

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA GASPÉSIE TENUE LE MARDI 8 DÉCEMBRE 2015 À 15 H 30, À LA SALLE DU HALL HYDRO-QUÉBEC, SITUÉE AU 80, BOULEVARD GASPÉ, À GASPÉ.**

**SONT PRÉSENTS :**

- M<sup>mes</sup> Yolaine Arseneau, représentante du milieu de l'enseignement  
Jacqueline Babin, représentante du comité des usagers  
Ann Béland, membre indépendant  
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, membre indépendant  
Médor Doiron, membre indépendant  
Jean-Marc Landry, membre indépendant  
Kevin Lavoie, représentant du comité multidisciplinaire  
Richard Loiselle, président membre indépendant  
Michel-Xavier Simard, représentant du département régional de médecine générale

**ABSENCE MOTIVÉE :**

- M<sup>me</sup> Diane Lebouthillier, membre indépendant

**INVITÉS :**

- M<sup>mes</sup> Geneviève Cloutier, adjointe à la PDG et aux relations avec les médias  
Connie Jacques, présidente-directrice générale adjointe et directrice SAPA  
Johanne Méthot, directrice générale adjointe et directrice soins infirmiers
- MM. Michel Bond, directeur des ress. humaines, des communications et des aff. juridiques  
Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique  
Claude Mercier, directeur des services professionnels  
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.

**2. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

**CA-CISSSG-04-15/16-62**

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 extraordinaire du 19 octobre 2015;

- 3.2 Séance extraordinaire du 28 octobre 2015;
- 3.3 Séance extraordinaire du 3 novembre 2015;
- 3.4 Séance extraordinaire du 16 novembre 2015;
- 4. **Gouvernance du CISSS de la Gaspésie**
  - 4.1 Présentation des officiers;
  - 4.2 Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie – **Décision**;
  - 4.3 Assermentation des membres du conseil d'administration;
  - 4.4 Calendrier des réunions du conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie – **Décision**;
  - 4.5 Démission d'un membre du conseil d'administration – **Décision**;
  - 4.6 Composition du comité de la gestion des risques;
- 5. **Rapport des comités**
  - 5.1 Rapport du comité de vigilance et de la qualité;
  - 5.2 Rapport du comité de vérification;
  - 5.3 Comité de gouvernance et d'éthique;
- 6. **Information**
  - 6.1 De la présidente-directrice générale, M<sup>me</sup> Chantal Duguay;
  - 6.2 Du président du C. A., M. Richard Loiselle;
- Période de questions réservée au public**
- 7. **Direction des programmes santé physique, générale et spécialisée**
  - 7.1 Politique de soins palliatifs et de fin de vie – **Décision**;
  - 7.2 Gestion de la douleur chronique – **Décision**;
  - 7.3 Adoption du Plan d'organisation des départements et des services cliniques du CISSS de la Gaspésie – **Décision**;
  - 7.4 Privilèges octroyés aux médecins, dentistes et pharmaciens – **Décision**;
- 8. **Direction de la protection de la jeunesse**
  - 8.1 Plénipotentiaire à la Direction de la protection de la jeunesse – **Décision**;
- 9. **Direction des services techniques**
  - 9.1 Autorisation de signature du bail emphytéotique entre le Centre de la petite enfance (CPE) des Butineurs de Gaspé et le CISSS de la Gaspésie – **Décision**;
- 10. **Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique**
  - 10.1 Entente de gestion et d'imputabilité – **Décision**;
  - 10.2 Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux – **Décision**;
- 11. **Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques**
  - 11.1 Exemption de la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité du Barreau du Québec – **Décision**;
  - 11.2 Politique sur l'affichage public – **Décision**;
  - 11.3 Proposition de comité consultatif citoyen;
- 12. **Autres sujets déposés séance tenante :**
  - 12.1 Comité de révision – **Décision**;
- 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 SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 19 OCTOBRE 2015**

##### **CA-CISSG-04-15/16-63**

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la réunion du 19 octobre tel que déposé.

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

#### **3.2 SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 28 OCTOBRE 2015**

##### **CA-CISSG-04-15/16-64**

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la réunion du 28 octobre 2015 tel que déposé.

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

#### **3.3 SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 3 NOVEMBRE 2015**

##### **CA-CISSG-04-15/16-65**

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la réunion du 3 novembre 2015 tel que déposé.

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

#### **3.4 SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 16 NOVEMBRE 2015**

##### **CA-CISSG-04-15/16-66**

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le procès-verbal de la réunion du 16 novembre 2015 tel que déposé.

Aucun sujet ne nécessite de suivi.

### **4. GOUVERNANCE DU CISS DE LA GASPÉSIE**

#### **4.1 PRÉSENTATION DES OFFICIERS**

M. Richard Loiselle, président, présente les officiers du conseil d'administration du CISS de la Gaspésie :

M. Richard Loiselle, président, mandat pour deux ans.

M. Gilles Cormier, vice-président

M<sup>me</sup> Chantal Duguay, secrétaire

## **4.2 RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, présente ce point.

Dans un souci d'efficacité, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) propose aux conseils d'administration un projet type de règlement sur la régie interne de celui-ci.

Ce projet s'inspire largement de règlements adoptés, au cours des récentes années, dans plusieurs types d'établissements du réseau. Il tient compte, également, de la nouvelle réalité législative avec laquelle les conseils devront conjuguer pour actualiser leur mandat.

Le présent document a pour objet d'établir le règlement interne du conseil d'administration de l'établissement, comme stipulé au premier alinéa de l'article 106 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2 ci-après désignée la LSSSS) :

*« L'établissement peut édicter les règlements nécessaires à la conduite de ses affaires et à l'exercice de ses responsabilités. Il doit toutefois édicter des règlements sur toute matière déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 6° de l'article 505, lorsqu'elle relève de la compétence de l'établissement. »*

Le ministère a consulté les établissements, notamment au niveau de la loi sur les contrats et les niveaux d'autorisation de dépenses. La nouvelle version sera transmise d'ici deux semaines.

### **CA-CISSSG-04-15/16-67**

CONSIDÉRANT que le Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Gaspésie doit se doter d'un règlement pour la régie interne de son conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que ce projet est celui proposé par le ministère;

CONSIDÉRANT que ce règlement tient compte de la nouvelle réalité législative avec laquelle les conseils devront conjuguer pour actualiser leur mandat;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie de façon transitoire.

## **4.3 ASSERMENTATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

M. Richard Loiselle, président, présente les membres du conseil d'administration. Ces derniers sont invités à signer le formulaire « *Engagement personnel et affirmation d'office du membre du conseil d'administration* ».

Il est entendu qu'étant donné que le code d'éthique n'a pas été reçu, les membres du C. A. du CISSS de la Gaspésie signent l'assermentation, en considérant l'information de l'ancien code d'éthique des établissements. Dès réception du code d'éthique proposé par le ministère, il sera présenté pour adoption au C. A.

#### **4.4 CALENDRIER DES RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, présente 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.

Lors de la première rencontre des membres du conseil d'administration, le 14 octobre 2015, les membres ont exprimé le souhait que les séances se tiennent le mardi ou le jeudi et qu'il y ait une alternance sur le territoire, dans la mesure du possible, et de privilégier les salles de visioconférence disponibles sur le territoire du CISSS de la Gaspésie.

#### **CA-CISSSG-04-15/16-68**

CONSIDÉRANT le souhait exprimé par les membres de se réunir le mardi ou le jeudi;

CONSIDÉRANT la demande qu'il y ait une alternance sur le territoire, lorsque possible;

CONSIDÉRANT l'option de privilégier les salles de visioconférence disponibles sur le territoire du CISSS de la Gaspésie.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le calendrier suivant :

<b>CALENDRIER RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2015-2016</b>	
<b>Horaire proposé</b> Réunion de la plénière : 13 h Séance du C. A. : 15 h 30	
<b>Date</b>	<b>Endroit</b>
<b>Mardi 12 janvier 2016</b>	<b>Baie-des-Chaleurs</b>
<b>Mardi 9 février 2016</b>	<b>Ste-Anne-des-Monts</b>
<b>Mardi 22 mars 2016</b>	<b>Chandler</b>
<b>Jeudi 21 avril 2016</b>	<b>Gaspé</b>
<b>Mardi 24 mai 2016</b>	<b>Baie-des-Chaleurs</b>
<b>Mardi 14 juin 2016</b>	<b>Ste-Anne-des-Monts</b>

#### **4.5 DÉMISSION D'UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

M. Richard Loiselle, président, présente ce point.

Madame Diane Lebouthillier a signifié son intention de démissionner du conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie dans une lettre transmise le 10 novembre 2015, étant donné qu'elle a été élue députée de la circonscription de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et ministre du Revenu national. Elle siégeait comme membre indépendant - profil 8, santé mentale.

#### **CA-CISSSG-04-15/16-69**

CONSIDÉRANT la démission de madame Diane Lebouthillier comme membre indépendant - profil 8, santé mentale;

CONSIDÉRANT que madame Diane Lebouthillier a fait part, le 10 novembre dernier, dans une lettre transmise au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Gaétan Barrette, de son intention de démissionner, étant donné qu'elle a été élue députée pour la circonscription de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et comme ministre du Revenu national;

CONSIDÉRANT que l'établissement doit communiquer au ministre qu'un poste (nomination) est vacant dans les meilleurs délais après l'adoption de la résolution acceptant la démission; (art. 153 de la LSSSS)

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'accepter la démission de madame Diane Lebouthillier et d'entamer les démarches auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Gaétan Barrette, pour pourvoir ce poste.

#### **4.6 COMPOSITION DU COMITÉ DE LA GESTION DES RISQUES**

M. Richard Loiselle, président, indique que ce point est reporté, considérant le fait qu'il y a trois sièges vacants sur le C. A. qui sont des membres indépendants. Il est décidé d'attendre la nomination de ceux-ci pour procéder à la formation de ce comité.

### **5. RAPPORT DES COMITÉS**

#### **5.1 RAPPORT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ**

M. Richard Loiselle, invite M<sup>me</sup> Ann Béland, présidente du comité de vigilance et de la qualité à présenter le bilan de la rencontre tenue ce jour en matinée.

M<sup>me</sup> Béland indique que lors de la rencontre, les personnes suivantes étaient présentes :

M<sup>mes</sup> Jacqueline Babin, membre

Chantal Duguay, PDG

Caroline Plourde, commissaire aux plaintes

MM. Médor Doiron, membre

Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique

Il y a eu élection des officiers :

- M. Médor Doiron, vice-président
- M<sup>mes</sup> Ann Béland, présidente
- Jacqueline Babin, secrétaire

M<sup>me</sup> Béland poursuit en indiquant que M. Gendron a fait un bref retour sur la journée de formation tenue le 28 octobre dernier. M<sup>me</sup> Caroline Plourde a fait état des plaintes reçues au CISSS de la Gaspésie en date du 20 novembre 2015 : 171 plaintes, 45 plaintes médicales pour un total de 216 plaintes. Celles-ci touchaient principalement l'aspect financier, les soins et services dispensés, l'accessibilité aux soins et services, l'organisation du milieu des ressources matérielles et les relations interpersonnelles.

M. Gendron a déposé son rapport des incidents/accidents. Des travaux sont à faire suite aux inspections des établissements.

Il est également convenu de l'importance pour M<sup>me</sup> Caroline Plourde, commissaire territoriale aux plaintes et à la qualité, de promouvoir ses activités.

## **5.2 RAPPORT DU COMITÉ DE VÉRIFICATION**

M. Jean-Marc Landry, président du comité de vérification, est invité par M. Richard Loiselle à présenter le rapport de ce comité.

M. Landry, présente les membres :

- M<sup>mes</sup> Yolaine Arseneau, vice-présidente
- Nicole B. Johnson

M. Richard Loiselle

Il y aura nomination d'un 5<sup>e</sup> membre, lorsque les sièges vacants des membres indépendants auront été pourvus.

M. Landry énumère les mandats du comité de vérification et rappelle l'article de Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux : un établissement public doit, en cours d'année financière, maintenir l'équilibre entre ses dépenses et ses revenus.

## **5.3 COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE**

M. Richard Loiselle indique que ce point est reporté. Selon les règlements, il manque un membre sur le comité de gouvernance et d'éthique qui doit être représenté par un membre indépendant. Considérant le fait qu'il y a trois sièges vacants sur le C. A. qui sont des membres indépendants, il est décidé d'attendre la nomination de ceux-ci pour compléter le comité.

## **6. INFORMATION**

### **6.1 PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE**

M<sup>me</sup> Chantal Duguay, présidente-directrice générale, informe de quelques points, notamment :

### **1. L'abolition de l'Agence**

Tous les efforts sont déployés afin d'amoinrir l'impact de la Loi 10 eu égard au personnel de l'ex-Agence. Le personnel de l'ex-Agence a été transféré à l'ancien CISSS de La Côte-de-Gaspé. Les procédures se font dans le respect des conventions collectives.

### **2. Les travaux de transformation**

Les travaux de transformation ont comme principal objectif d'améliorer le service à la clientèle. Des mesures d'optimisation et d'intégration des services nous permettront de faire des gains cliniques. Dans ce contexte, les travaux en longue durée sont amorcés dans la Baie-des-Chaleurs.

### **3. Différents sujets médiatiques**

#### **Services d'urologie :**

Les services d'urologie ont fait l'objet de suivis médiatiques récemment. Le CISSS de la Gaspésie dispose d'un corridor de services avec le CISSS du Bas-St-Laurent. Ce dernier dispose de quatre urologues pour donner le service et deux ont annoncé qu'ils se retiraient. Nous travaillons de façon concertée avec le CISSS du Bas-St-Laurent pour offrir un autre corridor de services qui répondra aux besoins de la clientèle.

#### **L'accessibilité de l'unité mobile de dépistage du cancer du sein CLARA**

Nos quatre hôpitaux sont agréés et le service y est accessible. Cependant, l'unité mobile CLARA reviendra en Gaspésie en 2016.

#### **Affichage en langue anglaise**

M<sup>me</sup> Duguay rappelle que l'hôpital de Gaspé n'est pas désigné selon la Charte de la langue française comme établissement devant donner des services en langue anglaise. Il a donc fallu retirer l'affichage qui ne répondait pas aux normes. Par contre, la signalisation portant sur la sécurité sera remise en place.

## **6.2 INFORMATION DU PRÉSIDENT**

M. Richard Loiséle informe que le 28 octobre 2015, il s'est tenu une séance de formation qui a permis aux membres de comprendre le rôle et les responsabilités du conseil d'administration. La nomination de la PDG a apporté des changements importants dans le pouvoir et les responsabilités qui lui sont alloués. Le rôle du président en est ainsi modifié. Cette séance a donc permis de mieux comprendre la loi.

Hier s'est tenue une rencontre d'information avec la présidente-directrice générale et son équipe de direction. Celle-ci a permis aux administrateurs de prendre en compte la nouvelle réalité du CISSS. Il y a eu présentation par les directeurs de leurs champs d'activités, ce qui a permis de constater leur lourde tâche de travail qui est un défi d'envergure. Un élément important a été clairement signifié, soit le maintien de l'ensemble des services et de la qualité des services offerts à la clientèle. Après cette présentation, les membres du C. A. se sont sentis sécurisés sur la façon dont l'équipe de direction s'active.

En terminant, le président fait lecture de la correspondance reçue.



## PÉRIODE DE QUESTIONS RÉSERVÉE AU PUBLIC

**Q. : Pétition déposée pour le service d'hémodialyse et quand les services d'hémodialyse seront-ils disponibles à Gaspé?**

R. : La pétition a été reçue et le dossier chemine de façon intéressante. Les orientations ministérielles seront privilégiées lorsque les conditions cliniques du patient le permettront. Pour des cas particuliers où l'adaptation du domicile s'avère difficile, des mesures d'accommodement seront étudiées par le CISSS de la Gaspésie.

**Q. : Quelle utilisation sera faite de l'expertise-conseil des agents de programmation, de planification et de recherche, communément appelées les APPR, à la suite de la dissolution de l'Agence, pour en faire bénéficier la grande population de la Gaspésie?**

R. : La Direction de santé publique a déposé son nouveau plan d'action et 30 % des APPR de la DSP continuent leur mandat. Pour les autres APPR, les personnes ont été replacées dans le secteur de la Côte-de-Gaspé, selon leur expertise ou leur formation professionnelle ou bien, travaillent sur des mandats spécifiques.

**Q. : Est-ce qu'un suivi des incidents et accidents sera réalisé par un comité gestion des risques?**

R. Oui. Un suivi sera fait par le comité de gestions des risques pour l'établissement.

**Q. : Est-ce qu'il y a possibilité de nommer un représentant sur le C. A. qui assurera un suivi des comités des usagers?**

R. Déjà M<sup>me</sup> Jacqueline Babin est représentante du comité des usagers sur le C. A. du CISSS de la Gaspésie. On s'assurera que l'information soit transmise au comité des usagers.

**Q. Les membres de la SIIAEQ sont inquiets des postes qui sont coupés en courte et longue durée dans la Baie-des-Chaleurs pour la sécurité et les conséquences sur la qualité des services offerts à la population. Elle veut que le C. A. en fasse une analyse.**

R. M<sup>me</sup> Duguay indique qu'elle s'assure personnellement de chaque dossier de réorganisation et du processus mis en place en fonction des services à la clientèle qui est un incontournable. L'objectif est l'optimisation clinique. Des suivis se font par la directrice SAPA, M<sup>me</sup> Connie Jacques, qui est en étroite collaboration avec les chefs de service en place. M. Loiselle termine en soulignant que la priorité des membres du C. A. est naturellement en regard de la qualité des services et de la bonne gestion financière de l'établissement.

**Q. Avec toutes les mesures d'austérité et de coupures en santé publique, 30 %, notamment en matière de prévention, ne croyez-vous pas que cela crée beaucoup d'incertitude chez les employés, voire un climat de travail malsain?**

R. Un exercice de rationalisation a été demandé à l'ensemble du réseau. Au sein du CISSS de la Gaspésie, des transformations sont également amorcées. Notre préoccupation est de maintenir les services à la clientèle et notamment de poursuivre le programme de promotion et de prévention de la santé et du bien-être de la population. Cependant on peut concevoir que les changements peuvent engendrer de l'anxiété chez certaines personnes.

**Q. Est-ce que le conseil d'administration aura de l'ouverture à travailler avec les différentes organisations syndicales?**

Oui, il y a de l'ouverture à travailler avec les parties syndicales. Ceci se fait déjà et s'inscrit dans la continuité.

**Q. Côté budgétaire, si les décisions du ministère vont à l'encontre des Gaspésiens, est-ce que le C. A. ira dans le sens du ministère?**

R. Nous recevons un budget avec des paramètres clairs. Nous avons le mandat d'offrir des services de qualité à la population et nous croyons qu'avec les travaux d'optimisation nous réussirons à améliorer les services à la clientèle. Nous nous assurons de bien gérer les deniers publics afin de conserver les services offerts. La PDG indique qu'elle circule sur le territoire du CISSS de la Gaspésie et qu'elle rencontre des travailleurs qui ont à cœur l'atteinte des objectifs.

## **7. DIRECTION DES PROGRAMMES SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE**

### **7.1 POLITIQUE SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE**

M. Richard Loiselle, président, invite M<sup>me</sup> Johanne Méthot, directrice générale adjointe et directrice des soins infirmiers, à présenter ce point.

L'organisation des soins palliatifs en fin de vie est une priorité pour le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Gaspésie. La dispersion de la population sur un vaste territoire, les équipes minimales et la polyvalence des intervenants sont des enjeux de taille pour notre région.

Dans la majorité des points de service du territoire gaspésien, ce sont les intervenants des équipes régulières qui prennent en charge les patients nécessitant un suivi en soins palliatifs. Leurs principales fonctions concernent l'évaluation initiale des besoins, l'élaboration et le suivi du plan de soins. Il n'y a pas d'équipe spécifique au soutien à domicile en soins palliatifs. Toutefois, il existe un service de garde 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, qui s'adresse à toute clientèle requérant des services. Ainsi, les intervenants sollicités dispensent des services dans plusieurs programmes. En ce qui a trait aux soins palliatifs, cette situation n'est pas idéale et doit être compensée par une formation aux intervenants qui assistent les patients en fin de vie.

En juin 2014, l'Assemblée nationale du Québec sanctionnait la Loi concernant les soins de fin de vie. La loi, qui entrera en vigueur le 10 décembre prochain, a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur volonté, de leur dignité et de leur autonomie. Elle vise à offrir un accompagnement adapté à la situation de la personne, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances. Elle comporte deux volets :

1. Les droits, l'organisation et l'encadrement relatifs aux soins de fin de vie, lesquels comprennent les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie, comme la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir (AMM).
2. La reconnaissance des volontés exprimées clairement et librement par la mise en place du registre des directives médicales anticipées.

### **CA-CISSSG-04-15/16-70**

CONSIDÉRANT que l'organisation des soins palliatifs est une priorité pour le CISSS de la Gaspésie;

CONSIDÉRANT que la Loi concernant les soins de fin de vie sera en vigueur le 10 décembre prochain;

CONSIDÉRANT les conditions requises pour l'actualisation de la loi;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le projet de la Politique régionale relative aux soins palliatifs de fin de vie.

## **7.2 GESTION DE LA DOULEUR CHRONIQUE**

M. Richard Loiselle, président, invite M<sup>me</sup> Johanne Méthot, directrice générale adjointe et directrice des soins infirmiers, à présenter ce point.

Les professionnels de la santé sont généralement encore mal préparés pour prendre en charge la clientèle qui souffre de douleur chronique, bien qu'elle se retrouve chez plus de 20 % de la population. Une étude de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) parue en 2006 a clairement établi la nécessité de mettre en place un réseau hiérarchisé de prise en charge de cette clientèle tant au niveau local (première ligne), que régional (deuxième ligne) et national (troisième ligne).

La mise en place d'un réseau hiérarchisé de prise en charge contribuera à rehausser la qualité et la sécurité des soins et services dans la gestion de la douleur chronique. Une planification triennale 2015-2018 incluant un partenariat avec le CISSS des Îles devra être déposée au MSSS le 15 décembre prochain.

### **CA-CISSG-04-15/16-71**

CONSIDÉRANT les attentes du MSSS eu égard aux recommandations en 2010 de l'INESSS en gestion de la douleur chronique;

CONSIDÉRANT que les ententes de gestion 2015-2020 comporteront et couvriront les éléments essentiels à la mise en place d'un réseau pertinent et performant de la première ligne jusqu'à la troisième ligne;

CONSIDÉRANT les problématiques territoriales à l'égard de la prise en charge de la clientèle souffrant de douleur chronique et les besoins de cette clientèle;

CONSIDÉRANT le support et l'accompagnement du RUIS Laval dans le processus de désignation;

CONSIDÉRANT la volonté des acteurs cliniques locaux de s'investir dans la démarche de désignation d'un consortium territorial de gestion de la douleur chronique;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter la résolution confirmant l'appui du conseil d'administration à la mise en place d'un consortium régional de la douleur chronique.

### **7.3 PLAN D'ORGANISATION DES DÉPARTEMENTS ET DES SERVICES CLINIQUES DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, invite M<sup>me</sup> Johanne Méthot, directrice générale adjointe et directrice des soins infirmiers, et D<sup>r</sup> Claude Mercier, directeur des services professionnels, à présenter ce point.

En lien avec la création du CISSS (Loi 10), le plan d'organisation médicale doit être mis à jour.

Le comité exécutif transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP) a fait une recommandation en regard du plan d'organisation des départements et services cliniques. Le CECMDP a recommandé de procéder à la création de neuf départements :

- Département de médecine familiale;
- Département de médecine;
- Département de chirurgie;
- Département de radiologie;
- Département de psychiatrie;
- Département de pédiatrie;
- Département d'anesthésie;
- Département de pharmacie;
- Département de santé publique.

Le processus a été repris suite à la démission de la directrice des services professionnels (DSP), D<sup>re</sup> Plourde, et l'entrée en fonction du nouveau DSP, D<sup>r</sup> Claude Mercier, le 2 novembre 2015.

Après analyse, D<sup>r</sup> Mercier a constaté que deux spécialités étaient traitées différemment dans la résolution du CECMDP soit la **pédiatrie** et la **gynécologie obstétrique**. Il a aussi procédé à l'analyse des plans d'organisation de trois régions (Abitibi-Témiscamingue, Bas-Saint-Laurent et Saguenay-Lac-Saint-Jean). Après discussion et consultation auprès de l'équipe du D<sup>r</sup> Louis Couture, sous-ministre, il a recommandé la création de 10 départements cliniques.

Cette proposition a été soumise au ministère sous forme de document de travail et elle a été considérée comme étant conforme.

#### **CA-CISSSG-04-15/16-72**

CONSIDÉRANT les exigences de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui stipule à l'article 183 « *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...* »;

CONSIDÉRANT la démission de la directrice des services professionnels, D<sup>re</sup> Claudia Plourde, et l'entrée en fonction de D<sup>r</sup> Claude Mercier, le 2 novembre 2015;

CONSIDÉRANT les démarches effectuées par D<sup>r</sup> Claude Mercier, notamment consultation auprès de 3 régions (Abitibi-Témiscamingue, Bas-Saint-Laurent et Saguenay-Lac-Saint-Jean).

CONSIDÉRANT la nécessité de traiter de façon comparable les différentes spécialités au Plan régional d'effectifs médicaux (PREM) du CISSS de la Gaspésie;

CONSIDÉRANT l'avis favorable du sous-ministre à la proposition de l'organisation d'une structure à 10 départements et des services cliniques du CISSS de la Gaspésie;

CONSIDÉRANT que le MSSS recommande également que le département d'imagerie médicale intègre la radiologie et la médecine nucléaire;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter le plan d'organisation des départements et des services cliniques (10 départements), suivant :

- Département de médecine de famille;
- Département de médecine;
- Département de chirurgie;
- Département d'imagerie médicale (radiologie et médecine nucléaire);
- Département de gynécologie-obstétrique;
- Département de psychiatrie;
- Département de pédiatrie;
- Département d'anesthésie;
- Département de pharmacie;
- Département de santé publique;

Le plan d'organisation doit également prévoir les différents services ans les départements.

- Médecine familiale : un service de médecine générale par établissement (Ste-Anne-des-Monts, Maria, Chandler, Gaspé).
- Anesthésie;
- Médecine;
- Psychiatrie : un service regroupant Maria et Ste-Anne-des-Monts, un service regroupant Gaspé et Chandler. Cela correspond aux territoires de desserte en pédopsychiatrie.
- Imagerie médicale;
- Pharmacie;
- Pédiatrie;
- Gynécologie-obstétrique;
- Santé publique;
- Chirurgie : un service de chirurgie générale, un service d'ORL, un service d'ophtalmologie, un service d'orthopédie

#### **7.4 PRIVILÈGES OCTROYÉS AUX MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

M. Richard Loiselle, président, invite D<sup>r</sup> Claude Mercier, directeur des services professionnels, à présenter ce point.

La mise en vigueur, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015, de nouvelles règles de gestion des plans d'effectifs médicaux (PEM) en médecine de famille et en spécialités modifie la façon de traiter les demandes de nominations médicales.

Les nominations de membres actifs et associés sont dorénavant conditionnelles à l'approbation du MSSS en ce qui concerne les médecins de famille et l'obtention d'un avis de conformité pour les médecins spécialistes. Il appartient au conseil d'administration de l'établissement d'accepter

ou de refuser une demande de nomination, d'attribution ou de modification de privilèges et une démission (art. 237 et suivants, LSSSS).

Les comités suivants ont été consultés :

- comité d'examen des titres central du CMDP, lors des réunions du 10 juillet 2015 et 1<sup>er</sup> octobre 2015;
- le comité exécutif central du CMDP, lors des réunions du 2 septembre 2015 et du 18 novembre 2015.

Cependant, les membres de ces instances n'avaient pas toute l'information concernant les nouveaux guides de gestion précités lorsqu'ils ont émis leurs recommandations.

### **CA-CISSG-04-15/16-73**

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité exécutif central du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) (2015-09-02 et 2015-11-18);

CONSIDÉRANT que depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015, de nouvelles règles de gestion des plans d'effectifs médicaux (PEM) en médecine de famille et en spécialités modifient la façon de traiter les demandes de nominations médicales,

CONSIDÉRANT que les nominations de membres actifs et associés sont dorénavant conditionnelles à l'approbation du MSSS en ce qui concerne les médecins de famille et l'obtention d'un avis de conformité pour les médecins spécialistes;

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

## **8. DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE**

### **8.1 PLÉNIPOTENTIAIRE À LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE**

M. Richard Loiselle, président, invite M<sup>me</sup> Connie Jacques, présidente-directrice générale adjointe, à présenter ce point.

En cas d'absence ou d'empêchement de M<sup>me</sup> Diane Perron, directrice de la protection de la jeunesse, un plénipotentiaire doit assurer une relève légale en regard des responsabilités exclusives du DPJ-DP.

### **CA-CISSG-04-15/16-74**

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 31.1 de la Loi sur la protection de la jeunesse, un plénipotentiaire doit être désigné par le C. A. du CISSS de la Gaspésie,

CONSIDÉRANT la nomination de M<sup>me</sup> Michelle Frenette comme chef de service à l'évaluation et à l'orientation à la Direction de la protection de la jeunesse.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de nommer M<sup>me</sup> Michelle Frenette plénipotentiaire à M<sup>me</sup> Diane Perron, DPJ-DP.

## **9. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES**

### **9.1 AUTORISATION DE SIGNATURE DU BAIL EMPHYTÉOTIQUE ENTRE LE CENTRE DE LA PETITE ENFANCE (CPE) DES BUTINEURS DE GASPÉ ET LE CISSS DE LA GASPÉSIE**

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

Le CISSS de la Gaspésie a cédé en emphytéose, pour une durée de 50 ans, à la personne morale « Centre de la petite enfance (CPE) des Butineurs », une partie de lot d'une superficie de 4250,4 m.c. localisé près du Pavillon Cantin.

Il est à noter qu'aucune compensation financière ne sera allouée au CISSS de la Gaspésie et qu'aucune dépense ne sera engagée dans ce projet par le CISSS.

Ce projet permettra de favoriser l'accessibilité au service de garde des enfants d'employés du CISSS, ce qui facilitera la conciliation travail-famille et le recrutement de la main-d'œuvre.

Les étapes franchies sont les suivantes :

- 1- Engagement du CSSS de La Côte-de-Gaspé en 2013 par la résolution CA-2013-11-13-008 (13 novembre 2013).
- 2- Engagement du CPE des Butineurs en 2014 par résolution CACPE2014-01 (14 janvier 2014).
- 3- Engagement de l'Agence de la santé et de services sociaux GÎM en 2014 par résolution CA-01-14/15-05 (1<sup>er</sup> mai 2014).
- 4- Autorisation émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux le 30 octobre 2015 conformément à l'article 260 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

#### **CA-CISSSG-04-15/16-75**

CONSIDÉRANT l'enjeu lié au projet et les étapes franchies dont l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux de céder en emphytéose, pour une durée de 50 ans, une partie de lot appartenant au CISSS de la Gaspésie au Centre de la petite enfance des Butineurs selon les articles 260 et 261 de la LSSSS.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'autoriser la présidente-directrice générale, madame Chantal Duguay, à signer le bail emphytéotique avec le Centre de la petite enfance des Butineurs.

## **10. DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE**

### **10.1 ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ**

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique, à présenter ce point.

La gestion du système public de santé et de services sociaux se réalise selon une succession d'étapes qui va de la planification jusqu'à la reddition de comptes, en passant par la répartition des ressources, la coordination (EGI) et le contrôle.

Trois ordres d'orientations forment l'essentiel de l'EGI, soit :

- Les priorités ministérielles;
- Les orientations régissant l'offre de service du CISSS (engagements du CISSS au regard d'objectifs et d'indicateurs);
- Les ressources (financières, humaines, matérielles, technologiques et informationnelles).

L'EGI est un contrat prévu à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) qui vient enchâsser les relations entre les CISSS et le MSSS. L'EGI mentionne les indicateurs de performance qui doivent témoigner d'une réponse adéquate aux besoins de la population, tout en respectant la Loi sur l'équilibre budgétaire. L'EGI met donc en perspective les forces et les défis à relever pour répondre aux priorités ministérielles sans affecter les services à la population.

Tous les éléments inscrits à l'entente font l'objet d'un suivi rigoureux de la part du MSSS (Direction générale de la coordination réseau et ministérielle). Le MSSS prévoit plusieurs mécanismes d'imputabilité permettant de suivre les ententes de gestion. Pour cela, le CISSS de la Gaspésie a mis en place les structures chargées d'assumer les responsabilités dévolues par l'EGI et de concevoir les activités qui assureront la concrétisation des résultats recherchés.

À la fin de l'année financière 2015-2016, le CISSS de la Gaspésie produira son rapport faisant état du suivi de l'EGI (indicateurs ciblés). Un bilan annuel de l'atteinte des cibles et de la réalisation des attentes spécifiques sera donc déposé au conseil d'administration suivant la fin de l'année fiscale, le 31 mars 2016. Par la suite, le CISSS de la Gaspésie devra convenir avec le ministre, sur la base de l'information contenue dans le bilan à la période 13, des correctifs qui s'imposent et des modalités de leur réalisation afin de bonifier l'EGI de la prochaine année (2016-2017).

#### **CA-CISSSG-04-15/16-76**

CONSIDÉRANT que la Loi prévoit une signature d'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) entre le CISSS de la Gaspésie et le MSSS;

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie a conclu une EGI avec le MSSS, par l'entremise de la présidente-directrice générale, M<sup>me</sup> Chantal Duguay;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie exerce un pouvoir de surveillance et de contrôle visant l'atteinte des objectifs ministériels dans le cadre de l'EGI;

CONSIDÉRANT que la présidente-directrice générale, M<sup>me</sup> Chantal Duguay, veille au respect de la mission et des orientations stratégiques de l'établissement ainsi qu'à l'atteinte des objectifs annuels du cadre de gestion applicable et des ressources qui lui sont allouées;

CONSIDÉRANT que l'établissement doit respecter la Loi sur l'équilibre budgétaire;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'entériner l'Entente de gestion et d'imputabilité 2015-2016.



## 10.2 PRIX D'EXCELLENCE DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique, à présenter ce point.

Le 8 septembre dernier, le ministre Gaétan Barrette procédait au lancement de la 34<sup>e</sup> édition des Prix d'excellence. Cet événement reconnu et apprécié permet de rendre hommage à l'apport inestimable des équipes œuvrant au sein des établissements et des organismes communautaires qui se sont démarquées par des réalisations exceptionnelles.

Les deux projets soumis au coordonnateur des Prix d'excellence mettent en valeur le travail des intervenants en matière de qualité des soins et des services sociaux dispensés sur le territoire du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie. Ces projets ont demandé une grande mobilisation du personnel. Le dépôt des candidatures permet une reconnaissance de ce travail accompli.

### CA-CISSSG-04-15/16-77

CONSIDÉRANT le caractère novateur des projets;

CONSIDÉRANT les partenariats établis avec les différents acteurs des projets déposés;

CONSIDÉRANT les possibilités d'emploi en lien avec une formation en soins infirmiers pour le projet « Une région qui prend en main son recrutement, télé-enseignement en soins infirmiers »;

CONSIDÉRANT les impacts positifs sur la clientèle ayant des troubles cognitifs liés au vieillissement pour le projet « Clinique de mémoire de la Gaspésie »;

CONSIDÉRANT l'amélioration continue des soins et des services du CISSS de la Gaspésie pour les deux projets présentés;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU que le conseil d'administration approuve les deux projets suivants :

- Dans la catégorie « Intégration des services » : **Clinique de mémoire de la Gaspésie**
- Dans la catégorie « Partenariat » : **Une région qui prend en main son recrutement, Télé-enseignement en soins infirmiers**, avec la modification suivante : sur l'annexe du résumé, au 3<sup>e</sup> paragraphe, l'ajout de « par les enseignants en soins infirmiers ».
- Et de soumettre les deux projets présentés au ministère de la Santé et des Services sociaux pour les Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux 2016, et ce, au plus tard le 9 décembre 2015.

## 10.3 CODE D'ÉTHIQUE – POLITIQUE SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique, à présenter ce point.

En juin 2014, l'Assemblée nationale du Québec sanctionnait la Loi concernant les soins de fin de vie. La loi qui entrera en vigueur le 10 décembre prochain a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur volonté, de leur dignité et de leur

autonomie. Elle vise à offrir un accompagnement adapté à la situation de la personne, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances. Elle comporte deux volets :

1. Les droits, l'organisation et l'encadrement relatifs aux soins de fin de vie, lesquels comprennent les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie, comme la sédation palliative continue.
2. La reconnaissance des volontés exprimées clairement et librement, par la mise en place du registre des directives médicales anticipées.

Tout établissement doit se doter d'un code d'éthique qui indique les droits des usagers, les pratiques et les conduites attendues des employés, des stagiaires, y compris des résidents en médecine, et des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement à l'endroit des usagers (Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), art. 233).

Puisque le code d'éthique de chaque établissement doit indiquer les droits des usagers, celui des établissements qui offre des soins de fin de vie doit être modifié de façon à intégrer ces droits à des services de qualité et accessibles :

- Toute personne dont l'état le requiert a le droit de recevoir des soins de fin de vie (Loi 2, art.4).
- La loi définit les « soins de fin de vie » comme étant les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie.
- Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie ou retirer son consentement à un tel soin.
- Dans la mesure prévue par le Code civil, le mineur de 14 ans et plus et, pour le mineur ou le majeur inapte, la personne qui peut consentir aux soins pour lui peuvent également prendre une telle décision.
- Le refus de soin ou le retrait de consentement peut être communiqué par tout moyen (Loi 2, art.5).
- Une personne ne peut se voir refuser des soins de fin de vie au motif qu'elle a préalablement refusé de recevoir un soin ou qu'elle a retiré son consentement à un soin (Loi 2, art.6).

En regard de la prestation professionnelle attendue, le code d'éthique de l'établissement doit également établir comme principe général l'obligation de tous les intervenants de s'assurer que la mort de la personne survienne dans la dignité et le respect de ses droits.

#### **CA-CISSSG-04-15/16-78**

CONSIDÉRANT que l'organisation des soins palliatifs est une priorité pour le CISSS de la Gaspésie;

CONSIDÉRANT que la Loi concernant les soins de fin de vie sera en vigueur le 10 décembre prochain;

CONSIDÉRANT que l'article 233 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) doit tenir compte des droits des personnes en fin de vie (Loi 2, art. 10).

IL EST PROPOSÉ d'inclure, aux codes d'éthique des anciens établissements du territoire de la Gaspésie un addenda incluant les droits des personnes en fin de vie et les conduites attendues.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de procéder à la mise à jour des codes d'éthique des anciens établissements de santé et de services sociaux du territoire de la Gaspésie pour y inclure les droits des usagers en soins de fin de vie et les conduites attendues des employés, des stagiaires, y compris des résidents en médecine, et des personnes qui exercent leur profession au sein de l'établissement.

## **11. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, COMMUNICATIONS ET AFFAIRES JURIDIQUES**

### **11.1 EXEMPTION DE LA SOUSCRIPTION OBLIGATOIRE AU FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ DU BARREAU DU QUÉBEC**

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

Le gouvernement et le Barreau du Québec s'étaient entendus, il y a de nombreuses années, que les avocats des établissements visés par la LSSSS étaient exemptés de la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec s'ils étaient au service exclusif d'un établissement à titre d'avocat.

Compte tenu la création du CISSS de la Gaspésie, le Barreau exige que nous produisions une nouvelle demande d'exemption avec résolution du C. A.

#### **CA-CISSSG-04-15/16-79**

CONSIDÉRANT que Me Martine Paradis, Me Lynn-Ann Smith, Me Louyse Lemieux et Me Caroline Stevens agiront à titre d'avocates de façon exclusive pour le CISSS de la Gaspésie.

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter la résolution de l'employeur afin que les avocats du CISSS de la Gaspésie soient exemptés de la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec.

### **11.2 POLITIQUE SUR L’AFFICHAGE PUBLIC**

M. Richard Loiselle, président, invite M. Michel Bond, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques et M<sup>me</sup> Geneviève Cloutier, à présenter ce point.

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Gaspésie n'est pas un organisme reconnu au sens de l'article 29.1 de la Charte de la langue française, c'est-à-dire qu'il ne sert pas une collectivité majoritairement d'expression anglaise. Bien que le CISSS de la Gaspésie ait l'obligation de donner certains services en anglais aux personnes d'expression anglaise (services indiqués), l'affichage public ne fait pas partie des dispositions prévues par cette loi.

L'objectif de cette politique vise la généralisation de l'utilisation du français dans l'affichage public au sein des installations du CISSS de la Gaspésie comme le prescrit la Charte de la langue française. Elle s'adresse principalement à tout employé ou à tout service qui a l'autorité de faire l'affichage public.

### **CA-CISSG-04-15/16-80**

CONSIDÉRANT que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Gaspésie n'est pas un organisme reconnu au sens de l'article 29.1 de la Charte de la langue française;

CONSIDÉRANT que l'utilisation du français dans l'affichage public doit être uniformisée au sein des installations du CISSS de la Gaspésie;

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie a l'obligation de donner certains services en anglais aux personnes d'expression anglaise (services indiqués), mais que l'affichage public ne fait pas partie des dispositions prévues par cette loi;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU d'adopter la Politique sur l'affichage public, telle que présentée.

### **11.3 PROPOSITION DE COMITÉ CONSULTATIF CITOYEN**

M. Richard Loiselle, président, invite M. Michel Bond, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques et M<sup>me</sup> Geneviève Cloutier, à présenter ce point.

La LSSS prévoit que le conseil d'administration peut se doter d'un comité consultatif composé de citoyens et citoyennes pour échanger sur les différents dossiers de santé de la région.

L'application de la Loi 10 menant à la création du CISSS implique une transformation importante du réseau de la santé et des services sociaux. Les dossiers traités par le nouveau conseil d'administration sont nombreux et leur complexité notable.

La création d'un comité consultatif citoyen permettrait au conseil d'administration d'avoir le pouls de la population sur les soins et services offerts et d'ajouter leurs préoccupations au débat sur les différents dossiers.

Les dossiers associés à la transformation actuelle demanderont beaucoup de temps aux membres du conseil d'administration et il serait prématuré de créer un comité de consultation citoyenne dès la première année. Toutefois, connaître le point de vue de la population sur les différents dossiers est un atout pour les travaux du conseil d'administration.

Il est donc proposé, d'abord, d'enclencher une consultation citoyenne électronique ainsi que la remise d'un questionnaire de satisfaction. À la suite de cette démarche, un comité permanent de consultation citoyenne pourrait être implanté et débiter ses travaux à l'automne 2016.

## **12. AUTRES SUJETS DÉPOSÉS SÉANCE TENANTE :**

### **12.1 COMITÉ DE RÉVISION DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, présente ce point.

Un comité de révision est institué dans l'établissement. Ce comité de révision est composé de trois (3) membres nommés par le conseil d'administration de l'établissement.

Le conseil d'administration de l'établissement nomme un membre issu de son C. A. qui n'est pas employé de l'établissement ou qui n'y exerce pas sa profession.

Les deux (2) autres membres sont nommés parmi les médecins, dentistes ou pharmaciens qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'un ou l'autre des établissements du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux dont la coordination des activités et des services est assurée par l'établissement. Ces nominations sont faites par le conseil d'administration sur recommandation des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement. (art. 51 de LSSSS)

Lorsqu'une plainte est acheminée pour étude à des fins disciplinaires, le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte d'un usager ou de toute autre personne, par le médecin examinateur de l'établissement ou le cas échéant, par le médecin examinateur d'un établissement du territoire du réseau local de services de santé et de services sociaux. (art. 52 de LSSSS)

### **CA-CISSSG-04-15/16-81**

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration doit instituer, dans l'établissement, un comité de révision, comme prévu à l'article 51 de la loi sur les Services de santé et les Services sociaux;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- de nommer M. Médor Doiron, membre du conseil d'administration, sur le comité de révision;
- de demander au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement (CMDP) de recommander au conseil d'administration deux membres afin de constituer le comité de révision du CISSS de la Gaspésie.

## **13. DATE DE LA PROCHAINE SÉANCE**

La prochaine réunion se tiendra le mardi 12 janvier sur le territoire de la Baie-des-Chaleurs.

## **14. ÉVALUATION DE LA RENCONTRE**

L'évaluation de la rencontre est reportée à la prochaine réunion.

## 15. LEVÉE DE LA SÉANCE

### CA-CISSSG-04-15/16-82

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de lever la séance à 19 h 10.



---

Richard Loiselle, président



---

Chantal Duguay, secrétaire