIVILÈGES, OBLIGATIONS) ET DÉPARTS DES MEMBRES DU CMDP

Séance ordinaire du Conseil d'administration du :
12 avril 2018

DEPARTEMENT	SPECIALITÉ	DEMANDEUR	STATUT ACTUEL	RLS DE PRATIQUE	DEMANDE AU CISSS DE LA GASPÉSIE	NOMINATION AU CISSS DE LA GASPÉSIE	CONFIRMATION - AUTORISATION ÉCRITE DU MSSS
Médecine de famille	Médecine de famille	Dre Famille Joanelle-Samson	Membre actif	Haute-Gaspésie	Date de la demande 2018-01-30 Objet de la demande Démission et effective à compter du 1 ^{er} avril 2018 Nominal de la demande Démission signifiée le 30 janvier 2018	Date de début 2017-01-01 Fin de la période à compter du 2018-04-01 Date d'expiration 2018-04-01	Avis de conformité au PDM-PM Non requise pour cette demande Autorisation de nomination Non requise pour cette demande
ÉTAPES FRANCHISES - COMITÉS CONSULTÉS							
		COMITÉ DES TIRES	CECMDP	Décision du CECMDP	Commentaire du CECMDP		
				NOMINATION OU LA EN DEMANDE DE L'AVIS DE CONGRUÛTE / L'AUTORISATION DE NOMINATION DU MSSS Demande reçue par les services appropriés. Aucune objection au libellé de CECMDP. Ajout soigné au libellé de nomination.			
				RECOMMANDATION DU CECMDP POUR LE NOUVEAU / LA MISE À JOUR DU LIBELLÉ DE NOMINATION* Que le conseil d'administration prenne acte du préavis de démission déposé par Dre Famille Joanelle-Samson (1-14775-0), médecin de famille, lui accordant de ce fait sa cessation d'exercice comme membre actif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie — RLS de la Haute-Gaspésie en date du 1er avril 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 sa nomination.

ANNEXE 2

Centre de répartition des demandes de services du CISSS de la Gaspésie (CRDS)

Période : Rapport au 10 mars 2018 (données cumulatives depuis le 31 octobre 2016)

Priorités	CARDIOLOGIE	GASTROENTÉROLOGIE	NÉPHROLOGIE	NEUROLOGIE	PÉDIATRIE	OPHTALMOLOGIE	ORL	ORTHOPÉDIE	UROLOGIE
	A ≤ 3 jrs	0	0	0	0	0	0	0	0
B ≤ 10 jrs	0	1	0	0	0	4	1	0	0
C ≤ 28 jrs	0	10	1	30	8	58	46	25	44
D ≤ 3 mois	2	37	2	214	32	126	376	267	122
E ≤ 12 mois	2	19	1	135	14	117	334	130	187
Sous-Total	4	67	4	379	54	305	757	422	353
A ≤ 3 jrs	0	0	0	0	10	24	33	9	4
B ≤ 10 jrs	14	9	2	7	42	44	201	110	19
C ≤ 28 jrs	42	67	1	84	142	59	523	279	305
D ≤ 3 mois	38	49	5	162	202	50	530	1256	113
E ≤ 12 mois	13	21	1	41	96	41	258	271	33
Sous-Total	107	146	9	294	492	218	1545	1925	474
Total de demandes reçues	111	213	13	673	546	523	2302	2347	827
% des rendez-vous fixés	96%	69%	69%	44%	90%	42%	67%	82%	57%

Priorités	Nombre fixé	Nombre à traiter	% rendez-vous fixés
A ≤ 3 jrs	80	80	100%
B ≤ 10 jrs	448	454	99%
C ≤ 28 jrs	1502	1724	87%
D ≤ 3 mois	2405	3583	67%
E ≤ 12 mois	775	1714	45%
Total	5210	7555	69%

Nombre fixé/Nombre à traiter (toutes spécialités confondues)