

Procès-verbal de la séance publique **régulière** du conseil d'administration du **Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord** tenue **le 14 juin 2016, à 16 h 30**, à la salle du conseil d'administration du centre administratif, 691, rue Jalbert, Baie-Comeau, et en visioconférence.

En présence

M. Denis Miousse, président
 M. Claude Belzile, vice-président
 M. Marc Fortin, PDG et secrétaire
 M. Pascal-Simon Audet
 Mme Johanne Beaudoin
 Mme Jacinthe Bernard
 M. Dave Charlton
 M. Roger Dubé
 Mme Josée Francoeur
 M. Roberto Gauthier

Absence motivée

M. Jean-Pierre Porlier

Mme Patricia Huet
 M. Norbert Nadeau
 M. Michel Paul
 M. François Tremblay
 Mme Solange Turgeon
 M. Jean-Marie Vollant

En visioconférence

Mme Isabelle Bossé

Invités : Membres de l'équipe de direction

1. Ouverture de la séance publique régulière et vérification du quorum

Le président constate le quorum et déclare la séance publique régulière ouverte à 16 h 31.

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

Le président fait lecture de l'ordre du jour. Il n'y a aucune inscription aux affaires nouvelles pour le moment. Le point 10.4 – **Reconnaissance et admissibilité au financement pour trois organismes communautaires** est retiré de l'ordre du jour.

Résolution 2016-06-055

Adoption de l'ordre du jour de la séance publique régulière du 14 juin 2016

Il est proposé et appuyé

D'adopter l'ordre du jour de la **séance publique régulière** du conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord **du 14 juin 2016**, tel que modifié, laissant les affaires nouvelles ouvertes.

Adopté à l'unanimité

3. Adoption de procès-verbaux

3.1 De la séance publique régulière tenue le 13 avril 2016

Résolution 2016-06-056

Adoption du procès-verbal de la séance publique régulière tenue le 13 avril 2016

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tel que rédigé, le procès-verbal de la **séance publique régulière** du conseil d'administration tenue **le 13 avril 2016**.

Adopté à l'unanimité

4. Tableau de suivi de la période de questions du public et des principales résolutions

Aucun suivi particulier.

Le président mentionne que la période de questions du public prévue à la fin de la séance aura une durée maximale de 30 minutes.

5. Rapport du président du conseil d'administration

Il y aura bientôt an que votre conseil d'administration a été nommé pour diriger les destinées du Centre intégré de santé et des services sociaux de la Côte-Nord. Depuis maintenant huit mois, les 18 personnes qui le forment travaillent à assimiler les différentes dispositions de la réforme proposée par le ministre Gaëtan Barrette. Nous tous, ici au tour de cette table, avons à cœur la réussite de cette réforme qui en bout de ligne permettra à l'usager de recevoir les services dont il a besoin et dans les meilleures conditions.

Au cours des dernières semaines, nous avons constaté de l'inquiétude, qui a notamment été manifestée par différents syndicats. Nous sommes bien conscients que la transformation actuelle du réseau et les différentes réorganisations peuvent susciter de l'appréhension.

Je tiens à rappeler que notre objectif est que les différents changements se fassent dans le respect des conventions collectives, mais aussi dans le respect des individus et en fonction des réalités propres à chaque milieu de travail.

On le sait, les installations du CISSS sont dispersées sur un immense territoire. En ce sens, il n'est aucunement envisagé qu'une personne doive aller travailler dans une installation située à plus de 50 kilomètres de son lieu habituel. Si des gens acceptent de le faire, ce sera sur une base volontaire.

Avec du personnel réparti sur un vaste territoire, l'aspect de la communication représente un défi au quotidien, mais l'équipe de direction travaille ardemment pour transmettre l'information et échanger.

Nous avons connu une première année fertile en tant que CISSS. Nous pouvons souligner certaines avancées intéressantes dont la réduction de la main d'œuvre indépendante pour environ trois millions de dollars. Aussi, le CISSS a pu réduire ses dépenses administratives sans toucher aux services à la population.

Une offre de services de qualité répondant aux besoins de la population demeure notre motivation première. Pour ce faire, il faut tous et toutes mettre l'épaule à la roue, que ce soit le conseil d'administration du CISSS, l'équipe de direction, les médecins, le personnel et les syndicats. Nous avons tous un rôle important à jouer.

Certaines décisions viennent changer les façons de faire mais le but visé est de toujours mieux desservir notre population. Par exemple, en matière de soutien à l'autonomie des personnes âgées, les travaux en cours dans le cadre du programme SAPA visent à maintenir les aînés à domicile et à offrir des services adaptés à leurs besoins, en temps opportun et par le bon intervenant. Les gens veulent demeurer à la maison le plus longtemps possible; c'est pourquoi le CISSS veut bonifier le soutien à domicile. Nous avons adopté un plan d'action en ce sens lors du dernier conseil d'administration en avril.

Dans un contexte de réorganisation, il est essentiel de revoir nos pratiques pour être plus efficace.

Au cours des dernières semaines, on a aussi entendu parler de médecins qui désirent faire de l'urgence sans avoir à prendre en charge des patients en cabinet, dont une personne qui veut pratiquer à Sept-Îles. La situation n'est pas unique à la Côte-Nord. À l'instar d'autres régions, le DRMG a soumis au Ministère une demande de dérogation pour un médecin de famille, afin que cette personne ne soit pas soumise à l'obligation de prise en charge de clientèle ou, à tout le moins, que l'obligation soit réduite de moitié (250 au lieu de 500). Cela permettrait de réduire ou de mettre fin au recours au mécanisme de dépannage à l'urgence de Sept-Îles où nous avons un historique de longue date d'utilisation de médecins dépanneurs pour combler les besoins à l'urgence. Nous sommes en attente d'un retour du Ministère à ce sujet.

Je tenais à faire ces quelques mises au point même si la direction l'avait déjà fait, parce qu'il est important que l'on se rappelle que notre but premier est de mieux desservir la clientèle et non le contraire.

Afin de mieux desservir notre clientèle, j'ai demandé une rencontre de tous les présidents de conseil d'administration des CISSS et des CIUSSS pour que nous puissions échanger sur nos pratiques de gouvernance et ainsi pouvoir s'inspirer des bonnes pratiques mises en place à travers le Québec. Tout comme la population, les membres du conseil d'administration sont en apprentissage de cette réforme et nous voulons toutes et tous qu'elle réussisse. Nous vous assurons que tant la direction générale que le conseil d'administration demeurent ouverts à toutes idées qui feraient en sorte que les bénéficiaires de services en sortent gagnants.

6. Rapport du président-directeur général

Les énergies ont été concentrées sur la fin de l'année financière pour appuyer le directeur des ressources financières et son équipe dans l'élaboration du budget qui sera présenté ce soir.

7. Correspondance

Ces correspondances sont déposées au conseil pour information.

Le président-directeur général attire l'attention des membres sur la correspondance de la Ville de Port-Cartier (numéro 7), ainsi que la correspondance d'un expéditeur anonyme adressée au comité des usagers (numéro 6).

Le président précise que toute correspondance non signée ne sera pas traitée.

8. Dossiers en cours

8.1 Politique régionale relative aux soins palliatifs de fin de vie

En juin 2014, l'Assemblée nationale du Québec sanctionnait la *Loi concernant les soins de fin de vie*, laquelle est entrée en vigueur le 10 décembre dernier.

La *Politique provisoire relative aux soins palliatifs de fin de vie* a été présentée à la rencontre du conseil d'administration de novembre dernier.

La version finale de cette politique a fait l'objet d'une consultation auprès du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, du conseil des infirmières et infirmiers et du conseil multidisciplinaire.

Résolution 2016-06-057

Politique régionale relative aux soins palliatifs de fin de vie

Attendu que l'organisation des soins palliatifs est une priorité pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et pour le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord;

Attendu que la Loi concernant les soins de fin de vie est entrée en vigueur le 10 décembre dernier;

Attendu que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, le conseil des infirmières et infirmiers et le conseil multidisciplinaire ont été consultés;

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

Il est proposé et appuyé

D'adopter, telle que présentée, la *Politique régionale relative aux soins palliatifs de fin de vie – numéro G1-252-002*.

Adopté à l'unanimité

8.2 Rapport du président-directeur général sur l'application de la politique sur les soins de fin de vie

Chaque année, le président-directeur général doit déposer un rapport au conseil d'administration et à la Commission sur les soins de fin de vie, concernant l'application de la politique sur les soins de fin de vie dans la région suite de l'entrée en vigueur, le 10 décembre dernier, de la Loi concernant les soins de fin de vie.

Pour les deux premières années suivant l'entrée en vigueur de la loi, le rapport est déposé tous les six mois, soit en juin 2016, en décembre 2016, en juin 2017 et en décembre 2017. Les données sont disponibles sur le site Web de l'établissement.

9. Agenda de consentement

9.1 Affaires médicales

9.1.1 Nomination membres actifs

Résolution 2016-06-058

Nominations membres actifs

Attendu la demande de nomination à titre de **membre actif** au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord avec les privilèges précisés et aux installations indiquées pour chacun des membres de la liste ci-dessous;

Attendu les dispositions du 3^e paragraphe de l'article 190 de la Loi sur la santé et les services sociaux;

Attendu les dispositions de 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;

Attendu l'analyse des dossiers et la recommandation favorable du comité d'examen des titres;

Attendu la recommandation favorable du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

Il est proposé et appuyé

De procéder à la nomination de chacun des membres de la liste ci-dessous;

De leur accorder un statut de **membre actif** au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord à l'installation précisée;

De leur octroyer des privilèges d'exercice selon la liste qui suit pour la période indiquée;

S'il y a lieu, que ces nominations soient conditionnelles à l'obtention des documents indiqués :

# permis	Nom	Spécialité	Privilèges	Installation	Période	Condition
16058	Docteur Jean-François Bouchard	Médecin de famille	Médecine générale (hospitalisation, urgence, suivi de bureau, suivi de grossesse et dispensaires)	Minganie	10 mai 2016 au 31 décembre 2018	
16116	Docteur Louis-Charles Moreau	Médecin de famille	médecine générale (volets urgence majeure, urgence mineure, oncologie et hospitalisation incluant la psychiatrie, soins intensifs, usagers en observation à l'urgence et SAM)	Manicouagan	10 mai 2016 au 31 décembre 2016	Privilèges en oncologie conditionnels à l'obtention à une attestation de formation spécifique en oncologie

Adopté à l'unanimité

9.1.2 Nomination membres associés

Résolution 2016-06-059

Nominations membres associés

Attendu la demande de nomination à titre de **membre associé** au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord avec les privilèges précisés et aux installations précisées pour chacun des membres de la liste ci-dessous);

Attendu les dispositions du 3^e paragraphe de l'article 190 de la Loi sur la santé et les services sociaux;

Attendu l'analyse des dossiers et la recommandation favorable du comité d'examen des titres;

Attendu la recommandation favorable du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

Il est proposé et appuyé

De procéder à la nomination de chacun des membres de la liste ci-dessous;

De leur accorder un statut de **membre associé** au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord aux installations indiquées;

De leur octroyer des privilèges d'exercice selon la liste ci-dessous pour la période indiquée :

Permis	Nom	Département	Privilèges	Installation	Période
13303	Docteur Gharan Mirhosseini	Chirurgie	Dentisterie	Hématite et Basse-Côte-Nord	10 mai 2016 au 31 décembre 2018
01360	Docteur Yanick Larivée	Chirurgie	Oto-rhino-laryngologie	Hématite	10 mai 2016 au 31 décembre 2018
11657	Docteure Véronique Brulotte	Anesthésiologie	Anesthésiologie	Manicouagan	10 mai 2016 au 31 décembre 2016
98296	Docteure Édith Massé	Anesthésiologie	Anesthésiologie	Manicouagan	10 mai 2016 au 31 décembre 2016
07017	Docteur Benoit Tousignant	Anesthésiologie	Anesthésiologie	Manicouagan	10 mai 2016 au 31 décembre 2016
94249	Docteur Georges Robitaille	Psychiatrie	Pédopsychiatrie	Manicouagan	10 mai 2016 au 31 décembre 2016

Adopté à l'unanimité

9.1.3 Modification statut et privilèges

Résolution 2016-06-060

Modification statut et privilèges Docteur Thuy Quynh Vo, médecin de famille

Attendu la demande formulée par **Docteur Thuy Quynh Vo**, médecin de famille;

Attendu les dispositions du 3^e paragraphe de l'article 190 de la Loi sur la santé et les services sociaux;

Attendu la recommandation favorable par le comité d'examen des titres;

Attendu la recommandation favorable par le comité de direction du CMDP, résolution n° CMDP-2016-121;

Il est proposé et appuyé

D'octroyer à **Dr Thuy Quynh Vo**, médecin de famille à l'installation de Manicouagan, no de permis 10267, des privilèges en santé publique, volet prévention-promotion pour ½ poste (17,5 h/semaine);

Que cette modification soit rétroactive au 1^{er} avril 2016;

Que le libellé de ses privilèges se lise comme suit : Médecine générale (hospitalisation incluant psychiatrie, soins intensifs observation à l'urgence, SAM et santé publique – volet prévention-promotion pour ½ poste (17,5 h/semaine)) à l'installation de Manicouagan).

Adopté à l'unanimité

9.1.4 Démission membre actif

Résolution 2016-06-061

Démission membre actif
Docteur Gaétan Chicoine, médecin de famille

Attendu la lettre de démission de **Docteur Gaétan Chicoine**, médecin de famille, membre actif à l'installation de Forestville, datée du 11 janvier 2016;

Attendu que le délai de 60 jours est respecté (art. 254, LSSS);

Attendu la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, résolution no CMDP-2016-113;

Il est proposé et appuyé

D'accepter la démission du **Docteur Gaétan Chicoine** (n° permis 91033) rétroactive au 2 avril 2016;

De lui adresser une lettre de remerciements pour sa contribution à la qualité des soins et à l'amélioration des services à la population de Forestville.

Adopté à l'unanimité

9.1.5 Modification au règlement transitoire de régie interne du CMDP

Les trois modifications suivantes doivent être apportées au règlement de régie interne transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, sur recommandation du comité exécutif du CMDP :

1^{re} modification – Ajout d'un 3^e paragraphe à l'article 13.1 : « Un médecin qui commence sa pratique en cours d'année se voit facturer une cotisation annuelle régulière si sa pratique débute entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre de l'année courante. Le médecin qui commence sa pratique entre le 1^{er} janvier et le 30 juin de l'année suivante aura à payer 50 % de la cotisation annuelle régulière. »

2^e modification – Le premier paragraphe de l'article 13.4 devra se lire comme suit : « Une cotisation différente peut être établie pour les membres qui s'absentent complètement de leurs activités pour une période excédant cent quatre-vingt-deux jours consécutifs (ex. : congé sabbatique, congé de maternité ou de paternité, autre congé de service autorisé par le chef de département). » Le mot consécutif ayant été ajouté et le nombre de jours ayant été précisé.

3^e modification – Ajout d'un 3^e paragraphe à l'article 13.4 : « Si la période d'absence chevauche 2 années, le montant de la cotisation annuelle réduite calculé au prorata du nombre complet de mois d'absence pour un maximum de six mois sera attribué à l'année où se termine l'absence. Il n'y aura pas de remboursement partiel de la cotisation pour l'année où débute la période d'absence. »

Résolution 2016-06-062

Modification au règlement transitoire de régie interne du CMDP

Attendu le manque de précisions de certains articles du chapitre XIII du règlement de régie interne transitoire du CMDP en ce qui concerne l'encadrement du paiement de la cotisation par les membres du CMDP;

Attendu les dispositions du chapitre XIV du règlement de régie interne transitoire du CMDP;

Attendu la recommandation du comité exécutif du CMDP en date du 16 février 2016, résolution n° CMDP-2016-97;

Attendu l'adoption des modifications par l'assemblée générale des membres du CMDP en date du 18 avril 2016, résolution n° AG-CMDP-2016-14;

Il est proposé et appuyé

D'accepter les modifications apportées au **Règlement de régie interne transitoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – numéro G1-251-002**.

Adopté à l'unanimité

9.1.6 Nomination chefs de département clinique

Résolution 2016-06-063

Nomination chefs de département clinique

Attendu les dispositions de l'article 188 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

Attendu l'adoption de l'organigramme de la direction des services professionnels et de l'enseignement universitaire du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord;

Attendu la nomination par les membres du département clinique concerné;

Attendu la recommandation du comité exécutif du CMDP :

Il est proposé et appuyé

De procéder à la nomination selon la liste ci-dessous;

Que ces nominations soient officielles à compter du moment indiqué :

# permis	Nom	Spécialité	Installation	Poste	Département	Début	Date de la recomm. CMDP	N° résolution
96247	Docteure Nathalie Sirois	Pédiatre	Sept-Îles	Chef régionale	Pédiatrie	18 avril 2016	18 avril 2016	CMDP-2016-112
13028	Docteure Mélanie Beaulieu	Pédiatre	Manicouagan	Adjointe au chef	Pédiatrie	18 avril 2016	18 avril 2016	CMDP-2016-112
91031	Docteur Stéphane Caron	Médecin de famille	Manicouagan	Chef régional	Santé publique	10 mai 2016	10 mai 2016	CMDP-2016-114
88333	Docteur Didier Ouellet	Médecin de famille	Manicouagan	Chef régional	Médecine générale	10 mai 2016	10 mai 2016	CMDP-2016-114

Adopté à l'unanimité

9.2 Délégation – remplacement de la directrice de la protection de la jeunesse en cas d'absence ou d'empêchement

L'article 31.1 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* prévoit que « En cas d'absence ou d'empêchement du directeur, il est remplacé par une personne désignée par le conseil d'administration qui l'a nommée ».

En février dernier, le conseil d'administration avait nommé madame Marie-Claude Rossignol pour assurer le remplacement du directeur en cas d'absence ou d'empêchement dans ses fonctions à titre de directeur de la protection de la jeunesse.

La directrice nouvellement nommée, madame Marlene Gallagher, a procédé à une restructuration de la *Direction de la protection de la jeunesse* et a aboli le poste d'adjointe au directeur de la protection de la jeunesse. Le conseil doit donc nommer une nouvelle personne comme remplaçante.

Résolution 2016-06-064

Délégation – remplacement de la directrice de la protection de la jeunesse en cas d'absence ou d'empêchement

Attendu l'article 31.1 de la Loi sur la protection de la jeunesse prescrivant que « En cas d'absence ou d'empêchement du directeur, il est remplacé par une personne désignée par le conseil d'administration qui l'a nommée »;

Attendu la recommandation de la direction;

Il est proposé et appuyé

De désigner madame Annie Lapointe, chef de service à la Direction de la protection de la jeunesse, comme remplaçante de la directrice de la protection de la jeunesse, madame Marlene Gallagher, en cas d'absence ou d'empêchement qui pourrait survenir ultérieurement.

Adopté à l'unanimité

9.3 Modification de la date de l'assemblée publique annuelle d'information

Selon le calendrier des séances publiques du conseil, la tenue de l'assemblée annuelle d'information est prévue pour le 28 septembre 2016. Lors de cette assemblée annuelle, le CISSS doit présenter son rapport annuel de gestion ainsi que le rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Toutefois, les deux rapports, qui doivent être acheminés pour le 30 juin, doivent être déposés à l'Assemblée nationale et adoptés lors des travaux parlementaires avant d'être rendus publics, ce qui s'effectuera au cours du mois d'octobre. Il est donc requis de retarder la date de l'assemblée annuelle d'information au 23 novembre.

Résolution 2016-06-065

Modification de la date de l'assemblée publique annuelle d'information

Considérant que le dépôt du rapport annuel de gestion et du rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes du CISSS est prévu le 30 juin 2016 et que leur adoption par l'Assemblée nationale s'effectuera au cours de l'automne à la reprise des travaux parlementaires;

Considérant que le CISSS doit présenter son rapport annuel de gestion et celui sur l'application de la procédure d'examen des plaintes (adoptés par l'Assemblée nationale) à la séance publique annuelle d'information;

Il est proposé et appuyé

De reporter la date de l'assemblée publique annuelle d'information du CISSS de la Côte-Nord prévue pour le mercredi 28 septembre 2016 **au mercredi 23 novembre 2016**.

Adopté à l'unanimité

9.4 Permis d'exploitation – modification de l'adresse du centre administratif

Auparavant, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord et le CPRCN (Direction de la protection de la jeunesse) avaient chacun leur réception tout en partageant la même bâtisse. Cette situation est demeurée même avec la création du CISSS en avril 2015. Dans le but d'optimiser les ressources, il a été décidé de conserver une seule réception dans l'installation. L'actuelle réception du centre administratif située au 691, rue Jalbert sera donc fermée le 20 juin 2016 pour être fusionnée avec celle des services de la protection de l'enfance et de la jeunesse. À cet effet, l'adresse du centre administratif du CISSS sera modifiée pour le 835, boulevard Jolliet, Baie-Comeau.

Il est donc requis d'adresser une demande de modification du permis du CISSS de la Côte-Nord auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Résolution 2016-06-066

Permis d'exploitation – modification de l'adresse du centre administration

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

Attendu qu'en vertu de l'article 444 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) le titulaire d'un permis pour l'exploitation d'un établissement doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;

Attendu que le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

Attendu que le permis d'exploitation doit être affiché, en tout temps, à la vue du public conformément à l'article 6 du Règlement sur la délivrance des permis en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, r.8);

Attendu qu'auparavant, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord et le CPRCN (DPJ) avaient chacun leur réception tout en partageant le même bâtiment;

Attendu l'objectif d'optimiser les ressources;

Attendu la décision de la direction de fermer, le 20 juin 2016, la réception du 691, rue Jalbert et de conserver la réception du 835, boulevard Jolliet, Baie-Comeau, G5C 1P5;

Il est proposé et appuyé

De demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser la modification du permis du CISSS de la Côte-Nord et d'émettre un nouveau permis d'exploitation;

Que le CISSS de la Côte-Nord s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;

D'autoriser monsieur Marc Fortin, président-directeur général, à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

Adopté à l'unanimité

10. Nouveaux dossiers

10.1 Règlements

10.1.1 Régie interne du conseil multidisciplinaire

Le règlement de régie interne du conseil multidisciplinaire proposé a été élaboré en collaboration avec l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ), la Direction générale des services sociaux ainsi que la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle. Il découle de l'orientation du Ministère à l'effet d'harmoniser ce genre de règlements pour tous les établissements du réseau. Les nouveaux éléments législatifs 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, c. O-7.2) y ont été intégrés ainsi que les meilleures pratiques en cours dans les établissements. Ce document a également été validé par l'équipe de la Direction des affaires juridiques du Ministère.

L'exécutif du conseil multidisciplinaire transitoire a déposé une demande de dérogation au président-directeur général laquelle a été acheminée et acceptée par le Ministère le 13 mai dernier, demandant principalement l'ajout du mode de votation par la poste. De plus, comme les défis seront grands, l'exécutif a aussi souhaité que le premier mandat, pour la moitié des membres de l'exécutif dont le président, le vice-président, le trésorier et le secrétaire, soit de quatre ans. S'ensuivra le rythme aux trois ans pour les élections subséquentes.

Résolution 2016-06-067**Règlements de régie
interne du conseil multidisciplinaire**

Attendu que le présent règlement a pour objet d'établir les règles sur la régie interne du conseil multidisciplinaire du CISSS de la Côte-Nord en application des articles 226 et 229 :

- Article 226. « Un conseil multidisciplinaire est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq personnes qui ont les qualités nécessaires pour faire partie de ce conseil »;
- Article 229. « Le conseil multidisciplinaire peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration »;

Attendu que 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, c. O-7.2) en vigueur depuis le 1^{er} avril 2015 a suscité une importante réorganisation du système de santé et des services sociaux, entre autres, par la mise en place de centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), cette transformation a pour objectif d'harmoniser les pratiques et d'assurer une meilleure fluidité des services offerts à la population;

Attendu que ce projet découle de l'orientation du Ministre à l'effet d'harmoniser ce genre de règlements pour tous les établissements du réseau;

Attendu la volonté du conseil multidisciplinaire transitoire d'assurer la représentativité des programmes-services et des installations du CISSS de la Côte-Nord;

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tels que présentés, les règlements sur la régie interne du conseil multidisciplinaire du CISSS de la Côte-Nord;

De fixer la date du scrutin **au 20 octobre 2016**.

Adopté à l'unanimité

10.1.2 Régie interne du conseil des infirmières et infirmiers

Le règlement de régie interne du conseil des infirmières et infirmiers proposé a été élaboré en collaboration avec l'Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec (ACIIQ), la Direction générale des services sociaux ainsi que la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle. Ce projet a également été validé par l'équipe de la Direction des affaires juridiques du Ministère.

L'exécutif du conseil transitoire des infirmières et infirmiers a déposé une demande de dérogation au président-directeur général, laquelle a été transitoire acceptée par le Ministère le 13 mai dernier, avec également, comme demande principale, l'ajout d'un scrutin postal.

Résolution 2016-06-068**Règlements de régie interne
du conseil des infirmières et infirmiers**

Attendu que le présent règlement a pour objet d'établir les règles sur la régie interne du conseil des infirmières et infirmiers du CISSS de la Côte-Nord, en application des articles 219 et 222 :

- Article 219. « Un conseil des infirmières et infirmiers est institué pour chaque établissement public qui exploite un ou plusieurs centres où travaillent au moins cinq infirmières ou infirmiers »;
- Article 222. « Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration »;

Attendu que le présent règlement tient compte des modifications apportées par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales* (RLRQ, c. O-7.2) en vigueur depuis le 1^{er} avril 2015 et que cette loi a suscité une importante réorganisation du système de santé et des services sociaux, entre autres, par la mise en place de centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), cette transformation a pour objectif d'harmoniser les pratiques et d'assurer une meilleure fluidité des services offerts à la population;

Attendu que ce projet découle de l'orientation du ministre à l'effet d'harmoniser ce genre de règlements pour tous les établissements du réseau;

Attendu la volonté du conseil transitoire des infirmières et infirmiers d'assurer la représentativité des programmes, des services et des installations du CISSS de la Côte-Nord;

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tel que présenté, le règlement sur la régie interne du conseil des infirmières et infirmiers du CISSS de la Côte-Nord;

De fixer la date du scrutin **au 3 novembre 2016**. Si le scrutin n'a pas lieu, la composition du comité exécutif sera connue au 30 septembre 2016.

Adopté à l'unanimité

10.1.3 Règles de fonctionnement du comité de révision

Le présent règlement a pour objet d'établir les règles de fonctionnement du comité de révision institué dans l'établissement, en application des dispositions de la Loi. *Source : Loi : art. 51*

Le document a été élaboré à partir de règlements du même type existants dans les anciens CSSS. Il a fait l'objet d'une consultation auprès des membres du comité de révision.

Résolution 2016-06-069

Règlements sur les règles de fonctionnement du comité de révision

Attendu que l'usager a le droit de porter plainte sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt, notamment par entente visée à l'article 108 ou 108.1 de la Loi pour la prestation de ces services, sauf s'il s'agit d'une plainte concernant un médecin, dentiste ou pharmacien, de même qu'un résident, qui exerce sa profession au sein d'un tel organisme, d'une telle société ou d'une telle personne;

Attendu qu'un comité de révision doit être institué par le conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord;

Attendu que le comité de révision a pour fonctions, lorsque la demande lui en est faite par le plaignant ou par le professionnel visé par la plainte, de réviser le traitement accordé à l'examen de la plainte d'un usager ou de toute autre personne par le médecin examinateur du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord;

Attendu qu'il relève de la responsabilité du conseil d'administration d'un établissement de s'assurer de la qualité des services, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

Attendu que le conseil d'administration doit établir par règlement les règles de fonctionnement du comité de révision, en vertu de l'article 51 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2 (la Loi);

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tel que présenté, le **règlement sur les règles de fonctionnement du comité de révision du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord**.

Adopté à l'unanimité

10.2 Politique en matière de promotion de la civilité et de la prévention du harcèlement et de la violence au travail

La promotion de la civilité et la prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail fait partie intégrante des priorités du CISSS de la Côte-Nord.

Afin de créer les assises permettant à l'ensemble des membres de l'organisation de s'engager dans une démarche concertée, l'établissement soumet la présence politique au conseil d'administration.

Il est important de préciser que celle-ci s'inscrit dans le respect de La *Loi sur les normes du travail*, les conventions collectives en vigueur et les normes reconnues par les organismes de certification en matière d'agrément.

L'élaboration de cette politique est prescrite par le MSSS.

Résolution 2016-06-070

Politique en matière de promotion de la civilité et de la prévention du harcèlement et de la violence au travail

Attendu que toute personne a droit à un milieu de travail sain, empreint de civilité et exempt de toute forme de harcèlement et de violence;

Attendu que le CISSS de la Côte-Nord s'engage à promouvoir la civilité, le respect et la résolution des situations conflictuelles dans les relations entretenues sur ses lieux, et ce, en conformité avec les valeurs organisationnelles ainsi que le code d'éthique en vigueur;

Attendu qu'il s'engage également à prendre les moyens appropriés afin d'assurer à toutes les personnes contribuant à la réalisation de sa mission un environnement de travail sain et civilisé, exempt de harcèlement et de violence sous quelque forme que ce soit;

Il est proposé et appuyé

D'accepter, telle que présentée, la **Politique en matière de promotion de la civilité et de la prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail**.

Adopté à l'unanimité

10.3 Soutien financier aux organismes communautaires – subvention 2016-2017

Le cadre de reconnaissance et de financement des organismes communautaires de la Côte-Nord adopté en janvier 2008 par le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord stipule que l'Agence s'engage à : « Verser l'ensemble des sommes reçues pour l'indexation des organismes communautaires au PSOC et appliquer annuellement, et toujours en fonction de ses disponibilités financières, le principe d'indexation des organismes communautaires œuvrant en mission globale ».

Pour l'exercice financier 2016-2017, le PSOC permettra de soutenir 103 organismes pour un montant total de 11 200 192 \$ en base annualisée et ce, pour les volets mission globale et l'entente de service. Dans le cadre de l'exercice de confirmation des crédits de l'exercice financier 2016-2017, le MSSS a identifié un taux de 1,2 % pour l'indexation du financement des subventions consenties aux organismes communautaires.

La convention de soutien financier couvre la période 2015-2018 et son renouvellement fait actuellement l'objet de négociations entre le MSSS et des représentants nationaux des organismes communautaires. Entretemps, il est demandé aux CISSS de respecter les termes de cette dernière convention.

Pour l'exercice financier 2016-2017, 103 organismes pourront être soutenus par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), ce qui représente un montant total de 11,2 M\$. Mentionnons qu'une indexation de 1,2 % a été consentie par le MSSS.

Résolution 2016-06-071

Soutien financier aux organismes communautaires – subvention 2016-2017

Attendu le Cadre de reconnaissance et de financement des organismes communautaires de la Côte-Nord;

Attendu la signature des conventions de soutien financier;

Attendu l'indexation de 1,2 % consentie par le MSSS à l'enveloppe régionale des organismes communautaires;

Il est proposé et appuyé

D'approuver, pour l'exercice financier 2016-2017, l'attribution d'une indexation de 1,2 % au financement des organismes communautaires ayant reçu, au cours de l'exercice financier 2015-2016, une subvention du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) pour la mission globale.

Adopté à l'unanimité

10.5 Reconnaissance et admissibilité au financement pour trois organismes communautaires

Ce point a été retiré de l'ordre du jour.

10.5 Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2016-2017

Chaque année, le ministère de la Santé et des Services sociaux signe des ententes de gestion et d'imputabilité (EGI) avec les établissements de son réseau. Ces ententes scellent l'engagement commun des parties à atteindre les objectifs convenus, mesurés par des indicateurs. La durée de l'entente couvre l'année financière du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017.

Le 19 mai dernier, nous recevons du sous-ministre adjoint, Monsieur Pierre Lafleur, la version finale de l'entente de gestion 2016-2017 reçue le 19 mai dernier a fait l'objet d'une révision par l'équipe de direction.

Conformément à la procédure prescrite, nous entamons l'étape finale de la signature de l'EGI. La reddition de compte au sujet des livrables attendus se réalisera tout au long de l'année, en respect des échéanciers établis.

Résolution 2016-06-072

Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2016-2017

Attendu que des cibles sont fixées dans l'entente de gestion;

Attendu que ces cibles ont été validées et confirmées par les directions impliquées;

Il est proposé et appuyé

D'adopter, telle que présentée, l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord.

Adopté à l'unanimité

10.6 Désignation d'un représentant du CISSS de la Côte-Nord au conseil d'administration de l'APPUI CÔTE-NORD pour les proches aidants d'ânés

Dans chaque région administrative du Québec, un organisme de soutien aux proches aidants d'ânés nommé APPUI a été mis en place. Or, la nouvelle gouvernance qui s'implante dans leur réseau et les règlements généraux qui en découlent prévoient un poste réservé au CISSS de la Côte-Nord au sein de leur conseil d'administration.

Comme le siège dédié au CISSS de la Côte-Nord est actuellement vacant, il est requis de recommander un représentant de l'établissement au comité de mise en candidature de L'APPUI CÔTE-NORD.

Résolution 2016-06-073

Désignation d'un représentant du CISSS de la Côte-Nord au CA de l'APPUI CÔTE-NORD pour les proches aidants d'ânés

Attendu que le plan de transformation SAPA adopté par le conseil d'administration du CISSS de la Côte-Nord en avril dernier, privilégie le soutien à domicile des personnes âgées;

Attendu la mesure 12 dudit plan qui prévoit de "*consolider le soutien offert aux proches aidants*";

Attendu la mesure 32 qui commande de "*structurer le partenariat intersectoriel régional et territorial*";

Attendu que le CISSS de la Côte-Nord est un partenaire privilégié de l'APPUI Côte-Nord;

Attendu les nouvelles règles de gouvernance s'appliquant aux APPUIS prévoient un siège réservé aux CISSS et CIUSSS au sein de leur conseil d'administration;

Il est proposé et appuyé

De recommander la candidature de **Madame Sandra Côté**, chef du programme SAPA, à titre de représentante du CISSS de la Côte-Nord au sein du conseil d'administration de l'APPUI Côte-Nord.

Adopté à l'unanimité

11. Rapport des comités

11.1 Comité de vérification

11.1.1 Rapport financier annuel 2015-2016 du CISSS de la Côte-Nord

En vertu des articles 279, 295, 300 et 395 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les établissements publics doivent transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux leur rapport financier annuel au plus tard le 15 juin.

Le rapport financier 2015-2016 a été vérifié par les auditeurs de la firme Mallette et ces derniers l'ont présenté aux membres du comité de vérification.

La première année d'existence du CISSS de la Côte-Nord se termine avec un déficit de 4,1 M\$ au 31 mars 2016. Différentes mesures mises en place dans le cadre du plan de retour à l'équilibre budgétaire (PREB) ont permis de réduire le déficit anticipé, sans toucher aux services à la population et en maintenant toutes les installations du CISSS sur le territoire.

L'auditeur externe a émis trois réserves et un certain nombre de recommandations à portée mineure.

Résolution 2016-06-074Rapport financier annuel 2015-2016
du CISSS de la Côte-Nord

Attendu l'analyse détaillée du rapport financier annuel 2015-2016 du CISSS de la Côte-Nord effectuée par les membres du comité de vérification;

Attendu le rapport d'audit de la firme Mallette adressé aux membres du conseil d'administration;

Attendu la recommandation favorable du comité de vérification;

Il est proposé et appuyé

D'adopter, tel que présenté, le rapport financier annuel 2015-2016 du CISSS de la Côte-Nord.

De désigner deux administrateurs pour signer ledit, soit **Monsieur Denis Miousse**, président du conseil d'administration et **Madame Patricia Huet**, présidente du comité de vérification.

Adopté à l'unanimité

11.1.2 Rapport financier annuel 2015 de la santé au travail

Les CISSS sont les mandataires identifiés pour dispenser le programme des services de santé au travail, subventionné par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

Une des responsabilités du CISSS est la préparation du rapport financier annuel de l'équipe régionale. Il doit donc transmettre à la CNESST, au plus tard le 15 juillet, ses états financiers annuels relatifs aux fonds de la Santé au travail à l'aide du modèle fourni par cette dernière.

Le rapport financier 2015 a été vérifié par les auditeurs de la firme Mallette et aucune recommandation n'a été émise.

Résolution 2016-06-075Rapport financier annuel 2015
de la santé au travail

Attendu l'analyse détaillée du rapport financier consolidé de la santé au travail pour l'année 2015 effectuée par les membres du comité de vérification;

Attendu le rapport d'audit de la firme Mallette adressé aux membres du conseil d'administration;

Attendu la recommandation favorable du comité de vérification;

Attendu l'obligation par la CNESST de désigner deux administrateurs afin d'attester l'approbation du rapport financier annuel consolidé de la santé au travail par le conseil d'administration;

Il est proposé et appuyé

D'adopter le rapport financier consolidé 2015 de la santé au travail (pour l'exercice se terminant le 9 janvier 2016).

Adopté à l'unanimité

11.1.3 Budget 2016-2017

Conformément à l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire, les conseils d'administration des établissements doivent adopter un budget en surplus ou en équilibre budgétaire dans les trois semaines suivant la date où le MSSS leur a fait connaître les sommes qu'il affecte à leur budget pour l'exercice concerné.

Selon les exigences de la circulaire 2016-003 sur la planification budgétaire et le suivi des mesures d'optimisation intégrées au budget, le MSSS demande de transmettre le budget sous les formes prescrites ainsi qu'un plan de retour à l'équilibre budgétaire, s'il y a lieu, pour les mesures d'optimisation dont l'approbation par le MSSS est requise. Plus précisément, il s'agit de mesures d'optimisation susceptibles d'avoir un impact sur l'organisation et l'accès aux services.

Le budget 2016-2017 prévoit des mesures d'optimisation totalisant 4 389 300 \$, alors que des compressions de 12 M\$ étaient anticipées. De plus, le CISSS recevra 2 M\$ en revenus additionnels, notamment pour les médicaments et fournitures médicales.

Le CISSS de la Côte-Nord dépose un budget en équilibre budgétaire au 31 mars 2017, incluant la mise en place de certaines mesures nécessitant l'approbation du ministère.

Résolution 2016-06-076

Budget 2016-2017

Attendu les revenus confirmés par le MSSS pour l'année 2016-2017 et les prévisions budgétaires déposées par la direction, lesquelles prévoient un déficit;

Attendu l'obligation d'adopter un budget en équilibre en vertu de l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire et les directives de la circulaire 2016-003;

Attendu que les mesures de redressement budgétaire présentées par l'établissement n'ont pas d'impact sur l'accès aux services;

Il est proposé et appuyé

D'adopter, selon la recommandation du comité de vérification, le budget 2016-2017 du CISSS de la Côte-Nord et le plan de retour à l'équilibre budgétaire.

Adopté à l'unanimité

11.2 Comité de vigilance et de la qualité

Le président du comité de vigilance et de la qualité donne les principaux éléments d'information suite à la réunion du comité tenue le 25 mai dernier.

Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services faisait état de huit recommandations reçues depuis la dernière séance du conseil, pour un total de 66 recommandations en suivi.

Afin d'améliorer l'analyse des plaintes, il sera demandé à nos gestionnaires de s'assurer que le processus de gestion des risques soit appliqué dans notre organisation.

Différents documents de travail ont été déposés, traitant notamment de visites ministérielles et de l'agrément ainsi qu'un suivi sur les audits des ordres professionnels. Toutes ces informations seront consolidées de façon plus précise au cours des prochaines semaines.

Un tableau de bord sera élaboré au cours de l'été pour illustrer la démarche mise en place. Les gestionnaires concernés seront sollicités afin de définir les indicateurs.

12. Affaires nouvelles

Aucune inscription aux affaires nouvelles.

13. Période de questions du public

Le président invite les personnes inscrites sur la liste prioritaire à s'identifier et à adresser leurs questions. D'autres questions en présence et en visioconférence sont posées par la suite.

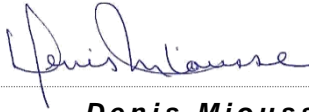
Il rappelle que la période de questions aura une durée maximale de 30 minutes.

À noter que les questions nécessitant un suivi se retrouveront dans le **Tableau de suivi de la période de questions du public et des principales résolutions**, lors de la prochaine assemblée. Voici la liste des sujets abordés :

1. Optilab
2. Pavillon Mayrand de Sacré-Coeur
3. Effets des coupures sur la population de la Basse-Côte-Nord
4. Logistique des transports en Basse-Côte-Nord
5. Qualité de l'équipement de vidéoconférence à Port-Cartier
6. Budget 2016-2017
7. Réaménagement d'espaces au CHSLD de Port-Cartier

14. Clôture

Sur motion dûment appuyée, l'assemblée est levée à 18 h 36 heures.



Denis Miousse
Président



Marc Fortin
Secrétaire

ADOPTÉ LE : 28 septembre 2016

SECRÉTAIRE DE RÉUNION : Andrée Tremblay