

Régie régionale de la santé B

Procès-verbal

Conseil d'administration

Procès-verbal de la réunion du Conseil d'administration de la Régie régionale de la santé B tenue le jeudi 26 mars 2009, à 18 h, à la cafétéria de l'Hôpital du Haut de la Vallée de Waterville.

Présents : John Laidlaw (président), Rod Borden, Karen Branscombe, Richard Breault, Leo Burns, Natasha Campbell, Cathy Carnahan, Harry Doyle, Lise Drisdelle-Cormier, Bryana Ganong, Mavis Hurley, Jean-Eudes Lévesque, Barbara Quigley, Wayne Roach, Roxanne Sappier, Donald Peters, D^r Tom Barry, Kristen Pinsent-Close, Jeff Carter, Michael Chisholm, Geri Geldart, Gary Foley, Janet Hogan, Nancy Roberts, Nancy Savage et Norma MaGee (secrétaire de séance)

Absences motivées : Jim Lutes, Bruce McCubbin, D^r Édouard Henricks, Fonda Kazi et Vicki Squires

Le président ouvre la réunion vers 18 h et il souhaite la bienvenue à la réunion à Dean Cummings, directeur général de l'Hôpital du Haut de la Vallée. Il le remercie de l'accueil réservé aux membres du Conseil lors des réunions tenues à l'hôpital.

1. Procès-verbal de la dernière réunion

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR MME CARNAHAN ET APPUYÉE PAR M. BORDEN

QUE LE PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 26 FÉVRIER 2009 SOIT ADOPTÉ DANS LA FORME PRÉSENTÉE.

MOTION ADOPTÉE

2. Présentation : Services de traitement des dépendances et de santé mentale de la RRS B

Le Conseil souhaite la bienvenue à Sue Haley-La Joie et Paul Cartwright, directeurs des Services de traitement des dépendances et de santé mentale des zones 2 et 3 respectivement. La présentation porte sur les divers services offerts par ce secteur dans l'ensemble de la

région. On y présente également des renseignements sur les programmes de traitement d'entretien à la méthadone.

Les présentateurs parlent de la coopération des zones en matière de prestation de services de traitement des dépendances aux personnes qui en ont le plus besoin; si un service est inaccessible dans la zone habitée par la personne dépendante, elle pourra obtenir le service ailleurs si elle est capable de s'y rendre.

3. Rapport du président-directeur général

M. Peters présente les points saillants des activités du dernier mois de l'ensemble de la Régie régionale de la santé B. On présente également aux membres des renseignements sur les organisations à haute fiabilité de l'Institut canadien pour la sécurité des patients.

Nancy Roberts explique que les organisations à haute fiabilité (OHF) sont des organisations complexes qui exécutent des activités à danger élevé et à risque critique et qui font continuellement face à des situations imprévues mais qui réussissent à atteindre leurs objectifs en se concentrant sur la qualité tout en maintenant un environnement ultra sécuritaire (ex. : avoir moins que leur juste part d'accidents). La RRS B a pour objectif d'être reconnue comme OHF.

M. Peters annonce que l'Hôpital du Haut de la Vallée a été désigné comme étant le premier hôpital canadien à service complet à être reconnu comme un chef de file en matière d'énergie et d'environnement. L'hôpital a reçu du Conseil du bâtiment durable du Canada le prix argent de certification LEED (Leadership in Energy and Environmental Design) pour sa nouvelle construction.

Dean Cummings, directeur général de l'Hôpital du Haut de la Vallée, présente au Conseil d'administration des renseignements sur le programme LEED et les avantages d'obtenir la certification LEED.

4. Compte rendu sur les auxiliaires

Janet Hogan, vice-présidente des Communications et Relations communautaires, présente un rapport sur les auxiliaires, les associations d'anciens et les bénévoles de la région. Elle présente également une liste des prochaines activités d'appréciation des bénévoles. On demande aux membres du Conseil désireux de participer à ces activités de communiquer avec Mme Hogan.

5. Rapports des comités

Comités du Conseil d'administration :

a) Comité de gouvernance et de mise en candidature : La présidente, Barbara Quigley, signale que le Comité de gouvernance et de mise en candidature a reçu des renseignements détaillés concernant l'établissement d'un comité d'éthique de la recherche (CER) pour l'organisation à sa réunion du 6 mars. Elle explique que le D^r Tim Christie, directeur des Services d'éthique, a présenté des renseignements de base sur le rôle et les responsabilités du CER. Le Comité a ensuite convenu de recommander trois politiques à l'intention du Conseil d'administration.

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR M. LÉVESQUE ET APPUYÉE PAR MME HURLEY

QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LES POLITIQUES CONCERNANT :

- LA GOUVERNANCE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE
- LA COMPOSITION DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE
- LES OPÉRATIONS DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

MOTION ADOPTÉE.

Séances d'information : De plus, le Comité a examiné le calendrier des prochaines séances d'information à l'intention des membres du Conseil et a discuté de la séance de planification à l'intention des membres du Conseil et des cadres supérieurs qui aura lieu les 23 et 24 avril.

b) Comité des finances et de vérification : M. Doyle dit que le Comité des finances et de vérification s'est réuni le 11 mars et a passé en revue l'information financière du 31 décembre 2008. L'organisation respecte les prévisions de l'exercice financier établies par le ministère de la Santé. Les responsables des finances continuent de travailler à un plan de dépenses provisoire de la RRS B pour l'exercice 2009-2010.

Pouvoir de signature : M. Doyle explique que le Comité a étudié le pouvoir de signature de la RRS B et y a proposé des révisions entrant en vigueur le 1^{er} avril 2009. On estime que le commencement d'un nouvel exercice financier est le temps approprié pour normaliser le pouvoir de signature dans toutes les zones ainsi que pour aider à la transition vers FacilicorpNB qui commencera ses opérations officielles le 1^{er} avril. La RRS B devra préciser clairement le pouvoir de signature en fonction des pratiques et processus de gestion des biens.

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR M. DOYLE ET APPUYÉE PAR M. ROACH

QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LE POUVOIR SIGNATURE DANS LA FORME PRÉSENTÉE.

MOTION ADOPTÉE.

c) Comité des ressources humaines : M. Lévesque dit que le Comité des ressources humaines s'est réuni le 12 mars et a discuté longuement de la Charte de leadership en matière de soins de santé de qualité. M. Lévesque explique que la Charte offre aux leaders du milieu de la santé un moyen tangible de démontrer qu'ils s'engagent à mettre en place des changements positifs dans les milieux de travail du secteur de la santé. La Charte constitue aussi un mécanisme qui permet aux dirigeants de faire encore davantage la preuve de leur engagement en indiquant dans quels secteurs précis ils comptent d'abord prendre des mesures.

Une partie du mandat du Comité (qui est précisé dans ses paramètres) consiste à offrir des conseils, de l'aide, de l'assistance et de l'information au Conseil d'administration afin qu'il appuie une « stratégie d'action visant un système canadien de soins de santé efficace et viable grâce à un milieu sain ». Les membres du Comité ont convenu que la Charte devrait être présentée au Conseil pour approbation à sa réunion d'avril et qu'on devrait également lui présenter un bref document pour le renseigner à ce sujet.

Ressources humaines : Mme Squires distribue aux membres du Conseil des renseignements sur les postes vacants de l'organisation. À la fin février 2009, il y avait environ 700 postes à combler au sein de l'organisation.

Mme Geldart parle de la difficulté de doter certains postes dans le domaine des soins critiques de certains des hôpitaux majeurs et explique que l'organisation a adopté une méthode à trois volets pour mettre fin à la pénurie des infirmiers et infirmières en soins critiques de l'Hôpital régional de Saint John. On a notamment établi un plan qui comprendra des efforts de recrutement à la fois à l'échelle locale et internationale.

d) Comité de la planification et de la prestation des soins de santé : Au nom de Mme Hurley, Mme Sappier présente le rapport de la réunion de mars du Comité de la planification et de la prestation des soins de santé.

Elle explique que le Comité a reçu de l'information sur les neuf communautés des Premières Nations de la Régie régionale de la santé B. Il y avait un certain nombre de partenariats entre les anciennes régies régionales de la santé et les Premières Nations, et de nombreuses RRS avaient un comité de liaison actif avant la restructuration de l'an dernier.

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR MME SAPIER ET APPUYÉE PAR MME HURLEY

QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE L'ÉTABLISSEMENT D'UN COMITÉ DE LIAISON DES PREMIÈRES NATIONS AFIN DE CONTINUER LES COMMUNICATIONS DANS

LES DEUX SENS AINSI QUE D'ENCOURAGER ET D'AMÉLIORER LES PARTENARIATS.

MOTION ADOPTÉE.

De plus, le Comité a assisté à une présentation sur l'Institut canadien pour la sécurité des patients et les initiatives « Des soins de santé plus sécuritaires, maintenant » ainsi qu'à un aperçu du programme de néphrologie de la RRS B.

Comités consultatifs du Conseil d'administration

e) Comité médical consultatif : Le D^r Barry mentionne que le recrutement de ressources humaines continue d'être un problème pour la RRS B, à la fois du côté des médecins et des autres professionnels de la santé. Le processus d'approbation des titres de compétences est continu, et on travaille à rationaliser les réaffectations du personnel médical.

6. À titre d'information

a) Sommaire de l'organisme : On a joint à l'ordre du jour un exemplaire du Sommaire de l'organisme qui présente les activités actuelles de la Régie régionale de la santé B.

7. Questions diverses

Néant.

8. Questions du public

Néant.

9. Levée de la séance

Comme il n'y a pas d'autres points à discuter, la séance est levée vers 19 h 30 sur une motion proposée par M. Borden et appuyée par Mme Carnahan. La motion de levée de la séance est adoptée.