

Réseau de santé Horizon Procès-verbal

Procès-verbal de la réunion du Conseil d'administration tenue le jeudi 24 octobre 2014 à l'hôtel Crowne Plaza Fredericton Lord Beaverbrook, à compter de 14 h.

Présences : W. David Ferguson, Linda Aitken, François Beaulieu, Mike Coster, Jo-Ann Fellows, Linda Forestell, D^r Erik Klein, Michael McCoombs, John McKay, Kathleen McMullen, Jane Mitton-MacLean, Mary Schryer, Kay Simonds, John McGarry, D^r Tom Barry, Danica Wallace, Gary Foley, Geri Geldart, D^r Edouard Hendriks, Janet Hogan, Dan Keenan, D^{re} Pam Mansfield, Margaret Melanson, Andrea Seymour et Norma MaGee (secrétaire).

Absences : Chef Candice Paul, Luigi Rocca

(1) Adoption de l'ordre du jour et mot d'ouverture

Le président ouvre la réunion vers 14 h 50 et souhaite la bienvenue aux personnes présentes.

M. Ferguson annonce qu'Agrément Canada a attribué au Réseau de santé Horizon le statut d'agrément de quatre ans. Au cours des visites d'établissement du mois de septembre, 3 269 critères ont été évalués - Horizon ayant satisfait à 3 157 des critères (97 %). Le rapport sera communiqué au public une fois qu'il aura été traduit.

Il félicite le personnel du Réseau de santé Horizon pour l'excellent travail et indique qu'une lettre de félicitation sera envoyée au nom du Conseil d'administration.

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR M. BEAULIEU ET APPUYÉE PAR MME SCHRYER

QUE LE PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION SOIT ADOPTÉ DANS LA FORME PRÉSENTÉE.

MOTION ADOPTÉE.

(2) Procès-verbal de la dernière réunion

Le 27 juin 2013

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR MME FELLOWS ET APPUYÉE PAR MME MCMULLEN

QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LE PROCÈS-
VERBAL DE LA RÉUNION DU 27 JUIN 2013 DU CONSEIL
D'ADMINISTRATION SOUS LA FORME PRÉSENTÉE.

MOTION ADOPTÉE.

(3) Affaires découlant du procès-verbal

3.1 Compte rendu de l'Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé, vallée Kennebecasis et Fredericton : On donne un compte rendu à titre indicatif de la mise en œuvre des recommandations découlant de l'Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé de la vallée Kennebecasis et de Fredericton.

Mme Schryer mentionne que l'une des recommandations pour la région de la vallée Kennebecasis porte sur l'insuffisance relativement à la demande actuelle des Services de santé sexuelle destinés aux adolescents. M. Daigle explique que le personnel travaille avec la population étudiante afin de déterminer comment on pourrait améliorer son accès à ces services.

(4) Rapport du président-directeur général

M. McGarry fait référence à son rapport distribué antérieurement, qui souligne l'orientation de l'organisation depuis la réunion du Conseil en juin. Cela comprend les suivants : la mise en œuvre de la Phase III du processus d'analyse comparative; le réaménagement des effectifs des unités de pratique familiale en fonction du modèle de soins; le développement d'une philosophie de prestation de soins aux collectivités axée sur le patient; et la gestion des facteurs de risques, notamment à l'Hôpital régional de Miramichi et à l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers. M. McGarry se reporte aussi au « Rapport à la collectivité » du 24 octobre 2013, qui a été distribué à la réunion et qui est une compilation de tous les rapports de la réunion d'aujourd'hui. Ce rapport sera aussi publié sur le site web d'Horizon après la réunion.

M. McGarry présente Margaret Melanson, la nouvelle vice-présidente, Services de qualité et de soins centrés sur le patient au Réseau de santé Horizon. Mme Melanson est responsable de mettre en œuvre une approche durable et centrée sur les patients dans l'ensemble d'Horizon. De plus, elle doit assurer la défense des droits des patients, la sécurité des patients, la prévention et le contrôle des infections, la gestion du risque et le service dans les deux langues officielles. M. McGarry explique que ce poste de direction stratégique sera rendu possible grâce à une réorganisation de fonctions au sein d'autres postes administratifs suite à l'éventuelle nomination d'un nouveau directeur général de l'Hôpital régional de Saint John.

M. McKay s'informe sur la divulgation reliée aux colposcopies à Miramichi, indiquant ce problème durait depuis un bout de temps et demandant quand ce dossier serait fermé. Mme Geldart fait une mise à jour sur l'avis aux clients.

M. McGarry explique aussi l'initiative de l'équipe de direction de « 20 contacts » avec des patients par mois. Cette initiative permet à l'équipe d'être à l'affût des problèmes auxquels font face les patients et les membres du personnel de première ligne. Cela a permis d'obtenir des commentaires très positifs à ce jour.

(5) Initiatives de soins des patients à l'Hôpital Dr Everett Chalmers et à d'autres établissements

À l'aide d'une présentation PowerPoint (annexée au procès-verbal classé aux bureaux de la direction pour consultation future), M. McGarry explique de quelle façon l'équipe de direction et d'autres intervenants ont abordé les préoccupations signalées récemment quant à la prestation de soins à l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers. Il présente les mesures qui ont été mises en œuvre depuis la réception d'une lettre et d'un rapport de la part de Penny Ericson portant sur les soins reçus par son défunt mari alors qu'il était hospitalisé à cet hôpital.

Il reconnaît que le système pourrait faire mieux et s'engage envers l'amélioration de la situation. Mme Melanson aura le mandat de mettre en œuvre les mesures prévues visant à rehausser à l'échelle d'Horizon la prestation de soins axée sur le patient. En janvier, McGarry et Mme Melanson feront un compte rendu au Conseil d'administration.

(6) Rapports des comités

Comités du Conseil d'administration

(a) Gouvernance, mise en candidature et planification : Lors de la réunion du 18 septembre, Mme McMullen a présenté le rapport du comité au nom de Mme Jane Mitton-MacLean, présidente du comité. Habituellement, tous les comités passent en revue le mandat à leur première réunion de l'exercice financier du Conseil. Une modification majeure au mandat de ce comité porte sur le fait que la fonction de planification doit être une responsabilité clé.

MOTION :

**MOTION PROPOSÉE PAR M. BEAULIEU ET APPUYÉE PAR MME SIMONDS
QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LE MANDAT RÉVISÉ DU COMITÉ DE GOUVERNANCE, DE MISE EN CANDIDATURES ET DE PLANIFICATION TEL QUE PRÉSENTÉ.**

MOTION ADOPTÉE.

Objectifs du Conseil d'administration : Une bonne gouvernance peut être rehaussée lorsque l'organe directeur s'engage explicitement envers les objectifs de sa fonction de gouvernance. Ceux-ci sont distincts des buts et objectifs liés à la mission de l'organisation. Ces objectifs-ci

portent davantage sur la façon que le Conseil pratique la gouvernance durant ses réunions périodiques et forment la base de l'évaluation du rendement future du Conseil et de ses membres. Le Comité passe en revue les objectifs proposés et les recommande au Conseil pour approbation.

MOTION :

**MOTION PROPOSÉE PAR M. BEAULIEU ET APPUYÉE PAR
M. MCCOOMBS**

**QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LES
OBJECTIFS DU CONSEIL POUR 2013-2014 QUI SERVIRONT DE BASE
POUR L'AUTO-ÉVALUATION DE RENDEMENT DU CONSEIL**

MOTION ADOPTÉE.

Mme McMullen signale que le Comité a étudié un plan de travail provisoire pour l'année du Conseil actuel. Le plan doit être passé en revue à chaque réunion du Comité afin de s'assurer que le Comité s'acquitte des tâches qui lui ont été assignées en temps opportun et de rendre compte à ses membres des activités de ses activités lors de ses réunions périodiques.

Ordre du jour des résolutions en bloc proposées : Mme McMullen explique que le Comité a discuté du concept de « Résolutions en bloc », que de nombreuses organisations utilisent l'ordre du jour des résolutions en bloc pour optimiser le temps que leur organe directeur consacre aux fonctions de gouvernance clés. Un ordre du jour de résolutions en bloc permet de traiter des points ordinaires du Conseil d'une manière sommaire, ce qui permet au Conseil d'optimiser son temps en s'attardant aux points de gouvernance importants. En général, les comptes rendus, les rapports périodiques, les cartes de rendement et les autres points marqués « à titre d'information » font partie de l'ordre du jour des résolutions en bloc. Il importe que les membres comprennent qu'un ordre du jour des résolutions en bloc n'empêche **jamais** qu'un article soit discuté en profondeur à titre d'article distinct de discussion du Conseil; cela pourrait être le cas si tout membre demande d'être exclus de l'ordre du jour des résolutions en bloc.

MOTION :

**MOTION PROPOSÉE PAR M. BEAULIEU ET APPUYÉE PAR MME
MITTON-MACLEAN**

**QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ADOPTE LA PRATIQUE
DE L'ORDRE DU JOUR DES RÉOLUTIONS EN BLOC POUR SES
RÉUNIONS DU CONSEIL ET DES COMITÉS.**

MOTION ADOPTÉE.

Participation par téléphone aux réunions du Conseil et des comités : Mme McMullen signale que le Comité a discuté des défis touchant l'efficacité des réunions du Conseil par téléphone. Même si les statuts et règlements de l'organisation le permette, on précise que tous les membres doivent accepter une telle participation. Des réunions récentes du Comité ont clairement démontré que la participation par téléphone nuit souvent à la bonne tenue d'une réunion. Le Comité a conclu qu'il faut encourager les réunions en personne afin qu'elles soient efficaces et que la conférence téléphonique devrait être réservée aux circonstances exceptionnelles (p. ex., un seul point, réunions urgentes) à la discrétion du président du Conseil.

Processus de planification stratégique : Le Plan stratégique d'Horizon prend fin en 2013. Mme Seymour donne un aperçu aux membres du Conseil du déroulement du processus de planification stratégique, à compter de la discussion initiale en septembre 2013 jusqu'à la présentation au Conseil d'un rapport complet en juin 2014. Des rapports d'étapes seront présentés à intervalles réguliers.

(b) **Sécurité des patients et amélioration de la qualité :** Mme Forestell indique que le Comité a également passé en revue son mandat lors de sa réunion de septembre. L'établissement de ce Comité illustre l'engagement du Conseil à l'égard d'une culture de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité. Des modifications mineures ont été proposées sous la section « Fonctions » et eu égard au nombre des membres.

MOTION :

MOTION PROPOSÉE PAR MME SCHRYER ET APPUYÉE PAR MME MITTON-MACLEAN

QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LE MANDAT RÉVISÉ DU COMITÉ DE SÉCURITÉ DES PATIENTS ET D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ TEL QUE PRÉSENTÉ.

MOTION ADOPTÉE.

Mme Forestell explique que le Comité a reçu de l'information sur la prestation des soins aux patients des centres psychiatriques; un compte rendu sur les patients en attente d'un autre niveau de soins après sa réunion avec le Ministère du Développement social tenue en mai; ainsi que sur les services offerts à la population francophone, le tableau de bord de gestion des risques, et un rapport d'étapes sur la divulgation de l'Hôpital régional de Miramichi. Mme Forestell ajoute que le comité a discuté longuement des lacunes dans les soins aux patients décrites dans le rapport reçu de Penny Ericson.

*

À ce moment, M. Ferguson quitte la réunion et Kathleen McMullen, vice-président, assume la présidence pour le reste de la réunion.

*

(c) Finances, vérification et ressources: Michael McCoombs, président du comité, présente le rapport de la réunion du 19 septembre, à laquelle on a obtenu de l'information sur les suivants : tableau de bord équilibré, frais de gestion des fonds d'investissements, plan de travail du Comité pour l'année, résultats financiers au 31 juillet et analyse comparative.

Il explique aussi que le mandat révisé du Comité, englobant les responsabilités assignées à l'ancien Comité des finances et de la vérification et à celui des Ressources humaines, a été distribué pour discussion et approbation.

MOTION :

**MOTION PROPOSÉE PAR M. MCCOOMBS ET APPUYÉE PAR
M. MCKAY.**

**QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION APPROUVE LE MANDAT DU
COMITÉ DES FINANCES, DE VÉRIFICATION ET DE RESSOURCES
DANS LA FORME PRÉSENTÉE.**

MOTION ADOPTÉE.

Rapports de gestion sur l'accréditation : Les rapports d'accréditation ont été fournis sur la Santé et la sécurité au travail et sur les versements statutaires, tous deux ayant été signés par le PDG et le chef des opérations afin de s'assurer que toutes les responsabilités envers ses enjeux ont été remplies. Ces rapports seront présentés sur une base trimestrielle afin que la direction puisse s'assurer que les exigences sont remplies comme il se doit. Le Comité accepte les rapports de gestion sur l'accréditation qui ont été fournis aux membres du Conseil à titre indicatif.

On a aussi fourni aux membres du Conseil une copie des résultats financiers en date de la fin août 2013, qui démontrent que l'organisation est toujours dans une position favorable face au budget.

Comités consultatifs du Conseil d'administration

(d) Comité médical consultatif régional : Le D^r Barry présente un rapport sur les réunions du CMCR tenues en septembre et en octobre. Entre autres sujets de discussion, il signale qu'un sous-comité du CMCR sur les efficiences en prestation de soins de qualité travaille à diverses initiatives, dont les tests diagnostiques et de laboratoire, et qui mèneront à des mesures de réduction des coûts; que l'horaire de garde provisoire de fin de semaine en neurologie se poursuit à l'échelle de la province; et qu'une structure a été finalisée pour le Comité sur l'amélioration de la qualité des soins médicaux. Cela permettra d'assurer le respect des normes de sécurité des patients et de qualité des soins, tout en offrant une protection aux médecins s'adonnant à des activités d'amélioration de la qualité, et le respect de la *Loi sur l'accès à l'information* et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Un calendrier sera établi pour la présentation de rapports au v.-p., Affaires médicales, et au Comité de la qualité.

(e) Comité consultatif régional des membres des professions libérales : L'un des sujets de discussion lors de la réunion d'octobre était une demande du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) pour que les couleurs des uniformes, tout blancs ou une combinaison de blanc et noir, soient réservées aux infirmières immatriculées. Nous discuterons plus longuement de cette question après consultation avec les membres du SIINB et des conseils professionnels.

(7) À titre d'information

Néant.

(8) Questions diverses

Néant.

(9) Questions du public

(a) Monica McNally : Mme McNally se dit satisfaite du rapport présenté par M. McGarry. Elle souligne le besoin d'un défenseur des droits des patients qui serait porte-parole de tous les patients du Nouveau-Brunswick. Elle ajoute que le Conseil a appuyé sa demande et qu'elle a rencontré le premier ministre et le ministre de la Santé à ce sujet, mais qu'elle ne connaît pas l'état de sa demande. M. McGarry assurera le suivi auprès de la province et transmettra l'information à Mme McNally.

(b) Penny Ericson : Mme Ericson remercie M. McGarry et le personnel pour le travail effectué en réponse à sa lettre.

(10) Levée de la séance

Comme il n'y a pas d'autres points à discuter, la séance est levée vers 17 h 25 p.m. sur une motion proposée par Mme Simonds et appuyée par D^r Klein.

La réunion a été suivie par une séance à huis clos pour les membres du Conseils uniquement.