

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 28 septembre 2016, à 16 h 30**, à la salle P-218 du Cégep de Sept-Îles, 175, rue De La Vérendrye, Sept-Îles, et en vidéoconférence.

En présence.

M. Denis Mioussé, président
M. Marc Fortin, PDG et secrétaire
Mme Jacinthe Bernard
Mme Isabelle Bossé
Mme Josée Francoeur
M. Jean-Pierre Porlier
Mme Solange Turgeon

En vidéoconférence.

Mme Johanne Beaudoin
M. Dave Charlton
M. Roger Dubé
M. Michel Paul
M. François Tremblay

Absences motivées

M. Pascal-Simon Audet
M. Claude Belzile, vice-président
M. Roberto Gauthier
Mme Patricia Huet
M. Norbert Nadeau
M. Jean-Marie Vollant

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 32.

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

Le président fait lecture de l'ordre du jour.

Résolution 2016-09-093

Adoption de l'ordre du jour de la
séance publique régulière du 28 septembre 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 28 septembre 2016**, tel que présenté, laissant les affaires nouvelles ouvertes.

Adopté à l'unanimité

3. Adoption de procès-verbaux

3.1 De la séance publique régulière tenue le 14 juin 2016

Résolution 2016-09-094

Adoption du procès-verbal de la
séance publique régulière tenue le 14 juin 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 14 juin 2016**.

Adopté à l'unanimité

3.2 De la séance spéciale tenue à huis clos le 29 juin 2016

La tenue de réunions spéciales à huis clos en cours d'été s'explique par des délais imposés par le MSSS, notamment pour le dépôt de certains documents ainsi que quelques dossiers d'opération courante.

Résolution 2016-09-095

Adoption du procès-verbal de la
séance spéciale tenue à huis clos le 29 juin 2016

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tel que rédigé, le procès-verbal de la **séance spéciale** du conseil d'administration tenue à huis clos **le 29 juin 2016**.

Adopté à l'unanimité

3.3 De la séance spéciale tenue à huis clos le 26 juillet 2016

Résolution 2016-09-096

Adoption du procès-verbal de la
séance spéciale tenue à huis clos le 26 juillet 2016

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tel que rédigé, le procès-verbal de la **séance spéciale** du conseil d'administration tenue à huis clos **le 26 juillet 2016**.

Adopté à l'unanimité

3.4 De la séance spéciale tenue à huis clos le 9 septembre 2016

Le conseil a entériné la mise à jour de la structure organisationnelle ainsi que des signataires autorisés.

Résolution 2016-09-097

Adoption du procès-verbal de la
séance spéciale tenue à huis clos le 9 septembre 2016

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tel que rédigé, le procès-verbal de la **séance spéciale** du conseil d'administration tenue à huis clos le **9 septembre 2016**.

Adopté à l'unanimité

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

Tel que demandé par un membre du public en avril dernier, le tableau de suivi des principales résolutions et des questions du public sera dorénavant disponible sur le site internet de l'établissement. Il sera mis à jour après chaque séance du conseil.

Le président fait mention de quelques éléments de suivi apportés depuis la séance de juin dernier.

- **Pavillon Mayrand à Sacré-Cœur** : Suite à une visite des lieux ayant permis des constats, quelques améliorations ont été apportées mais sèment toutefois un peu de controverse en raison du retard constaté pour la livraison des équipements commandés. Un comité de travail a été formé, composé de : les deux employés les plus concernées, la présidente de la FIIQ, la personne des services techniques en Haute-Côte-Nord ainsi que la directrice responsable. Une consultation effectuée auprès des employés confirme leur accord à entreprendre une démarche malgré les contraintes reliées au bail en vigueur et ce, afin d'améliorer la qualité de vie des résidents et créer des petits projets novateurs. Un plan d'action sera élaboré à cet effet.
- **Logistique transports en Basse-Côte-Nord** : Il a été précisé qu'une consultation serait effectuée afin de connaître les irritants. Le PDG devait se rendre en Basse-Côte-Nord accompagné de quelques directeurs mais le déplacement a dû être reporté en raison de l'absence de deux maires. Il mentionne que ce n'est que partie remise.
- **Qualité déficiente de l'équipement de vidéoconférence à Port-Cartier** : des améliorations ont été apportées de façon satisfaisante.

5. Rapport du président du conseil d'administration

Les activités administratives sont quelque peu ralenties au cours de l'été. À la fin août, le président a participé à une première rencontre des présidents et présidentes des CISSS et des CIUSSS du Québec, tenue à Montréal. Le docteur Barrette a expliqué sa vision de ce qu'il voulait pour le Québec au niveau de la santé et des services sociaux. Ce dernier s'est excusé d'avoir attendu aussi longtemps avant de les convier à cette rencontre qui ne sera certainement pas la dernière. Ce regroupement aura son mot à dire sur la réforme du système de santé et porte maintenant le nom de « conseil d'administration de santé Québec ».

Le 9 septembre dernier se tenait un Lac-à-l'épaule des membres du conseil d'administration de l'établissement, auquel participait également les membres de l'équipe de direction. Cette journée a permis de connaître davantage les grands mouvements qui se vivent au CISSS de la Côte-Nord. Les administrateurs ont tenu un huis clos afin d'échanger sur leur rôle. Le président a adressé les grandes lignes de cette délibération au président-directeur général par la suite. D'ailleurs, une mesure sera mise en place dès la prochaine rencontre, soit de prolonger la plénière au cours de laquelle sont discutés tous les enjeux, dont la durée passera de 1 h 30 à 3 h.

6. Rapport du président-directeur général

L'été a été propice à la réflexion pour établir les priorités d'automne, d'hiver et de printemps, lesquelles seront entérinées ce soir et disponibles sur le site web de l'établissement par la suite. Ces priorités feront l'objet de suivis réguliers.

Le ministre de la santé et des services sociaux a été présent sur la Côte-Nord à deux reprises :

- Le 28 juin : dans le cadre de sa tournée des régions, il a visité l'installation Gustave-Gauvreau et l'urgence de Sept-Îles;
- Le 23 septembre : il s'est déplacé à Baie-Comeau pour inaugurer les rénovations effectuées au CHSLD Boisvert. Il a tout d'abord rencontré le personnel d'encadrement et a répondu également à une invitation des syndicats CSN et FIQ par la suite.

7. Correspondance

Ces correspondances sont déposées au conseil pour information.

8. Dossiers en cours

Aucun.

9. Agenda de consentement

9.1 Affaires médicales

9.1.1 Nomination membres actifs

Résolution 2016-09-098

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 pour chacun, à l'installation précisée 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;

Attendu l'obligation du membre du CMDP de respecter son engagement lié aux privilèges, notamment le respect des règlements du CMDP, de son département et de l'établissement;

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 cette résolution pour la période précisée :

# permis	Nom	Spécialité	Privilèges	Installation	Période
16121	Docteure Frédérique Roy	Médecin de famille	Urgence et consultation externe générale incluant les soins intensifs	Sept-Îles	9 mai 2016 au 31 décembre 2018
16370	Docteure Aude Bellavance Laramée	Médecin de famille	Mère-enfant excluant l'obstétrique, hospitalisation incluant les soins intensifs, gériatrie, médecine de jour, urgence et consultation externe générale	Sept-Îles	19 septembre 2016 au 31 décembre 2018

Adopté à l'unanimité

9.1.2 Modification de statut ou privilèges

Résolution 2016-09-099

Modification de statut ou privilèges

Attendu la demande formulée par Mme Catherine Côte, pharmacienne, membre associée du CMDP à l'installation de Manicouagan, d'être autorisée à pratiquer aussi à l'installation de la Haute-Côte-Nord (Les Escoumins et Forestville);

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;

Il est proposé et appuyé

De procéder à l'ajout de l'installation de la Haute-Côte-Nord (Forestville et Les Escoumins) au droit de pratique de **Mme Catherine Côté, pharmacienne**, numéro de permis 207127;

De lui conserver un statut de membre associé au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CISSS de la Côte-Nord pour l'installation de Manicouagan, en ajoutant les installations de la Haute-Côte-Nord en date du 12 septembre 2016.

Adopté à l'unanimité

9.1.3 Démission d'un membre actif

Résolution 2016-09-100

Démission d'un membre actif

Attendu la lettre de démission de **docteur Manon Charbonneau**, psychiatre, membre actif à l'installation de Sept-Îles, datée du 13 juillet 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;

Il est proposé et appuyé

D'accepter la démission de **docteur Manon Charbonneau (n° permis 87185)** effective le 10 septembre 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 la Côte-Nord.

Adopté à l'unanimité

9.1.4 Démission docteur Marion L'Espérance, médecin examinateur

Résolution 2016-09-101

Démission docteur Marion L'Espérance, médecin examinateur

Attendu la lettre de démission comme médecin examinateur de docteur Marion L'Espérance en date du 24 juillet 2016;

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

Il est proposé et appuyé

D'accepter la démission de **Dre Marion L'Espérance**, numéro de permis 09060, en tant que **médecin examinateur** pour le CISSS de la Côte-Nord. Son mandat se terminera après l'analyse de la plainte 2016-00102.

Adopté à l'unanimité

9.1.5 Amendement à trois résolutions précédentes

9.1.5.1 Résolution 2015-08-063 : Nomination docteur Mathieu Côté

Résolution 2016-09-102

Amendement à la résolution 2015-08-063
Nomination docteur Mathieu Côté

Attendu la résolution signée par le président-directeur général le 12 août 2015 dans laquelle aucune date n'apparaît pour la durée des privilèges de docteur Mathieu Côté;

Attendu la demande du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour l'adoption du présent amendement par le conseil d'administration;

Il est proposé et appuyé

D'amender la résolution n° CA 2015-08-063 pour **docteur Mathieu Côté**, oto-rhino-laryngologiste, numéro de permis 1-97264-4, membre associé sur tout le territoire de la Côte-Nord, **en précisant que la période de ses privilèges s'étend du 20 juillet 2015 au 31 décembre 2017.**

Adopté à l'unanimité

9.1.5.2 Résolution 2016-06-058 : Nomination *docteur Louis-Charles Moreau*

Résolution 2016-09-103

Amendement à la résolution 2016-06-058
Nomination *docteur Louis-Charles Moreau*

Attendu la résolution adoptée par le conseil d'administration le 14 juin 2016, dans laquelle la date de début des privilèges est postérieure à la date du début réel de pratique de docteur Louis-Charles Moreau, soit le 10 mai 2016;

Attendu la demande du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour l'adoption du présent amendement par le conseil d'administration;

Il est proposé et appuyé

D'amender la résolution no CA 2016-06-058 pour *docteur Louis-Charles Moreau*, médecin de famille, numéro de permis 16116, membre actif à l'installation de Manicouagan, **en indiquant le 4 avril 2016 comme étant la date de début de ses privilèges.**

Adopté à l'unanimité

9.1.5.3 Résolution 2016-06-084 : *Démission docteur Mario Laforte*

Résolution 2016-09-104

Amendement à la résolution 2016-06-084
Démission docteur Mario Laforte

Attendu la lettre reçue de docteur Mario Laforte en date du 13 juillet 2016, demandant de reporter la date de sa retraite au 30 juin 2017;

Attendu la résolution adoptée par le conseil d'administration le 29 juin 2016, acceptant la démission de docteur Mario Laforte pour le 11 novembre 2016;

Attendu la demande du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens pour l'adoption du présent amendement par le conseil d'administration;

Il est proposé et appuyé

D'amender la résolution no CA 2016-06-084 **en modifiant la date de départ de *docteur Mario Laforte*, pneumologue, numéro de permis 74343, membre associé à l'installation de Manicouagan pour le 30 juin 2017.**

Adopté à l'unanimité

9.2 Régime d'emprunt à long terme au 31 décembre 2017

Il s'agit de reconduire un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2017, permettant au Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord d'effectuer des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement.

Résolution 2016-09-105

Régime d'emprunt à long terme au 31 décembre 2017

Attendu que, conformément à l'article 78 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6.001), du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, (l'« Emprunteur ») désire instituer un régime d'emprunts lui permettant d'effectuer, de temps à autre, d'ici le 31 décembre 2017, des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 63 958 142,25 \$, dont le détail apparaît aux tableaux annexés à la présente résolution;

Attendu que, conformément à l'article 83 de cette loi, l'Emprunteur désire prévoir, dans le cadre de ce régime d'emprunts, que le pouvoir d'emprunt et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux de ses dirigeants;

Attendu qu'il y a lieu d'autoriser un régime d'emprunts permettant à l'Emprunteur d'effectuer des emprunts à long terme, d'établir le montant maximum des emprunts qui pourront être effectués en vertu de celui-ci, ainsi que les caractéristiques et limites relativement aux emprunts à y être effectués et d'autoriser des dirigeants de l'Emprunteur à conclure tout emprunt en vertu de ce régime, à en établir les montants et les autres caractéristiques et à accepter les modalités et conditions relatives à chacun de ces emprunts;

Attendu que le ministre de la Santé et des Services sociaux (le « Ministre ») a autorisé l'institution par l'Emprunteur du présent régime d'emprunts, selon les conditions auxquelles réfère sa lettre du 21 juillet 2016;

Il est proposé et appuyé

1. QU'un régime d'emprunts, en vertu duquel l'Emprunteur peut, sous réserve des caractéristiques et limites énoncées ci-après, effectuer de temps à autre, d'ici le 31 décembre 2017, des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 63 958 142,25 \$, dont le détail apparaît aux tableaux annexés à la présente résolution, soit institué;
2. QUE les emprunts à long terme effectués par l'Emprunteur en vertu du présent régime d'emprunts soient sujets aux caractéristiques et limites suivantes :
 - a) malgré les dispositions du paragraphe 1 ci-dessus, l'Emprunteur ne pourra, au cours de chacune des périodes de dix-huit mois s'étendant du 1^{er} juillet au 31 décembre et comprises dans la période visée au paragraphe 1, effectuer des emprunts qui auraient pour effet que le montant total approuvé pour l'Emprunteur, pour telle période, par le Conseil du trésor au titre de la programmation des emprunts à long terme des organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), soit dépassé;
 - b) l'Emprunteur ne pourra effectuer un emprunt à moins de bénéficier d'une subvention du gouvernement du Québec conforme aux normes établies par le Conseil du trésor au titre de l'octroi ou de la promesse de subventions aux organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ainsi qu'aux termes et conditions déterminés par le Ministre et pourvoyant au paiement en capital et intérêt de l'emprunt concerné même si, par ailleurs, le paiement de cette subvention est sujet à ce que les sommes requises à cette fin soient votées annuellement par le Parlement;
 - c) chaque emprunt ne pourra être effectué qu'en monnaie légale du Canada, auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - d) le produit de chaque emprunt ne pourra servir, outre le paiement des frais inhérents à l'emprunt concerné qu'à l'une ou plusieurs des fins suivantes :
 - i. le financement à long terme des dépenses d'immobilisations autorisées par le Conseil du trésor conformément à l'article 72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (RLRQ, chapitre S-5) ou par le Conseil du trésor et le Ministre conformément à l'article 260 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois de la date de la prise de possession des travaux et calculés à compter du premier jour du mois qui survient après ladite date;
 - ii. le financement à long terme des dépenses d'immobilisations, d'équipements ou d'informatiques, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois mois de la fin de l'année financière dans laquelle les dépenses ont été pourvues;
 - iii. le refinancement d'une partie ou de la totalité de tels emprunts venus à échéance;
 - iv. le remboursement d'emprunts bancaires contractés en attente de financement à long terme ou de refinancement.
3. QU'aux fins de déterminer le montant total auquel réfère le paragraphe 1 ci-dessus, on ne tienne compte que de la valeur nominale des emprunts effectués par l'Emprunteur.
4. QU'en plus des caractéristiques et limites énoncées précédemment, les emprunts comportent les caractéristiques suivantes :
 - a) l'Emprunteur pourra contracter un ou plusieurs emprunts pendant toute la durée du régime d'emprunts jusqu'à concurrence du montant qui y est prévu, et ce, aux termes d'une seule et unique convention de prêt à être conclue entre l'Emprunteur et le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - b) chaque emprunt sera constaté par un billet fait à l'ordre du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - c) le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 1267-2001 du 24 octobre 2001 concernant les critères de fixation des taux d'intérêt qui peuvent être exigés sur ces emprunts ainsi que la nature des coûts imputables dans le calcul de ces taux ou dans le calcul du remboursement des emprunts, modifié par le décret numéro 1057-2013 du 23 octobre 2013 et numéro 1152-2015 du 16 décembre 2015, adopté en vertu de l'article 24 de la Loi sur le ministère des Finances (RLRQ, chapitre M-24.01), tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre; et
 - d) aux fins d'assurer le paiement à l'échéance du capital de chaque emprunt et des intérêts dus sur celui-ci, la créance que représente pour l'Emprunteur la subvention qui lui sera accordée par le Ministre, au nom du gouvernement du Québec, sera affectée d'une hypothèque mobilière sans dépossession en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement.
5. QUE l'Emprunteur soit autorisé à payer, à même le produit de chaque emprunt, les frais d'émission et les frais de gestion qui auront été convenus.

6. QUE l'un ou l'autre des dirigeants suivants :

- le président-directeur général;
- la présidente-directrice générale adjointe;
- le directeur des ressources financières et de la logistique;

de l'Emprunteur, **pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement**, soit autorisé, au nom de l'Emprunteur, à signer la convention de prêt, la convention d'hypothèque mobilière, le billet, à consentir à toutes les clauses et garanties non substantiellement incompatibles avec les dispositions des présentes, à recevoir le produit net des emprunts ou, le cas échéant, à consentir à ce qu'il soit reçu par la société de fiducie dont les services auront été retenus et à en donner bonne et valable quittance, à livrer le billet, à apporter toutes les modifications à ces documents non substantiellement incompatibles avec les présentes, à poser tous les actes et à signer tous les documents, nécessaires ou utiles, pour donner plein effet aux présentes.

7. QUE, dans la mesure où l'Emprunteur a déjà adopté une résolution instituant un régime d'emprunts pour les mêmes fins, la présente résolution remplace la résolution antérieure, sans pour autant affecter la validité des emprunts conclus sous son autorité avant la date du présent régime d'emprunts.

Adopté à l'unanimité

9.3 Régime d'emprunts pour le projet d'économie d'énergie en Minganie

Le 13 juillet 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux confirmait les autorisations nécessaires à la réalisation d'un projet autofinancé de services éconergétiques en Minganie. Ce projet visait l'acquisition d'équipements permettant de réduire la consommation d'énergie et l'émission de gaz à effet de serre et ainsi procurer une réduction annuelle des coûts de fonctionnement pour l'installation.

Résolution 2016-09-106

Régie d'emprunts pour le projet d'économie d'énergie en Minganie

Attendu que le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord désire emprunter à court terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, et ce, pour financer le projet autofinancé d'acquisition d'équipements permettant de réduire la consommation d'énergie et l'émission de gaz à effet de serre pour l'installation de la Minganie, pour un montant maximal de 3 020 000 \$ en capital, majoré des intérêts capitalisés et autres frais afférents au financement;

Attendu qu'il est opportun d'autoriser ces emprunts à court terme ainsi que d'approuver les conditions et modalités des emprunts à être ainsi effectués;

Attendu que ces emprunts à court terme ainsi que le montant des emprunts à être effectués doivent être autorisés par le ministre de la Santé et des Services sociaux (le « Ministre ») en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) et de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6.001).

Il est proposé et appuyé

1. QUE le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord soit autorisé à contracter un ou plusieurs emprunts à court terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, et ce, pour financer le projet autofinancé d'acquisition d'équipements permettant de réduire la consommation d'énergie et l'émission de gaz à effet de serre pour l'installation de la Minganie, pour un montant maximal de 3 020 000 \$ en capital, majoré des intérêts capitalisés et autres frais afférents au financement, sous réserve des autorisations requises du Ministre et à cet effet, à conclure une convention de prêts à court terme.
2. QUE chaque emprunt comporte les limites et caractéristiques suivantes :
 - 2.1 Le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 1267-2001 du 24 octobre 2001 concernant les critères de fixation des taux d'intérêt qui peuvent être exigés sur ces emprunts ainsi que la nature des coûts imputables dans le calcul de ces taux ou dans le calcul du remboursement des emprunts, modifié par les décrets numéro 1057-2013 du 23 octobre 2013 et numéro 1152 2015 du 16 décembre 2015, adoptés en vertu de l'article 24 de la Loi sur le ministère des Finances (RLRQ, chapitre M 24.01), tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre;
 - 2.2 Le montant en capital des emprunts à court terme devant être contractés aux termes de la convention de prêt à court terme ne devra, en aucun temps, excéder le montant total des emprunts à court terme, tel qu'autorisé, de temps à autre, par le Ministre, le tout en monnaie légale du Canada; et
 - 2.3 Les emprunts à court terme devront être contractés uniquement aux fins du projet précité.
3. QU'aux fins de constater les emprunts à court terme contractés aux termes de la convention de prêt à court terme, le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord soit autorisé à émettre en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, un billet global qui représentera

de temps à autre le capital des emprunts à court terme ainsi contractés et dont le texte est en substance conforme au modèle de billet porté à l'annexe de la convention de prêt à court terme. L'encours total des emprunts à court terme représenté de temps à autre par ce billet global sera indiqué à l'annexe de ce billet.

4. QUE la convention de prêt à court terme et le billet global, incluant son annexe, soient approuvés et que n'importe lequel du président-directeur général, du président-directeur général adjoint ou du directeur des ressources financières et de la logistique, soit autorisé, pour et au nom du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, à signer la convention de prêt à court terme et le billet global, à consentir à toutes clauses et garanties non substantiellement incompatibles avec les dispositions des présentes, à recevoir le produit net des emprunts à court terme, à en donner bonne et valable quittance, à livrer le billet global, incluant son annexe, à y apporter toute modification non substantiellement incompatible avec les présentes, à poser tous les actes et à signer tous les documents nécessaires ou utiles pour donner plein effet aux présentes.

Adopté à l'unanimité

10. Nouveaux dossiers

10.1 Travaux prioritaires 2016-2017 du CISSS de la Côte-Nord

Les travaux prioritaires 2016-2017 identifiés et présentés par chacune des directions lors du Lac-à-l'épaule du conseil d'administration tenu le 9 septembre dernier doivent être entériné par résolution. Un Info-CISSS sera diffusé à ce sujet.

Résolution 2016-09-107

Travaux prioritaires 2016-2017 du CISSS de la Côte-Nord

Attendu la présentation des priorités 2016-2017 des différentes directions du CISSS de la Côte-Nord lors du Lac-à-l'épaule du conseil d'administration tenu le 9 septembre dernier;

Il est proposé et appuyé

D'accepter, tels que détaillés ci-dessous, les travaux prioritaires 2016-2017 du CISSS de la Côte-Nord :

Direction générale – DG

1. Déployer toutes les actions requises menant à l'équilibre budgétaire;
2. Amorcer les travaux pour inculquer une culture d'expérience client;
3. Poursuivre les projets d'optimisation : processus clinique et administratif, transport des usagers, aide technique;
4. Poursuivre le plan de transformation relié à la fluidité et à l'intégration des services;
5. Poursuivre les améliorations attendues au regard du continuum SAPA;
6. Mettre en place les modalités requises dans le positionnement de la DRHCAJ.

Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques – DRHCAJ

1. Repositionner la DRHCAJ en soutien au plan d'organisation du CISSS Côte-Nord;
2. Préparer les négociations locales;
3. Atteindre les cibles de gestion au MSSS/Engagements DRHCAJ 2016-2017;
4. Replacer les cadres intermédiaires bénéficiant des mesures de stabilité d'emploi.

Direction des ressources financières et de la logistique – DRFL

Comptabilité

1. Fusionner les 8 systèmes de comptes à payer.

Budget

1. Déployer les nouveaux outils de budget avec l'application Parapluie de Logibec auprès du personnel cadre;
2. Mettre en place des activités de formation pour les cadres sur le suivi du budget;
3. Mettre à jour la politique sur le processus budgétaire.

Paie

1. Terminer le déploiement de la base Parapluie;
2. Débuter les opérations de fusion des 8 bases de données de paie en une seule sous réserve d'une priorisation par les ressources humaines;
3. Mise à jour de la politique de frais de déplacement.

Contrôle interne

1. Terminer la mise en place de la consolidation du fonds d'immobilisation dans un seul système pour les acquisitions d'équipements;
2. Assurer le suivi des revenus à partir d'un seul système informatique pour les revenus du MSSS et les revenus sans interface avec les systèmes comptables;
3. Uniformiser les tarifs facturés à la clientèle.

Transport des usagers

1. Déployer un nouveau modèle de fonctionnement régional d'évacuation médicale d'ici le 31 janvier 2017.

Approvisionnements

1. Déployer le nouveau modèle d'approvisionnement spécialisés en incluant le volet des comités de produit d'ici le 1^{er} décembre 2016.

Direction des services professionnels et de l'enseignement universitaire – DSPEU

1. Mettre en place les actions permettant d'améliorer l'accès à la première ligne :
 - Encourager tous les médecins à réserver quotidiennement du temps pour de l'accès adapté;
 - Implanter ou consolider les services d'accueil clinique dans les installations du CISSS;
 - Régionaliser le guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF);
 - Consolider les trajectoires AVC, cardio, santé rénale, gestion de la douleur chronique, oncologie et soins palliatifs;
 - Améliorer l'accès aux plateformes techniques.
2. Mettre en place les actions permettant d'améliorer l'accès aux services spécialisés :
 - Implanter l'accès priorisée aux services spécialisés (APSS);
 - Implanter la centrale de répartition des demandes de services (CRDS).
3. Mettre en place les actions permettant d'améliorer la performance et la pertinence :
 - Collaborer à l'actualisation d'OPTILAB;
 - Améliorer la performance des salles d'urgence : Durée moyenne de séjours (DMS), délais de prise en charge;
 - Améliorer la gestion de la politique de transport des usagers.

Direction de la santé publique – DSPu

1. Rédiger d'ici le 30 octobre 2016, un PAR 2016-2020 rassembleur qui permettra de réaliser 80 % des activités planifiées;
2. Créer deux nouvelles cliniques interdisciplinaires pour la prise en charge et le contrôle du poids corporel en GMF;
3. Réaliser et initier la mise en œuvre d'un plan d'action concerté (interservices, interdirections et intersectoriel en ITSS, afin de diminuer de 5 % le nombre de déclarations de chlamydia;
4. Déployer une offre de service en organisation communautaire qui répondrait aux besoins du CISSS.

Direction des soins infirmiers – DSI

1. Évaluer la compétence des assistantes du supérieur immédiat (ASI), incluant les directions transverses;
2. Évaluer les soins selon la clientèle et projet pilote 4^e étage de l'hôpital Le Royer et poursuivre par la suite dans les autres unités;
3. Uniformiser les orientations, développer la formation du personnel et s'assurer de la pérennité des stages.

Priorités transverses

1. Respecter le budget de la direction;
2. Participer au plan d'action en vue d'éliminer la main d'œuvre indépendante.

Direction des services multidisciplinaires, qualité évaluation, performance et éthique – DSMQÉPE

1. Se positionner comme leader auprès des autres directions du CISSS pour les volets pris en charge par cette direction (qualité, performance, éthique, évaluation, pratiques professionnelles, gestion des risques et liaison autochtone);
2. Mettre en place les grands projets associés à sa mission d'assurer la qualité des soins et des services, et ce, de façon optimale et selon les meilleures pratiques :
 - Agrément 2018 et 2020 et suivis;
 - Gestion intégrée des risques;
 - Tableaux de bord de gestion et salle de pilotage;
 - Processus certification;
 - Suivi des visites ministérielles (CHSLD, RI-RTF);
 - Portefeuille de projets;
 - Mise en place du volet des pratiques professionnelles;
 - Liaison autochtone.

Direction des ressources informationnelles – DRI

1. Le projet de dossiers cliniques informatisés et ses préalables;
2. Le dépôt au MSSS d'un plan d'affaire en téléphonie IP ainsi que sa réalisation.

Autres chantiers d'importance

1. Transfert de fournisseurs pour la téléphonie mobile;
2. Déploiement d'une solution collaborative;
3. Mise en place du carrefour informationnel pour l'exploitation des données;
4. Élimination des serveurs Windows 2003.

Direction des programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique – DP-TSA-DP

1. Poursuivre les travaux portant sur le plan territorial d'amélioration de l'accès et de la continuité en DI-TSA et DP et faire la reddition de compte aux instances concernées (deux composantes centrales du plan : le guichet d'accès unique en DI-TSA et DP et la révision du rôle de l'intervenant pivot);
2. Actualiser les projets d'optimisation priorisés par l'équipe de gestion de la direction, soit :
 - Services généraux et spécifiques en physiothérapie à Sept-Îles;
 - Services généraux et spécifiques en physiothérapie en Haute-Côte-Nord;
 - Services généraux, spécifiques et spécialisés en orthophonie à Baie-Comeau et Sept-Îles;
 - Aides techniques (programmes AVQ-AVD et prêt d'aides à domicile);
3. Amorcer les comités de travail découlant du chantier portant sur le continuum de services intégrés en DI-TSA et DP et déterminer un plan de travail.

Direction de la protection de la jeunesse – DPJ

1. Maintenir ou améliorer les standards de pratiques (accessibilité, intensité, référence, taux de plan d'intervention) et ce, à toutes les étapes du processus de la protection de la jeunesse;
2. Analyser la situation des enfants placés jusqu'à leur majorité dans les ressources de type familial et assurer un suivi par un comité interne afin de leur assurer une meilleure stabilité;
3. Réviser le programme de réadaptation externe en lien avec les meilleurs pratiques et en lien avec l'émergence des besoins de la clientèle;
4. Accroître l'implication des chefs de services dans le cadre de la transformation du réseau par leur participation aux différentes instances, comités, etc.;
5. Définir l'offre de services en RI-RTF pour la clientèle 0-18 ans.

Direction des services techniques et de l'hôtellerie – DSTH

1. Implanter le Lean management dans la direction;
2. Continuer l'implantation des lignes directrices en hygiène et salubrité;
3. Compléter le plan directeur de maintien des actifs en élaborant un programme de gestion intégré des actifs.

Services alimentaires

1. Compléter les ajustements requis suite aux visites ministérielles d'ici le 31 octobre 2016.

Direction jeunesse – DJ

1. Actualiser le plan d'action du service mère-enfant, issu des recommandations de la consultante en gestion, selon les échéanciers prévus;
2. Compléter le projet de réorganisation en réadaptation jeunesse d'ici mars 2017;
3. Effectuer une analyse des priorités régionales issues des travaux sur le continuum de services intégrés en jeunesse et élaborer un plan d'action d'ici le 31 mars 2017;
4. Assurer l'accès aux services en jeunesse et particulièrement pour les jeunes présentant une suspicion ou un diagnostic de santé mentale dans les délais prévus, et ce, d'ici mars 2017;
5. Élaborer le plan de mise en œuvre des orientations ministérielles 2015-2020 en fonction des délais prévus par le MSSS (en attente de sa diffusion).

Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées – (SAPA)

1. Mettre à niveau et régulariser les contrats des ressources non institutionnelles (RNI) « non conformes »;
2. Nommer le coordonnateur en maltraitance et donner accès aux intervenants et partenaires de tous les territoires à au moins une formation ou rencontre de sensibilisation;
3. Définir le modèle d'organisation des services de soins spirituels et bénévolat et l'harmoniser dans toute la région;
4. Poursuivre l'actualisation du plan de transformation et assurer la reddition de comptes aux instances concernées :
 - Poursuivre la mise en place du plan d'amélioration en CHSLD;
 - Diminuer l'utilisation de l'hébergement institutionnel;
 - Viser aucune attente d'hébergement en centre hospitalier;
 - Augmenter le soutien à domicile de longue durée.
5. Répondre aux besoins de base de la clientèle;
6. Implanter une unité de courte durée gériatrique incluant une unité de réadaptation fonctionnelle intensive à Baie-Comeau (UCDG-URFI);
7. Déployer le cadre de référence ministériel en ressources non institutionnelles (RNI).

Direction des programmes santé mentale, dépendance, itinérance et services sociaux généraux – DSM-D-I

1. Définir le « continuum de services intégrés » en santé mentale, dépendance et itinérance (suite aux priorités régionales identifiées par le comité stratégiques, mise en place de comités intersectoriels régionaux pour la réalisation de ces actions);

2. Revoir l'offre de service en première ligne en santé mentale et dépendance, ainsi que le modèle d'accueil sociale (AAOR—analyse, accueil, orientation, référence);
3. Optimiser les ressources humaines pour l'ensemble de notre direction – projet Lean avec l'équipe de performance;
4. Assurer l'actualisation du plan régional en prévention du suicide (promotion-prévention, formation aux intervenants – élaborer le cadre de référence de suivi étroit aux personnes à risques);
5. Élaborer la programmation et la formation sur les troubles concomitants (clientèle ayant un problème de santé mentale et un problème de dépendance);
6. Mettre sur pied un comité directeur intersectoriel en itinérance (définir les actions à poser 2016-2017);
7. Transférer certains effectifs de travail social dans le groupe de médecine familiale;
8. Mettre en place un « protocole de crise » régional.

Bureau de soutien à la transformation – BST

1. Effectuer une consultation auprès des instances internes et des partenaires sur les continuums de services intégrés et les trajectoires d'accès des quatre chantiers (Jeunesse, Santé mentale/Dépendance/Itinérance, DI-TSA-DP, SAPA) les présenter au conseil d'administration pour adoption et les diffuser régionalement d'ici le 31 mars 2017;
2. Créer et rendre opérationnels les comités intersectoriels régionaux ou territoriaux sur les priorités régionales identifiées par les comités stratégiques des quatre chantiers, notamment sur la promotion/prévention et le renforcement des services de la 1^{re} ligne, d'ici le 31 mars 2017;
3. Identifier, mesurer et présenter en tableaux ou graphiques, les indicateurs sur la mise en œuvre et sur les résultats de l'intégration des services des quatre chantiers, d'ici le 31 mars 2017.

Adopté à l'unanimité

10.2 Formation d'un comité ressources humaines

Il est important de pouvoir compter sur des ressources humaines en quantité suffisante, qualifiées, performantes et mobilisées dans la réalisation des priorités organisationnelles et de la mission de l'établissement. Plusieurs enjeux et défis découlent de la main d'oeuvre et le CISSS en fait une priorité. Il s'avère incontournable que les membres du conseil d'administration puissent suivre les grands chantiers en matière de gestion des ressources humaines, d'où la proposition de former un comité ressources humaines.

Un règlement du conseil d'administration a été élaboré afin d'établir les règles de fonctionnement du comité ressources humaines. Le document est déposé pour adoption.

La composition proposée est la suivante : trois membres dûment nommés par le conseil d'administration ainsi que le président du conseil d'administration comme membre d'office. Le président-directeur général et la directrice des ressources humaines, communications et affaires juridiques sont invités aux réunions du comité.

Monsieur Jean-Pierre Porlier propose la candidature de **madame Patricia Huet**.

Madame Jacinthe Bernard propose la candidature de **madame Solange Turgeon**.

Madame Josée Francoeur propose la candidature de monsieur **Jean-Pierre Porlier**.

Madame Turgeon et monsieur Porlier acceptent. Pour sa part, madame Huet avait déjà manifesté son intérêt à faire partie de ce comité.

Résolution 2016-09-108

Formation d'un comité ressources humaines

Attendu que l'établissement doit compter sur des ressources humaines en quantité suffisante, qualifiées et mobilisées au sein de l'établissement et qu'il doit mettre en place des stratégies de recrutement, de dotation, d'attraction et de rétention du personnel;

Attendu l'importance de développer les compétences de notre personnel, de leur permettre de les former et de les mobiliser;

Attendu l'importance de connaître les résultats des sondages et les démarches entourant l'amélioration du climat organisationnel;

Il est proposé et appuyé

De constituer un comité ressources humaines du conseil d'administration du *CISSS de la Côte-Nord*, composé des personnes suivantes:

1. **M. Denis Miousse**, président du conseil d'administration, membre d'office;
2. **Mme Patricia Huet**, administratrice;
2. **Mme Solange Turgeon**, administratrice;
3. **M. Jean-Pierre Porlier**, administrateur;
4. **M. Marc Fortin**, président-directeur général, invité permanent;
5. **Mme Nathalie Roussin**, directrice des ressources humaines, communications et affaires juridiques, invitée permanente;

D'accepter, tel que présenté, le **règlement du conseil d'administration G1-251-014 : Règles de fonctionnement du comité ressources humaines**;

D'autoriser la mise à jour du **règlement G1-251-001 : Règlement de régie interne du conseil d'administration** afin d'y ajouter le libellé du comité ressources humaines.

Adopté à l'unanimité

10.3 L'Alliance en faveur de l'amélioration des conditions de vie des aînés

En mai 2014, au lendemain d'un Forum régional, des partenaires majeurs partageaient leur volonté de provoquer une synergie en faveur de l'amélioration de la condition de vie des aînés de la région. Il fut alors proposé de demander l'instance la plus susceptible d'animer une démarche visant à promouvoir un modèle de services intégrés, de qualité, durables et équitables.

C'est dans ce contexte que la *Table régionale de concertation des aînés* a sollicité le CISSS, afin de connaître son intérêt à faire partie de cette grande concertation régionale.

Résolution 2016-09-109

L'Alliance en faveur de l'amélioration des conditions de vie des aînés

Attendu la mission du CISSS de la Côte-Nord au regard de la santé et du bien-être des aînés, tant en ce qui concerne la promotion et la prévention qu'en ce qui a trait à l'organisation des services;

Attendu le plan de transformation du continuum de services aux personnes âgées de la Côte-Nord adopté par le conseil d'administration en avril dernier;

Attendu qu'une des mesures dudit plan prévoit la consolidation d'actions visant à consolider le partenariat intersectoriel régional;

Attendu qu'en conformité avec les actions ciblées par la direction SAPA pour les prochaines années, certaines initiatives s'inscrivent en cohérence avec les objectifs de l'Alliance proposée;

Il est proposé et appuyé

Que le CISSS de la Côte-Nord s'engage à devenir membre de l'*Alliance régionale en faveur de l'amélioration des conditions de vie des aînés de la Côte-Nord* et qu'il identifie une initiative ou projet à inscrire dans l'Alliance;

Qu'il mandate madame Dyane Benoit, directrice du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) afin de signer l'entente lors de la rencontre prévue à cet effet en décembre prochain.

Adopté à l'unanimité

8.1 Rapport synthèse – Enquête sur les attentes par rapport aux services de soutien à l'autonomie des personnes âgées à Port-Cartier

Une consultation a été menée à Port-Cartier, au printemps 2016, lors de rencontres auprès des personnes âgées, d'aidants naturels et de personnes ou groupes œuvrant auprès d'eux, portant sur les attentes du milieu à l'égard des services de soutien à l'autonomie des personnes âgées. Elle découlait d'une demande du milieu socio-économique de Port-Cartier en lien avec la mise en œuvre d'un projet de résidence privée pour aînés.

Le promoteur du projet demandait que le CISSS s'y associe en transférant les 14 places en ressource intermédiaire actuellement situées à la Villa Port-Cartier, et en développant 11 places additionnelles pour un total de 25 places financées par le réseau public. Au terme de cet exercice, le CISSS considère que le nombre de places en ressources intermédiaires répond aux besoins actuels et futurs, mais croit qu'il importe de développer d'autres types de services résidentiels afin de consolider le continuum.

Conformément à la stratégie de concertation retenue par la Direction du programme SAPA, un comité stratégique territorial SAPA a été constitué et a été établi, lors de sa première rencontre tenue le 14 juillet dernier, trois priorités spécifiques au milieu, dont le continuum résidentiel et la mise en place de trois sous-comités de travail. Le comité du continuum résidentiel analysera l'ensemble des opportunités et modèles pouvant permettre de répondre aux besoins, réalités et capacités du milieu à ce chapitre, sachant qu'une résidence privée est souhaitée mais que la formule résidentielle reste à définir.

8.2 Plan d'action 2016-2018 pour contrer la maltraitance – Région Côte-Nord

Le plan d'action 2016-2018 en matière de maltraitance découle d'un partenariat établi entre le MSSS et le Ministère de la Famille et des Aînés (MFA) au cours des dernières années, visant à déployer des actions structurantes permettant de sensibiliser les personnes âgées, les proches, les intervenants et les divers collaborateurs face à la problématique de la maltraitance envers les personnes âgées.

En plus de poursuivre la sensibilisation, il vise entre autres à outiller différents groupes et intervenants pour repérer la maltraitance et intervenir dans de telles situations.

8.3 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

En vertu de l'article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, chaque ministère ou organisme public qui emploie au moins 50 employés ainsi que chaque municipalité d'au moins 15 000 habitants doit se doter d'un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées, lequel doit être adopté, révisé et rendu public annuellement. Avant l'entrée en vigueur de la Loi 10, seule l'Agence répondait à la définition que donnait le législateur d'un organisme public et avait l'obligation de rédiger un tel plan d'action.

Préalablement à la rédaction du document, chaque CISSS ou CIUSSS doit établir son diagnostic organisationnel et l'acheminer au MSSS au plus tard le 30 octobre 2016. Les établissements qui ont déjà un plan n'ont pas à faire un diagnostic, mais plutôt un bilan. Celui de notre établissement est en cours de réalisation et sera déposé au conseil d'administration prochainement.

8.4 Comité consultatif de la Basse-Côte-Nord au conseil d'administration – nominations

Le CISSS de la Côte-Nord a consulté le milieu de la Basse-Côte-Nord afin de former un comité consultatif au conseil d'administration, tel que requis par le ministre en vertu de l'article 148 (2^e alinéa) 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*. Toutes les municipalités du territoire de la Basse-Côte-Nord de même que huit autres organismes impliqués dans le milieu ont été consultés au printemps afin de soumettre sept candidatures pouvant siéger à ce comité.

Rappelons que le comité consultatif a pour mandat de faire des recommandations au conseil d'administration du CISSS de la Côte-Nord sur les moyens à mettre en place pour préserver le caractère culturel, historique, linguistique ou local de l'ex-CSSS de la Basse-Côte-Nord. Sept personnes intéressées ont déposé leur candidature le 22 septembre dernier.

Résolution 2016-09-110

Comité consultatif de la Basse-Côte-Nord
au conseil d'administration – nominations

Attendu que le conseil d'administration du CISSS de la Côte-Nord doit former un comité consultatif en Basse-Côte-Nord à la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux;

Attendu que le conseil d'administration doit nommer sept personnes ayant les qualités requises pour siéger à ce comité consultatif;

Il est proposé et appuyé

De nommer mesdames Lorette Gallibois, Marissa Lavallée, Ghislaine Nadeau, Kimberly Buffitt, Fay Collier ainsi que **messieurs Vincent Joncas et Lionel Roberts** pour siéger au comité consultatif de la Basse-Côte-Nord;

D'en informer le ministre, tel que demandé.

Adopté à l'unanimité

8.5 Tableaux de bord de gestion

Un tableau de bord de gestion est un échantillon réduit d'indicateurs permettant à une organisation de suivre l'évolution des résultats, les écarts par rapport à des valeurs de référence, le plus possible en temps réel, en se concentrant sur ceux qu'il considère comme les plus significatifs.

À cet effet, le CISSS de la Côte-Nord s'est doté d'une structure permettant la production et le suivi de tableaux de bord. Une première version a été produite et présentée au comité de vigilance et de la qualité le 13 septembre dernier.

La construction des tableaux de bord sollicite :

- le caractère évolutif des indicateurs en fonction de l'évolution des enjeux auxquels l'établissement a à faire face;
- le choix d'indicateurs significatifs selon l'audience (CA, directeurs, employés, gestionnaires);
- des données accessibles, fiables, automatisables et provenant de systèmes sources;
- des données de référence (cible, objectifs, normes, statistiques de référence);
- une fréquence de publication variable selon les besoins;
- le contexte des résultats (commentaires).

Différents indicateurs visant l'accessibilité, la continuité, les ressources humaines, les ressources financières, la qualité et la sécurité seront présentés au conseil d'administration et à ses différents comités.

Le comité de travail poursuit donc ses travaux en vue de préparer la version 2 des tableaux de bord. L'objectif ultime est de fournir des données fiables, à jour, automatisées, répondant aux besoins des différents acteurs de l'organisation et permettant de mieux connaître nos services et agir à l'amélioration des différents résultats.

Des remerciements sont adressés aux administrateurs et au personnel des différentes directions qui ont contribué à la création de cet outil très important qui permettra d'avoir un portrait instantané de la situation de l'établissement.

9. Rapport des comités

9.1 Comité de vérification

9.1.1 Nomination de l'auditeur externe pour 2016-2017

Lors de la séance du 10 février dernier, le conseil d'administration entérinait la nomination de la firme Mallette, société comptables professionnels agréés, à titre d'auditeur externe pour le CISSS de la Côte-Nord, à la suite de l'appel d'offres effectué en janvier 2016 et ce, pour l'année 2015-2016, avec la possibilité de renouvellement pour les exercices 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.

En vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, un établissement public doit procéder à la nomination d'un auditeur externe avant le 30 septembre de chaque exercice financier.

Résolution 2016-09-111

Nomination de l'auditeur externe pour 2016-2017

Attendu l'obligation de respecter la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

Attendu qu'un appel d'offres public a été diffusé pour retenir les services d'un auditeur externe;

Attendu la nomination de la firme Mallette à titre d'auditeur externe pour l'exercice 2015-2016 lors de la séance du 10 février 2016;

Attendu la satisfaction de la direction des services rendus par la firme;

Attendu que le comité de vérification approuve le renouvellement de la firme Mallette pour le prochain exercice financier;

Il est proposé et appuyé

D'adopter la nomination de la firme Mallette, société de comptables professionnels agréés, à titre d'auditeur externe pour le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, pour une somme totale de 74 500 \$ pour l'exercice financier 2016-2017, sur recommandation favorable de la direction et du comité de vérification.

Adopté à l'unanimité

9.2 Comité de vigilance et de la qualité

Le président du comité de vigilance et de la qualité présente sommairement des informations sur les sujets traités lors de la réunion du comité tenue le 13 septembre dernier.

Le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services fait état de 18 nouvelles recommandations, dont six ont été complétées, notamment en matière de reddition de comptes, avec un total de 78 recommandations en suivi.

Il a été question également des dossiers suivants :

- Rapport sur la qualité du milieu de vie aux installations des Escoumins, Forestville, Les Bergeronnes et Harrington Harbour;
- Plan d'action régional en matière de maltraitance a été présenté aux membres du comité;
- Première version du tableau de bord.

12. Affaires nouvelles

Aucune inscription aux affaires nouvelles.

13. Période de questions du public

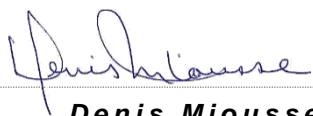
Le président invite les personnes inscrites sur la liste prioritaire à s'identifier et à adresser leurs questions. D'autres questions en présence et en visioconférence sont posées par la suite. Il rappelle que la durée maximale de la période de questions est de 30 minutes.

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

1. Optilab;
2. Présence de deux médecins à l'urgence de Sept-Îles;
3. Clientèles orphelines sur la Côte-Nord.

14. Clôture

Sur motion dûment appuyée, l'assemblée est levée à 18 h 12.



Denis Miousse
Président



Marc Fortin
Secrétaire

ADOPTÉ LE : 23 novembre 2016

SECRÉTAIRE DE RÉUNION : Andrée Tremblay