

PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (C.A.) DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LA GASPÉSIE TENUE LE JEUDI 18 AVRIL 2024 À 14 H AU CENTRE ÉLIAS-DUFRESNE SITUÉ AU 55, RUE DU BANC, À RIVIÈRE-AU-RENARD

SONT PRÉSENTS :

- M^{mes} Sabrina Tremblay, membre désigné — comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)
Edna Synnott, membre désigné — comité des usagers (CU)
Marie-Ève Hunter, membre désigné — conseil des infirmières et infirmiers (CII) *par TEAMS*
Nicole Johnson, membre indépendant — expérience vécue à titre d'usager des services sociaux *par TEAMS*
Andréanne Gauthier, membre désigné — conseil multidisciplinaire (CM) *par TEAMS*
- MM. Martin Pelletier, **président-directeur général (PDG)**
Gilles Cormier, **président intérimaire**, membre indépendant — expertise en réadaptation
Médor Doiron, membre indépendant — expertise en protection de la jeunesse
Magella Émond, membre indépendant — expertise en santé mentale

SONT ABSENTS :

- M^{mes} Marlyne Cyr, membre indépendant — gestion des risques, finance et comptabilité
Martine Larocque, membre désigné — conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
- M. Philippe Berger, membre — observateur fondations

SONT INVITÉS :

- M^{me} Michelle Frénette, directrice de la protection de la jeunesse et directrice provinciale
Yamama Tamim, directrice de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique
Nathalie Guilbeault, directrice des services professionnels
- MM. Jean St-Pierre, président-directeur général adjoint et directeur intérimaire du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)
Yv Bonnier-Viger, directeur régional de santé publique
Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières
Alain Vézina, directeur des ressources humaines
Harris Cloutier, directeur des services techniques
Maxime Bernatchez, directeur des soins infirmiers
M. Jean-François Sénéchal, directeur adjoint des services professionnels

1. OUVERTURE DE LA RÉUNION

Le président intérimaire du conseil d'administration (PCA), après avoir constaté le quorum, souhaite la bienvenue à tous et déclare la réunion ouverte à 14 h 02.

2. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Le PCA intérimaire vérifie auprès des membres s'ils souhaitent déclarer un potentiel conflit d'intérêts relativement aux sujets inscrits à l'ordre du jour de la séance de ce jour. Aucune déclaration à signaler.

3. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Le PCA intérimaire procède à la lecture de l'ordre du jour.

CA-CISSSG-01-24/25-01

SUR PROPOSITION D'UNEMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU

- d'adopter l'ordre du jour suivant :
 1. **Ouverture de la séance et constatation du quorum**
 2. **Déclaration de conflit d'intérêts**
 3. **Lecture et adoption de l'ordre du jour**
 4. **Approbation et suivi des procès-verbaux**
 - 4.1 Procès-verbal de la séance extraordinaire du 15 février 2024
 - 4.2 Procès-verbal de la séance ordinaire du 15 février 2024
 5. **Présidence-direction générale — Gouvernance**
 - 5.1 Nomination d'un membre désigné représentant le Conseil des infirmières et infirmiers (CII) sur le C.A. du CISSS de la Gaspésie
 - 5.2 Politique de santé durable
 - 5.3 État de situation sur la vaccination et la rougeole
 6. **Rapport des comités**
 - 6.1 Comité de vérification
 - 6.2 Comité stratégique de ressources humaines
 - 6.3 Comité des usagers du centre intégré
 - 6.4 Comité des Fondations
 7. **Information**
 - 7.1 Information du président
 - 7.2 Information du président-directeur général

Période de questions réservée au public

 8. **Présidence-Direction générale adjointe**
 - 8.1 Présentation d'un dossier de demande de reconnaissance dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) de l'organisme Mille et un morceaux - Association du trouble de développement du langage de la Côte-de-Gaspé
 - 8.2 Renouvellement du contrat de la responsable de sage-femme de la Gaspésie
 9. **Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique**
 - 9.1 Cadre de référence pour la recherche avec des participants humains
 10. **Direction des services techniques**
 - 10.1 Politique sur la gestion des déchets
 11. **Direction de la protection de la jeunesse⁴**
 - 11.1 État de l'exercice des responsabilités de la Direction de la protection de la jeunesse et fonctionnement du centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)
 - 11.2 Rapport sur le recours à l'hébergement en encadrement intensif - Période du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024
 12. **Direction des services professionnels**
 - 12.1 Décision pour une demande de nomination pour un médecin de famille membre actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie
 - 12.2 Décision pour des demandes de modifications de nominations pour des médecins de famille membres actifs du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie
 - 12.3 Décision pour des demandes de nominations de médecins spécialistes membres associés du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie
 - 12.4 Démission à entériner pour un médecin spécialiste membre associé du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie
 - 12.5 Politique Gestion des échantillons de médicaments
 - 12.6 Règlements du bloc opératoire de l'Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts
 13. **Direction des ressources financières**
 - 13.1 Rapport trimestriel AS-617 – Période 12 de l'exercice financier 2023-2024 se terminant le 24 février 2024
 - 13.2 Politique relative au processus de budgétisation
 - 13.3 Affectations des surplus accumulés au 1^{er} avril 2015
 14. **Direction des soins infirmiers**
 - 14.1 Règlement de la régie interne du Conseil des infirmières et infirmiers (CII)

15. **Direction des ressources humaines**
 - 15.1 Nomination au poste de Directeur(-trice) adjoint(-e) à la Direction des soins infirmiers
 - 15.2 Nomination au poste de Directeur(trice) adjoint(e) de la vaccination, dépistages, prélèvements et autres activités cliniques
16. **Autres points**
 - 16.1 Addenda à la Politique de déplacements des usagers du CISSS de la Gaspésie (projet-pilote)
17. **Prochaine rencontre**
18. **Évaluation de la rencontre**
19. **Levée de la réunion**

4. APPROBATION ET SUIVI DES PROCÈS-VERBAUX

4.1 PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU 15 FÉVRIER 2024

CA-CISSSG-01-24/25-02

Le procès-verbal de la séance extraordinaire du 15 février 2024 est adopté tel que proposé. Un seul point nécessite un suivi.

3.1 Évaluation de la qualité de l'acte dans le service de chirurgie générale de l'Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts : Le PDG informe que les travaux se poursuivent.

4.2 PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU 15 FÉVRIER 2024

CA-CISSSG-01-24/25-03

Le procès-verbal de la séance ordinaire du 15 février 2024 est adopté tel que proposé. Deux points nécessitent de suivi.

Période de questions du public en lien avec la Politique de déplacements des usagers - volet transports électifs : Le PDG mentionne qu'un addenda à cette politique est inscrit à la présente séance pour adoption.

Point 15.1 Affichage du poste de cadre supérieur de directeur(-trice) du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et composition du comité de sélection : Le PDG informe que la période d'affichage est terminée et que les entrevues se tiendront la semaine prochaine.

5. PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE — GOUVERNANCE

5.1 NOMINATION D'UN MEMBRE DÉSIGNÉ REPRÉSENTANT LE CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS (CII) SUR LE C.A. DU CISSS DE LA GASPÉSIE

Le PCA intérimaire invite M. Martin Pelletier, président-directeur général (PDG), à présenter ce point.

Le membre désigné actuel représentant le CII sur le C.A. du CISSS de la Gaspésie, madame Marie-Ève Hunter, a annoncé qu'elle souhaitait mettre fin à son mandat éventuellement. Ainsi, le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) a effectué une consultation auprès de ses membres afin de connaître leur intérêt en regard du siège de représentant des infirmières et infirmiers qui sera laissé vacant.

Dans le cas d'un tel remplacement survenant au cours de la durée du mandat d'un membre du C.A., le remplacement doit être comblé pour la durée non écoulée du mandat et la nomination du remplaçant doit simplement être entérinée par résolution du conseil d'administration.

Au-delà de la condition d'être membre du CII, les conditions d'éligibilité suivantes s'appliquent pour les candidats et candidates intéressés(es) :

- Exercer sa profession sur le territoire de l'établissement;
- Résider au Québec;
- Être majeur (18 ans et plus);
- Ne pas être sous tutelle ou curatelle;
- Ne pas avoir été déclaré coupable d'un crime punissable de trois ans d'emprisonnement et plus au cours des cinq années précédentes;
- Ne pas avoir été déchu de ses fonctions comme membre du C.A. d'un établissement ou d'une agence au cours des trois années précédentes;
- Ne pas avoir été déclaré coupable d'une infraction à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (R LRQ, chapitre S-4.2) ou aux règlements qui en découlent au cours des trois années précédentes;
- Ne pas être membre du CA d'une fondation de l'établissement.

À cet égard, le CECII s'est réuni le 9 avril afin de procéder à l'analyse d'une candidature pour recommandation au C.A.

CA-CISSSG-01-24/25-04

ATTENDU QUE le membre désigné actuel représentant le CII sur le C.A. du CISSS de la Gaspésie a annoncé qu'elle souhaitait mettre fin à son mandat éventuellement;

ATTENDU QUE le CECII a effectué une consultation auprès de ses membres afin de connaître leur intérêt en regard du siège de représentant des infirmières et infirmiers qui sera laissé vacant;

ATTENDU QUE le CECII a reçu et analysé, le 9 avril 2024, une candidature pour pouvoir ce siège;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ENTÉRINER la candidature de madame Cynthia Lévesque, infirmière auxiliaire, à titre de membre désigné du CII sur le conseil d'administration du CISSS de la Gaspésie, comme recommandé par le CECII du CISSS de la Gaspésie, et ce, pour la durée non écoulée du mandat qui avait été octroyé à madame Marie-Ève Hunter à l'automne 2022.

5.2 POLITIQUE DE SANTÉ DURABLE

Le PCA intérimaire invite M. Martin Pelletier, président-directeur général (PDG), à présenter ce point.

Le Québec a choisi de contribuer au développement durable par une stratégie gouvernementale quinquennale. Selon la Loi sur le développement durable (RLRQ, chapitre D-8.1.1) (ci-après appelée la Loi), la stratégie gouvernementale de développement durable constitue le cadre de référence en matière d'objectifs gouvernementaux. Afin d'appliquer cette stratégie, la Loi demande aux ministères et aux organismes d'adopter un plan d'action de développement durable.

Bien que la démarche durable reste partiellement libre pour les établissements de santé, Le CISSS de la Gaspésie se considère comme un acteur important dans son milieu et souhaite agir sur les déterminants de la santé en réalisant le virage vers la santé durable afin d'amorcer la sortie des modes de développement non viables.

Par cette politique, le CISSS de la Gaspésie présente une vision organisationnelle répondant aux enjeux environnementaux, de santé publique, et en particulier à ceux des changements climatiques.

CA-CISSSG-01-24/25-05

ATTENDU QUE la loi sur le développement durable (RLRQ, chapitre D-8.1.1) instaure un nouveau cadre de gestion dans l'administration (le gouvernement, les ministères, les organismes du gouvernement);

ATTENDU QUE la stratégie de développement durable du Gouvernement du Québec constitue le cadre de référence en matière d'objectifs gouvernementaux;

ATTENDU QUE le CISSS de la Gaspésie entend se conformer à la loi sur le développement durable et appliquer la stratégie gouvernementale de développement durable;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER la Politique de santé durable, et ce, telle que déposée.

5.3 ÉTAT DE SITUATION SUR LA VACCINATION DE LA ROUGEOLE

Le PCA intérimaire invite D^r Yv Bonnier Viger, directeur régional de santé publique, à présenter ce point.

Le directeur régional de santé publique fait état de la situation actuelle entourant la vaccination liée à la rougeole. D'entrée de jeu, il relate que la rougeole est la maladie infectieuse bénigne la plus contagieuse qui peut causer des lésions sévères pouvant aller jusqu'à la mort et touchant plus particulièrement les enfants. À cet égard, il souligne qu'à la suite de la recrudescence mondiale, le premier cas de rougeole touché au Québec était dans la région de Montréal au début mars dernier. Pour donner suite à cette annonce, une enquête épidémiologique a été déclenchée dans notre région, ce qui a permis de contacter 730 personnes de moins de 18 ans. De plus, une campagne de sensibilisation a été diffusée autour de cette maladie afin d'offrir le vaccin aux personnes non vaccinées. Au total, 119 personnes ont reçu leur dose depuis le 1^{er} mars, et ce, dans la proportion de 19 mois à 19 ans. Quant à notre cible pour le primaire et le secondaire, elle est à 97 %. Par conséquent, il annonce qu'aucune épidémie n'est prévue en Gaspésie.

6. RAPPORT DES COMITÉS

6.1 COMITÉ DE VÉRIFICATION

Le PCA intérimaire invite M. Magella Émond, président de ce comité, à présenter ce point.

Le président du comité fait état des principaux dossiers traités lors de la rencontre tenue le 17 avril 2024. D'entrée de jeu, aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré par les membres. Par la suite, le Rapport AS-617 – Période 12 de l'exercice financier 2023-2024 a été adopté par le comité tout comme la Politique sur la budgétisation et l'Affectation des surplus accumulés au 1^{er} avril 2015. Ainsi, le président relate que les membres du comité recommandent au C.A. d'entériner les trois points inscrits à l'ordre du jour de la présente séance. Par la suite, la situation financière de la période 12 qui s'est terminée le 24 février 2024 a été analysée avec un déficit projeté de 30M\$ dû principalement à l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante. Parmi les autres sujets abordés pour les ressources financières, il cite le suivi des secteurs avec enjeux financiers, le financement axé sur le patient, le budget provincial 2024-2025, l'analyse financière 2022-2023 et les créances douteuses. Rien à signaler sur les feuilles de temps du PDG, les frais de déplacement des hors cadres et membres du C.A. De plus, la liste de déboursés de plus de 100k\$ a été présentée. Par la suite, l'auditrice interne et responsable des règles contractuelles est venue présenter le sommaire de ses travaux en ce qui concerne le plan de gestion des risques de collusion et corruption en gestion contractuelle, le gabarit des travaux d'audits et l'avancement des éléments en lien avec le plan du Vérificateur général du Québec. Quant au directeur des ressources humaines, il s'est joint à la rencontre pour présenter le plan d'action volet prévention lié au bureau de santé. Pour terminer, le directeur de l'approvisionnement et de la gestion contractuelle a fait état de l'avancement des travaux sous sa gouverne.

6.2 COMITÉ DE RESSOURCES HUMAINES

Le PCA intérimaire présente le point à titre de président de ce comité.

Le président de ce comité témoigne de la rencontre tenue le 14 mars dernier. D'entrée de jeu, il cite que le PDG a brossé sommairement un état de situation en lien avec le projet Organisation apprenante; dossier qui chemine très bien avec différents projets dans certains secteurs d'activités et des gains ont été constatés. Il a annoncé aussi le départ de médecins dans le RLS du Rocher-Percé. Ensuite, le tableau de bord des ressources humaines a été présenté. Avec la plateforme Power-BI, un visuel des différentes directions sera disponible de façon granulaire tant pour le temps supplémentaire, le temps supplémentaire obligatoire, la main-d'œuvre indépendante, la présence au travail, l'assurance-salaire, la CNESST, les formations obligatoires, le projet étudiant, etc. Il mentionne que le départ de cadres supérieurs a été abordé ainsi que l'avancement des travaux entourant le processus d'embauche des cadres et le climat de travail, et ce, en lien avec le plan d'action VGQ. Parmi les autres sujets traités, il cite le recrutement, le suivi en regard du processus d'embauche pour les cadres, que le registre de formulaires de déclaration d'intérêts du personnel d'encadrement, les dossiers litigieux et également celui des garderies.

6.3 COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI)

Le PCA intérimaire invite M^{me} Edna Synnott, représentante du CUCI, à présenter ce point.

La représentante du CUCI présente les principaux points abordés lors de leur rencontre tenue le 8 avril. Elle souligne les activités qui ont eu lieu et celles à venir au CR Mgr-Ross, CU Côte-de-Gaspé, CU Réadaptation, CU CPEJ, CU Haute-Gaspésie, CU Rocher-Percé, CU Baie-des-Chaleurs et CR Matapédia. Durant cette rencontre, elle relate que le coordonnateur spécialisé en matière de proche aidance est venu présenter le plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 en résumant les 61 mesures pour reconnaître et soutenir les personnes proches aidantes. Il a expliqué son rôle qui est d'élargir la gamme des services sur la base des besoins des personnes proches aidantes. Aussi, il a également partagé l'état d'avancement du projet « Améliorer l'expérience d'accueil en CHSLD en partenariat avec les proches aidants ». Avant de conclure, elle rappelle que la journée des comités des usagers et des comités de résidents se tiendra sur deux demi-journées, soit les 15 et 16 mai prochain à Carleton-sur-Mer.

6.4 COMITÉ DES FONDATIONS

En l'absence du représentant des fondations, ce point est retiré.

7. INFORMATION

7.1 INFORMATION DU PRÉSIDENT

Urgence de Maria

Le PCA intérimaire prend la parole en spécifiant qu'il est la voix de l'ensemble des administrateurs qui proviennent de chaque réseau local de services (RLS) de la Gaspésie. Ainsi, il tient à réitérer l'importance capitale que ce dossier soit inscrit sur le Plan québécois des infrastructures (PQI), et ce, considérant la désuétude de cette urgence. Il ajoute qu'environ 40% de la population gaspésienne couvrant la MRC de Bonaventure et celle d'Avignon reçoivent leurs soins dans cette urgence. Il joint cette voix également aux sorties médiatiques des élus, médecins, paramédics, instances syndicales, usagers pour dire que la position des membres du C.A. est unanime pour partager ce même message. Le C.A. poursuivra donc ses démarches afin qu'une annonce soit faite dans les meilleurs délais.

7.2 INFORMATION DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL (PDG)

Le PDG aborde les cinq points suivants.

Nomination de cadres supérieurs

Le PDG se dit fier d'accueillir deux nouveaux membres dans son équipe de direction, soit à la direction adjointe des soins infirmiers et direction adjointe de la vaccination, ce qui viendra consolider la structure organisationnelle qui suit la vision qu'il avait apportée il y a environ deux ans.

Addenda à Politique de frais de déplacement - volet transports électifs

Le PDG annonce la nouvelle percée du CISSS de la Gaspésie sous forme de projet-pilote, et ce, pour une période d'un an, qui démontre la présomption que l'on fait quelque chose de mieux au bénéfice la population gaspésienne.

Niveau d'activités

Le PDG relate que le niveau d'activités est stable dans les derniers mois, et ce, tant dans nos urgences, dans nos unités de soins intensifs que sur nos unités d'hospitalisation. Il tient à souligner tout le travail fait par les équipes et les employés pour soigner les gens afin qu'ils se retrouvent à la bonne place.

Défi financier

Il annonce que le défi financier sera présent associé en majeure partie à l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante afin de maintenir les services à la population qui est l'objectif ultime de l'organisation. Bien qu'un déficit soit annoncé, un travail est en cours pour la réalisation d'un plan d'équilibre budgétaire qui sera réaliste aussi, et ce, en fonction d'avoir le moins d'impact possible sur le maintien des services. Il ajoute que présentement la tension est vraiment au niveau du maintien des services en essayant d'avoir les ressources humaines requises, et ce, même si le financement est là, c'est difficile pour les ressources pour être capable de maintenir les services. Les gestionnaires et les équipes font face quotidiennement à cette réalité tant au niveau de la Direction des ressources humaines que de l'approvisionnement. Au niveau de la MOI, à ce moment-ci, beaucoup de modifications qui sont apportées avec les agences de placement, ce qui engendre de grands changements qui se produisent actuellement et qui demandent des adaptations très rapides, ce qui oblige les établissements à maintenir le suivi des règles qui sont imposées actuellement. Il tient à remercier toutes les équipes qui sont patientes et qui y travaillent au quotidien.

Agrément Canada

Le PDG informe que le CISSS entrera dans un nouveau cycle d'Agrément à la fin du mois de mai prochain, ce qui engendre une grande mobilisation des équipes. Il rappelle que c'est l'impulsion qui fait que l'on est en amélioration continue permanente dans une organisation comme la nôtre. Donc, le travail se poursuit et devient de plus en plus accepté permettant à l'organisation de mieux cheminer, et ce, au bien-être de notre population.

PÉRIODE DE QUESTIONS RÉSERVÉE AU PUBLIC

Q. : Ça fait déjà 11 ans que l'hémodialyse est disponible à Chandler en Gaspésie. Est-ce qu'il y a moyen d'avoir un néphrologue qui viendrait travailler en Gaspésie?

R. : Le PDG souligne qu'il est ouvert à cette éventualité en reconnaissant que les besoins en hémodialyse ne cessent de croître. En attendant les services offerts sont de haute qualité et qu'actuellement la télémédecine répond bien aux besoins.

Q. : Pourquoi il n'y a pas de travailleurs sociaux au sanatorium Mgr Ross?

R. : Le PDGA informe qu'il y a des intervenants sociaux disponibles au CHSLD de Gaspé ainsi que des techniciens en travail social. Il ajoute que des vérifications seront adressées et qu'un suivi lui sera fait.

Mise en situation : À la réception d'une lettre d'un usager de Gaspé qui mentionne qui vient d'aller au prélèvement sanguin au 5^e étage de l'hôpital et je me suis fait confirmer par les infirmières et la réceptionniste que ce n'était que des installations temporaires et que le tout déménagera au Centre d'achat de la Place Jacques Cartier au 2^e étage. Je suis éberlué par cette nouvelle et pensons à nos usagers qui, par leur âge, leur condition médicale, en chaise roulante ou en marchette, devront se rendre au 2^e étage [...]

Q. : Est-ce réellement cela qui va se passer? Si oui, quelle est la raison, est-ce moins coûteux?

R. : Le PDG explique le concept de base qui se veut est de créer des points de service locaux dans le but de faire ses activités en dehors du milieu hospitalier. Il ajoute que temporairement le local a été concentré au 5^e étage, considérant que l'espace était disponible, mais que ce n'est pas l'objectif visé, car cet étage aura éventuellement des lits pour la prestation de soins aux usagers.

En ce qui concerne l'aménagement au Centre d'achat, il s'agit d'une situation transitoire, car des appels d'offres ont été faits à Gaspé pour trouver un local, mais pour l'instant aucun preneur. Donc, il fallait trouver une situation temporaire. Il précise que le processus qui se fait est identique dans chaque réseau local de service avec le même type de service y sera développé, et ce, à l'extérieur des hôpitaux. Il spécifie que le devis qui permet d'aller en appel d'offres rend les exigences encore plus élevées par rapport à l'accessibilité et sécurité des lieux. Nos devis sont remplis de critères qui rendent les lieux conformes. J'entends les problématiques soulevées avec le mode transitoire et nous regarderons qu'est-ce qui pourra être fait pour atténuer ces éléments. Quand je parle de transitoire, cela veut dire minimum un an avec une année d'option, donc, l'objectif de l'organisation est d'être là maximum deux ans. Il rappelle qu'il s'agit de situation temporaire et que par la suite, avec les appels d'offres, les baux seront signés pour cinq ans avec option dix ans. Là, il sera question de permanence et les locaux seront mieux adaptés aux besoins de la population. Malheureusement, nous sommes dans une situation transitoire qui cause certaines problématiques. Les équipes de la Direction des services techniques analyseront le tout et travaillent actuellement à rendre les lieux temporaires mieux adaptés.

Mise en situation : J'ai accompagné un usager de Gaspé vers l'Hôpital de Rimouski. Le médecin a fait la demande pour que le patient soit transféré par ambulance, mais Gaspé a décidé qu'il s'en allait par transport adapté. Quand le transport est arrivé, il n'y avait aucune tige pour accrocher le soluté et l'irrigation de l'usager. Pour faire tenir le tout, le conducteur a été obligé de mettre des tire-raps.

Q : Où est-ce que l'on s'en va pour la dignité de nos usagers si on n'est pas capable d'avoir des fauteuils convenables pour les transporter ?

R. : Le PDG trouve déplorable la situation soulevée. Des vérifications seront faites à l'interne afin de savoir ce qui s'est produit et un suivi vous sera fait.

Mise en situation : Semaine des bénévoles sous le thème Bénévolier, c'est brillant!

Q : Tiens à remercier tous les bénévoles qui siègent sur les comités et à toutes les personnes qui y œuvrent au quotidien.

Mise en situation : Ma question est liée à l'identification à un usager. Voici ma réalité, mon mari est hospitalisé depuis plusieurs semaines au CH de Maria et je constate que malheureusement environ 20% seulement du personnel soignant porte leur carte d'identité et que moins de 10% sont capable de s'identifier par le prénom et leur fonction. Ceci est très désagréable et insécurisant, car on ne sait jamais auprès de quelle personne s'adresser pour avoir des informations et on se fait répondre je ne sais pas, car ce n'est pas mon patient.

Q. : Qu'est-ce que la direction et le CA peut faire pour aider les usagers?

R. : Bien qu'un rappel écrit ait été transmis à l'ensemble du personnel, le PDG s'engage à assurer un suivi.

Q. : En ce qui concerne le Foyer de Gaspé, allez-vous remplacer l'infirmière qui termine ce lundi? Allez-vous vous assurer d'avoir quelqu'un sur place pour répondre aux besoins de ces résidents?

R. : Le PDGA mentionne que le maintien des services sera assuré.

8. PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE

Le PCA intérimaire invite M. Jean St-Pierre, président-directeur général adjoint, à présenter ces points.

8.1 PRÉSENTATION D'UN DOSSIER DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (PSOC) DE L'ORGANISME MILLE ET UN MORCEAUX – ASSOCIATION DU TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DU LANGAGE DE LA CÔTE-DE-GASPÉ

En cohérence avec la politique gouvernementale, L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec (2001), les organismes peuvent faire une demande d'admissibilité et transmettre au CISSS de la Gaspésie toute l'information et la documentation nécessaire pour faire la démonstration qu'il est un organisme d'action communautaire autonome en santé et service sociaux.

Afin d'être reconnu par le CISSS de la Gaspésie, un organisme doit faire la démonstration qu'il répond aux huit critères de l'action communautaire autonome défini dans la troisième partie du Cadre de référence en matière de l'action communautaire (2004).

De plus, le processus d'analyse de l'admissibilité doit considérer les facteurs d'exclusion du cadre de gestion ministériel du programme de soutien aux organismes communautaires (2020) ainsi que des facteurs d'exclusion du cadre de référence sur les interactions de la région régionale et des organismes communautaires (2001).

Dans chaque région, un processus est mis en place pour analyser les demandes d'admissibilités. En Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine, ce processus est défini dans le cadre de référence sur les interactions de la Régie régionale et des organismes communautaires (2001). Le cadre précise que c'est le comité conjoint qui a le mandat d'étudier la demande, de recommander l'acceptation ou le rejet de la demande au conseil d'administration du CISSS. Il est composé de représentants désignés par le CISSS et de représentants désignés par le ROCGIM.

Le 18 mars 2024, le comité conjoint sur la reconnaissance des organismes communautaires se réunissait afin d'analyser les demandes de reconnaissance déposées au cours de la dernière année financière et de procéder à l'analyse du dossier de Mille et un morceaux – Association du trouble développemental du langage de La Côte-de-Gaspé.

Après l'analyse des documents déposés (rapport annuel d'activités, les lettres patentes, les règlements généraux, rapport financier, etc.) et suite aux différents échanges qui se sont tenus, le comité conjoint considère que l'organisme Mille et un morceaux – Association du trouble développemental du langage de La Côte-de-Gaspé répond aux critères d'organisme communautaire autonome en santé et services sociaux tels que défini dans le cadre de gestion ministériel (2020) et dans le cadre de référence sur les interactions de la Régie régionale et des organismes communautaires (2001).

Le comité conjoint a reconnu un contexte particulier de transition entre L'Association des troubles de langage de l'Est, qui déployait auparavant ses services dans La Côte-de-Gaspé, et la fondation de Mille et un morceaux – Association du trouble développemental du langage de La Côte-de-Gaspé qui permettra une offre de service locale. À cet égard, le comité d'analyse a tenu compte à la fois de l'état de situation de l'ATPL, qui souhaite mettre fin à son point de service dans La Côte-de-Gaspé, ainsi que de votre organisme qui prendra le relais de cette mission dans ce secteur.

CA-CISSSG-01-24/25-06

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

ATTENDU QUE le CISSS de la Gaspésie est responsable d'appliquer le cadre ministériel de gestion du PSOC pour le financement en soutien à la mission globale;

ATTENDU QUE le comité conjoint reconnaît que l'organisme rencontre l'ensemble des critères d'admissibilité;

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

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- DE RECONNAITRE l'organisme Mille et un morceaux – Association du trouble développemental du langage de La Côte-de-Gaspé comme un organisme reconnu au PSOC.

8.2 RENOUVELLEMENT DU CONTRAT RESPONSABLE DES SERVICES DE SAGE-FEMME DE LA GASPÉSIE

En harmonie avec la politique de périnatalité 2008-2018 – Un projet porteur de vie, le CISSS de la Gaspésie doit offrir la possibilité aux femmes de la Gaspésie d'avoir accès à un suivi et accouchement avec les services d'une sage-femme.

Chaque établissement offrant des services de sage-femme doit nommer une responsable des services de sage-femme (RRSF).

Depuis avril 2023, Mme Geneviève Guilbault est la responsable intérimaire des services de sage-femme pour le service de sages-femmes de la Gaspésie. Cet intérim lui avait été offert initialement en tant que période d'essai pour deux (2) raisons : le désir d'essayer le poste et pour voir si les conditions de travail qu'elle avait négociées à son embauche en 2022 étaient compatibles avec les exigences du poste (35 h et exigence de 40% en télétravail à l'extérieur de la région pour des raisons familiales). D'ailleurs, le contrat a été renouvelé le 15 décembre 2023 avec une échéance le 31 mars 2024.

Au terme de cette période d'essai, il s'est avéré que Mme Guilbault apprécie le travail de RSSF et arrive à le faire partiellement en télétravail. Elle aménage ses horaires de façon à offrir une présence terrain chaque semaine de calendrier et effectue une garde et des activités cliniques. Ses collègues semblent apprécier son travail, et elle réalise et poursuit avec motivation le plan de déploiement pour le RLS de la Baie-des-Chaleurs et celui de La Côte-de-Gaspé. Ses relations avec les collaborateurs sont positives. Elle se projette dans le futur à poursuivre dans ce poste avec les défis et les changements que la Loi 15 imposera. Sa migration à 100% en Gaspésie est prévue pour l'été 2026.

Au terme de cette période intérimaire, la demande formulée par Mme Guilbault serait de signer un contrat permanent de plus longue durée. Bien que cette demande soit intéressante, le CISSS souhaite tout de même renouveler le contrat à chaque fin d'année financière, et ce, jusqu'au déménagement permanent de Mme Guilbeault prévu à l'été 2026.

Ainsi, la demande du CISSS est de procéder au renouvellement du mandat intérimaire de Mme Guilbeault à titre de responsable des services de sage-femme pour un an, soit du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

CA-CISSSG-01-24/25-07

ATTENDU QUE le CISSS de la Gaspésie a reçu l'accord du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de procéder à l'implantation des services de sage-femme et d'en assurer le développement ;

ATTENDU QUE le CISSS de la Gaspésie le financement du MSSS dans cette démarche ;

ATTENDU QUE l'article 208.1 de la LSSSS stipule « *qu'un responsable des services de sages-femmes doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre local de services communautaires où exercent des sages-femmes* »;

ATTENDU QUE Mme Geneviève Guilbault, sage-femme pour le CISSS de la Gaspésie, assume les fonctions de responsable des services de sage-femme par intérim depuis mai 2023, à la suite du départ de la responsable qui a quitté ses fonctions de responsable des services de sage-femme le 13 mai 2023;

ATTENDU QUE le contrat qui a été signé pour la période du 30 septembre 2023 jusqu'au 31 mars 2024 est échu;

ATTENDU QUE celle-ci s'est montrée intéressée à poursuivre son mandat et a formulé une demande de signer un contrat permanent de plus longue durée;

ATTENDU QUE le CISSS souhaite renouveler le contrat à chaque fin d'année financière, et ce, jusqu'au déménagement permanent de Mme Guilbeault prévu à l'été 2026.

ATTENDU QUE la demande du CISSS est de procéder au renouvellement du mandat intérimaire de Mme Guilbeault à titre de responsable des services de sage-femme pour un an, soit du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- DE PROLONGER le contrat de Mme Geneviève Guilbault, à titre de responsable des services de sage-femme par intérim, pour un an, soit du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

9. DIRECTION QUALITÉ, ÉVALUATION, PERFORMANCE ET ÉTHIQUE

Le PCA intérimaire invite Mme Yamama Tamim, directrice à la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique, à présenter ce point.

9.1 CADRE DE RÉFÉRENCE POUR LA RECHERCHE AVEC DES PARTICIPANTS HUMAINS

Au Canada, comme au Québec, la recherche avec des participants humains est encadrée par plusieurs dispositions prévues à travers divers lois et règlements afin de protéger l'intégrité des personnes prêtant leur concours à la recherche.

Depuis la mise en œuvre, en octobre 2020, du *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains*, les établissements du réseau se voient donc investis de responsabilités à l'égard de la recherche se déroulant en leurs murs.

Le Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains oblige les établissements du réseau, qu'ils soient universitaires ou non, et qu'ils aient en leurs murs un comité d'éthique à la recherche (CÉR) ou non, à se doter d'un cadre réglementaire où les responsabilités de l'établissement, du CÉR et des chercheurs sont clairement établies. Il oblige également les établissements à se doter de politiques encadrant la conduite responsable en recherche et le processus de plainte, et ce, même pour les établissements qui n'ont pas de CÉR, comme c'est le cas pour notre organisation.

Mandat d'un CÉR pour un établissement autre que le CISSS de la Gaspésie :

Le CÉR se voit attribuer, par le conseil d'administration, le mandat de veiller à la sécurité et au bien-être des participants à la recherche et d'assurer le respect de leurs droits. Son mandat comporte trois volets :

- L'évaluation éthique des projets de recherche;
- Le suivi éthique des projets de recherche;
- Le soutien aux chercheurs et aux équipes de recherche, quant aux aspects éthiques suivants :
 - Soutenir à travers leurs différents questionnements éthiques afin de réfléchir et de trouver des solutions ou des alternatives ensemble, qui soient respectueuses pour tous;
 - Guider dans le processus d'évaluation éthique;
 - Accompagner dans les démarches de suivi continu, pour minimiser les enjeux éthiques liés aux projets de recherche;
 - Contribuer au développement de leur compétence éthique.

Le CISSS de la Gaspésie participe à des projets de recherche visant à améliorer la pratique clinique dans plusieurs domaines. Nous ne retrouvons pas de comité d'éthique de la recherche dans notre organisation, mais nous travaillons en collaboration avec des comités d'éthique de la recherche provenant d'autres établissements.

Au CISSS de la Gaspésie, une personne-ressource de la Direction qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE) procède à la complétion d'un **l'examen de convenance** de la recherche. L'examen de la convenance de la recherche de l'établissement permet de s'assurer de la faisabilité locale de la recherche en lien avec la vision, la mission et les valeurs de l'établissement. Par la suite, cet examen est envoyé aux directions concernées par le projet pour consultation et pour obtenir l'autorisation ou le refus d'y participer.

CA-CISSSG-01-24/25-08

ATTENDU QUE le *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains* oblige les établissements du réseau, qu'ils soient universitaires ou non, et qu'ils aient en leurs murs un CÉR ou non, à se doter d'un cadre réglementaire où les responsabilités de l'établissement, du CÉR et des chercheurs sont clairement établies;

ATTENDU QUE le *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains* oblige également les établissements à se doter de politiques encadrant la conduite responsable en recherche et le processus de plainte, et ce, même pour les établissements qui n'ont pas de CÉR, comme c'est le cas pour notre organisation;

ATTENDU QUE depuis la mise en œuvre, en octobre 2020, du *Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains*, les établissements du réseau se voient investis de responsabilités à l'égard de la recherche se déroulant en leurs murs;

ATTENDU l'exercice de consultation réalisé auprès du comité de direction et des instances professionnelles;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le cadre de référence pour la recherche avec des participants humains, tel qu'il est présenté.

10. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

Le PCA intérimaire invite M. Harris Cloutier, directeur des services techniques, à présenter ce point.

10.1 POLITIQUE SUR LA GESTION DES DÉCHETS

Le projet de la politique de gestion des déchets a été présenté aux directions visées par le biais des comités de prévention des infections à des fins de validation et de commentaires. L'objectif étant de réviser non seulement les différents types de déchets, les procédures (triage, le transport, l'entreposage, l'élimination, etc.), mais également de saisir l'importance et la portée des rôles et des responsabilités organisationnelles quant à la gestion des déchets.

Les déchets générés, par le réseau de la santé et des services sociaux, comprennent tous les déchets produits lors d'activités cliniques et de soutien (toutes directions confondues).

Ces déchets sont classés en sept catégories :

Déchets généraux

Les ordures non recyclables constituent les déchets généraux (ex.: les plastiques ne portant pas le logo caractéristique des matières recyclables). Ces ordures n'ont aucun potentiel de réemploi, de recyclage ou de valorisation.

Déchets biomédicaux

- Les déchets anatomiques humains;

- Les déchets non anatomiques.

Déchets pharmaceutiques

- Les déchets pharmaceutiques dangereux ;
- Les déchets pharmaceutiques non dangereux.

Déchets chimiques

Ce sont des déchets qui proviennent principalement de l'utilisation de substances chimiques en laboratoire.

Déchets radioactifs

Il s'agit de résidus contenant des radio-isotopes en concentration supérieure aux valeurs jugées admissibles par les autorités compétentes.

Déchets électroniques et déchets contenant des métaux lourds

Les déchets électroniques proviennent des équipements électroniques ou informatiques. Les déchets contenant des métaux lourds incluent d'autres déchets comme les piles et les déchets de mercure.

Déchets recyclables

Cette catégorie inclut : le papier confidentiel et non confidentiel, le carton, le plastique, le métal, le verre, les débris de construction, rénovation et démolition (CRD), etc.

Déchets compostables – En déploiement / RLS

Les déchets compostables réfèrent à des résidus qui peuvent être réduits en compost. La gestion des déchets compostables est réalisée en collaboration avec les municipalités offrant le service.

Il est important de noter que cette politique a été largement inspirée du guide de gestion du ministère de la Santé et des services sociaux. Nous lui avons apporté nos couleurs selon notre réalité. En plus, des consultations, des présentations aux comités de prévention des infections, nous avons demandé la collaboration du Dr Bernatchez, infectiologue au CISSS du Bas-Saint-Laurent dans le but d'approuver le contenu de cette politique.

CA-CISSSG-01-24/25-09

ATTENDU QUE l'établissement doit se doter d'une Politique sur la gestion des déchets;

ATTENDU QUE l'établissement doit s'assurer de l'application de cette politique dans son organisation;

ATTENDU QUE l'établissement doit rendre l'information publique;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER la Politique sur la gestion des déchets, telle que présentée.

11. DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Le PCA intérimaire invite Mme Michelle Frénette, directrice de la protection de la jeunesse et directrice provinciale, à présenter ces points.

11.1 ÉTAT DE L'EXERCICE DES RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET FONCTIONNEMENT DU CENTRE DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE

En avril 2022, la Loi sur la protection de la jeunesse a été modifiée afin d'y inclure, notamment, l'article 31.3 :

« Le directeur doit veiller au maintien, au sein de l'établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, de pratiques et d'une allocation de ressources lui permettant d'exercer adéquatement ses responsabilités.

Le conseil d'administration de l'établissement doit, chaque trimestre, entendre le directeur afin qu'il lui fasse état de l'exercice de ses responsabilités et du fonctionnement du centre de protection de l'enfance et de la jeunesse. »

Cet article vise à ce que le conseil d'administration (C.A.) soit à l'affût de la situation des enfants vulnérables de sa région, questionne lorsque nécessaire et s'assure de la mise en place de mesures additionnelles appropriées, si la situation l'exige. Aux trois (3) mois, la DPJ est alors à la disposition du C.A. pour répondre aux questions et le tenir informé.

Les sujets abordés seront :

1. les listes d'attente;
2. les enjeux;
3. les bons coups;
4. les questions et attentes du C.A.

11.2 RAPPORT SUR LE RECOURS À L'HÉBERGEMENT EN ENCADREMENT INTENSIF – PÉRIODE DU 1ER AVRIL 2023 AU 31 MARS 2024

Suite à l'entrée en vigueur du projet de loi 99 en date du 28 janvier 2019, l'article 6 du Règlement sur les conditions de recours à l'hébergement en encadrement intensif a été modifié et se lit comme suit :

*« 6. Le directeur général de l'établissement ou la personne qu'il autorise par écrit doit rendre compte au conseil d'administration, à tous les **3 mois** ou sur demande de ce dernier, des situations où il a eu recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif.*

Ce compte rendu doit notamment contenir les informations suivantes pour la période concernée :

1° : Le nombre d'hébergements en unité d'encadrement intensif

2° : Le nombre d'enfants ayant fait l'objet de cette mesure selon l'âge et le sexe

3° : Le pourcentage d'enfants ayant fait l'objet de cette mesure parmi l'ensemble des enfants hébergés dans les installations de l'établissement

4° : Le nombre moyen d'hébergements dans ce type d'unité par enfant ayant fait l'objet de cette mesure

5° : La durée moyenne de l'hébergement dans ce type d'unité »

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

« L'hébergement dans une telle unité doit viser à assurer la sécurité de l'enfant, à mettre fin à la situation de danger pour l'enfant ou pour autrui et à éviter qu'une telle situation ne se reproduise à court terme.

Le recours à l'hébergement en unité d'encadrement intensif ne peut s'effectuer qu'à la suite d'une décision du directeur général de l'établissement ou de la personne qu'il autorise par écrit et doit être conforme aux conditions prévues par règlement. Il doit faire l'objet d'une mention détaillée au dossier de l'enfant qui précise les motifs le justifiant ainsi que la période de son application. Les informations contenues dans ce règlement doivent être remises à l'enfant, s'il est en mesure de les comprendre, de même qu'aux parents de l'enfant et leur être expliquées. L'enfant ou ses parents peuvent saisir le tribunal d'une telle décision du directeur général. Cette demande est instruite et jugée d'urgence.

Dans le cadre de la réévaluation de la situation de l'enfant, le directeur général ou la personne qu'il autorise par écrit peut, durant une période de transition, permettre à l'enfant dont la situation le requiert de réaliser

des activités en dehors de l'unité d'encadrement intensif, en conformité avec les conditions prévues par règlement, en vue de permettre son retour dans une unité de réadaptation ouverte.

L'hébergement en unité d'encadrement intensif doit prendre fin dès que le risque sérieux de danger n'est plus présent et que la situation ayant justifié le recours à cette mesure n'est pas susceptible de se reproduire à court terme. Dans le cas d'une mesure de protection immédiate, la durée de cet hébergement ne peut dépasser le délai prévu à l'article 46. »

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

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

12. DIRECTION DES SERVICES PROFESSIONNELS

Le PCA intérimaire invite Dre Nathalie Guilbeault, directrice des services professionnels, à présenter ces points.

12.1 DÉCISION POUR UNE DEMANDE DE NOMINATION POUR UN MÉDECIN DE FAMILLE MEMBRE ACTIF DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

Il appartient au conseil d'administration de l'établissement d'accepter ou de refuser une demande de nomination, de renouvellement de nomination et/ou de modification de statut, privilèges et obligations (art. 237 et suivants, LSSSS).

Le conseil d'administration doit dans certains cas, avant d'accepter une demande de nomination ou modification de nomination (statut et privilèges) d'un médecin ou d'un dentiste, obtenir l'approbation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en vertu de l'article 240 de la LSSSS.

Parmi les étapes franchies, on note que le tableau 20240418-1 a été adopté au comité d'examen des titres central du CMDP (2024-04-03) et comité exécutif du CMDP (2024-04-12).

CA-CISSSG-01-24/25-10

ATTENDU QUE le tableau no 20240418-1 annexé présente une demande de nomination pour un médecin de famille membre actif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie;

ATTENDU QUE la nomination de ce médecin est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), que ce dernier a approuvé la demande de ce médecin conformément à l'article 240 de la LSSSS et que le médecin a été informé;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie a formulé une recommandation favorable portant sur les qualifications et la compétence de ce médecin et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de cette nomination, et ce, lors de la séance ordinaire de son comité exécutif du 12 avril 2024 et par le comité d'examen des titres lors de la séance ordinaire de ce dernier du 3 avril 2024;

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21, ci-après « la Loi ») a été sanctionnée le 25 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, ci-après la « LSSSS ») et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2, ci-après la « LMRSSS »);

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article tel que modifié prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges du médecin indiqué au tableau no 20240418-1 annexé;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés au médecin indiqué au tableau no 20240418-1 annexé ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité le médecin indiqué au tableau no 20240418-1 annexé à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations qui ont été reçues du médecin indiqué au tableau no 20240418-1 annexé sur ces obligations;

ATTENDU QUE le médecin indiqué au tableau no 20240418-1 annexé s'engage à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir au médecin indiqué au tableau no 20240418-1 annexé les ressources raisonnables nécessaires pour exercer leur profession, satisfaire aux obligations rattachées à leurs privilèges et répondre aux besoins de leurs patients;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU QUE :

- La nomination du médecin de famille, membre actif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie qui est cité dans le tableau no 20240418-1 annexé à la présente résolution soit entérinée telle que présentée, et ce, à compter du 19 avril 2024 jusqu'au 31 décembre 2025;
- Le docteur indiqué au tableau no 20240418-1 annexé est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministre de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence de leur département.
- Les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :



Accès aux services et à la participation des médecins aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du CMQ;
- ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où ils exercent;
- iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles des médecins (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche, le cas échéant);
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS entre l'établissement et tout autre établissement et adopter par un département dans le cadre de son plan de contingence ;
- viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuées dans un autre établissement ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement;

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- x. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le DPC;
- xiii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes;

Autres :

- xiv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- xvii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

- le modèle de résolution utilisé pour cette nomination est celui qui a fait l'objet d'une entente de principe entre la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et le ministre de la Santé et des Services sociaux et que le texte intégral de la résolution sera conservé au dossier du professionnel;

Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement et jouir des privilèges que le conseil d'administration lui accorde suivant les termes apparaissant à la résolution adoptée par le conseil d'administration que s'il fournit un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cette résolution (ART. 243 de la LSSS).

Je reconnais avoir pris connaissance de la présente résolution reliée à ma nomination au CISSS de la Gaspésie comme médecin de famille, membre actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et adoptée par le conseil d'administration de l'établissement le 18 avril 2024..

Signature du médecin

Date

12.2 DÉCISION POUR DES DEMANDES DE MODIFICATIONS DE NOMINATIONS POUR DES MÉDECINS DE FAMILLE MEMBRES ACTIFS DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

Il appartient au conseil d'administration de l'établissement d'accepter ou de refuser une demande de nomination, de renouvellement de nomination et/ou de modification de statut, privilèges et obligations de médecins et dentistes (art. 237 et suivants, LSSSS).

Le conseil d'administration doit dans certains cas, avant d'accepter une demande de nomination ou modification de nomination (statut et privilèges) d'un médecin ou d'un dentiste, obtenir l'approbation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en vertu de l'article 240 de la LSSSS.

Parmi les étapes franchies, on note que le tableau 20240418-2 a été adopté au comité d'examen des titres central du CMDP (2024-04-03) et comité exécutif du CMDP (2024-04-12).

CA-CISSSG-01-24/25-11

ATTENDU QUE le tableau no 20240418-2 annexé présente des demandes de modifications de nominations en vigueur pour des médecins de famille membres actifs du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie;

ATTENDU QUE la nomination de ces médecins est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), que ce dernier a approuvé les demandes de modifications de nominations pour certains de ces médecins qui s'avéraient requises, et ce, conformément à l'article 240 de la LSSSS et que les médecins en ont été informés;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie a formulé une recommandation favorable pour ces modifications de nominations, et ce, par son exécutif lors de la séance ordinaire du 12 avril 2024 et du comité d'examen des titres lors de la séance ordinaire du 3 avril 2024;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU QUE :

- Les modifications de nominations des médecins de famille membres actifs du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie qui sont cités dans le tableau no 20240418-2 annexé à la présente résolution soient entérinées telles que présentées, et ce, à compter du 19 avril 2024 jusqu'au terme de la période applicable respective de la nomination en vigueur dans l'établissement de chacun de ces médecins.

Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement et jouir des privilèges que le conseil d'administration lui accorde suivant les termes apparaissant à la résolution adoptée par le conseil d'administration que s'il fournit un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cette résolution (ART. 243 de la LSSSS).

Je reconnais avoir pris connaissance de la présente résolution liée à ma nomination au CISSS de la Gaspésie comme médecin de famille, membre actif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et adoptée par le conseil d'administration de l'établissement le 18 avril 2024.

Signature du médecin

Date

12.3 DÉCISION POUR DES DEMANDES DE NOMINATIONS DE MÉDECINS SPÉCIALISTES MEMBRES ASSOCIÉS DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

Il appartient au conseil d'administration de l'établissement d'accepter ou de refuser une demande de nomination, de renouvellement de nomination et/ou de modification de statut, privilèges et obligations d'un médecin ou dentiste (art. 237 et suivants, LSSSS).

Le conseil d'administration doit dans certains cas, avant d'accepter une demande de nomination ou modification de nomination (statut et privilèges) d'un médecin ou d'un dentiste, obtenir l'approbation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en vertu de l'article 240 de la LSSSS.

Parmi les étapes franchies, on note que le tableau 20240418-3 a été adopté au comité d'examen des titres central du CMDP (2024-04-03) et comité exécutif du CMDP (2024-04-12).

CA-CISSSG-01-24/25-12

ATTENDU QUE le tableau no 20240418-3 annexé présente des nominations pour des médecins spécialistes membres associés au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, stipule que la résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir le statut attribué, les privilèges et la durée pour laquelle ils sont accordés, dans quel département clinique ou service clinique ces privilèges accordés peuvent être exercés en centre hospitalier, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que le médecin ou le dentiste pourra exercer dans l'établissement, les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QU'EN vertu des règles de gestion du plan des effectifs médicaux (PEM) en spécialité, une lettre d'engagement a été entérinée entre les médecins indiqués au tableau no 20240418-3 annexé et le CISSS de la Gaspésie par l'entremise du chef de département du médecin et de la directrice des services professionnels (DSP) de l'établissement;

ATTENDU QUE le contenu de cette lettre d'engagement devient la base de la présente résolution du conseil d'administration pour la nomination de ces médecins au CISSS de la Gaspésie;

ATTENDU QUE cette lettre d'engagement indique notamment le statut, les privilèges accordés et la durée pour laquelle ils sont accordés, le département clinique où ces privilèges accordés peuvent être exercés, la nature et le champ des activités médicales et dentaires que les médecins pourront exercer dans l'établissement, les obligations générales et particulières attendues des médecins envers l'établissement et rattachées à la jouissance des privilèges, de même que les obligations de l'établissement envers ces derniers;

ATTENDU QUE ces éléments liés à la nomination de ces médecins dans l'établissement sont reportés au tableau no 20240418-3 annexé et font partie intégrante de la présente résolution;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que la directrice des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations indiquées pour ces médecins et qui sont rattachées à la jouissance des privilèges octroyés par le conseil d'administration;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, ces obligations ont été déterminées et apparaissent au tableau no 20240418-3 annexé pour ces médecins, et ces derniers se sont engagés à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité ces médecins à faire valoir ses observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE les observations qui ont été reçues apparaissent au tableau no 20240418-3 annexé et sont ainsi transmises par le président-directeur général au conseil d'administration pour le traitement de la nomination en question;

ATTENDU QUE le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie a formulé une recommandation favorable portant sur les qualifications et la compétence de ces médecins et le statut et les privilèges qui devraient lui être octroyés en vertu de sa nomination, et ce, lors de la séance ordinaire de son comité exécutif du 12 avril 2024 et par le comité d'examen des titres lors de la séance ordinaire de ce dernier du 3 avril 2024;

ATTENDU QUE la nomination de ces médecins est conforme au plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement approuvé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), que ce dernier a approuvé la demande de ces médecins conformément à l'article 240 de la LSSSS et que le médecin en a été informé.

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU QUE:

- D'ADOPTER, tel que présenté au tableau n° 20240418-3 annexé, les nominations (statuts, privilèges et obligations) des médecins spécialistes qui y sont cités comme membres associés du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Gaspésie (CMDP).

Le médecin ou le dentiste ne peut exercer sa profession dans le centre exploité par l'établissement et jouir des privilèges que le conseil d'administration lui accorde suivant les termes apparaissant à la résolution adoptée par le conseil d'administration que s'il fournit un écrit dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de cette résolution (ART. 243 de la LSSS).

Je reconnais avoir pris connaissance de la présente résolution reliée à ma nomination au CISSS de la Gaspésie comme médecin spécialiste membre associé du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et adoptée par le conseil d'administration de l'établissement le 18 avril 2024.

Signature du médecin

Date

12.4 DÉMISSION À ENTÉRINER POUR UN MÉDECIN SPÉCIALISTE MEMBRE ASSOCIÉ DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CISSS DE LA GASPÉSIE

Le médecin ou le dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans un centre doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins 60 jours. Dès que le conseil d'administration a reçu le préavis, la décision du médecin ou du dentiste devient irrévocable et prend effet à l'expiration du délai mentionné dans le préavis. (art. 254, LSSSS).

Parmi les étapes franchies, on note que le tableau 20240418-4 a été adopté au comité d'examen des titres central du CMDP (2024-04-03) et comité exécutif du CMDP (2024-04-12).

CA-CISSSG-01-24/25-13

ATTENDU QUE la démission signifiée le 21 février 2024 et effective en date du 1er mai 2024 pour le médecin spécialiste présenté au tableau 20240418-4 annexé;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- Que le conseil d'administration prenne acte du préavis de démission déposé par le médecin indiqué au tableau 20240418-4 annexé, lui accordant de ce fait sa cessation d'exercice comme membre associé du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CISSS de la Gaspésie, et ce, en date du 1^{er} mai 2024.

12.5 POLITIQUE SUR LA GESTION DES ÉCHANTILLONS DE MÉDICAMENTS

Le CISSS de la Gaspésie ne dispose pas d'une telle politique qui est requise pour l'accréditation de notre établissement par Agrément Canada. Ladite politique a donc pour but d'uniformiser, de standardiser et d'encadrer l'utilisation des échantillons de médicaments pouvant être remis aux usagers dans certaines situations. Elle détermine les modalités relatives à la conservation, la documentation et la distribution des échantillons et définit les rôles et responsabilités des divers intervenants concernés afin de rendre plus sécuritaire la gestion des échantillons tout en respectant l'aspect légal de cette pratique.

Parmi les étapes franchies, on note que la politique a été adoptée par le département de pharmacie (2023-12-19), le comité exécutif du CII (2024-01-24) et comité exécutif du CMDP (2024-03-15).

CA-CISSSG-01-24/25-14

ATTENDU QU'une politique de gestion des échantillons de médicaments au CISSS de la Gaspésie est requise par l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) et Agrément Canada;

ATTENDU QUE cette politique assurera la sécurité des usagers en encadrant l'utilisation des échantillons de médicaments selon les normes en vigueur;

ATTENDU QUE les principales instances concernées ont approuvé le présent document.

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER la Politique sur la gestion des échantillons de médicaments, telle que présentée.

12.6 RÈGLEMENT DU BLOC OPÉRAIRE DE L'HÔPITAL DE SAINTE-ANNE-DES-MONTS

Le règlement a pour but de favoriser une dispensation des soins qui soit de la plus haute qualité possible compte tenu des ressources disponibles au bloc opératoire de l'Hôpital de Ste-Anne-des-Monts.

Le règlement s'adresse à tout le personnel médical, paramédical, infirmier, administratif ou autre ayant à fournir une prestation de travail au service du bloc opératoire. Il s'applique aussi à toute personne qui, pour des fins d'inspection, de visite, de contrôle ou toute autre fonction, doit pénétrer dans l'aire délimitant le service du bloc opératoire. Ce règlement touche également ceux à l'extérieur du bloc qui sont impliqués dans la dispensation de services vers le bloc opératoire.

Le Règlement :

- Privilégie une organisation et une coordination efficace des ressources et des activités du service;
- Fait respecter l'utilisation adéquate des aménagements physiques et des méthodes de travail conçues dans le but d'assurer le maximum d'asepsie et le maximum de sécurité aux usagers;
- Favorise une concertation entre tous les intervenants du bloc opératoire pour développer et maintenir un climat de travail sain;
- Favorise l'approche multidisciplinaire pour utiliser et maximiser la compétence de tous les intervenants;
- Accorde la priorité à l'humanisation des soins dispensés aux usagers dans toutes les activités à caractère technique, scientifique, pédagogique, de recherche ou autre;
- Assure une discipline adéquate dans le respect des règles dictées par le présent règlement et/ou dans les directives des autorités compétentes telles qu'Agrément Canada, les ordres professionnels et les associations reconnues;
- Assure un accès à des soins de qualité et permet la continuité des soins.

Parmi les étapes franchies, on note que le règlement a été adopté par le comité exécutif du CMDP (2024-03-15).

CA-CISSSG-01-24/25-15

ATTENDU QUE la révision du Règlement du bloc opératoire de l'Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts par les intervenants concernés;

ATTENDU QUE la recommandation favorable émise par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le Règlement du bloc opératoire de l'Hôpital de Ste-Anne-des-Monts tel que déposé.

13. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Le PCA intérimaire invite M. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières, à présenter ces points.

13.1 RAPPORT TRIMESTRIEL AS-617 PÉRIODE 12 DE L'EXERCICE FINANCIER 2023-2024

Les établissements du RSSS doivent obligatoirement produire un rapport trimestriel (Formulaire AS-617) selon le format prescrit par le MSSS dans lequel le CISSS fait état de la situation actuelle ainsi que de la prévision de son résultat au 31 mars 2024. L'objectif étant de maintenir l'équilibre entre ses dépenses et ses revenus afin de se conformer à l'article 3 de la Loi.

En continu, depuis le dépôt du budget 2023-2024, différents suivis budgétaires ont été réalisés. Des rencontres avec les gestionnaires et de katas financiers auront lieu ainsi que divers travaux pour réaliser la préparation et l'analyse des diverses informations composant les résultats présentés dans le rapport trimestriel AS-617.

Le comité de vérification est informé de l'état de la situation financière à chacune des rencontres. Les principaux éléments composant le rapport trimestriel sont présentés de manière plus détaillée lors des rencontres du comité de vérification.

CA-CISSSG-01-24/25-16

ATTENDU les obligations devant être respectées par l'établissement, découlant de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001);

ATTENDU QUE selon le Manuel de gestion financière publié par le MSSS, la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

ATTENDU QUE l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S 4.2) oblige le président-directeur général à présenter au CA de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le rapport trimestriel de la période 12 2023-2024 du CISSS de la Gaspésie comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de (30 000 000) \$;
- D'AUTORISER le président du conseil d'administration et le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

13.2 POLITIQUE RELATIVE AU PROCESSUS DE BUDGÉTISATION

Pour satisfaire aux exigences d'Agrément Canada - Chapitre 3 : Leadership - Gestion des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles, la Politique – Processus de budgétisation déposée vise à garantir la présence d'un processus budgétaire conforme aux valeurs organisationnelles et aux orientations stratégiques du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (CISSS). De plus, cette politique est requise en vertu des normes et pratiques de gestion du manuel de gestion financière à la note d'orientation (NOCC-03), des règlements et des lois applicables en matière de processus budgétaire.

Celle-ci vient préciser essentiellement le rôle et les responsabilités du conseil d'administration, du comité de vérification, du comité de direction, de la Direction des ressources financières, de la Direction des ressources humaines, des directeurs, des gestionnaires, des chefs de départements cliniques ainsi que de tous les autres intervenants pouvant apporter une contribution valable au regard de la planification, du contrôle et du suivi budgétaire.

CA-CISSSG-01-24/25-17

ATTENDU QUE l'obligation pour l'établissement d'avoir une politique de budgétisation en vigueur;

ATTENDU QUE l'organisation a effectué les travaux requis pour s'assurer de la validité de celle-ci;

ATTENDU QUE même avant son adoption, le contenu de cette politique est déjà en application dans l'organisation;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER la présente Politique relative au processus de budgétisation, et ce, telle que déposée.

13.3 AFFECTATIONS DES SURPLUS ACCUMULÉS AU 1^{ER} AVRIL 2015

Dans le cadre de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avait autorisé les établissements publics de santé et de services sociaux à comptabiliser, dans leur rapport financier annuel (formulaire AS-471), des affectations dans l'état des surplus (déficits) cumulés découlant des surplus des agences régionales par programme-services, et ce, au 1^{er} avril 2015.

Le 19 avril 2016, le conseil d'administration avait affecté les surplus accumulés au 31 mars 2015 des anciens établissements selon les directives de la circulaire 03.01.10.01, relativement à la gestion des surplus cumulés au 1^{er} avril 2015.

Considérant le déficit observé pour l'exercice financier 2023-2024 (et la présence d'un solde de fonds global négatif), les surplus accumulés affectés doivent être utilisés pour compenser cette situation.

Il est requis que le conseil d'administration puisse convenir de la fermeture des affectations afin de régulariser la présentation des informations au rapport financier annuel de l'exercice 2023-2024.

CA-CISSSG-01-24/25-18

ATTENDU QUE les directives de la circulaire 03.01.10.01 précisent la gestion des surplus cumulés au 1^{er} avril 2015;

ATTENDU QUE la résolution du conseil d'administration du 19 avril 2016 était d'affecter par programme-services les surplus cumulés au 31 mars 2015 d'un montant total de 948 373 \$;

ATTENDU QUE les déficits budgétaires accumulés par le CISSS de la Gaspésie depuis le 1^{er} avril 2015 excèdent le montant des surplus cumulés;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- DE FERMER ET DE RADIER les affectations des surplus accumulés du 31 mars 2015 compte tenu de leur utilisation depuis le 1^{er} avril 2015.

14. DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

Le PCA intérimaire invite M. Maxime Bernatchez, directeur des soins infirmiers, à présenter ces points.

14.1 RÈGLEMENT DE LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS (CII)

Selon le point 5.4 du Cadre de référence sur la rédaction et la gestion des règlements, politiques, procédures, directives et procédés internes adopté par le conseil d'administration le 9 février 2016, le règlement de la régie interne du conseil des infirmières et infirmiers se doit d'être révisé tous les trois (3) ans.

Le règlement de la régie interne du CII est prescrit et validé par le MSSS.

Le Règlement du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) tient compte de l'ensemble des processus assurant une gouverne en conformité avec les attendus de la LSSS, notamment :

- d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans l'établissement, et, le cas échéant, pour les IPS, en collaboration avec le Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens (CMDP), des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et infirmiers et exercées dans l'établissement;

- de faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans l'établissement;
- pour les IPS, de faire des recommandations sur les règles d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres dans l'établissement;
- de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans l'établissement;
- d'assumer toute autre modification que lui confie le conseil d'administration.

CA-CISSSG-01-24/25-19

ATTENDU QUE le Règlement de régie interne du CII est essentiel pour la bonne gouverne du comité;

ATTENDU QUE le MSSS a autorisé les modifications apportées;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le Règlement de régie interne du CII, et ce, tel que déposé.

15. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Le PCA intérimaire invite M. Alain Vézina, directeur des ressources humaines, à présenter ces points.

15.1 NOMINATION AU POSTE DE DIRECTEUR(-TRICE) ADJOINT(-E) À LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

Depuis le 11 décembre 2023, ce poste est dépourvu d'un titulaire.

Conformément à sa structure organisationnelle, le CISSS de la Gaspésie a procédé à l'affichage du poste à temps complet de Directeur(-trice) adjoint(-e) à la direction des soins infirmiers.

Parmi les étapes franchies et groupes consultés, il est noté :

▪ 4 au 14 mars 2024 : Affichage

Diffusion de l'appel de candidatures pour le poste de Directeur(trice) adjoint(e) à la direction des soins infirmiers. Cet appel de candidatures a été diffusé sur le site internet du CISSS de la Gaspésie, Emploi Québec, Santé Montréal. Il a également été diffusé le site intranet de l'organisation et un courriel a été transmis à tous les employés ayant une adresse courriel de l'organisation.

▪ Processus de présélection des candidats

Le comité était composé de :

- M. Médor Doiron, représentant du conseil d'administration
- M. Martin Pelletier, président-directeur général
- M. Maxime Bernatchez, directeur des ressources humaines
- M. Jean-François Cassivi, adjoint au directeur des ressources humaines

À la suite de cet appel de candidatures, 4 candidats ont manifesté de l'intérêt. Toutefois, 2 candidats ont été sélectionnés à être rencontrés en entrevue.

▪ 11 avril 2024 : Processus d'entrevue

CA-CISSSG-01-24/25-20

ATTENDU QUE le processus d'affichage a été effectué;

ATTENDU QUE la Direction a reçu un total de 4 candidatures pour ce poste et que 2 candidats ont été rencontrés en entrevue;

ATTENDU QUE les candidats qui répondaient aux exigences du poste ont été rencontrés en entrevue le 11 avril 2024;

ATTENDU QUE le comité de sélection en est venu à un consensus face au candidat recommandé;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- DE NOMMER M. Andrew O'Reilly à titre de directeur adjoint à la Direction des soins infirmiers. L'entrée en fonction de M. O'Reilly prendra effet à une date ultérieure.

15.2 NOMINATION AU POSTE DE DIRECTEUR(-TRICE) ADJOINT(-E) DE LA VACCINATION, DÉPISTAGES, PRÉLÈVEMENTS ET AUTRES ACTIVITÉS CLINIQUES

Conformément à sa structure organisationnelle, le CISSS de la Gaspésie a procédé à l'affichage du nouveau poste à temps complet de Directeur(trice) adjoint(e) de la vaccination, dépistages, prélèvements et autres activités cliniques.

Parmi les étapes franchies et groupes consultés, il est noté :

▪ **15 décembre 2023 au 18 janvier 2024 : Affichage**

Diffusion de l'appel de candidatures pour le poste de Directeur(trice) adjoint(e) de la vaccination, dépistages, prélèvements et autres activités cliniques. Cet appel de candidatures a été diffusé sur le site internet du CISSS de la Gaspésie, Emploi Québec, Santé Montréal. Il a également été diffusé le site intranet de l'organisation et un courriel a été transmis à tous les employés ayant une adresse courriel de l'organisation.

▪ **Processus de présélection des candidats**

Le comité était composé de :

- Mme Marlyne Cyr, représentante du conseil d'administration
- M. Martin Pelletier, président-directeur général
- M. Maxime Bernatchez, directeur des ressources humaines
- M. Jean-François Cassivi, adjoint au directeur des ressources humaines

À la suite de cet appel de candidatures, 7 candidats ont manifesté de l'intérêt. Toutefois, 5 candidats ont été sélectionnés à être rencontrés en entrevue.

▪ **19 et 21 février 2024 : Processus d'entrevue**

CA-CISSSG-01-24/25-21

ATTENDU QUE ce poste fait partie de la structure organisationnelle du CISSS de la Gaspésie;

ATTENDU QUE le processus d'affichage a été effectué;

ATTENDU QUE la Direction a reçu un total de 7 candidatures pour ce poste et que 5 candidats ont été sélectionnés pour le processus d'entrevue;

ATTENDU QUE les candidats qui répondaient aux exigences du poste ont été rencontrés en entrevue les 19 et 21 février 2024;

ATTENDU QUE le comité de sélection en est venu à un consensus face au candidat recommandé;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- DE NOMMER Mme Marie-Claude Aspirot à titre de directrice adjointe à la Direction des soins infirmiers. L'entrée en fonction de Mme Aspirot prendra effet à une date ultérieure.

16. AUTRES POINTS

Le PCA intérimaire invite M. Jean-François Sénéchal, directeur adjoint des services professionnels, à présenter ce point.

16.1 ADDENDA À LA POLITIQUE RÉGIONALE DE DÉPLACEMENT DES USAGERS (PROJET-PILOTE)

Le CISSS de la Gaspésie a fait l'objet au cours des dernières années de demandes d'aide financière d'usagers ayant à se déplacer à l'extérieur de leur réseau local, et ce, même si leur domicile ou l'installation locale du CISSS sont situés à moins de 200 km de l'endroit où ils doivent se rendre pour recevoir les services requis, comme prévu à la politique régionale et nationale de déplacements des usagers. Des pétitions et représentations afin de modifier la politique ont été effectuées par des groupes d'intérêts et certains élus du territoire. L'addenda proposé, sous forme de projet pilote, tente de répondre aux attentes significatives par les usagers et intervenants du milieu.

Ainsi, dans le but de tenir compte des obstacles financiers pour les usagers reliés aux déplacements fréquents à l'extérieur de leur réseau local de service pour obtenir des soins, examens diagnostiques ou traitements au cours d'un même épisode de soins, le CISSS de la Gaspésie souhaite expérimenter sous forme de projet-pilote un programme exceptionnel d'aide financière pour la clientèle visée.

CA-CISSSG-01-24/25-22

ATTENDU QUE des pétitions et représentations afin de modifier la politique ont été effectuées par des groupes d'intérêts et certains élus du territoire;

ATTENDU QUE le CISSS souhaite supporter les usagers qui doivent se déplacer fréquemment à l'extérieur de leur réseau local de services à l'intérieur d'une période de trois (3) mois pour un même épisode de soins;

ATTENDU QUE la politique nationale et la politique régionale de déplacement des usagers déterminent que la distance unidirectionnelle entre la localité de résidence ou l'installation locale du CISSS et l'endroit où sont reçus les soins doit être d'un minimum de 200 kilomètres;

ATTENDU QUE l'addenda proposé suggère qu'un cumul de 200 kilomètres et plus sur au moins deux (2) déplacements pour un même épisode de soins sur une période de trois (3) mois donne droit à une aide financière;

ATTENDU QUE l'addenda prend la forme d'un projet pilote applicable du 1^{er} mai 2024 au 31 mars 2025;

ATTENDU QUE le projet pilote fera l'objet d'une évaluation rigoureuse tant au niveau financier que de ses modalités d'application;

ATTENDU QUE cette évaluation sera à la base de toute décision de poursuivre ou non son application à partir du 1^{er} avril 2025;

ATTENDU QUE l'addenda fait partie intégrante de la Politique régionale de déplacement des usagers du CISSS de la Gaspésie;

SUR PROPOSITION APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER l'Addenda à la Politique régionale de déplacements d'usagers (projet-pilote) tel que déposé et de déterminer que sa période d'application sera du 1^{er} mai 2024 au 31 mars 2025, et ce, conditionnellement à la confirmation du budget global par le MSSS pour le transport électif des usagers.

17. PROCHAINE RENCONTRE

La prochaine séance régulière du CA est prévue le 6 juin 2024 dans le RLS du Rocher-Percé.

18. ÉVALUATION DE LA RENCONTRE

Le PCA intérimaire invite tous les administrateurs à remplir le sondage d'évaluation de la rencontre.

19. LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-CISSSG-01-24/25-23

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de lever la séance à 16 h 27.



Gilles Cormier, Président intérimaire



Martin Pelletier, Secrétaire