

PROCÈS-VERBAL DE LA **SÉANCE PUBLIQUE RÉGULIÈRE** DU **CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ÉTABLISSEMENT** DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD  
TENUE LE 1<sup>ER</sup> OCTOBRE 2025 À 16 H 30, À SEPT-ÎLES ET PAR TEAMS

**PRÉSENCES**

Johann Lucas, président  
Solange Turgeon, vice-présidente  
Jean-François Miron, PDG et secrétaire  
Alain Thibault  
Benoit Méthot  
Charline Nolet  
Cindy Labrie-Bujold  
Diane Ouellet  
Guylaine Malaison  
Jean-Pierre Porlier  
Johanne Vaillancourt-Beaudoin  
Jonathan Drolet  
Marcel Furlong  
Marilou Sirois  
Meggie Richard

**PAR TEAMS**

Jody Lessard  
Micheline Ancil

**ABSENCE JUSTIFIÉE**

Bradley Bacon  
Manon Couturier

**Invités :** Membres de l'équipe de direction

**1. Ouverture de la séance publique régulière**

Le président souhaite la bienvenue aux personnes présentes et explique le déroulement de la séance. Il ouvre la séance publique à 16 h 35.

**2. Présentation des membres du conseil d'administration d'établissement**

Les membres du conseil d'administration d'établissement se présentent à tour de rôle en mentionnant leur provenance et le siège représenté.

**3. Adoption de l'ordre du jour et inscription aux affaires nouvelles**

Le président fait la lecture de l'ordre du jour.

**Résolution 2025-10-004**

Il est proposé et appuyé :

- **D'adopter** l'ordre du jour de la séance publique régulière du conseil d'administration d'établissement du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord du 1<sup>er</sup> octobre 2025 en laissant les affaires nouvelles ouvertes.

**Adopté à l'unanimité.**

**4. Période de questions du public**

Une période de questions de trente (30) minutes est autorisée au début de la séance. Les interventions suivantes sont portées à l'attention du conseil d'administration d'établissement :

**M. William Labrie**

**Question :** *Je suis une personne handicapée avec des incapacités sévères et je milite pour mon droit de continuer de vivre chez moi depuis plusieurs années déjà. J'ai besoin d'aide 24 heures sur 24, ce qui est plus de 168 heures par semaine. Actuellement, j'ai 83 h. Votre évaluation d'heures de soutien à domicile ne tient pas en compte tous mes besoins. Pourtant, il y a une solution. On a essayé de coopérer avec vous pour la mise en place d'une entente exceptionnelle, comme ça*

**Réponse :**

Le président-directeur général, M. Jean-François Miron, remercie M. Labrie de sa présence. Il mentionne avoir pris connaissance de son dossier dès son arrivée en poste voilà près de 3 mois et avoir tenu plusieurs rencontres pour tenter de trouver des solutions satisfaisantes. Il assure que les soins à domicile sont une priorité. Ce n'est pas l'intention du CISSS de la Côte-Nord de tenter de placer en institution M. Labrie. Cette décision appartient à chacun des usagers.

*se fait déjà dans plusieurs régions du Québec, mais vous refusez. Vos intervenants m'ont dit que je n'aurais jamais l'aide dont j'ai besoin.*

*Je crois que la Côte-Nord doit offrir ce genre d'entente pour ceux qui en ont besoin. Votre stratégie est claire pour moi, c'est de me décourager, que j'épuise toutes mes ressources physiquement et mentalement et que je n'aie plus le choix d'aller en CHSLD. Mais je ne vais pas me laisser faire, vous n'allez pas me faire disparaître ni me faire taire.*

*Votre mandat est de servir la population et non le contraire.*

*On se pose tous la question, quand est-ce que vous allez collaborer pour offrir de l'assistance jusqu'à 24/7 sur le programme chèque emploi-service, comme ça se fait déjà dans plusieurs régions, au lieu de me contraindre, par manque de choix, de quitter mon chez-moi pour aller vivre dans une de vos institutions?*

#### **M. Jonathan Marchand**

**Question :** *Les centres intégrés suivants ont accepté de collaborer, avec des ententes exceptionnelles, en offrant du soutien jusqu'à 24/7 à domicile pour 6 personnes handicapées avec le programme chèque emploi-service :*

- CIUSSS de la Capitale-Nationale
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
- CISSS de la Montérégie-Centre
- CISSS de Lanaudière
- CISSS de l'Outaouais

*Je bénéficie moi-même d'une telle entente. Ça m'a permis de sortir du CHSLD, je vis maintenant dans un appartement ordinaire, j'ai 9 employés à temps partiel qui m'assistent jour, soir et nuit. J'ai le choix de comment je vis ma vie, je contrôle ma destinée et ça me permet de contribuer à la société québécoise.*

*William a des besoins très similaires aux miens. Si c'est bon pour moi, pourquoi est-ce que ce n'est pas bon pour William?*

#### **M<sup>me</sup> France Losier**

**Question :** *Ça fait 5 fois en moins de 6 mois que votre organisation évalue les besoins de Will.*

Le nombre d'heures offert pour le soutien à domicile (SAD) découle des évaluations faites par nos équipes de professionnels. Ces équipes ont à cœur de faire les bonnes choses et souhaitent répondre à vos besoins du mieux possible. Il est important de comprendre que ce nombre d'heures n'a rien à voir avec un volet administratif ou financier; il s'agit d'évaluations faites à partir d'outils utilisés partout au Québec.

Le PDG entend le souhait de M. Labrie d'obtenir d'autres évaluations, afin de prendre en considération certains éléments. Il assure qu'à chacune des fois où il souhaitera une nouvelle évaluation, celle-ci lui sera accordée, afin de voir ce qui peut être bonifié et l'accompagner au mieux en fonction de ses besoins. Il réitère la proposition de faire faire les évaluations par des professionnels d'autres établissements, pour obtenir de nouvelles opinions. Monsieur Labrie n'a qu'à faire la demande et nous ferons les liens nécessaires.

Le président du conseil d'administration d'établissement, M. Johann Lucas, mentionne que le conseil a bien entendu la demande de M. Labrie, comprend sa situation difficile et est sensible à celle-ci. Les membres ont demandé aux équipes du CISSS de la Côte-Nord une présentation du fonctionnement du SAD, afin de bien comprendre cette offre de service.

#### **Réponse :**

Le président-directeur général mentionne que, sur l'ensemble de la population québécoise, 6 ou 7 personnes bénéficient d'une telle entente. Ce sont vraiment des cas de très grande exception. Il n'exclut pas une entente exceptionnelle pour M. Labrie, cela faisait déjà partie des scénarios. Cependant, les besoins comme on les évalue maintenant ne répondent pas à l'ensemble des critères. Des approches ont été faites avec les autres centres offrant ces ententes exceptionnelles, afin d'obtenir tous les tenants et aboutissants. La situation a été prise très au sérieux.

Au moment où l'on se parle, l'information disponible au dossier de M. Labrie ne rencontre pas les critères. Par contre, de nouvelles évaluations seront faites prochainement, et si les professionnels arrivent à la conclusion que les critères sont répondus, l'entente pourra être mise en place. On ne fera pas exception aux six autres centres qui ont pu implanter ces ententes exceptionnelles. Toutefois, il est important de suivre les étapes correctement et dans le bon ordre.

On souhaite le meilleur pour chacun des Nords-Côtiens qui reçoivent des soins et services du CISSS Côte-Nord. C'est une grande organisation desservant un territoire immense, mais notre intention est de répondre à chaque usager de manière spécifique, selon ses besoins.

#### **Réponse :**

Le président-directeur général entend bien la situation et va faire les validations. Il précise que les évaluations se font à la demande de l'utilisateur.

*Les personnes en situation de handicap avec des incapacités sévères ont des besoins beaucoup plus grands que la personne âgée moyenne, les outils d'évaluation ne sont pas conçus pour évaluer des déficiences et incapacités sévères chez les personnes handicapées pour assurer une vie à domicile, dans la communauté.*

*Vos évaluations des besoins placent des plafonds d'heures sur les besoins de Will, que ce soit au niveau des minutes allouées pour certains soins ou la totalité des heures accordées.*

*Will va être évalué prochainement une cinquième fois pour ses besoins. Les démarches administratives pour obtenir de l'aide sont sans fin. Le but semble d'épuiser et de décourager la personne pour qu'elle abandonne. Ce n'est pas normal qu'une personne handicapée soit évaluée et ré-évaluée 5 fois de suite parce qu'on refuse de lui fournir l'assistance dont elle a besoin. Est-ce que vous vous engagez à bonifier l'évaluation afin de documenter tous les besoins pour en arriver à une offre de service acceptable?*

Lors de la prochaine évaluation de M. Labrie, tous les professionnels concernés seront présents et tous les suivis seront faits correctement.

#### **M<sup>me</sup> Geneviève Martin**

**Question :** *Je suis la maman de 3 garçons, dont mon grand de 14 ans présentant une situation médicale complexe qui se dégrade au fil des ans et nous nous déplaçons plusieurs fois par année dans les grands centres pour obtenir des services spécialisés.*

*Nous avons souvent songé à déménager ma famille et moi parce que le manque de services est trop criant pour les enfants différents à Sept-Îles. Avec la situation de William Losier, qui se bat corps et âme avec sa famille pour rester à domicile, j'aimerais savoir :*

- *Est-ce que mon mari et moi devons planifier dès maintenant un déménagement dans les grands centres afin d'espérer qu'il puisse être pris en charge convenablement lorsqu'il nous sera trop difficile de lui offrir tous les soins nécessaires? Parce que présentement, le message qui est lancé aux familles d'enfant lourdement handicapé est de quitter la région, que nos enfants n'en valent pas la peine, et ce, même s'il en coûte beaucoup moins cher à la société de les garder à domicile plutôt que de les placer en institution. Merci.*

#### **Réponse :**

Le président-directeur général salue le courage de Mme Martin et la remercie pour sa présence. Il se dit très interpellé par ses propos, car ni le CISSS de la Côte-Nord ni lui-même ne souhaite voir partir les gens dans les grands centres pour se faire soigner.

Depuis son arrivée sur la Côte-Nord, le sujet du déplacement des usagers revient fréquemment et a été placé parmi les 4 grandes priorités.

En ce qui concerne les soins à domicile, 2024-2025 a été une année record, et les statistiques de cette année démontrent que ce record sera surpassé. L'institutionnalisation est la dernière des solutions. Le défi à relever est de pouvoir s'adapter aux besoins grandissants en SAD de la population. Toutefois, les équipes y travaillent très fort.

Le PDG demande à Mme Martin de demeurer à Sept-Îles, et toutes les personnes concernées vont mettre l'épaule à la roue pour pouvoir offrir un maximum de soins à sa famille.

#### **M<sup>me</sup> Shanna Anderson**

**Question :** *Votre centre intégré évoque souvent le principe d'équité pour refuser des services à des personnes handicapées. Par exemple, votre organisation insiste qu'un usager en situation de handicap avec des incapacités sévères doit aller dans une institution d'une façon temporaire ou permanente, à 3 heures de Sept-Îles, pour avoir plus de services, pour être équitable avec tous.*

#### **Réponse :**

Il faut effectivement trouver des solutions, des façons de faire innovantes. On fait face à une grande demande et à de grands besoins au niveau des soins à domicile, qui prendront de plus en plus d'ampleur.

Il faut comprendre qu'il n'y a pas de recette unique à suivre, car chacun des cas est distinct et les soins qu'il requiert le sont tout autant.

*Vous ne semblez pas comprendre la différence entre l'égalité et l'équité. L'égalité consiste à traiter tout le monde de la même manière, en fournissant les mêmes ressources à tous, c'est une approche qui ne tient pas compte des besoins individuels de chacun. Tandis que l'équité consiste à fournir des ressources adaptées aux besoins spécifiques de chaque personne pour garantir une chance égale de réussite. La loi et les politiques sont claires, chacun doit avoir accès à des services adaptés à leurs besoins, d'une façon individuelle.*

*On aimerait comprendre, pourquoi est-ce que votre direction tente de redéfinir ce qu'est l'équité pour bloquer l'accès à des services adaptés aux besoins des usagers de la Côte-Nord?*

On va tenter de faire mieux, de faire plus autrement et d'aller plus loin pour être capable de soutenir. Toutes les équipes sont investies, travaillent très fort et souhaitent sincèrement faire la différence.

## 5. Rapport de la vice-présidente du conseil d'administration d'établissement

La présente séance publique est la toute première depuis la transformation de notre conseil d'administration en conseil d'administration d'établissement, communément appelé le CAÉ, faisant suite à l'intégration des établissements à Santé Québec le 1<sup>er</sup> décembre 2024. Le processus électoral visant à mettre sur pied notre CAÉ dûment constitué s'est déroulé au cours du printemps dernier, et le conseil d'administration de Santé Québec a procédé aux nominations au cours de l'été.

En tant que vice-présidente, je suis fière de la composition de notre conseil, qui représente bien le territoire et la diversité souhaitée dans la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS). J'en profite pour féliciter chaleureusement notre nouveau président, M. Johann Lucas et lui souhaiter un beau mandat.

Par ailleurs, il est très important de mentionner que les responsabilités du CAÉ se distinguent de celles de notre ancien CA. En voici un aperçu :

- Le CAÉ peut donner son avis au CA de Santé Québec sur le plan stratégique;
- Il peut donner son avis au PDG sur :
  - L'organisation administrative, professionnelle et scientifique;
  - La prestation des services;
  - L'expérience vécue par les usagers et la gestion des plaintes;
  - Le maintien et le développement de la culture organisationnelle;
  - La gestion des ressources et le mode de répartition interrégionale;
- Le CAÉ doit :
  - Maintenir des relations avec les communautés;
  - Au besoin, procéder à des consultations ou solliciter des opinions;
  - Voir à l'évaluation annuelle de l'expérience vécue par les usagers;
  - Établir les orientations stratégiques en enseignement, recherche et innovation;
  - Assurer la reddition de compte des instances clés;
- Le seul comité obligatoire découlant du CAÉ est le comité de vigilance et de la qualité;
- La LGSSSS prévoit 4 séances publiques annuellement.

En terminant, soyez assurés que ce tout nouveau conseil d'administration d'établissement mettra à profit l'expertise de ses membres afin de s'acquitter au mieux de ses fonctions et au bénéfice des usagers.

## 6. Rapport du président-directeur général

Dans ce tout premier rapport, M. Miron se dit très fier de la belle équipe riche en expertise et en diversité qui compose le conseil d'administration d'établissement. Un grand travail d'équipe attend ce comité, pour guider le CISSS de la Côte-Nord dans ses décisions, afin de répondre du mieux possible aux attentes de la population.

Depuis son arrivée voilà près de 3 mois, le PDG a parcouru plus de 5 000 kilomètres et fait de nombreuses visites dans les installations, de Tadoussac jusqu'à Kégaska. Il terminera sa tournée de l'établissement en visitant la Basse-Côte-Nord en octobre et la région de Caniapiscau en novembre. Les employés ont été en mesure de lui confier leurs préoccupations, et celles-ci ont été ramenées auprès du comité de direction et également auprès du conseil d'administration d'établissement.

Plusieurs rencontres ont également eu lieu avec des partenaires, des élus et des organismes communautaires. Il a eu le plaisir d'accueillir le ministre Carmant pour une visite de deux jours. D'ailleurs, le ministre s'est dit impressionné par tous les soins offerts sur la Côte-Nord.

Finalement, plusieurs rencontres ont eu lieu avec les équipes de direction, les équipes médicales, les syndicats et l'ensemble du personnel, pour être en mesure de bien cerner les enjeux. Il a perçu à travers ces nombreuses séances des gens dévoués et surtout très compétents. Toutefois, de grands défis sont à relever tous ensemble. Pour arriver à faire la différence et avoir un impact tangible auprès de la population, des priorités ont été ciblées.

Au niveau des bons coups des dernières semaines, le PDG tient à souligner qu'au cours de l'été, avec la collaboration des équipes et le soutien de Santé Québec, notre établissement a fait face à deux seuls bris de service de 2 jours, ce qui est du jamais vu comparativement aux années précédentes. Un grand travail a été fait aussi dans le dossier de la réduction de la main-d'œuvre indépendante et le plan de fidélisation des ressources humaines a été travaillé avec les équipes, y compris le volet médical. De plus, un plan distinct a été déposé aux différentes instances, afin de revoir l'ensemble de la desserte ambulancière sur la Côte-Nord.

La gouvernance à l'interne a été revue quelque peu, notre nouveau CAÉ est maintenant en place. Des discussions ont eu lieu avec des fournisseurs concernant de nouvelles technologies de téléconsultation. Une analyse est en cours et des projets pilotes devraient voir le jour assez rapidement.

Beaucoup d'efforts ont été faits aux niveaux financiers et performances. La situation n'est pas du tout la même que les années antérieures. On demeure prudent, mais on est dans de meilleures conditions.

Monsieur Miron termine avec quelques coups de cœur :

- La Petite Boussole. Il s'agit d'une ressource spécialisée pour jeunes pour laquelle l'offre de service a complètement été revue. On a pu constater les bienfaits de cette nouvelle ressource sur ces jeunes. Bravo tant aux cliniciens qu'aux gestionnaires, qui ont travaillé très fort afin de parvenir à développer ce service.
- Ouverture prochaine des appartements supervisés pour des jeunes ayant fréquenté les services de la Direction de la protection de la jeunesse. Il s'agit d'une offre de service permettant de superviser et d'accompagner des jeunes dans leur transition vers la vie adulte.

## **7. Plan stratégique 2025-2028 de Santé Québec**

La présidente-directrice générale adjointe, madame Nathalie Castilloux, présente la planification stratégique 2025-2028 de Santé Québec. La présentation porte sur quatre aspects, soit la mise en contexte, les orientations, les indicateurs de suivi et les prochaines étapes.

## **8. Priorités de l'établissement**

Monsieur Jean-François Miron présente les quatre priorités spécifiques au CISSS de la Côte-Nord, qui découlent du plan stratégique 2025-2028 de Santé-Québec et qui sont inclus dans le plan d'établissement du CISSS de la Côte-Nord : Première ligne et préhospitalier, ressources humaines, performance et qualité des données, et finalement infrastructures. Le plan d'établissement sera bonifié à la suite de rencontres de consultation.

## **9. État de santé de la Côte-Nord**

Le directeur de la santé publique, Dr Richard Fachehoun, présente le portrait de santé sur la Côte-Nord. Essentiellement, la Côte-Nord présente des indicateurs de santé et des déterminants par rapport au reste de la province. La contribution de tous les acteurs est essentielle pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

## **10. Rapports des comités**

### **10.1. Comité de vigilance et de la qualité**

Le comité de vigilance et de la qualité s'est réuni le 9 septembre 2025, sous la présidence de monsieur Jean-Pierre Porlier. Les sujets abordés lors de cette rencontre sont les suivants :

- Régime d'examen des plaintes :
  - 18 recommandations ont été fermées depuis la dernière rencontre;
  - Aucune hausse significative sur le délai de traitement.

- Suivi du procès-verbal du 27 mai 2025 :
  - Pénurie de personnel au commissariat : soutien temporaire, mais impacts anticipés;
  - Suivi des redditions de comptes régularisé via Smartsheet;
  - Entente conclue pour améliorer le service d'alimentation en Haute-Côte-Nord.
- Suivi des dossiers qualité :
  - Protecteur du citoyen : pas de nouveau rapport, 3 dossiers en cours;
  - Événement sentinelle : 3 nouveaux dossiers;
  - Contrôle qualité : 2 nouvelles visites RTF jeunesse;
  - Bureau du coroner : 3 nouveaux rapports sans recommandation;
  - Analyse d'incident : 2 analyses en cours;
  - Visites ministérielles RPA : Visite de l'inspecteur national dans les 3 RPA du territoire et visites ministérielles en attente du 5<sup>e</sup> cycle;
  - Comité de gestion des risques (CGR) : première rencontre du CGR le 29 octobre prochain;
  - Gestion des risques intégrés : Aucun nouvel événement. En attente de Santé Québec;
  - Rappel : Aucun
  - Statistiques en gestion des risques : 2229 incidents/accidents déclarés depuis le début 2025 (en baisse).
- Résultats d'audits : hygiène des mains par territoire d'avril à juin 2025
- Rencontre des CVQ et du CNVQ du 19 juin 2025.

## 10.2. Fondations du CISSS de la Côte-Nord

Monsieur Benoit Méthot fait état des nouveautés dans les diverses fondations du CISSS :

### Fondation du Centre de santé des Nord-Côtiers (Haute-Côte-Nord) :

- Réunion régulière et AGA tenus le 2 septembre 2025;
- Campagne de recrutement de nouveaux membres toujours en cours, afin de bonifier le conseil.

### À venir :

- Vente de moitié-moitié à partir du 1<sup>er</sup> novembre. Le tirage aura lieu le 16 décembre prochain.

### Fondation de la santé et des services sociaux de Manicouagan (Baie-Comeau) :

- Tournoi de la Santé CARGILL : Pour sa 26<sup>e</sup> édition, récolte de 65 000 \$ avec des partenaires engagés et un plus grand nombre de joueurs qu'en 2024;
- Installation d'une balançoire adaptée pour fauteuil roulant au CHSLD Boisvert;
- Randonnée vélo santé Alcoa : 21<sup>e</sup> édition, sous la présidence d'honneur de Simon D'Auteuil, de Débosselage D'Auteuil. L'événement a fracassé le dernier record avec un montant amassé de 233 158 \$. Le Conseil de Pessamit assumera la présidence d'honneur pour la prochaine édition;
- Tournoi de basketball : 2<sup>e</sup> édition organisée par Maxime Bard. Les profits serviront à l'achat du module de jeux pour le pavillon de l'Odyssée;
- Installation du module de jeux au pavillon l'Odyssée. Ce module a été financé en grande partie par la Randonnée vélo santé 2024;
- Journée porte ouverte des pompiers : Les sous amassés viendront appuyer les projets réalisés pour la pédiatrie et le centre mère-enfant (CME);
- Premier AGA ouvert au public depuis 2016. Il a eu lieu le 5 juin dernier;
- Lancement de la campagne annuelle sous le thème « Proche des soins, proche des siens »;
- Lancement de la 2<sup>e</sup> édition de Recyclo-don pour le dépôt de vieux métaux chez AIM Recyclage Manicouagan. En 2024, 3 320 \$ ont ainsi été remis à la fondation;
- Financement accordé au CME et au CLSC Marie-Leblanc de Chute-aux-Outardes pour l'achat d'un appareil de mesure vésicale (bladder scan) chacun;
- Acquisition d'une pince colinéaire pour le département de chirurgie orthopédique de l'hôpital Le Royer;
- La Fondation Santé Manicouagan a été sélectionnée par l'Union des municipalités de Québec (UMQ) et a reçu 10 000 \$ qui serviront à appuyer le programme *Transition à la vie adulte* de la Direction de la protection de la jeunesse.

### À venir :

- Lancement de la campagne *Les Lumières de la Santé* le 1<sup>er</sup> octobre;
- La Campagne *Les Biscuits Sourire* en collaboration avec Tim Hortons aura lieu du 16 au 23 novembre.

**Fondation régionale Hôpital Sept-Îles (Sept-Îles) :**

- Tournoi de golf de la Fondation : 34<sup>e</sup> édition. Très belle journée où les joueurs avaient la chance de gagner plus de 100 000 \$ par la réalisation de trou d'un coup. Au total, 168 joueurs, plus de 20 bénévoles et récolte de près de 63 000 \$. La 35<sup>e</sup> édition est déjà en planification, dans laquelle il y aura des nouveautés;
- Participation avec la Ville de Sept-Îles (contributaire de 5 000 \$) pour l'aménagement du jardin intérieur du CHSLD;
- Signature d'une entente de 60 000 \$ avec notre partenaire IOC Rio Tinto pour les 3 prochaines années;
- Préparation du chantier de rénovation de la pédiatrie et de la salle de jeu. Travaux de plus de 500 000 \$, qui devraient débiter dans les prochaines 4 à 5 semaines.

**À venir :**

- Nouvelle édition de la loto-fondation;
- Boite repas Café chez Edgar pour les fêtes;
- Collaboration aux soupers Alouette / Cobral pour la période des fêtes;
- Soirée dégustation de bulles (nouvelle activité).

**Fondation du Centre de santé de la Minganie (Havre-Saint-Pierre)**

- Acquisition de plusieurs équipements au cours de l'année 2024-2025 :
  - Deux polygraphes cardiorespiratoires pour le département de l'inhalothérapie;
  - Un fauteuil de soins pour la nouvelle clinique externe;
  - Un moniteur multifonctionnel (endoscope) pour le département de l'ORL;
  - Un Veinviewer pour le département de l'oncologie.

**Fondation du Docteur Camille-Marcoux (Basse-Côte-Nord) :**

Les informations portant sur la Fondation du Centre de santé de la Minganie seront transmises lors d'une prochaine séance du conseil d'administration.

**11. Affaires nouvelles**

Aucun point n'est ajouté aux affaires nouvelles.

**12. Prochaine séance publique du conseil d'administration d'établissement**

La prochaine séance publique du conseil d'administration d'établissement se déroulera le 26 novembre 2025, à Baie-Comeau et par Teams.

**13. Clôture de la séance****Résolution 2025-10-005**

Il est proposé et appuyé :

- **D'adopter** la fermeture de la séance publique régulière du conseil d'administration d'établissement du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord du 1<sup>er</sup> octobre 2025 à 18 h 34.

**Adopté à l'unanimité.**



Johann Lucas  
Président



Jean-François Miron  
Secrétaire