

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 3

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 23 juin 2020 à 13 heures
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Par Zoom
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		

Participants**Membres**

Lucille Auffrey	Wes Knight	Denis M. Pelletier
Pauline Bourque	Brenda Martin	Sonia A. Roy
Rita Godbout (trésorière)	Gaitan Michaud	Claire Savoie (vice-présidente)
Gabriel Godin	Michelyne Paulin (présidente)	Anne C. Soucie
Emeril Haché		

Membres d'office

Gilles Lanteigne	Dre Nicole LeBlanc	Janie Levesque
------------------	--------------------	----------------

Équipe de leadership

Gisèle Beaulieu	Jacques Duclos	Johanne Roy
Dre France Desrosiers	Stéphane Legacy	

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
13 h	1. Ouverture de la réunion		Décision
13 h 01	2. Constatation de la régularité de la réunion		
13 h 02	3. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
13 h 03	4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels		
13 h 05	5. Résolutions en bloc 5.1 Approuver les résolutions en bloc 5.2 Adoption du procès-verbal - 7 avril 2020 5.3 Privilèges temporaires des médecins 5.4 Correspondance	2 3 - 8 9 - 10 11 - 27	Décision
13 h 06	6. Rapport du président-directeur général	28 - 36	Information
13 h 10	7. Rapports des comités 7.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature (1 juin 2020) 7.2 Comité des finances et de vérification (2 juin 2020) 7.3 Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité (2 juin 2020) 7.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation (12 mai 2020) 7.5 Comité médical consultatif (rapport – 19 mai 2020) 7.6 Comité professionnel consultatif (rapport – 30 avril 2020)	37 - 47 48 - 58 59 - 67 68 - 77 78 - 142 143 - 149	Décision
13 h 40	8. Documentation pour les membres 8.1 L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada (Claire Savoie)	150 - 173	Information
13 h 45	9. Histoire d'une expérience d'un patient	174	
13 h 45	10. Relations avec la communauté/services offerts 10.1 Programme provincial des troubles concomitants (Gino Mallais, gestionnaire du Centre de traitement des dépendances à Campbellton)	175 - 185	Information
14 h	11. Autres 11.1 Planification stratégique 2020-2023 (Gisèle Beaulieu) 11.2 Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 (Gisèle Beaulieu)	186 - 193 194 - 219	Décision
14 h 10	12. Levée de la réunion		Décision

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Résolutions en bloc**

Le Conseil d'administration fonctionne en utilisant les résolutions en bloc. Il est important de bien prendre connaissance de la documentation de préparation, car elle présente l'information de façon assez complète. Néanmoins, il faut se rappeler qu'un membre peut demander qu'un ou plusieurs points de l'ordre du jour en bloc soient retirés pour discussion.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 5.2

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 7 avril 2020 à 13 heures		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Lien Zoom et par téléconférence		
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne				
Participants					
Membres					
Lucille Auffrey	√	Wes Knight	√	Denis M. Pelletier	x
Pauline Bourque	√	Brenda Martin	√	Sonia A. Roy	√
Rita Godbout (Trésorière)	√	Gaitan Michaud	√	Claire Savoie	√
Gabriel Godin	x	Michelyne Paulin (Présidente)	√	Anne C. Soucie	√
Emeril Haché	√				
Membres d'office					
Gilles Lanteigne	√	Dre Nicole LeBlanc	√	Janie Levesque	√
Équipe de leadership					
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	√	Johanne Roy	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√		
PROCÈS-VERBAL					

1. Ouverture de la réunion

L'ouverture de la réunion a lieu à 13 h 07. La présidente, Mme Michelyne Paulin, souhaite la bienvenue à tous à cette réunion publique ordinaire du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité qui se déroule dans un contexte et d'une manière qui n'ont rien d'ordinaire. Elle communique le message suivant :

Nous vivons un moment sans précédent dans notre histoire récente. La pandémie de COVID-19 a un effet sur la santé de nos proches, sur les entreprises sur lesquelles nous comptons, sur l'équilibre de l'économie et sur la façon dont nous vivons notre vie quotidienne. Le système de santé est frappé de plein fouet et doit se réorganiser rapidement.

Malgré les circonstances difficiles dans lesquelles nous nous trouvons tous en ce moment, il a été décidé de maintenir cette réunion publique à la date prévue, mais de la tenir par l'entremise d'un système de conférence à distance, en ligne, qui nous permet de respecter les directives d'éloignement social émises par la Santé publique de la province du Nouveau-Brunswick. La réunion est aussi diffusée en ligne sur la page Facebook du Réseau. Tout cela nous permet de respecter les dispositions de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, qui prévoit que le Conseil doit tenir quatre réunions publiques par année.

Je suis consciente que la communication à distance n'est pas idéale et que l'utilisation de cette technologie, qui est nouvelle en ce qui nous concerne, impose certaines contraintes. Ainsi, il n'y aura pas de période de questions adressées par le public à la fin de la réunion ni de service d'interprétation de nos délibérations, qui se dérouleront en français comme d'habitude. Le président-directeur général, M. Gilles Lanteigne, et moi-même serons disponibles pour répondre aux questions des médias via la plateforme Zoom après la réunion.

J'aimerais remercier les membres du Conseil d'administration pour leur collaboration et l'équipe de leadership du Réseau qui a permis la tenue de cette réunion dans ces circonstances bien particulières.

Alors que nous continuons tous à naviguer à travers ces défis uniques et évolutifs, sachez que le Réseau de santé Vitalité entend redoubler d'efforts pour traverser ces moments difficiles grâce à l'appui de tous ses employés et de ses médecins. Nous demeurons fermement engagés à poursuivre notre mission d'offrir des soins et des services de santé sécuritaires et de qualité malgré le défi sans précédent qui se présente à nous.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

MOTION 2020-04-07 / 01P

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour.

Adoptée à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Approuver les résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal – 10 décembre 2019

5.3 Privilèges temporaires des médecins

5.4 Correspondance

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc devraient être ajoutés ou supprimés de l'ordre du jour, ou si les résolutions en bloc peuvent être adoptées telles qu'elles sont présentées.

Le point 5.2 Adoption du procès-verbal – 10 décembre 2019 est retiré des résolutions en bloc.

MOTION 2020-04-07 / 02P

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Lucille Auffrey

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc de la réunion publique du 7 avril 2020 après avoir retiré le point 5.2 Adoption du procès-verbal – 10 décembre 2019.

Adoptée à l'unanimité.

5.2 Adoption du procès-verbal – 10 décembre 2019

Une correction est apportée au procès-verbal de la réunion publique du 10 décembre 2019. Au point 8, on doit lire : Mme Pauline Bourque fait un résumé du livre *Retour d'expérience. Métier : passeur d'art* de Lorraine Palardy, au lieu de : Mme Pauline Bourque fait un résumé de l'article *Les Impatients* et offre une présentation sur *Les Impatients* du Dr Jean-Bernard Trudeau, président fondateur.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – Le 27 novembre 2019

Médecin	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
ARSENAULT, Dr. Sylvain	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	10 octobre 2019	2 janvier 2020	1B,6
GAGNÉ-BROSSEAU, Dr. Laurent	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	25 novembre 2019	17 février 2020	1B,5,6
GIROUX, Dr. Édouard	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	12 novembre 2019	3 février 2020	1B,4,5,6
HUSSAIN, Dr. Arif	Pédiatre	Cardiologie pédiatrique	Conseiller	12 octobre 2019	4 janvier 2020	1B
LANDRY-DARISMÉ, Dr. Amila	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2020	1B,4,5,6
POWER, Dr. Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Associé	1 ^{er} novembre 2019	25 janvier 2020	1B
BANON, Dr. Olivier	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	2 octobre 2019	27 décembre 2019	4,5
CATTELLAT, Dr. Patrice	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	4,5
COUTURIER, Dr. Caroline	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Obstétrique	Associé	9 novembre 2019	31 janvier 2020	4
COUTURIER, Dr. Christian	Gynécologue	Gynécologie/Obstétrique	Associé	22 novembre 2019	14 février 2020	4
CUPIDO, Dr. Brindley	Radiologiste	Radiologie générale	Suppléant	21 octobre 2019	10 janvier 2020	4
DESLAURIERS, Dr. Maguy	Médecin d'urgence	Médecine d'urgence	Suppléant	11 octobre 2019	3 janvier 2020	4
DUPÉRÉ, Dr. Mélissa	Médecin d'urgence	Médecine d'urgence Hospitalisation	Suppléant	30 novembre 2019	7 février 2020	4 & 5
FAUCHER, Dr. Hélène	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Suppléant	3 octobre 2019	27 décembre 2019	1B,4,5,6
GABA, Dr. Georges-Éric	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Suppléant	15 novembre 2019	7 février 2020	4
GARDNER, Dr. Angus	Gynécologue	Gynécologie Obstétrique	Suppléant	1 ^{er} novembre 2019	24 janvier 2020	4
GODBOUT, Dr. Heidi	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Urgence/Gériatrie	Associé	22 novembre 2019	14 février 2020	4

MAECECHERN, Dr. Ronald	Radiologiste	Radiologie Radiologie interventionnelle	Suppléant	14 octobre 2019	3 janvier 2020	4
MONTEL, Dr. Marie-Frédérique	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant	9 novembre 2019	31 janvier 2020	4

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
NGO, Dr. Thuy Linh	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs/Réadaptation	Suppléant	23 novembre 2019	14 février 2020	4
PENTWALA, Dr. Fidèle N.	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence Obstétrique Assistance opératoire	Associé	26 octobre 2019	17 janvier 2020	4
ROY, Dr. Lison	Anesthésiste	Anesthésie générale	Suppléant	9 novembre 2019	31 janvier 2010	4
ROY, Dr. Lison	Anesthésiste	Anesthésie générale	Associé	20 novembre 2019	7 février 2020	4
ROY, Dr. Marie-Josée	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	1 ^{er} novembre 2019	24 janvier 2020	4
THERIAULT, Dr. Franceska	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Associé	11 octobre 2019	3 janvier 2020	4,1B

DION-CLOUTIER, Dr. Philippe	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	2 décembre 2019	21 février 2020	5
FARZAIE, Dr. Amir	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs	Suppléant	15 novembre 2019	7 février 2020	5
GATTAHS, Dr. Maged	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	11 octobre 2019	4 janvier 2020	5
KMITIUK, Dr. Oleksandra	Médecin généraliste	Médecine familiale	Suppléant	9 septembre 2019	29 novembre 2019	5
LAROCQUE, Dr. Natasha	Radiologiste	Radiologie	Suppléant	16 décembre 2019	13 mars 2020	5
OGUNREMI, Dr. Babatunde	Radiologiste	Radiologie Radiologie interventionnelle Médecine nucléaire	Suppléant	16 septembre 2019	6 décembre 2019	1B,4,5,6
PATIL, Dr. Kedar	Radiologiste	Radiologie Radiologie pédiatrique	Suppléant	31 octobre 2019	24 janvier 2020	5
ROSSI, Dr. Rogerio	Psychiatre	Psychiatrie	Suppléant	5 septembre 2019	29 novembre 2019	5

CHAIBOU, Dr. Mahamadou	Pédiatre	Pédiatrie	Suppléant	5 octobre 2019	27 décembre 2019	6
HILAIRE, Dr. Lenz	Chirurgien	Chirurgie générale	Suppléant	23 septembre 2019	13 décembre 2019	6
JOHNSON, Dr. Noémie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	2 novembre 2019	24 janvier 2020	1B,4,5,6
LANDRY-DARISMÉ, Dr. Amila	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Suppléant	24 septembre 2019	16 décembre 2019	1B,4,5,6

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
LECHASSEUR, Dr. Benoit	Orthopédiste	Orthopédie	Suppléant	29 octobre 2019	24 janvier 2020	1B,4,5,6
MANESHI, Dr. Anali	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	23 novembre 2019	14 février 2020	6
PELLETIER, Dr. Roxane	Médecin généraliste	Médecin de famille	Associé	12 septembre 2019	6 décembre 2019	6
ROBICHAUD, Dr. Marc-André	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Associé	2 novembre 2019	24 janvier 2020	6
SCOTT, Dr. John	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	1 ^{er} novembre 2019	24 janvier 2020	6
STEPHENSON, Dr. Marie-France	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Suppléant	12 octobre 2019	3 janvier 2020	6
TANGUAY-RIOUX, Dr. Xavier	Urgentologue	Médecine d'urgence	Suppléant	9 novembre 2019	31 janvier 2020	1B,4,5,6
WHITE, Dr. Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale	Associé	9 novembre 2019	31 janvier 2020	6

6. Rapport du président-directeur général

Le rapport qui suit couvre la période du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020. Il vise à vous informer sur les principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2017-2020, du Plan régional de santé et d'affaires 2019-2020 ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

1. Engagement du personnel et du corps médical
 - 1.1 Succès sans précédent de la campagne 2019 de l'Arbre de l'espoir
2. Relations avec nos partenaires et groupes communautaires
 - 2.1 Sondage sur l'éducation en matière de santé sexuelle au Nouveau-Brunswick
3. Gestion stratégique / Communication
 - 3.1 Esprit des fêtes dans nos établissements
 - 3.2 Semaine de sensibilisation aux soins spirituels
4. Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients
 - 4.1 Programme de réadaptation pulmonaire offert à Bathurst
 - 4.2 Consultations à distance avec le service régional de pneumologie
5. Relations avec le Conseil d'administration
 - 5.1 Transformation du Centre Hospitalier Restigouche – on maintient le cap
6. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles

- 6.1 Distribution du nouveau code d'éthique
- 6.2 Campagne de sensibilisation au vapotage

En raison de la pandémie de la COVID-19, ce rapport est un peu moins étoffé qu'à l'habitude. Tous les efforts des dernières semaines ont été déployés en vue de préparer adéquatement le Réseau à réorganiser les services en vue de pouvoir offrir des soins à un éventuel afflux de patients dans les établissements hospitaliers. Une mise à jour verbale sur la COVID-19 a été faite séance tenante.

Le PDG remercie les membres du Conseil d'administration d'avoir accepté de tenir la séance ordinaire dans un contexte aussi difficile que celui que nous vivons actuellement. Les nouveaux outils technologiques nous permettent de le faire et d'assurer la sécurité de tous.

Dre Desrosiers offre un résumé de son cheminement clinique, Stéphane Legacy offre un résumé sur les cliniques de dépistage et Johanne Roy offre un résumé sur les ressources humaines.

Un nouveau comité provincial a été mis en place. Ce comité se nomme Groupe de travail sur la pandémie. Dre Nicole LeBlanc y participe. Ce sont des mesures exceptionnelles. C'est un comité transitoire pour la pandémie qui rend possibles des prises de décisions transversales et la transmission de consignes uniformes dans le but de prêter main-forte à tout le système de santé et de permettre un alignement rapide à l'échelle provinciale.

MOTION 2020-04-07 / 03P

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport du président-directeur général pour la période du 25 novembre 2019 au 27 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.

7. Rapports des comités

7.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Lucille Auffrey, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 16 mars 2020. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Politique et procédure CA-320 – Comité de gouvernance et de mise en candidature
- Politique et procédure – Mandat du Comité consultatif des patients et des familles
- Résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement
- Politique et procédure CA-205 – Code d'éthique
- Politique et procédure CA-250 – Protection des renseignements confidentiels (confidentialité)
- Politique et procédure CA-400 – Évaluation du rendement et du développement du PDG
- Recrutement des infirmières
- Stratégies en matière de protection de l'environnement
- Nomination au poste de vice-présidence, remplacement au Comité de gouvernance et de mise en candidature et demande de remplacement d'un nouveau membre au Conseil d'administration (MOTION 2020-03-16 / 03GMC, MOTION 2020-03-16 / 04GMC, MOTION 2020-03-16 / 05GMC et MOTION 2020-03-16 / 06GMC)
- Guide d'assemblée délibérante
- Préparation de l'ordre du jour du Conseil d'administration
- Durée et fréquence des réunions (MOTION 2020-03-16 / 07GMC)
- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

En raison du départ d'un deuxième membre, dont la démission est survenue après la réunion du Comité de gouvernance du 16 mars 2020, il faudra prévoir l'ajout d'un membre pour le remplacer au Comité stratégique de la recherche et de la formation. Un membre propose d'acheminer une lettre au ministre de la Santé pour reconduire le mandat des membres actuels du Conseil d'administration jusqu'aux prochaines élections, puisque ces dernières ont été reportées. Le ministre de la Santé a déjà entrepris des démarches en ce sens avec la présidente du Conseil d'administration et le PDG. Le processus est engagé et le ministère souhaite prolonger le mandat des membres actuels. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature s'assurera de présenter, avec le Conseil d'administration, une demande au ministère pour le remplacement des deux membres.

MOTION 2020-04-07 / 04P

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Lucille Auffrey

Et résolu que le Conseil d'administration propose d'acheminer une lettre au ministre de la Santé pour reconduire les membres actuels au Conseil d'administration jusqu'aux prochaines élections, puisque ces dernières ont été reportées.

Adoptée à l'unanimité.**MOTION 2020-04-07 / 05P**

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 16 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.**MOTION 2020-04-07 / 06P**

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les cinq motions suivantes : MOTION 2020-03-16 / 03GMC, MOTION 2020-03-16 / 04GMC, MOTION 2020-03-16 / 05GMC, MOTION 2020-03-16 / 06GMC et MOTION 2020-03-16 / 07GMC du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 16 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.**7.2 Comité des finances et de vérification**

Rita Godbout, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 17 mars 2020. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Budgets d'immobilisations 2020-2021
- Suivis – Recommandations des vérificateurs externes 18-19
- Appel d'offres pour établissement bancaire
- Politique et procédure CA-330 – Comité des finances et de vérification
- Politique et procédure – Investissement
- Audit – Processus d'octroi de contrats de construction
- Processus budgétaire
- Plan d'audit 2019-2020 (MOTION 2020-03-17 / 03FV)
- États financiers pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020 (MOTION 2020-03-17 / 04FV)

MOTION 2020-04-07 / 07P

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 17 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.**MOTION 2020-04-07 / 08P**

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Wes Knight

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes : MOTION 2020-03-17 / 03FV et MOTION 2020-03-17 / 04FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 17 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.**7.3 Comité du service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité**

Claire Savoie, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 17 mars 2020. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Rapport trimestriel sur l'expérience des patients hospitalisés – T2 et T3
- Rapport trimestriel des plaintes – T3
- Rapport trimestriel des incidents – T3
- Rapport trimestriel des incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T3

- Recommandations des comités de revue
- Rapport du Comité consultatif des patients et des familles
- Démarche d'agrément
- Plan de qualité et de sécurité 2020-2021
- Politique et procédure CA-350 – Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité
- Indicateurs de la qualité et de la performance – Santé mentale communautaire
- Tableau de bord équilibré – T3

MOTION 2020-04-07 / 09P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 17 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.

7.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation

Il n'y a pas eu réunion du Comité stratégique de la recherche et de la formation depuis la dernière rencontre du Conseil d'administration.

7.5 Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc présente son rapport à titre de médecin-chef régionale. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Pandémie
- Processus de renouvellement des privilèges
- PRA (Practice Ready Assessment) – dossier en suspens en raison de la pandémie

Dre LeBlanc présente également, en tant que présidente du comité, le rapport de la réunion du 26 février 2020. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Rapports présentés aux membres du CMC
 - Rapport de la vice-présidente – Services médicaux, Formation et Recherche
 - Rapport du PDG
- Formulaires/Ordonnances/Politiques
 - Formulaire : Pneumonie acquise en communauté – Chez l'adulte (MOTION 2020-02-26/03-CMC)
 - Politique : Sevrage d'oxygène (MOTION 2020-02-26/04-CMC)
- Demandes de nomination – zone Nord-Ouest et zone Acadie-Bathurst
- Demandes de changement de catégorie et de nomination – zone Acadie-Bathurst
- Demandes de champs d'exercices additionnels – zone Nord-Ouest et zone Acadie-Bathurst
- Nouvelles nominations – Chefs de département locaux (MOTION 2020-02-26/10-CMC)
- Appui du Conseil d'administration auprès d'Ambulance Nouveau-Brunswick pour régler la problématique des retards des transferts par ambulance qui perdure depuis près d'un an (MOTION 2020-02-26/06-CMC)

MOTION 2020-04-07 / 10P

Proposé par Lucille Auffrey

Appuyé par Brenda Martin

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la médecin-chef régionale et de la présidente du Comité médical consultatif de la rencontre du 26 février 2020 et adopte les quatre motions suivantes : MOTION 2020-02-26/03-CMC, MOTION 2020-02-26/04-CMC, MOTION 2020-02-26/06-CMC et MOTION 2020-02-26/10-CMC.

Adoptée à l'unanimité.

7.6 Comité professionnel consultatif

Janie Lévesque, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 25 février 2020. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Politiques (ébauches) recommandées
 - Sédation-analgésie modérée consciente (MOTION 2020/02/25 03 CPC)
 - Infirmière diplômée – Champ d'exercice et responsabilités (MOTION 2020/02/25 04 CPC)
 - Allergies (MOTION 2020/02/25 05 CPC)

- Présentation d'initiatives en matière de projets de qualité par profession et objectifs
 - Travail social
 - Audiologie
 - Orthophonie
 - Psychologie
 - Soins infirmiers
 - Imagerie médicale

MOTION 2020-04-07 / 11P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 25 février 2020 et adopte les trois motions suivantes : MOTION 2020/02/25 03 CPC, MOTION 2020/02/25 04 CPC et MOTION 2020/02/25 05 CPC.

Adoptée à l'unanimité.

8. Levée de réunion

Wes Knight propose la levée de la réunion à 14 h 55.

9. Évaluation de la réunion

Les membres du Conseil d'administration sont invités à procéder à l'évaluation de la réunion.

Michelyne Paulin, CPA, CGA
Présidente du Conseil d'administration

Gilles Lanteigne, Ph. D.
Secrétaire du Conseil d'administration

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Privilèges temporaires des médecins**

Cette note a pour but de présenter le tableau des privilèges temporaires des médecins du Réseau de santé Vitalité pour approbation en date du 25 mars au 13 juin 2020. Docteure Desrosiers le soumet à l'attention du Conseil d'administration pour adoption. Elle sera présente pour répondre aux questions des membres et offrir les explications selon le cas.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les privilèges temporaires des médecins du Réseau de santé Vitalité en date du 25 mars au 13 juin 2020.

TABLEAU DES PRIVILÈGES TEMPORAIRES – 9 juin 2020

Médecins	Profession	Champ(s) de pratique	Catégorie	Date de privilèges		Zones
				Du	Au	
CASEY, Dre Pamela	Dentiste	Dentisterie	Invité	15 mai 2020	7 août 2020	1B
LEBLANC, Dre France	Dentiste	Dentisterie	Invité	15 mai 2020	7 août 2020	1B
DION, Dr Bertrand (médecin retraité)	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Suppléant Covid-19	13 juin 2020	4 septembre 2020	4

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Correspondance**

Cette documentation est pour information et est incluse à même l'ordre du jour par consentement.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le tableau et les correspondances reçues depuis la dernière rencontre.

Correspondance de la réunion publique du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - 2020 (Point 5.4)

	Date	Destinataire	Expéditeur	Objet	Réception	Réponse
No. 1	31 mars 2020	Gilles Lanteigne	Hon. Hugh J. Flemming	Remerciement pour le travail extraordinaire accompli au cours de la pandémie de COVID-19	√	
No.2	20 avril 2020	Michelyne Paulin	Gilles Lanteigne	Retraite du PDG	√	
No. 3	23 avril 2020	Michelyne Paulin	Janie Levesque	Non-renouvellement du mandat de la présidence du CPC	√	√ 30 avril 2020
No. 4	27 avril 2020	Membres du Conseil	Hon. Hugh J. Flemming	Prolongation du mandat des membres du Conseil - mai 2021	√	
No. 5	6 mai 2020	Michelyne Paulin	Professeur Dominique Dorion de l'Université de Sherbrooke	Demande d'être consulté dans le processus de sélection du nouveau PDG	√	
No. 6	14 mai 2020	Hon. Hugh J. Flemming	Égalité Santé en Français	Préoccupations à soulever quant au processus de sélection du nouveau PDG	√	

Le 31 mars 2020

M. Gilles Lanteigne
Gilles.Lanteigne@vitalitenb.ca

Monsieur,

Veillez accepter mes remerciements pour le travail extraordinaire accompli par le Réseau de santé Vitalité au cours de la riposte actuelle à la pandémie de COVID-19.

Sous votre direction, Vitalité a mis en application des plan de pandémie et augmenté la capacité des lits dans vos hôpitaux. Grace à votre travail acharné en collaboration avec le ministère du Développement social, vous avez assuré le transfert de nombreux patients de soins à longues termes au foyers de soins.

En faisant tout cela, vous avez pu assurer la santé et la sécurité de votre personnel, et je vous remercie de votre diligence.

Vitalité relève le défi présenté par COVID-19. J'ai été impressionné par le niveau de préparation et de travail d'équipe que j'ai constaté, et par la rapidité avec laquelle les défis ont été résolus. Je suis réconforté de savoir que vous travaillez tous dans le meilleur intérêt des Néo-Brunswickois.

Veillez transmettre mes commentaires à votre équipe. Merci encore pour vos efforts en ces temps difficiles.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.



Siège social · Head Office

275, rue Main Street, Bureau · Suite 600

Bathurst NB E2A 1A9

506-544-2133

www.vitalitenb.ca

Le 20 avril 2020

Madame Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
Envoi par courriel : michelyne.paulin@vitalitenb.ca

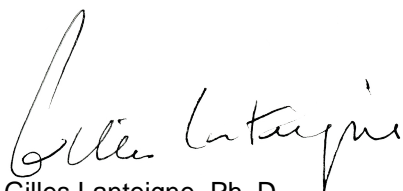
Chère Michelyne,

Je voulais vous informer que je ne solliciterai pas le renouvellement de mon contrat en tant que Président-directeur général du Réseau de santé Vitalité (Réseau). Après plus de quarante-cinq années dans le domaine de la santé, le temps est venu pour moi de passer à une autre étape.

Bien que mon contrat se termine le 10 août prochain, je vous propose de rester en poste jusqu'au 20 octobre 2020. Ceci permettra une période de 6 mois pour le recrutement et l'arrivée d'une nouvelle personne pour occuper les fonctions de Président-directeur général. Je terminai donc le 20 octobre 2020. Les cinq dernières années ont été parmi les plus belles de ma carrière. Au cours de cette période, j'ai vu le Réseau progresser à tous les jours grâce au travail d'équipe et à la synergie entre le conseil d'administration, l'équipe de leadership et le corps médical.

Je vous remercie de votre support depuis votre arrivée. Avec le conseil d'administration, vous avez su établir une relation de confiance et favoriser l'engagement de chacun des membres. Je termine en soulignant ma plus grande gratitude à vous, aux membres du conseil et à tous les membres de l'équipe de leadership.

Veuillez agréer, chère Michelyne, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Gilles Lanteigne, Ph. D.
Président-directeur général

c.c. Honorable Hugh J. Flemming
Membres du Conseil d'administration

Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre

330, avenue Université Avenue

Moncton NB E1C 2Z3

506-862-4000

www.vitalitenb.ca

Le 23 avril 2020

Madame Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
Envoi par courriel : michelyne.paulin@vitalitenb.ca

Madame,

C'est avec regret que je vous annonce que je n'ai pas l'intention de renouveler mon mandat pour la présidence au Comité professionnel consultatif (CPC) pour la période 2020-2021.

Le CPC joue un rôle important sur les décisions et l'amélioration des soins de santé et il fait partie intégrante de la structure de gouvernance du Réseau de santé Vitalité. Lors des trois dernières années, j'ai eu l'occasion de mettre à jour le mandat du CPC, de participer au groupe de travail pour le développement d'un système automatisé pour la vérification des droits de pratique et finalement, de mettre en place une plateforme pour permettre aux différentes professions de présenter leurs plans ou initiatives touchant la qualité et la sécurité des soins.

L'expérience acquise lors de ma présidence du CPC m'a permis d'enrichir mes compétences en communication, en relation interpersonnelle et en gouvernance. J'estime que cette opportunité a été inestimable pour mon développement professionnel et personnel, et pour ceci, je remercie le Réseau.

Veuillez agréer, Madame, mes sincères salutations.



Janie Levesque
Présidente du Comité professionnel consultatif (CPC)

JL/jr

c. c. : M. Gilles Lanteigne, président-directeur général du Réseau de santé Vitalité
M. Stéphane Legacy, vice-président des Services de consultation externe et Services professionnels, Services de soutien et Soins de santé primaires (par intérim)
M. Martin Pelletier, directeur principal des Services de soutien

Siège social · Head Office

275, rue Main Street, Bureau · Suite 600

Bathurst NB E2A 1A9

506-544-2133

www.santevitalitehealth.ca

Le 30 avril 2020

Madame Janie Levesque
Présidente du Comité professionnel consultatif (CPC)
Envoi par courriel : janie.levesque@vitalitenb.ca

Madame Levesque,

J'accuse réception de votre correspondance du 23 avril 2020 ayant pour objet votre intention de ne pas renouveler votre mandat pour la présidence au Comité professionnel consultatif (CPC) pour la période 2020-2021.

Bien que je comprenne les motifs pour lesquels vous avez décidé de ne pas renouveler votre mandat, permettez-moi de vous dire que vous nous manquerez. Votre leadership du CPC au cours des quatre dernières années a été grandement apprécié; je vous encourage de poursuivre votre implication au sein du Réseau de santé Vitalité; nous avons besoin de votre talent.

Je vous prie d'agréer, Madame Levesque, mes salutations les plus cordiales.



Michelyne Paulin, CPA, CGA
Présidente du Conseil d'administration

c.c. Gilles Lanteigne, président-directeur général

Le 27 avril 2020

Madame Anne Soucie
23, rue du Sommet
Edmundston, NB E3V 5C8

Madame :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régies régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité
Mme Michelyne Paulin, Présidente, Conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité



Le 27 avril 2020

Madame Claire Savoie
73, ruelle West
South Tetagouche, NB E2A 4Z2

Madame :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régies régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité
Mme Michelyne Paulin, Présidente, Conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité



Le 27 avril 2020

Madame Michelyne Paulin
94, rue Boisée
Dieppe, NB E1A 8Y7

Madame :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régies régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité



Le 27 avril 2020

Monsieur Gaitan Michaud
17, rue Main
Eel River Bar, NB E8C 3A1

Monsieur :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régies régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité
Mme Michelyne Paulin, Présidente, Conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité



Le 27 avril 2020

Madame Brenda Martin
17, rue Main
Eel River Bar, NB E8C 3A1

Madame :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régions régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régions régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité
Mme Michelyne Paulin, Présidente, Conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité



Le 27 avril 2020

Monsieur Émeril Haché
931, route 113
Inkerman, NB E8P 1E7

Monsieur :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régions régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régions régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité
Mme Michelyne Paulin, Présidente, Conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité



Le 27 avril 2020

Madame Lucille Auffrey
404, rue Géraldine
Shediac, NB E4P 1T3

Madame :

En réponse à la pandémie de COVID-19, la *Loi concernant les élections de 2020* est entrée en vigueur le 13 mars 2020 pour fixer une date ultérieure pour les élections municipales à une date au plus tard le 20 mai 2021. Cette *Loi* s'applique également à l'élection et à la nomination des membres des conseils d'administration des régies régionales de la santé, qui étaient prévues cette année.

Conformément à l'article 20 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, je suis heureux de prolonger votre mandat en tant que membre du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Votre mandat se poursuivra jusqu'à la première réunion du Conseil d'administration, qui aura lieu après les élections prévues en mai 2021, en vertu de la *Loi sur les élections municipales*.

La rémunération des membres du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité se maintiendra à 500 \$ par jour et de 250 \$ par demi-journée (ou partie de celle-ci) pour les réunions. Les remboursements des frais de voyage sont fixés par le Conseil de gestion.

Nous vivons à l'heure actuelle des moments hors de l'ordinaire et je tiens donc à vous remercier de votre contribution passée et de votre capacité à servir les Néo-Brunswickois, aujourd'hui et à l'avenir.

Je vous prie d'agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

c.c. M. Gilles Lanteigne, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité
Mme Michelyne Paulin, Présidente, Conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité



Faculté de médecine et des sciences de la santé

3001, 12^e Avenue Nord, Sherbrooke, QC J1H 5N4

Téléphone : 819.564.5201

Télécopieur : 819.564.5420

Dominique.Dorion@USherbrooke.ca

Dominique Dorion, M.D., M. Sc., FRCSC

Doyen

6 mai 2020

Par transmission électronique

Madame Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
michelyne.paulin@gmail.com

OBJET : Départ du PDG du Réseau de santé Vitalité

Bonjour,

Avant tout, j'espère que tout le monde est bien dans votre entourage en cette période exceptionnelle de pandémie.

Nous avons été informés du départ du président directeur général du Réseau de santé Vitalité. Je prends la liberté de vous écrire en espérant ne pas vous froisser par ma démarche. En effet, au Québec, les doyens des facultés de médecine sont partie prenante lors de la nomination du ou de la PDG d'un établissement qui inclut un centre hospitalier universitaire.

Comme vous le savez, les différentes zones du Réseau de santé Vitalité, et tout particulièrement le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont (CHUDGLD), jouent un rôle important comme milieu de formation de nos étudiants en médecine et nos résidents dans différentes spécialités médicales. Nous pouvons et devons tous être fiers de ce partenariat qui a depuis longtemps offert des retombées très positives, certainement pour la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, mais surtout pour votre province. Vous êtes sûrement au courant des taux de recrutement et rétention qui font l'envie de bien des programmes au Canada et ailleurs, mais je ne peux m'empêcher de vous rappeler quelques chiffres:

- Nous accueillons plus de cent étudiants du Nouveau-Brunswick répartis dans les 4 années de notre programme de formation médicale délocalisé à Moncton.
- Plus de 80% des 116 étudiants qui ont terminé leur formation jusqu'à ce jour sont en pratique au Nouveau-Brunswick. Ce chiffre est de 90% pour les médecins de famille et d'un peu plus de 60% dans les programmes de spécialités. Cette différence s'explique par le fait que les futurs médecins doivent quitter la province pour suivre les formations en spécialités qui ne sont pas offertes au Nouveau-Brunswick, sauf en psychiatrie.

Toutefois, nous travaillons très activement avec nos directions de programmes (nous avons une trentaine de programmes de spécialités à l'Université de Sherbrooke) pour favoriser au maximum les stages dans votre province. Ce type de stage est souvent le premier pas vers un retour à la pratique en Atlantique francophone. Nous sommes fiers des développements à ce niveau: Le nombre de stages pour des résidents en spécialités autres que la médecine de famille au CHUDGLD a quintuplé en 10 ans ayant atteint 106 mois de stages en 2018-19.

Vu l'importance des milieux cliniques et de l'entente d'affiliation entre la FMSS-UdeS et le Réseau de santé Vitalité, nous espérons donc être consultés dans le processus de sélection du nouveau PDG. Le CHUDGLD, comme seul centre hospitalier universitaire du Réseau et le seul centre hospitalier universitaire francophone dans la province du Nouveau-Brunswick, doit jouer son rôle de meneur pour le futur. Le choix de la meilleure personne sera crucial pour assurer un leadership positif dans le développement de la mission universitaire, mais tout aussi important, je crois, sera l'élaboration du mandat qui lui sera confié. J'ose vous offrir notre disponibilité et support pour une participation active dans ce processus, en particulier autour de l'articulation du mandat.

Je termine en vous remerciant de nous avoir donné au cours des 15 dernières années la chance d'être des partenaires privilégiés du Réseau, et nous sommes prêts à contribuer à la hauteur que vous jugerez pertinente dans cette décision importante. Encore une fois, bonne santé en cette période de pandémie, et je vous prie d'agréer l'expression de mes sentiments distingués.

Le doyen,



Professeur Dominique Dorion, M.D., M. Sc., FRCSC

c. c. : M. Hugh J.A. (Ted) Flemming, ministre de la Santé, NB
Hugh.Flemming@gnb.ca

2020 05 14

Honorable Hugh J. Flemming
Ministre de la santé
Place HSBC C. P. 5100
Fredericton, NB
E3B 5G8

Envoi par courriel : hugh.flemming@gnb.ca

Monsieur le ministre

Suite à l'annonce du non-renouvellement du contrat du directeur général de la régie Vitalité ou de ce qu'il a annoncé comme sa retraite, nous tenons à vous souligner les préoccupations de notre organisme quant au processus qui sera ou est en place actuellement.

Égalité Santé soutient toujours que cette nomination doit relever du Conseil d'administration du réseau lorsque celui-ci sera complètement formé de membres élus par la communauté linguistique francophone comme le démontre notre position juridique qui sera étudiée par la Cour dans un avenir rapproché.

En attendant, nous soutenons ce qui suit :

- Il serait anormal que des personnes en qui nous avons perdu toute confiance fassent partie du comité qui étudiera les candidatures à ce poste. Nous vous rappelons que la présidente actuelle du Conseil d'administration et la direction générale du réseau n'ont pas la confiance de la communauté linguistique;
- Nous croyons que le Conseil d'administration doit être représenté par une ou un membre élu(e) par la population en 2016;
- Nous avons dénoncé, dans le cadre du contrat avec la firme « chasseur de têtes » pour le remplacement de Rino Volpé, la clause que toute documentation devait obligatoirement être en anglais pour un poste au sein de la régie dont la langue de travail est le français ;

449 Chartersville, Dieppe, N.-B. E1A 5H1 | info@egalitesante.com | 506.852.8885

- Nous soutenons que le contrat avec cette firme doit être obligatoirement en français;
- De plus, nous soutenons que tous les documents remis par les candidats et candidates doivent être obligatoirement en français;
- Comme notre cause sera entendue dans les plus brefs délais lors du retour à la normale, nous soutenons que le contrat de cette personne doit en être un d'intérim, pour une durée maximale de deux (2) ans, puisque nous soutenons que cette nomination doit relever du Conseil d'administration de Vitalité.

Nous espérons que vous tiendrez compte de nos préoccupations et vous prions d'agréer, monsieur le ministre, mes sincères salutations.



Jacques Verge
Secrétaire

CC : Gérald Richard, sous-ministre de la Santé

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : Rapport du président-directeur général

Le rapport du président-directeur général ici-bas couvre la période du 30 mars au 5 juin 2020. Il vise à vous informer des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan régional de santé et d'affaires 2017-2020 et des autres dossiers prioritaires pour le Réseau. Depuis la dernière rencontre et tel que discuté à la rencontre du Comité de gouvernance et de mise en candidatures, le rapport du PDG ne figure plus dans les résolutions en bloc.

Comme le document est assez complet, la présentation qui sera faite lors de la rencontre publique ne couvrira pas tous les éléments contenus dans le rapport. Il se centrera sur les principaux enjeux. C'est pourquoi les membres sont invités à prendre connaissance de l'entièreté du rapport ci-bas.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport d'activités du président-directeur général pour la période du 30 mars au 5 juin 2020.

Rapport du PDG

Rapport du président-directeur général au Conseil d'administration Réunion publique ordinaire du mardi 23 juin 2020 Par un système de conférence à distance en ligne

Chers membres du Conseil d'administration,

Le rapport qui suit couvre la période du 30 mars au 5 juin 2020. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2020-2023, du Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

Tout comme mon précédent rapport, celui-ci est un peu moins étoffé qu'à l'habitude en raison de la pandémie de la COVID-19. Après une légère accalmie en mai en termes de nombre de cas de personnes infectées par le coronavirus, une grappe d'infections survenue dans la zone Restigouche ces dernières semaines a mobilisé nos ressources sur le terrain afin de gérer au mieux cette situation.

Malgré l'énorme quantité de travail occasionné par la pandémie, plusieurs dossiers ont progressé au cours des dernières semaines, dont le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 qui vous est soumis pour approbation ainsi que les différents plans opérationnels. La réunion d'aujourd'hui est également l'occasion de présenter officiellement au grand public notre nouveau Plan stratégique 2020-2023 : Ensemble, vers un avenir en santé.

Encore une fois, je remercie les membres du Conseil d'avoir accepté de tenir notre séance ordinaire et assemblée générale annuelle 2019-2020 dans un contexte aussi difficile par le biais des nouveaux outils technologiques qui nous permettent de le faire de manière sécuritaire.

Je vous souhaite une bonne lecture!

1. Engagement du personnel et du corps médical

1.1 Travail en période de pandémie

L'engagement exceptionnel de tous les membres du personnel et du corps médical depuis le début de la pandémie de la COVID-19 est certainement digne de mention et de toute notre admiration. Le Réseau a d'ailleurs saisi l'opportunité de certains événements d'envergure nationale pour souligner le travail de certains groupes, dont la Semaine nationale des soins infirmiers et la Journée nationale des médecins. Les médias sociaux du Réseau ont été mis à contribution également pour faire connaître publiquement aux employés toute la reconnaissance qui leur est due, sans oublier le personnel des secteurs non cliniques comme l'entretien ménager et les services alimentaires.

J'invite aussi les membres du Conseil d'administration à prendre connaissance de la lettre de félicitations du ministre de la Santé envers le Réseau de santé Vitalité qui fait partie de la correspondance dans la documentation.

2. Gestion des ressources humaines

2.1 Semaine de reconnaissance des employés reportée

Chaque printemps, au début juin, le Réseau organise une semaine d'activités afin de reconnaître le travail des employés et les remercier pour leur dévouement et leur engagement à l'égard de nos patients et de nos clients.

En raison de la pandémie de la COVID-19 et afin de respecter les directives de distanciation physique, toutes les activités de la Semaine de reconnaissance des employés 2020 ont été reportées à une date ultérieure. Nous avons hâte de célébrer les accomplissements professionnels de nos employés un peu plus tard!

3. Relations avec nos partenaires et groupes communautaires

3.1 Évaluation des besoins des communautés en matière de santé

Le Réseau vient tout juste de terminer l'évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS) pour la région de Caraquet. Le sommaire de l'EBCS en est aux dernières étapes et devrait être prêt pour diffusion d'ici quelques semaines.

3.2 Partenariat avec la Fédération des jeunes francophones du Nouveau-Brunswick (FJFNB)

En avril et mai derniers, le Réseau s'est associé avec la Fédération des jeunes francophones du Nouveau-Brunswick (FJFNB) dans le cadre d'un concours sur les médias sociaux intitulé « Jeunes à la rescousse ». D'une durée de trois semaines, cette initiative visait à encourager les jeunes à prendre part à l'organisation de la vie familiale durant le confinement dû à la pandémie de la COVID-19, faire la promotion des activités qui aident à maintenir une bonne santé mentale et changer la perception des jeunes pour leur dire qu'ils font partie de la solution, ils ne sont pas le problème.

L'activité, ouverte aux jeunes âgés de 6 à 18 ans, a été un franc succès. Des cartes-cadeaux ont été tirées au sort parmi les participants.

4. Gestion stratégique / Communication

4.1 Nouvelles infirmières praticiennes à Moncton

Quatre infirmières praticiennes sont récemment entrées en fonction à Moncton. Elles voient, sur rendez-vous, des patients inscrits à Accès Patient NB qui est le registre provincial pour les personnes sans accès à un fournisseur de soins de santé primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne). Deux infirmières praticiennes s'ajouteront à l'équipe sous peu.

La clinique est située temporairement au 774, rue Main à Moncton et sera relocalisée en permanence dans d'autres locaux, plus tard cet automne.

NOTE : La liste des communiqués de presse publiés pendant la période couverte par ce rapport est présentée en annexe 2 et les activités sur les médias sociaux en annexe 3.

5. Mise en œuvre d'une culture de qualité et de sécurité des patients

5.1 Dépistage de masse de la COVID-19 pour tous au Restigouche

Du 29 au 31 mai derniers, le Réseau a offert la possibilité à tous les habitants de la région 5 (zone Restigouche) qui le souhaitent de se faire dépister pour la COVID-19. Cette mesure exceptionnelle a été prise en collaboration avec le ministère de la Santé et le bureau de la médecin-hygiéniste en chef de la province. L'objectif de ce dépistage massif était d'obtenir un portrait le plus juste possible de la prévalence du coronavirus au sein de cette communauté à la suite d'une éclosion localisée dans la région.

Les deux cliniques de dépistages, tenues au Centre civique mémorial de Campbellton et à l'aréna Inch Arran de Dalhousie, ont connu un succès bien au-delà des attentes avec près de 5 000 citoyens qui ont été testés. Un sincère merci à tous les membres de notre personnel qui ont organisé ces cliniques en un temps record ainsi qu'aux employés du Programme extra-mural et d'Ambulance Nouveau-Brunswick qui ont prêté main-forte. Enfin, mille bravos au personnel du laboratoire de virologie du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont

6. Relations avec le Conseil d'administration

6.1 Transformation du Centre Hospitalier Restigouche

En raison de la pandémie de la COVID-19, la quatrième et dernière visite de suivi de M. George Weber qui devait avoir lieu en avril a été reportée à plus tard. Malgré ce report, nous poursuivons les suivis réguliers de progrès au CHR à l'aide du tableau de bord qui a été développé à cet effet. Les données et les renseignements détaillés sont partagés avec M. Weber sur une base mensuelle. Ce dernier se montre satisfait des progrès enregistrés jusqu'à présent.

NOTE : La liste détaillée de mes rencontres et démarches de représentation est présentée en annexe 1 de ce rapport. En raison de la pandémie de la COVID-19, les déplacements extérieurs ont été annulés ou reportés à plus tard. Les rencontres et réunions de travail ont eu lieu de manière sécuritaire à partir du siège social, à Bathurst, grâce aux moyens technologiques.

7. Intégration des initiatives stratégiques et opérationnelles

7.1 Départ de la vice-présidente aux Services cliniques et aux Ressources humaines (par intérim)

Madame Johanne Roy, vice-présidente aux Services cliniques et aux Ressources humaines, a récemment annoncé qu'elle quittera ses fonctions le 2 octobre prochain. Le Réseau est activement en campagne de recrutement afin de pouvoir ces deux postes de vice-présidence.

Je tiens à remercier sincèrement Mme Roy pour ses excellents services et sa grande contribution à l'avancement du Réseau au cours des quatre dernières années. Elle a su cumuler avec brio la vice-présidence de deux des plus grands secteurs du Réseau.

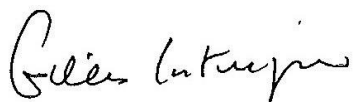
7.2 Départ à la retraite du président-directeur général

Comme vous le savez, le 22 avril dernier j'ai annoncé mon départ à la retraite, prenant effet le 20 octobre 2020. Les membres du Conseil d'administration peuvent compter sur mon entière collaboration afin d'assurer une transition harmonieuse et sans heurts avec la personne qui va me succéder à la barre du Réseau.

Voilà qui fait le tour des principaux dossiers du Réseau pour la période du 30 mars au 5 juin 2020.

Je saisis cette occasion pour vous souhaiter à tous et à toutes de passer un très bel été. Puissiez-vous profiter au maximum de cette saison chaude propice à la détente et aux belles rencontres avec la famille et les amis, en toute sécurité!

Le président-directeur général,



Gilles Lanteigne

ANNEXE 1 – Liste des rencontres et représentations du PDG (du 30 mars au 5 juin 2020)

Sur une base régulière, des rencontres ont lieu avec les différentes instances gouvernementales, des groupes d'employés et de médecins, des partenaires communautaires et d'autres parties prenantes, tant à l'échelle régionale, provinciale que nationale.

Date	Événements
1er avril 2020	Participation du Comité du Conseil des médecins - vidéoconférence
4 avril 2020	Participation à une table virtuelle de concertation de l'Association francophone des municipalités du N.-B. - vidéoconférence
7 avril 2020	Participation à une rencontre ministérielle - Moncton
7 avril 2020	Participation à la réunion du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - Plateforme Zoom
22 mai 2020	Participation à une réunion du Comité de partenariat du Centre de médecine de précision - vidéoconférence
27 mai 2020	Participation à la planification de la réponse aux incidents - vidéoconférence
27 mai 2020	Participation à une rencontre avec le nouveau recteur de l'Hôpital Montfort - Vidéoconférence
1er juin 2020	Participation à une réunion du Comité de finances et de vérification de SoinsantéCAN - vidéoconférence
30 mars au 5 juin 2020	Participation à 26 rencontres ministérielles en lien avec la COVID-19 - vidéoconférence

ANNEXE 2 – Activités de communication - Liste des communiqués de presse publiés (30 mars au 5 juin 2020)

Tous les communiqués de presse sont diffusés aux médias de la province et publiés de manière simultanée sur le site Internet du Réseau ainsi que sur nos plateformes des médias sociaux.

Date de publication	Titre du communiqué
3 avril 2020	Services d'obstétrique et de pédiatrie à l'Hôpital Régional de Campbellton : interruption temporaire jusqu'à nouvel ordre
6 avril 2020	Bulletin COVID-19 n° 6
22 avril 2020	Le Réseau annonce le départ à la retraite de son président-directeur général
24 avril 2020	Bulletin COVID-19 n° 7
8 mai 2020	Bulletin COVID-19 n° 8
14 mai 2020	« Service à l'auto » pour des patients munis d'un stimulateur cardiaque
22 mai 2020	Bulletin COVID-19 n° 9
27 mai 2020	Fermeture temporaire de l'urgence et autres services à l'Hôpital Régional de Campbellton
28 mai 2020	COVID-19 : un dépistage pour tous au Restigouche
28 mai 2020	La fermeture temporaire de l'urgence de l'Hôpital Régional de Campbellton se poursuit
3 juin 2020	Hôpital Régional de Campbellton : reprise progressive de certains services

Annexe 3 - Activités de communication – Médias sociaux (avril à juin 2020)

FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAM ET LINKEDIN

Nombre d'adeptes au 7 juin 2020:

Facebook : 7 308 (↑ de 229 %, soit 2 977 abonnés nets)

Twitter : 605 (↑ de 72 %, 167 nouveaux abonnés)

Instagram : 461 (↑ de 40,7 %, 273 nouveaux abonnés)

LinkedIn : 1 299 (↑ de 82 %, 224 nouveaux abonnés)

Nombre de publications durant la période du 30 novembre 2019 au 7 juin 2020 :

Facebook : *896 (incluant les publications partagées)

Twitter : 358

Instagram : 68

LinkedIn : 123

Portée des activités du 30 novembre au 7 juin 2020:

Facebook : 89,2 k minutes visionnées, 5 095 interactions (vidéos)

2 715 370 utilisateurs atteints (toutes les publications)

39 898 utilisateurs atteints publicités payantes

50 064 commentaires, réactions et partages

Twitter : 189 200 impressions, 432 mentions

Instagram : 316 commentaires, réactions, partages;

LinkedIn : 27 411 impressions, 551 commentaires, réactions, partages.

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Comité de gouvernance et de mise en candidature**

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 1 juin 2020. Ce rapport sera présenté par Lucille Auffrey, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption d'une motion contenue dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 1 juin 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2020-06-01 / 04GMC du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 1 juin 2020.

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Rapport au Conseil d'administration
23 juin 2020

Réunion régulière : 1^{er} juin 2020

Sujets discutés :

- Révision des politiques et procédures ;
- Mandat du Comité professionnel consultatif ;
- Nominations - Comité professionnel consultatif ;
- Nomination du président du Comité professionnel consultatif ;
- Nominations du Comité d'éthique de la recherche ;
- Nomination du médecin-chef régionale ;

Réunion régulière : 1^{er} juin 2020 (suite)

Sujets discutés (suite) :

- Nominations - Comités médicaux consultatifs locaux ;
- Nominations - Comité médical consultatif ;
- Nominations - Comité consultatif des patients et des familles ;
- Auto-évaluation, évaluation de la présidente du Conseil et des présidents des divers comités, évaluation des pairs ;
- Prolongation des mandats et nouveaux membres ;
- Plan d'action des normes de gouvernance.

Réunion régulière : 1^{er} juin 2020 (suite)

Plan d'action des normes de gouvernance :

Un plan d'action a été développé suite aux résultats de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement du Conseil, afin de répondre aux non-conformités.

MOTION 2020-06-01 / 04GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature accepte le plan d'action des normes de gouvernance tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 1^{er} juin 2020 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour la réunion tenue le 1^{er} juin 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Lucille Auffrey

Présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 7.1

Titre de la réunion :	Comité de gouvernance et de mise en candidature	Date et heure :	Le 1 ^{er} juin 2020 à 09:00
		Endroit :	Zoom
But de la réunion :	Réunion régulière		
Présidente	Lucille Auffrey		
Secrétaire	Lucie Francoeur		
Participants			
Lucille Auffrey	✓	Michelyne Paulin	✓
Gilles Lanteigne	✓	Gisèle Beaulieu	✓
		Gaitan Michaud	✓
		Pauline Bourque	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Lucille Auffrey à 09:25.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2020-06-01/ 01GMC**

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 16 mars 2020

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 16 mars 2020

5.4 Révision des politiques et procédures

5.5 Mandat du Comité professionnel consultatif

5.6 Nominations – Comité professionnel consultatif

5.7 Nomination du président du Comité professionnel consultatif

5.8 Nominations du Comité d'éthique de la recherche

5.9 Nomination du médecin-chef régionale

5.10 Nominations – Comités médicaux consultatifs locaux

5.11 Nominations – Comité médical consultatif

5.12 Nominations – Comité consultatif des patients et des familles

5.13 Auto-évaluation, évaluation de la présidente du Conseil et des présidents des divers comités, évaluation des pairs

5.14 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

- 5.4 Révision des politiques et procédures
- 5.13 Auto-évaluation, évaluation de la présidente du Conseil et des présidents des divers comités, évaluation des pairs
- 5.14 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

MOTION 2020-06-01 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées avec le retrait des points ci-dessous :

- 5.4 Révision des politiques et procédures
- 5.13 Auto-évaluation, évaluation de la présidente du Conseil et des présidents des divers comités, évaluation des pairs
- 5.14 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Adopté à l'unanimité.

5.4 Révision des politiques et procédures

La politique et procédure « Présence aux réunions du Conseil d'administration et des comités » a été révisée. La procédure prévoit que dans le cas où un membre du Conseil n'assiste pas à 75 % des réunions du Conseil ou d'un comité dans une période de 12 mois ou est absent à 3 réunions consécutives à l'une ou l'autre d'une réunion d'un comité ou du Conseil, le membre sera réputé avoir démissionné. À l'avenir, cette politique sera appliquée de façon plus rigoureuse. Un suivi sera apporté lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration, afin que les membres comprennent clairement l'importance de cette politique sans aucune ambiguïté.

En ce qui concerne la politique CA-180 « Fonctions du Président-directeur général », une clarification est apportée au point 7 : Le PDG est notamment, dans le cadre de ses fonctions seul tenu de rendre compte au conseil des questions portant sur la qualité et la sécurité sujet à la section B.13.5 (Règlements administratifs) étant les responsabilités du médecin-chef. Le président-directeur général a une collaboration étroite avec le médecin-chef régional en termes de qualité et la sécurité des soins, toutefois le rôle du médecin-chef régional est plutôt axé au niveau de la qualité de l'acte et des soins médicaux.

Un membre préconise l'achat de quinze (15) nouvelles tablettes électroniques plus performantes et à la fine pointe de la technologie pour tous les membres du Conseil, puisque les modèles actuels commencent à être désuets. La direction examinera cette possibilité.

5.13 Auto-évaluation, évaluation de la présidente du Conseil et des présidents des divers comités, évaluation des pairs

Un protocole d'évaluation du Conseil, de ses comités et de ses dirigeants est mis en place annuellement pour les membres du Conseil. Quatre (4) questionnaires sont à remplir par le biais d'un «Survey Monkey» :

1. Questionnaire d'auto-évaluation des membres ;
2. Questionnaire d'évaluation du président du Conseil d'administration ;
3. Questionnaire d'évaluation du président du comité ;
4. Questionnaire d'évaluation par les pairs.

Il est suggéré de décaler l'envoi des questionnaires 1, 3 et 4 et celui de l'évaluation de la présidente du Conseil séparément, afin d'avoir un peu plus de temps à remplir chaque questionnaire. Le cadre d'évaluation sera révisé en tenant compte de cette proposition.

Un membre souligne qu'elle a rempli les questionnaires d'évaluation, mais elle se dit très embêtée lorsqu'elle doit évaluer un président d'un comité où elle ne siège pas. Une erreur s'est glissée dans l'envoi des questionnaires, puis le tout sera corrigé pour la prochaine année. Les membres devraient évaluer le président du comité auquel ils siègent.

5.14 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

En général, les résultats de l'évaluation de la dernière réunion démontrent un taux de satisfaction élevé pour l'ensemble des énoncés, sauf pour le temps alloué à chaque sujet de l'ordre du jour. Ce sujet revient continuellement malgré les différentes stratégies déployées pour permettre plus de temps de discussion.

Un membre croit qu'une partie du problème est la pratique des résolutions en bloc. Il ne souhaite pas enlever les résolutions en bloc, mais il suggère aussi d'avoir une discussion pour chacun des sujets à l'ordre du jour. Nous avons introduit les résolutions en bloc, il y a quelque temps, puisque les membres semblaient manquer de temps lors des réunions. Si un membre désire une discussion plus approfondie, il fait retirer l'item des résolutions en bloc et placé à l'ordre du jour de la réunion régulière. Nous rappelons que tous les documents sont acheminés une semaine à l'avance, puis c'est un engagement personnel du membre à bien se préparer avant la tenue des réunions.

Un membre mentionne qu'il est anormal dans deux jours de réunions de ne pas avoir plus de temps alloué pour la séance informelle de discussion avec le président-directeur général et la présidente du Conseil. Les horaires de réunions sont chargés. La rencontre débute à 15:00 et il mentionne que nous pourrions commencer à 13:00. Les membres sont invités à réfléchir comment maximiser l'efficacité des réunions tout en respectant la durée des réunions. Un suivi sera apporté à l'automne.

Le taux de répondants a légèrement diminué, soit une participation de 77 %. Il est important d'obtenir la rétroaction des membres du Conseil d'administration, afin d'améliorer le fonctionnement des réunions. C'est pourquoi un membre suggère que l'évaluation soit complétée avant de quitter chaque réunion.

Une discussion s'ensuit concernant l'orientation des nouveaux membres du Conseil. Lors de l'auto-évaluation des membres du Conseil, nous avons sollicité l'intérêt des membres pour parrainer les trois (3) nouveaux membres, puis seulement une (1) personne s'est manifestée. Un membre trouve difficile d'agir à titre de mentor pour quelqu'un qui ne demeure pas dans sa région, puis un autre membre abonde dans le même sens. Alors lorsque les nouveaux membres seront connus, nous solliciterons de nouveau les membres à agir à titre de mentors. Aussi, une session d'orientation sera prévue lors de l'arrivée des trois (3) nouveaux membres.

La présidente du comité se questionne à l'égard du rôle de la présidente du Comité professionnel consultatif (CPC) et le processus de nomination. Un comité de sélection est mis en place pour la sélection du président du CPC en consultation avec le président-directeur général. Le CPC relève directement du Conseil d'administration et la présidente fait rapport des activités du CPC au Conseil d'administration sur une base régulière. Le CPC est composé d'au plus de quinze (15) membres votants nommés par le Conseil d'administration qui sont des membres du personnel professionnel du Réseau. Au moins cinq (5) membres viennent de différentes professions de la santé qui sont autoréglémentées conformément à une loi d'intérêt privé. En fait, la présidente du CPC a déjà effectué une présentation à une réunion du Conseil d'administration sur son rôle et responsabilité.

6. Autres

6.1 Prolongation des mandats et nouveaux membres

En raison de la pandémie, les élections municipales du N.-B. qui étaient prévues le 11 mai dernier ont été reportées. Par conséquent, tous les mandats des membres du Conseil d'administration ont été prolongés jusqu'en juin 2021, à l'exception d'un membre qui a confirmé ne pas vouloir prolonger son mandat. Alors, nous sommes à la recherche de trois (3) nouveaux membres provenant des régions suivantes ; Moncton, Tracadie et Bathurst. À ce jour, aucune nomination n'a été reçue du ministère de la Santé. Il serait souhaitable d'annoncer la nomination des nouveaux membres lors de l'Assemblée générale annuelle.

Habituellement, une grille est circulée aux membres du Conseil pour qu'ils fassent part de leur choix de siéger à des comités du Conseil. Cependant, avec le contexte actuel de la pandémie, la perturbation du fonctionnement régulier de la Régie et du Conseil, la nomination de trois nouveaux membres à venir et les discussions avec le ministre, il est proposé aux membres du Comité de gouvernance et de mise en candidature de reconduire tous les membres et les dirigeants dans les mêmes comités du Conseil, ainsi que les fonctions de dirigeants pour la prochaine année.

La composition des comités pour l'année 2020-2021 sera finalisée aussitôt que les nouveaux membres sont connus.

MOTION 2020-06-01 / 03GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration de reconduire tous les membres et les dirigeants dans les mêmes comités du Conseil, ainsi que les fonctions de dirigeants pour la prochaine année.

Adopté à l'unanimité.

Une discussion s'ensuit concernant les compétences actuelles des membres du Conseil et les compétences complémentaires que nous souhaitons ajouter au profil de compétences global des membres du Conseil. Il est suggéré d'acheminer le profil de compétences révisé au ministre de la Santé qui lui servira pour la nomination future des trois (3) membres. Les compétences recherchées sont les suivantes :

1. Comptabilité/finances
2. Système de gestion de l'information/sécurité informatique
3. Connaissance du domaine de la santé
4. Recherche/Milieu académique

Les membres sont invités à réfléchir s'il y a des gens intéressés à siéger au Conseil d'administration dans leur réseau de contact respectif, et conforme au profil de compétences recherché, et d'en faire part à la présidente du Conseil d'administration et/ou au président-directeur général. Celui-ci peut faire un premier contact avec l'administrateur intéressé. Ensuite, une entrevue peut être convoquée avec la présidente du Conseil d'administration et la présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature, afin de recueillir des informations et déterminer le meilleur candidat disposant des compétences et aptitudes nécessaires pour siéger au conseil comme administrateur pour un mandat d'un an renouvelable. En dernière analyse, une liste citant les trois (3) noms de candidats suggérés potentiels sera acheminée au ministre de la Santé.

6.2 Plan d'action des normes de gouvernance

Un plan d'action a été développé à la lumière des résultats obtenus de l'auto-évaluation des normes de gouvernance et du sondage sur le fonctionnement du Conseil. Le plan d'action inclut quatre sections comprenant chacune des preuves/forces et des activités d'amélioration.

1. Fonctionner efficacement en tant que Conseil d'administration ;
2. Définir clairement l'orientation de l'organisme ;
3. Appuyer l'organisme pour qu'il réalise son mandat ;
4. Rendre compte et atteindre des résultats durables.

Il est suggéré d'organiser une simulation d'entrevue avec le Conseil d'administration sur les normes de gouvernance et un visiteur agréé d'Agrément Canada pour avoir un aperçu de quelle façon la rencontre se fait avec les visiteurs. Cependant, nous attendrons l'arrivée des nouveaux membres, puis nous vérifierons si la prochaine visite d'Agrément aura bel et bien lieu en juin 2021.

Une séance de formation sera organisée à l'automne pour passer en revue chaque critère pour permettre une meilleure compréhension de la norme et des obligations au niveau de la gouvernance et du fonctionnement du Conseil.

MOTION 2020-06-01 / 04GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature accepte le plan d'action des normes de gouvernance tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

7. Date de la prochaine réunion : le 14 septembre 2020 à 09:00.

8. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Pauline Bourque à 10:55.

Lucille Auffrey
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance et Qualité

Document de travail

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Comité des finances et de vérification**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 2 juin 2020. Ce rapport sera présenté par Rita Godbout, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption des trois motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 2 juin 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2020-06-02 / 02FV, MOTION 2020-06-02 / 03FV et MOTION 2020-06-02 / 04FV du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 2 juin 2020.

Comité des finances et de vérification

Rapport au Conseil d'administration
23 juin 2020

Réunion régulière : 2 juin 2020

Sujets discutés:

- Audit - Processus d'octroi contrats de construction ;
- Budget 2020-2021 ;
- Appel d'offres pour institution bancaire ;
- Nomination des vérificateurs externes ;
- États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020 ;
- Rapport des auditeurs.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Budget 2020-2021:

Le ministère de la Santé a confirmé le budget 2020-2021 du Réseau de santé Vitalité au montant de 604,072,289 \$. Le budget comprend une augmentation de 10,467,590 \$ ce qui représente une croissance de 1.8 %. Ce montant inclus les augmentations salariales, l'inflation, certains projets et un ajustement de 3,051,650 \$ soit la récupération du redressement de l'année 2019-2020.

MOTION 2020-06-02 / 02FV

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu qu'un budget équilibré pour l'exercice 2020-2021 avec des revenus et des dépenses de 723,436,515 \$ soit approuvé tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Appel d'offres pour institution bancaire :

Le Réseau a obtenu la soumission de trois institutions financières qui rencontraient les critères d'éligibilité. Suite à l'analyse des offres de services et après avoir effectué une validation à partir d'une démonstration des systèmes informatiques et bancaires, le Réseau de santé Vitalité a proposé que le contrat soit attribué à la « Banque Nationale du Canada » pour une période de 5 ans se terminant le 31 mars 2025.

MOTION 2020-06-02 / 02FV

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que l'offre de l'institution financière la « Banque Nationale du Canada » soit retenue pour les services bancaires au Réseau de santé Vitalité pour la période du 2 juin 2020 au 31 mars 2025.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Rapport des auditeurs :

Selon l'avis des auditeurs, les états financiers du Réseau de santé Vitalité, donnent dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau au 31 mars 2020 conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Depuis le rapport des auditeurs, une correction a été effectuée aux états financiers, mais qui n'engendre aucun changement au niveau des résultats finaux. Un montant de 1.4 M \$ avait été chargé au Réseau de santé Vitalité et Service NB pour des travaux de rénovations effectués par le ministère des Transports et de l'Infrastructure.

MOTION 2020-06-02 / 04FV

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le rapport des vérificateurs de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'exercice terminé le 31 mars 2020 soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité des finances et de vérification pour la réunion tenue le 2 juin 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Rita Godbout

Présidente du Comité des finances et de vérification

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 7.2

Titre de la réunion :	Comité des finances et de vérification	Date et heure :	Le 2 juin 2020 à 09:15
		Endroit :	Zoom
But de la réunion :	Réunion régulière		
Présidente :	Rita Godbout		
Secrétaire :	Lucie Francoeur		
Participants			
Rita Godbout ✓	Michelyne Paulin ✓	Wes Knight ✓	
Gilles Lanteigne ✓	Brenda Martin ✓	Alain Lavallée ✓	
Gisèle Beaulieu ✓	Emeril Haché ✓		
PROCÈS-VERBAL			

Réunion conjointe avec le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité et le Comité des finances et de vérification

1. Tableau de bord équilibré – T4

Le tableau de bord équilibré du quatrième trimestre est présenté aux membres qui inclut une analyse plus détaillée de certains indicateurs ciblés, identifiables par une loupe dans le sommaire et les fiches d'analyse.

Le tableau de bord équilibré sera révisé pour la prochaine année fiscale, afin de l'arrimer au Plan stratégique 2020-2023. En fait, le nouveau tableau de bord sera présenté avec le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration prévue le 23 juin 2020.

Le pourcentage de patients traités dans les 40 jours aux Centres de santé mentale est inférieur à la cible dans chacune des zones. À première vue, notre cible de 100 % est peut-être un peu ambitieuse reste que tous les patients prioritaires ont été traités dans les 40 jours.

Le taux de conformité à l'hygiène des mains au sein du Réseau demeure sous la barre des 90 % depuis 2017-2018 et est en légère baisse avec 77.9 % en 2019-2020. Au quatrième trimestre, la Zone 4 est au-delà de la cible avec 94.2 %, et la Zone 6 a la plus faible conformité avec 74.5 %. Les résultats ont par ailleurs tous augmenté au cours du dernier trimestre parallèlement en raison de la pandémie.

En ce qui concerne le pourcentage de lits occupés par des cas de soins de longue durée, il y a eu beaucoup de transferts de patients en mars-avril vers des foyers de soins dans les régions avoisinantes, cependant il y a certaines régions où les foyers n'avaient pas la capacité d'accueillir d'autres patients. Les données au quatrième trimestre démontrent que toutes les zones sauf la Zone 4 sont au-dessus de la cible de 22 %.

Entre 2017-2018 et 2019-2020, le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence au sein du Réseau est demeuré stable et atteint environ 61 %, soit légèrement au-dessus de la cible de 57 %. Cet indicateur nécessite d'être clarifié davantage, afin d'éviter la confusion. En fait, nous voulons voir moins de visites à l'urgence de niveaux 4 et 5, puisqu'elles sont considérées moins urgentes. Des actions concrètes sont mises en place, afin d'améliorer le rendement de cet indicateur.

Le contexte de la pandémie COVID-19 fait en sorte que les données seront grandement influencées durant les prochaines années. Tout d'abord, les rapports permettront d'expliquer les écarts importants entre les résultats obtenus et les résultats attendus. Aussi, nous devons livrer certains de nos services d'une autre façon et plusieurs indicateurs clés de performance s'amélioreront.

La pandémie COVID-19 entraîne également des délais d'attente pour subir une intervention chirurgicale élective, un examen diagnostique et autres services de soins de santé non urgents. Nous devons identifier des stratégies possibles à mettre en place pour réduire ces délais.

2. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Rita Godbout à 9:45.

3. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

4. Adoption de l'ordre du jour

MOTION 2020-06-02 / 01FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wes Knight

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

5. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

6. Résolutions en bloc

6.1 Adoption des résolutions en bloc

6.2 Adoption du procès-verbal du 17 mars 2020

6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 17 mars 2020

6.3.1 Audit – Processus d'octroi contrats de construction

6.3.2 Budget 2020-2021

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.4 Nomination des vérificateurs externes

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Aucun point n'étant retiré, les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées.

MOTION 2020-06-02 / 02FV

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées telles que présentées.

Adopté à l'unanimité.

Une question est posée à savoir si la Banque Nationale a été informée de notre décision ? Le chef des Services financiers a informé la direction de l'institution bancaire de notre intérêt potentiel, mais que la décision finale sera rendue suite à la réunion du Comité des finances et de vérification.

7. Autres

7.1 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020

Les états financiers au 31 mars 2020 sont présentés. En résumé, le Réseau a des produits de l'ordre de 735,469,164 \$ et a encouru des charges d'exploitation de l'ordre de 738,314,155 \$ pour terminer l'année financière avec un déficit d'exploitation de 2,844,991 \$.

Le budget d'opération 2019-2020 avait été estimé à un déficit de 5.4 M\$. Le Réseau enregistre donc un écart de 2.6 M\$ par rapport aux projections prévues. Les éléments majeurs ayant causé cet écart sont entre autres, le projet de rénovation pour le programme de résidence en psychiatrie dont 2.4 M\$ ont été dépensés, toutefois il n'avait pas été prévu que 1.6 M\$ deviendrait éligible pour un remboursement, et ce, par un amendement budgétaire. De plus, le contexte de la pandémie a fait en sorte que d'autres projets de rénovations ont été arrêtés en cours de route à la suite de nouvelles directives d'accès reliées à la pandémie et environ 700 k\$ sur plusieurs commandes de petits équipements ayant des dates de livraison pour mars 2020 n'ont pu être dépensées.

Certains revenus et dépenses tels que, le rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures, les revenus en capital, comptabilisés lorsque les projets capitaux sont terminés, les

amortissements des immobilisations et la prestation constituée pour congé de maladie n'ont pas d'impact sur les résultats annuels d'opération. En tenant compte de ceux-ci, le Réseau de santé Vitalité présente un déficit net comptable de 19,023,962 \$.

L'augmentation des revenus dans les comptes de recouvrements et ventes de 2,695,075 \$ s'explique par des projets de rénovations réalisés durant l'année qui ont été remboursés par le ministère des Transports et de l'Infrastructure du N.-B. au montant de 6,678,087 \$ comparativement à 4,067,585 \$ pour l'année précédente.

Les dépenses reliées à la pandémie COVID-19 ont été identifiées et comptabilisées, entre autres l'achat d'équipements, les heures supplémentaires des employés, les fournitures pour les tests de laboratoire, etc. À ce jour, le total des dépenses se chiffre près de 4 M\$.

En 2019-2020, le ministère de la Santé a été informé au préalable que le Réseau présenterait un budget déficitaire, suite à la réception de la lettre tardive du budget approuvé par le ministre et au financement insuffisant pour couvrir la base budgétaire et les points de pression du Réseau.

MOTION 2020-06-02 / 03FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020 soient adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

** 10:15 – Les vérificateurs de la firme Raymond Chabot Grant Thornton se joignent au groupe, soient Jean-Marc Delaney, Vincent Dubé, Lise Robichaud McGrath et Éric Long. Nous leur souhaitons la bienvenue.*

7.2 Rapport des auditeurs

Le rapport des auditeurs est présenté par les représentants de la firme Raymond Chabot Grant Thornton, Lise Robichaud-McGrath, Éric Long, Vincent Dubé et Jean-Marc Delaney.

L'audit de conformité a été effectué conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Aucune constatation importante n'a été détectée découlant de l'audit et les déficiences des années antérieures ont toutes été réglées. Bravo à toute l'équipe des Services financiers pour le travail accompli au cours de la dernière année.

Le rapport d'audit touchant les applications financières conclut que les déficiences sur les systèmes des technologies de l'information et des télécommunications des années antérieures ont été résolues. La lettre sur le contrôle interne a été supprimée, étant donné qu'il n'y a aucune déficience à être reportée pour l'année 2019-2020.

La présentation des revenus en capital, l'amortissement et la provision d'obligation des congés de maladies sur l'état des résultats n'est pas conforme aux normes comptables du secteur public. Toutefois, cette présentation reflète mieux le surplus d'opérations et n'a pas d'effet sur le déficit annuel et sur l'intégrité des données.

Selon l'avis de l'auditeur, les états financiers du Réseau de santé Vitalité donnent dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière au 31 mars 2020, ainsi que des résultats de ses activités conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

MOTION 2020-06-02 / 04FV

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le rapport des vérificateurs de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'exercice terminé le 31 mars 2020 soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

Mot de reconnaissance

La présidente du Comité des finances et de vérification suggère d'acheminer une lettre de reconnaissance aux employés du Secteur des finances pour souligner leur travail remarquable accompli durant la dernière année. Les membres appuient cette excellente suggestion.

Les membres remercient également l'équipe de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'excellent travail réalisé.

7.3 Rencontre à huis clos des membres du Comité des finances et de vérification et de l'auditeur

Les membres du Comité des finances et de vérification procèdent à huis clos avec les représentants de la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

**Les représentants de la firme Raymond Chabot Grant Thornton sont remerciés de leurs services et quittent la rencontre à 10:50.*

8. Date de la prochaine réunion : le 22 septembre 2020 à 09:15

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Brenda Martin à 10:55.

Rita Godbout
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance et Qualité

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 2 juin 2020. Ce rapport sera présenté par Claire Savoie, présidente du comité. De ce rapport découlent une proposition soit de recevoir le rapport. Aucune motion n'est contenue dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité de la rencontre du 2 juin 2020.

Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

Rapport au Conseil d'administration

Le 23 juin 2020

Réunion régulière : 2 juin 2020

Sujets discutés :

- Rapport annuel - Plaintes ;
- Rapport annuel - Gestion des risques ;
- Rapport annuel - Langues officielles ;
- Rapport annuel - Accès à l'information ;
- Rapport annuel - Éthique ;
- Rapport annuel - Confidentialité et protection de la vie privée ;
- Rapport du Comité consultatif des patients et des familles ;
- Recommandations des Comités de revue ;
- Tableau de bord équilibré T4.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Rapport annuel : Langues officielles :

D'après le sondage interne du niveau de satisfaction liée aux langues officielles, les données démontrent globalement une nette amélioration dans les cinq dernières années.

Le module e-apprentissage sur les langues officielles est obligatoire pour l'ensemble du personnel du Réseau et doit être répété chaque trois ans. En 2019-2020, le taux de conformité des employés à avoir complété cette formation est 78 % comparativement à 80 % en 2018-2019.

Chaque employé est responsable d'effectuer les e-apprentissages requis et un suivi est effectué annuellement par le gestionnaire lors de son appréciation du rendement.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Tableau de bord équilibré T4 :

Le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence au sein du Réseau est demeuré stable et atteint environ 61 %, soit légèrement au-dessus de la cible de 57 %. Des actions concrètes sont mises en place, afin d'améliorer le rendement de cet indicateur.

Le contexte de la pandémie COVID-19 entraîne des délais d'attente pour subir une intervention chirurgicale électorive, un examen diagnostique et autres services de soins de santé non-urgents. Des stratégies seront identifiées et mises en place pour réduire ces délais.

Réunion régulière : 2 juin 2020 (suite)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité pour la réunion tenue le 2 juin 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Claire Savoie

Présidente du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 7.3

Titre de la réunion :	Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité	Date et heure : Endroit :	Le 2 juin 2020 à 08:30 Zoom
But de la réunion :	Réunion régulière		
Présidente : Secrétaire :	Claire Savoie Lucie Francoeur		
Participants			
Claire Savoie ✓	Anne Soucie ✓	Sonia A. Roy ✓	
Gilles Lanteigne ✓	Janie Levesque ✓	Diane Mignault ✓	
Gisèle Beaulieu ✓	Dre Nicole LeBlanc ✓	Michelyne Paulin ✓	
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Claire Savoie à 08:32.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2020-06-02 / 01SCGQS**

Proposé par Anne Soucie

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 17 mars 2020

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 17 mars 2020

5.4 Rapport annuel - Plaintes

5.5 Rapport annuel – Gestion des risques

5.6 Rapport annuel – Langues officielles

5.7 Rapport annuel – Accès à l'information

5.8 Rapport annuel – Éthique

5.9 Rapport annuel – Confidentialité et protection de la vie privée

5.10 Rapport du Comité consultatif des patients et des familles

5.11 Recommandations des Comités de revue

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

5.5 Rapport annuel – Gestion des risques

5.6 Rapport annuel – Langues officielles

5.7 Rapport annuel – Accès à l'information

5.9 Rapport annuel – Confidentialité et protection de la vie privée

MOTION 2020-06-02 / 02SCGQS

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Anne Soucie

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées avec le retrait des points ci-dessous :

5.5 Rapport annuel – Gestion des risques

5.6 Rapport annuel – Langues officielles

5.7 Rapport annuel – Accès à l'information

5.9 Rapport annuel – Confidentialité et protection de la vie privée

Adopté à l'unanimité.

5.5 Rapport annuel – Gestion des risques

Les réclamations pour bris et perte de biens jusqu'à 6,000 \$ sont gérées par le Service de gestion des risques en collaboration avec les gestionnaires des unités/services concernés. Les montants payés ont diminué de 9 %. Pour ce qui est des réclamations pour bris et perte de biens de plus de 6,000 \$, celles-ci sont gérées par l'administrateur du Plan de protection de responsabilités civiles de la province, soit HIROC. Les effets personnels les plus souvent perdus et les plus souvent brisés sont les prothèses dentaires, les appareils auditifs et les lunettes. Ces objets sont très dispendieux. En 2019-2020, les réclamations s'élevèrent à 15,444 \$ pour l'ensemble du Réseau comparativement à 17,044 \$ en 2018-2019.

Pour ce qui est des alertes et rappels, ceux-ci font l'objet d'une vérification et d'un suivi, afin d'assurer la sécurité des patients et des employés. Au cours de l'année 2019-2020, nous remarquons une augmentation des alertes/avis et rappels, soit 96 alertes et 91 rappels furent reçus par le Réseau. Le Service de gestion des risques s'assure que ces alertes et rappels soient communiqués aux utilisateurs/services/unités concernés et que les actions requises soient effectuées en temps opportun et documentées.

Dans le cadre du processus de demandes d'aide médicale à mourir, le Service de gestion des risques procède à la vérification administrative des documents. Cette vérification se fait lorsque les quatre (4) documents suivants sont reçus : la demande écrite du patient, les deux (2) évaluations d'admissibilité et le consentement signé du patient. Certaines demandes ne se rendent pas à cette étape pour diverses raisons: le patient change d'idée, il y a perte de capacité à consentir en cours de processus ou décès du patient en cours de processus. En 2019-2020, il y a eu 91 demandes d'aide médicale à mourir, puis 85 demandes évaluées. L'écart est justifié par le fait que parfois, le client va changer d'idée, ou bien qu'il décède ou bien qu'il n'est plus en mesure de consentir.

5.6 Rapport annuel – Langues officielles

Nous remarquons une amélioration quant au niveau de satisfaction liée aux langues officielles. Les données proviennent des résultats du sondage interne de satisfaction de la clientèle. De façon globale, les résultats démontrent une amélioration continue dans les cinq dernières années. Bravo !

5.7 Rapport annuel – Accès à l'information

En 2019-2020, 100 demandes de renseignements en vertu de la Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée ont été reçues et traitées, comparativement à 36 en 2018-2019. Les demandes d'accès à l'information proviennent majoritairement des médias et des groupes d'intérêts, puis une nouvelle catégorie de demandeur s'est ajoutée cette année, soit les partis politiques. Il paraît que le nombre de demandes d'accès à l'information augmente tous les ans dans plusieurs institutions provinciales.

Les membres se questionnent s'il y a lieu d'améliorer la façon dont les demandes d'accès sont traitées par le commissaire à l'information, puisque cette même personne agit également à titre d'Ombud intérimaire. D'ailleurs, il semble exister un conflit entre l'interprétation des deux rôles. Des discussions ont déjà eu lieu avec le ministère de la Santé, en raison des défis perpétuels que cela occasionne au Réseau.

5.9 Rapport annuel – Confidentialité et protection de la vie privée

En 2019-2020, le Réseau a traité 51 incidents hors service. Ces incidents sont rapportés au Bureau de la vie privée, mais l'origine provient d'une autre organisation, entre autres le Réseau de santé Horizon, le ministère de la Santé, les cabinets privés de médecins, etc. Le rôle du Bureau de la vie privée est de communiquer à ces organisations l'incident et au besoin les aider dans l'analyse de la cause et assurer un suivi.

Réunion conjointe avec le Comité des finances et de vérification et le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

6. Affaires permanentes

6.1 Tableau de bord équilibré – T4

Le tableau de bord équilibré du quatrième trimestre est présenté aux membres qui inclut une analyse plus détaillée de certains indicateurs ciblés, identifiables par une loupe dans le sommaire et les fiches d'analyse.

Le tableau de bord équilibré sera révisé pour la prochaine année fiscale, afin de l'arrimer au Plan stratégique 2020-2023. En fait, le nouveau tableau de bord sera présenté avec le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration prévue le 23 juin 2020.

Le pourcentage de patients traités dans les 40 jours aux Centres de santé mentale est inférieur à la cible dans chacune des zones. À première vue, notre cible de 100 % est peut-être un peu ambitieuse reste que tous les patients prioritaires ont été traités dans les 40 jours.

Le taux de conformité à l'hygiène des mains au sein du Réseau demeure sous la barre des 90 % depuis 2017-2018 et est en légère baisse avec 77.9 % en 2019-2020. Au quatrième trimestre, la Zone 4 est au-delà de la cible avec 94.2 %, et la Zone 6 a la plus faible conformité avec 74.5 %. Les résultats ont par ailleurs tous augmenté au cours du dernier trimestre parallèlement en raison de la pandémie.

En ce qui concerne le pourcentage de lits occupés par des cas de soins de longue durée, il y a eu beaucoup de transferts de patients en mars-avril vers des foyers de soins dans les régions avoisinantes, cependant il y a certaines régions où les foyers n'avaient pas la capacité d'accueillir d'autres patients. Les données au quatrième trimestre démontrent que toutes les zones sauf la Zone 4 sont au-dessus de la cible de 22 %.

Entre 2017-2018 et 2019-2020, le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence au sein du Réseau est demeuré stable et atteint environ 61 %, soit légèrement au-dessus de la cible de 57 %. Cet indicateur nécessite d'être clarifié davantage, afin d'éviter la confusion. En fait, nous voulons voir moins de visites à l'urgence de niveaux 4 et 5, puisqu'elles sont considérées moins urgentes. Des actions concrètes sont mises en place, afin d'améliorer le rendement de cet indicateur.

Le contexte de la pandémie COVID-19 fait en sorte que les données seront grandement influencées durant les prochaines années. Tout d'abord, les rapports permettront d'expliquer les écarts importants entre les résultats obtenus et les résultats attendus. Aussi, nous devons livrer certains de nos services d'une autre façon et plusieurs indicateurs clés de performance s'amélioreront.

La pandémie COVID-19 entraîne également des délais d'attente pour subir une intervention chirurgicale élective, un examen diagnostique et autres services de soins de santé non urgents. Nous devons identifier des stratégies possibles à mettre en place pour réduire ces délais.

7. Date de la prochaine réunion : le 22 septembre 2020 à 08:30.

8. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Anne Soucie à 09:43

Claire Savoie
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance et Qualité

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Comité stratégique de la recherche et de la formation**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 12 mai 2020. Ce rapport sera présenté par Pauline Bourque, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption d'une motion contenue dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 12 mai 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2020/05/12-03-
CSRF du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 12 mai 2020.

Comité stratégique de la recherche et de la formation

Rapport au Conseil d'administration
Réunion publique du 23 juin 2020

Réunion régulière : 12 mai 2020

- Bilan annuel des activités de recherche : Le bilan annuel des activités de recherche 2019-2020 a été présenté.
- Supervision du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020 : La mise à jour finale du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020 a été présentée. Un nouveau plan opérationnel sera développé en lien avec la nouvelle planification stratégique du Réseau.
- Bilan sur la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes :
 - 70% d'avancement du développement des outils en date du 29 avril 2020
 - 44% d'avancement des UCA pilotes en date du 29 avril 2020

Réunion régulière : 12 mai 2020

- Financement - « Healthy Seniors Pilot Project » : Proposition de projet acceptée et financement reçu pour le coût total du projet.
- Mise à jour du plan de communication du développement de la mission universitaire: Présentation d'une deuxième capsule sur l'engagement des patients.
- Révision des ententes relatives à la formation médicale: Le travail est sur pause depuis le début de la pandémie et reprendra lorsque possible.
- Révision annuelle du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation : Recommandation d'ajout du représentant de la position conjointe de la direction scientifique Vitalité-IARC à la composition du mandat.

Réunion régulière : 12 mai 2020

MOTION 2020/05/12-03-CSRF

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Denis Pelletier

Et résolu que le Comité stratégique de la recherche et de la formation recommande l'ajout du représentant de la position conjointe de la direction scientifique Vitalité-IARC à la composition du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

Réunion régulière : 12 mai 2020

Documents soumis à titre d'information :

- Bilan annuel des activités de recherche 2019-2020
- Plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020
- Bilan sur la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes
- Mandat - Comité stratégique de la recherche et de la formation

Réunion régulière : 12 mai 2020

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité stratégique de la recherche et de la formation pour la réunion tenue le 12 mai 2020 et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Pauline Bourque

Présidente du Comité stratégique de la recherche et de la formation

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 7.4

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure :	Le mardi 12 mai 2020 10 heures	
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit	Via Zoom	
Présidente : Secrétaire :	Pauline Bourque Manon Frenette			
Participants				
Pauline Bourque	√	Michelyne Paulin	√	Gilles Lanteigne E
Denis Pelletier	√	Dr Michel H. Landry	√	Brigitte Sonier Ferguson √
Gabriel Godin	E	Dre France Desrosiers	√	
PROCÈS-VERBAL				
1. Ouverture de la séance, déclaration de conflit d'intérêts				
La présidente ouvre la séance à 10 heures et souhaite la bienvenue à tous. Aucun conflit d'intérêt n'est signalé.				
2. Adoption de l'ordre du jour				
L'ordre du jour est adopté tel que présenté.				
<u>MOTION 2020/05/12-01-CSR</u>				
Proposé par Denis Pelletier				
Appuyé par Michelyne Paulin				
Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté				
ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ				
3. Adoption du procès-verbal du 25 novembre 2019				
Le procès-verbal de la réunion du 25 novembre 2019 est adopté avec la modification suivante :				
Au point 4.6, à la section « Programme de psychiatrie », enlever le texte « <i>augmentation de la demande pour l'an prochain</i> ».				
<u>MOTION 2020/05/12-02-CSR</u>				
Proposé par Michelyne Paulin				
Appuyé par Denis Pelletier				
Et résolu que le procès-verbal de la réunion du 25 novembre 2019 soit adopté avec la modification proposée.				
ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ				
4. Suivis de la réunion du 25 novembre 2019				
4.1 Bilan annuel des activités de recherche				
On présente le Bilan de la recherche 2019-2020. Ce rapport conjoint avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick présente une vue d'ensemble des activités de recherche et les bons coups de nos membres au cours de la dernière année. On demande si on compile la statistique du nombre de personnes impliquées dans ces projets de recherche afin de pouvoir intégrer la culture de recherche dans toutes nos activités. On répond qu'au sujet de l'IARC, on ne rapporte que les activités du Dr Ouellet spécifiquement, de par son lien d'affiliation avec Vitalité, mais que nous allons regarder aux possibilités d'incorporer le rapport annuel de l'IARC avec celui de Vitalité au niveau des personnes impliquées dans les projets de recherche.				

Pour les projets dont la date d'échéance est 2020, on demande s'ils seront terminés en 2020 ou si une demande devra être faite pour que la recherche se poursuive. On répond que la date d'échéance ne représente pas toujours la date d'échéance du projet et que bien souvent, le chercheur travaille envers d'autres subventions pour essayer de terminer les travaux.

On note six (6) projets dont l'échéance est 2021 et on demande si on sait combien d'autres projets ont l'échéance de 2021. On répond que nous avons environ 48 projets cliniques qui sont en cours dans Vitalité et que pour les six projets en question, ce sont ceux pour lesquels nous avons reçu du financement externe.

On note l'importance de mettre en relief nos progrès dans le secteur de la recherche.

4.2 Supervision du plan opérationnel

On présente la mise à jour finale du plan opérationnel pour le développement de la mission universitaire 2018-2020 pour information. Un nouveau plan opérationnel sera développé en lien avec la nouvelle planification stratégique du Réseau.

4.3 Bilan – Unités cliniques apprenantes

Les Unités cliniques apprenantes (UCA) seront implantées et opérationnalisées selon un cycle de planification de trois ans : le cycle un (1^{re} année) sera dédié à la mise en place des structures et des ressources pour assurer l'initiation et l'opérationnalisation de l'UCA tandis que les cycles subséquents (2^e et 3^e années) seront consacrés à la mise en œuvre et au suivi de la feuille de route transformationnelle pour chaque UCA. Les trois premières UCA pilotes sont : UCA - Santé des aînés, UCA - Soins chirurgicaux et UCA-Santé respiratoire.

Le pourcentage d'avancement du développement des outils en date du 29 avril 2020 est de 70%
Le pourcentage d'avancement des UCA pilotes en date du 29 avril 2020 est de 44%

4.4 Financement - Healthy Seniors Project

La proposition de projet de Vitalité a été acceptée et nous avons reçu le financement pour le coût total du projet et non seulement pour la partie recherche. Ceci apporte donc quelques économies à l'intérieur du budget d'opération du Réseau puisque nous remboursons des portions de salaires de gestionnaires, de médecins, de directrices de recherche impliquées, etc. Nous croyons également avoir une flexibilité au niveau fédéral pour étendre la durée du financement pour nous permettre de pouvoir faire notre travail puisque les délais étaient assez serrés.

On félicite l'équipe qui a monté le projet.

4.5 Plan de communication

On présente une nouvelle capsule sur l'engagement des patients qui sera diffusée dans nos canaux habituels. En termes de communication, une liste de partenaires clés dans le secteur de la recherche et de la formation a été développée et lorsque nous aurons des initiatives qui touchent le secteur de façon plus précise, ces partenaires seront rejoints pour assurer qu'ils soient bien au courant de nos plus récentes initiatives.

4.6 Révision des ententes relatives à la formation médicale

Des rencontres ont eu lieu entre le pdg et le sous-ministre mais tout est sur pause depuis la pandémie. Les travaux reprendront lorsque possible.

5. **Affaires nouvelles**

5.1 Révision du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation

Les membres font la révision annuelle du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation. On recommande l'ajout du représentant de la position conjointe de la direction scientifique Vitalité-IARC à la composition du mandat.

MOTION 2020/05/12-03-CSRF

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Denis Pelletier

Et résolu que le Comité stratégique de la recherche et de la formation recommande l'ajout du représentant de la position conjointe de la direction scientifique Vitalité-IARC à la composition du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

5.2 Implication du secteur de la recherche dans la situation pandémique

Ce sujet vise à informer les membres de l'implication du secteur de la recherche dans la situation pandémique. Des groupes de travail ont été formés pour adresser la crise de la pandémie, lesquels ont été formés avec une composition similaire au modèle d'une unité clinique apprenante.

- Depuis le début de la planification pandémique, le secteur de la recherche a été grandement impliqué à plusieurs niveaux.
- Le concept d'organisation apprenante, ayant fait un bout de chemin au sein du Réseau, plusieurs aspects du modèle des Unités cliniques apprenantes ont été retenus par les dirigeants médicaux et cliniques.
- Le secteur de la recherche s'est également assuré de la participation du Réseau de santé Vitalité dans différentes initiatives de recherche en lien avec la COVID-19, autant d'envergure provinciale que nationale.
- Finalement, la phase rétablissement de la planification pandémique sera également fortement inspirée par le concept d'organisation de santé apprenante et le modèle des Unités cliniques apprenantes.

6. Autres

Aucun sujet discuté.

7. Date de la prochaine réunion

Les réunions de 2020-2021 seront convoquées sous peu.

8. Levée de la séance

La séance est levée à 11 h 05.

Pauline Bourque
Présidente
Comité stratégique de la recherche et de la formation

Dre France Desrosiers
Vice-présidente
Services médicaux, Formation et Recherche

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Comité médical consultatif (CMC)**

Vous trouverez ci-joint le rapport de la médecin-chef régional qui comporte deux volets 1) Médecin-chef régional; 2) Comité médical consultatif de la rencontre du 19 mai 2020. Ce rapport et les motions seront présentés par Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef régional qui est également présidente du Comité médical consultatif. De ce rapport, découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption de quatorze motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la Médecin-chef régional et de la présidente du Comité médical consultatif de la rencontre du 19 mai 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les quatorze motions suivantes : MOTION 2020-05-19/03-CMC, MOTION 2020-05-19/04-CMC, MOTION 2020-05-19/06-CMC, MOTION 2020-05-19/07-CMC, MOTION 2020-05-19/08-CMC, MOTION 2020-05-19/09-CMC, MOTION 2020-05-19/10-CMC, MOTION 2020-05-19/11-CMC, MOTION 2020-05-19/12-CMC, MOTION 2020-05-19/13-CMC, MOTION 2020-05-19/14-CMC, MOTION 2020-05-19/15-CMC, MOTION 2020-05-19/16-CMC et MOTION 2020-05-19/17-CMC du Comité médical consultatif de la rencontre du 19 mai 2020.

Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif

Rapport au Conseil d'administration
Réunion publique du 23 juin 2020

Rapport en deux sections

- Rapport de la médecin-chef
- Rapport de la réunion régulière du Comité médical consultatif (CMC) tenue le 19 mai 2020

Rapport de la médecin-chef

Dossiers en cours

- Pandémie - Plan de rétablissement et transformation des services cliniques
- Processus de renouvellement des privilèges
- PRA (Practice Ready Assessment) - dossier en suspens en raison de la pandémie

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Rapports présentés aux membres du CMC

- Plan de rétablissement et transformation des services cliniques
- Bilan annuel des activités de recherche
- Rapport du Président-directeur général
- Rapport du Comité professionnel consultatif

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Formulaire et politique recommandés par le CMC

- Formulaires : IgIV : Dermatologie, Greffe d'organe solide, Hématologie, Immunologie, Maladie infectieuse, Neurologie, Rhumatologie et IgSC : Sous-cutanée
MOTION 2020-05-19/04-CMC
Adopté à l'unanimité
- Politique : Résultats anormaux
MOTION 2020-05-19/03-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Nominations approuvées par le CMC

- Nomination du Dr Jean-François Bélanger comme chef de la division locale de chirurgie générale de la zone Nord-Ouest
- Nomination du Dr Wei Wang comme chef de la division locale de pathologie de la zone Restigouche

MOTION 2020-05-19/07-CMC
Adopté à l'unanimité

- Nomination de la Dre Karine Bouffard, médecin généraliste de la zone Beauséjour, comme membre du Comité d'éthique clinique

MOTION 2020-05-19/09-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Nominations recommandées par le CMC et soumises au CA par le Comité de gouvernance et de mise en candidature

- Nomination du Dr Jean-Philippe Lepage comme nouveau membre du CMC MOTION 2020-05-19/10-CMC
Adopté à l'unanimité
- Renouvellement annuel des médecins-chefs de zone MOTION 2020-05-19/14-CMC
Adopté à l'unanimité
- Renouvellement annuel des membres du CMC MOTION 2020-05-19/15-CMC
Adopté à l'unanimité
- Renouvellement annuel des membres des CMC de zone MOTION 2020-05-19/16-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Nouvelles nominations - Chefs de départements locaux

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver en bloc les nominations des chefs de départements locaux, telles que présentées au tableau ci-dessous.

ZONE	NOM DU CHEF	DÉPARTEMENT
Nord-Ouest	Dr Vincent Moreau	Département local de médecine d'urgence (co-chef)
	Dr Saadedine Dimachki	Département local de psychiatrie
Restigouche	Dr Steeve Landry	Département local de médecine d'urgence
Acadie-Bathurst	Dr Stéphane Godin	Département local de psychiatrie
	Dr Pierre Tremblay	Département local de médecine d'urgence

MOTION 2020-05-19/06-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Nouvelle nomination - Chef de département régional

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver la nomination du Dr Léo Picard, rhumatologue de la zone Beauséjour, comme chef du Département régional de rhumatologie.

ZONE	NOM DU CHEF	DÉPARTEMENT
Régional	Dr Léo Picard	Département régional de rhumatologie

MOTION 2020-05-19/08-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Recommandation d'octroi de privilèges 2020-2022 aux médecins du Réseau de santé Horizon

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'octroyer des privilèges de membre invité pour tous les médecins actifs et associés du Réseau de santé Horizon et ce, pour tous les établissements du Réseau de santé Vitalité.

MOTION 2020-05-19/12-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Recommandation d'octroi de privilèges aux stagiaires en médecine clinique et aux résidents en médecine inscrits à la grille de stages provinciale 2020-2021

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'octroyer des privilèges d'apprenants en médecine avec le Réseau de santé Vitalité à tous les stagiaires en médecine clinique et les résidents en médecine inscrits à la grille de stages provinciale 2020-2021, en reconnaissant l'autorité d'approbation de la faculté de médecine et selon ses critères pour tous les stagiaires en médecine clinique et les résidents en médecine qui sont enregistrés dans une université canadienne.

MOTION 2020-05-19/13-CMC

Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Renouvellement annuel des nominations des chefs de départements

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'approuver en bloc le renouvellement annuel des nominations des chefs de départements locaux des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst, ainsi que des chefs de départements régionaux, telles que présentées aux tableaux suivants :

DÉPARTEMENTS LOCAUX	BEAUSÉJOUR	NORD-OUEST	RESTIGOUCHE	ACADIE-BATHURST
Anesthésie	Dre Sophie LeBlanc	Dr Charles Zhang	Dr Prabhat Sinha	Dr Yannick Duguay
Chirurgie	Dr Michel Bourgoin	Dr Paul Cloutier	Dr Bahram Groohi	Dr Michel Caron
Gynéco-obstétrique	Dre Karine Arseneault	Vacant	Dr Grant Oyeye	Dre Christine Duclos
Imagerie diagnostique	Dr Nicholas Pilote	Dr Sameh Saif	Vacant	Dr John LeBlanc
Médecine d'urgence	Dr Danny Godin (co-chef) Dr Paul Albert (co-chef)	Dr Gabriel M. St-Amand (co-chef) Vacant (co-chef)	Dr Steeve Landry	Vacant
Médecine familiale	Dr Ghislain Lavoie	Dr John Tobin	Dre Vona MacMillan	Dr Marc-André Doucet
Médecine interne	Dre Maryse Williston	Dr Jean-Philippe Lepage	Dr Muhanad Al Habash	Dr Claude Violette
Pédiatrie	Dre Marie-Josée Martin	Dre Nadine Kabwé	Vacant	Dre Francine Kamba
Psychiatrie	Dr Louis Thériault	En processus de nomination	Vacant	En processus de nomination

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Renouvellement annuel des nominations des chefs de départements (suite)

DÉPARTEMENTS RÉGIONAUX	NOMS DES CHEFS
Bariatrie	Dr Sylvain Beausoleil
Douleur	Dr Richard Dumais
Gériatrie	Dre Guylaine Chiasson
Microbiologie et maladies infectieuses	Dre Louise Thibault
Neurologie	Dr Chadi Darwich
Oncologie	Dr Ali Benjelloun
Pathologie et autres médecines de laboratoire	Dr Warren Josef Lyew
Pneumologie	Dr Marcel Mallet
Rhumatologie	En processus de nomination
Thoracique	Dr André Aucoin
Vasculaire	Dr Michel Bourgoïn

MOTION 2020-05-19/17-CMC
Adopté à l'unanimité

Rapport - réunion régulière du CMC du 19 mai 2020

Recommandation d'octroi de privilèges 2020-2022

En raison du contexte actuel de la pandémie, des exemptions ont été apportées par le CMC aux conditions émises envers l'octroi des privilèges de pratique 2020-2022, portant sur :

- Les crédits d'éducation médicale continue (exigence levée temporairement par le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal);
- Les certifications obligatoires (ne sont pas offertes durant la période de pandémie)
- Les présences aux réunions de département et d'OPML (horaires des réunions changées en temps de pandémie)

Nous voulons apporter un changement à la demande de renomination de la Dre Stéphanie Lemay, médecin généraliste de la zone Beauséjour. Au printemps 2020, lors de la période de soumission des demandes de renomination, Docteure Lemay a soumis sa demande avec la catégorie de personnel médical « suppléant ». Au début juin, Dre Lemay a reçu et accepté une offre pour un poste permanent avec la zone Beauséjour. Avec la permission de Dre Lemay, je demande au Conseil d'administration d'accepter la demande de renomination de cette dernière avec la catégorie de personnel médical « associé » au lieu de « suppléant » tel qu'indiqué au tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022 de la zone Beauséjour.

Le CMC recommande au Conseil d'administration d'octroyer en bloc les privilèges de pratique pour la période 2020-2022 aux médecins figurant aux tableaux de renouvellement de privilèges 2020-2022 des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst, tels que présentés au point 7.5.1., avec le changement à la demande de la Dre Stéphanie Lemay, médecin généraliste de la zone Beauséjour, pour lui octroyer des privilèges de membre « actif » au lieu de « suppléant ».

Reconnaissance des médecins

Félicitations : Dre Carole Clavette, médecin généraliste de la zone Nord-Ouest, récipiendaire du prix Sharon Northrop 2020 du CMFNB.

Ce prix reconnaît un médecin de famille qui a fait preuve d'une contribution exceptionnelle à la santé maternelle et infantile.

Merci : À tous les médecins qui travaillent continuellement à l'amélioration de la qualité de notre Réseau, mais tout particulièrement de leur engagement, de leur solidarité et de leur esprit d'équipe en ce temps de pandémie.

Merci également aux médecins d'avoir soutenu un processus de renouvellement de privilèges en temps de pandémie.

Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif du 19 mai 2020

Ceci constitue le rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif du 19 mai 2020 pour la réunion publique et je propose l'acceptation de ce rapport tel que présenté.

Dre Nicole LeBlanc

Médecin-chef

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Beauséjour

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Alarcon Chinchilla	Leslye Evelyn	Dermatologue	Dermatologie	CHU Dumont	Associé
Albert	Paul	Urgentologue	Médecine d'urgence Enseignement Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Allain	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Conseiller
Allanach	Robert	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant
Allard	Marie-Josée	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie Laser Co2	CHU Dumont	Actif
Al-Sharmaa	Sarmad	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Suppléant
Alotaibi	Noor	Ophtalmologue	Ophtalmologie	CHU Dumont	Suppléant
Alvarez	Mario	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Actif
Amirault	John	Orthopédiste	Orthopédie	CHU Dumont	Conseiller
Anand	Sanjiv	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Arsenault	Chantal	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Arsenault	Julie	Radiologue-oncologue	Radio-oncologie	CHU Dumont	Actif
Arsenault	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Conseiller
Arseneault	Karine	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Arseneault	Tania	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecin du travail	CHU Dumont	Actif
Aubé	Shane	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Aucoin	Colette	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Aucoin-Savoie	Isabelle	Ophthalmologue	Ophtalmologie	CHU Dumont	Actif
Auffrey	Jean-Marie	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyers de soins	CHU Dumont	Actif
Ayliffe	Brett	Dentiste	Dentisterie Prosthodontie	CHU Dumont	Actif
Babin	Lise	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Balfour	Shana	Néphrologue	Néphrologie	CHU Dumont	Actif
Baril	Jean-François	Cardiologue	Cardiologie Clinique externe de cardiologie Cardiologie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Barrieau	André	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Basque	André-Denis	Pédo-psychiatre	Pédo-psychiatrie Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Bazinet	Sara	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique de planning	CHU Dumont	Actif
Bazinet	Émilie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Beausoleil	Sylvain	Chirurgien général	Bariatrie Chirurgie générale	CHU Dumont	Actif
Bédard	Nadia	Médecin généraliste	Clinique d'oncologie Médecine d'urgence	CHU Dumont	Actif
Ben Amor	Ibtihel Mouna	Généticien	Génétique Recherche	CHU Dumont	Actif
Benjelloun	Ali	Oncologue	Oncologie générale	CHU Dumont	Actif
Benoît	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique PCU	CHU Dumont	Actif
Bergeron	Benoit	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Associé
Bernard	Martine	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Suppléant
Bernardin	Jeanne	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Conseiller
Bernatchez	Josée	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Blando	German	Orthopédiste	Orthopédie	CHU Dumont	Actif
Boissonnault	Pierre	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Bossé	Véronic	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Invité
Boucher	Mélanie	Hématologue-oncologue	Hémato-oncologie	CHU Dumont	Actif
Boucher	Micheline	Médecin généraliste	Médecine familiale Gestion Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Boucher	Catherine	Pédo-psychiatre	Pédo-psychiatrie Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Boucher	Yanick	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Boudreau	Rhéal	Médecin généraliste	Médecine familiale Unité des anciens combattants Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Boudreau	Luc	Urologue	Urologie	CHU Dumont	Actif
Bouffard	Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale Oncologie Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Boulay	Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant
Bourcier	Marc	Dermatologue	Dermatologie Recherche clinique	CHU Dumont	Actif
Bourdages	Marie-Claude	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Bourgoin	Michel	Chirurgien général	Vasculaire Chirurgie endovasculaire Thoracique Chirurgie générale	CHU Dumont	Actif
Bourque	Christine	Microbiologiste	Microbiologie et maladies infectieuses	CHU Dumont	Actif
Bourque	Stéphane	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Brady	Jolene	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Breault	Guy	Urologue	Urologie	CHU Dumont	Actif
Brideau	Éric	Pneumologue	Pneumologie	CHU Dumont	Actif
Brideau	Jean-René	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Brien	Nicole	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Brown	Douglas	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Bujold	Danie	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Buyukdere	Hakan	Pathologiste	Hémato-pathologie	CHU Dumont	Conseiller
Caissie	Marcel	Radiologue	Radiologie Mammographie	CHU Dumont	Actif
Champagne	Paul	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Actif
Charest	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Charest	Dhany	Chirurgien général	Chirurgie générale Neurochirurgie	CHU Dumont	Conseiller
Charest-LeBlanc	Mireille	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Médecine sportive	CHU Dumont	Actif
Chen	Robert	Pédiatre	Pédiatrie Cardiologie pédiatrique	CHU Dumont	Conseiller Zone: 1, 4, 5, 6
Chianetta	Jean-Marc	Géronto-psychiatre	Géronto-psychiatrie Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Chiasson	Carolyne	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Invité
Chiasson	Chantal	Dermatologue	Dermatologie	CHU Dumont	Conseiller
Chiasson	Guylaine	Gériatre	Gériatrie	CHU Dumont	Actif
Chouinard	Philippe	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique pédiatrique spécialisée	CHU Dumont	Actif
Clark	Andrew	Orthopédiste	Orthopédie	CHU Dumont	Conseiller
Collette	Stéphane	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Comeau	Tina	Chirurgien général	Chirurgie générale Vasculaire	CHU Dumont	Actif
Comeau	Robyn	Gynécologue-oncologue	Gynéco-oncologie	CHU Dumont	Actif
Comstock	Sean	Orthopédiste	Orthopédie	CHU Dumont	Conseiller
Cormier	Janice	Médecin généraliste	Médecine familiale Oncologie générale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Cormier	Jules	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Cormier	Luc	Cardiologue	Cardiologie Cardiologie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Cormier	Marc	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Cormier	Gilles	Ophtalmologue	Ophtalmologie	CHU Dumont	Conseiller
Côté	Geneviève	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Couturier	Édith	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Cyr	Emmanuelle	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie	CHU Dumont	Suppléant Zone: 1, 4, 5, 6
Cyr	Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale Université Sherbrooke Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Cyr	Amélie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Cyr	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	CHU Dumont	Suppléant
Cyr	Valérie-Anne	Urgentologue	Médecine d'urgence Cliniques sans rendez-vous	CHU Dumont	Actif
Dahan	Marc	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Conseiller
Daigle	Pierrette	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Daigle	Sylvie	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Darwich	Chadi	Neurologue	Neurologie Télé médecine	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
D'Astous	Michel	Cardiologue	Cardiologie Médecine interne	CHU Dumont	Actif
David	Hervé	Orthopédiste	Orthopédie	CHU Dumont	Actif
Deschênes	Elaine	Pédiatre	Pédiatrie sociale Phénylcétonurie	CHU Dumont	Actif
Desjardins Godbout	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Deslauriers	Robert	Chirurgien général	Chirurgie générale Thoracique et Vasculaire	CHU Dumont	Actif
Desnoyers	Guillaume	Microbiologiste	Microbiologie moléculaire	CHU Dumont	Affilié
Desrosiers	Karen	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Suppléant
Dhillon	Santokh	Pédiatre	Pédiatrie Cardiologie pédiatrique	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 6
Djebbara	Ourida	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant Zones:1B, 5
Do	Lan Vinh	Chirurgien général	Chirurgie générale Ercp, laser co2 Chirurgie générale	CHU Dumont	Actif
Doiron	Anne	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Actif
Doiron	Paul	Anesthésiste	Anesthésie générale	CHU Dumont	Actif
Dool	Jayson	Plasticien	Plastie	CHU Dumont	Conseiller
Dorval	Marc	Néphrologue	Néphrologie	CHU Dumont	Actif
Drapeau-McNally	Suzanne	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Duguay	Francesca	Médecin généraliste	Clinique d'oncologie Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Dumais	Richard	Anesthésiste	Anesthésie – Clinique de douleur	CHU Dumont	Actif
Dupuis	Hubert	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Dwyer	Neil	Urologue	Urologie	CHU Dumont	Conseiller

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Ellis	Ralph	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Fekhar	Amel	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Ferguson	Kathy	Néphrologue	Néphrologie	CHU Dumont	Actif
Filice	Santo	Radiologue-oncologue	Radio-oncologie	CHU Dumont	Actif
Finn	Nicholas	Hématologue-oncologue	Hémato-oncologie	CHU Dumont	Actif
Finnegan	Martin	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Actif
Fontaine	Ronald	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Frenette	Thomas	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Conseiller
Gagnon	Annie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Gallant	Marilyn	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Gallant	Chantal	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Gallant-LeBlanc	Denise	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Garceau	Richard	Microbiologiste	Microbiologie et maladies infectieuses	CHU Dumont	Actif
Gardner	Angus	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Suppléant Zones: 1, 4
Gaudet	Matthieu	Pneumologue	Pneumologie Médecine du sommeil	CHU Dumont	Actif
Gautreau	Renelle	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Ghassemi Kakroodi	Parisa	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant
Ghedira	Skander	Oncologue	Oncologie générale	CHU Dumont	Actif
Giberson	Warren	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	CHU Dumont	Conseiller
Gilbert	Christian	Anesthésiste	Anesthésie générale	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Girouard	Isabelle-Anne	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Soins intensifs	CHU Dumont	Actif
Girouard	Vanessa	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Girouard	Gabriel	Microbiologiste	Microbiologie et maladies infectieuses	CHU Dumont	Actif
Girouard	Patrick	Dentiste	Dentisterie Douleurs Cranio-Mandibulaires et Désordres des ATMs	CHU Dumont	Actif
Giroux	Édouard	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant Zones: 1B, 4, 5, 6
Giroux	Patrick	Physiatre	Clinique de douleur Physiatrie	CHU Dumont	Actif
Godbout	Jacques-André	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Godin	Danny	Urgentologue	Médecine d'urgence Assistance opératoire	CHU Dumont	Actif
Godin	Bernard	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Gosselin	Mario	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Grant	Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Gravel	Denis	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 4, 5, 6
Gray	Joël	Oncologue	Oncologie générale	CHU Dumont	Suppléant
Guignard	Jimmy	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	CHU Dumont	Actif
Hamouda Ghedira	Monia	Gériatre	Gériatrie	CHU Dumont	Actif
Hans	Jeff	Médecin généraliste	Médecine familiale Traitement des dépendances	CHU Dumont	Conseiller
Harper	Byrne	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Conseiller
Hayes	Evelyn	Dermatologue	Dermatologie	CHU Dumont	Actif
Hébert	Jocelyne	Chirurgien général	Chirurgie générale Endoscopie	CHU Dumont	Actif
Hébert	Monique	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Hébert	Natacha	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif
Hendriks	Amélie	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Associé
Hogan	Natalie	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Husain	Ali	Plasticien	Plastie	CHU Dumont	Conseiller
Ironside	Sarah	Neurologue	Neurologie Neuro-Oncologie	CHU Dumont	Conseiller
Jean	Isabelle	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	CHU Dumont	Actif
Joshi	Anil	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Judson	Sarah	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Suppléant
Katsafourou	Polytimi Anna	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Kydd	David	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Laberge	Philippe	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Chirurgie endoscopique	CHU Dumont	Invité
Landry	Elaine	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Landry	Jacques	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Landry	Patrice	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Soins palliatifs	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Landry	Rachelle	Médecin généraliste	Médecine familiale 4D-hospit oncologie Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Landry	Michel H.	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Langis	Lise	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Langlais	Danielle	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Hospitalisation	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Laplante	Renaud	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Lavoie	Ghislain	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Alex	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Invité
LeBlanc	Danica	Interniste	Médecine interne générale Générale	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Guy	Ophthalmologue	Ophthalmologie	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire & chirurgie mineure au bureau Obstétrique Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Linda	Radiologue-oncologue	Radio-oncologie	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Michelle	Médecin généraliste	Traitement des dépendances Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Conseiller
LeBlanc	Nicole	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Paulette	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Pierre	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
LeBlanc	Rémi	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Sophie	Anesthésiste	Anesthésie générale	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Véronique	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Julien	Anesthésiste	Anesthésie Anesthésie-soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Guy	Urologue	Urologie Oncologie	CHU Dumont	Conseiller
LeBlanc	Geneviève	Pédiatre	Pédiatrie hémo-oncologie pédiatrique	CHU Dumont	Actif
LeBlanc	Martin	Dermatologue	Dermatologie Chirurgie de Mohs	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
LeBlanc	Marie-Josée	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
LeBlond	Marc-André	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins onco palliatifs	CHU Dumont	Suppléant
LeBreton	Michel-Alexandre	Orthopédiste	Orthopédie chirurgie de la Colonne	CHU Dumont	Actif
LeBreton	Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Obstétrique Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
LeBreton	Danica	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif
Lee	Rina	Cardiologue	Cardiologie Medecine interne	CHU Dumont	Actif
Leger	Gabriel	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif
Leger	Yves	Médecin généraliste	Médecine familiale Santé publique et médecine préventive	CHU Dumont	Invité Zones: 1, 4, 5, 6
Léger	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Associé
Lemaire	David	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	CHU Dumont	Actif
Lemay	Stephanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie	CHU Dumont	Suppléant
Lepage	Anik	Dermatologue	Dermatologie	CHU Dumont	Conseiller
LeRoux	Manon	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique de douleur	CHU Dumont	Actif
Levallois-Gignac	Jasmin	Néphrologue	Néphrologie Medecine interne	CHU Dumont	Actif
Levesque	Frédéric	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Lévesque	Andrée	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Lévesque	Jérôme	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Conseiller
Lirette	Andrée	Radiologue-oncologue	Radio-oncologie	CHU Dumont	Actif
Lord	Frank	Médecin généraliste	Traitement des dépendances Assistance opératoire	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Maccallum	Patricia	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	CHU Dumont	Conseiller
Macdonald	Mark	Orthopédiste	Orthopédie	CHU Dumont	Actif
Mailhot	Sylvain	Pathologiste	Hémato-pathologie Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Maillet	Jacques	Hématologue	Hématologie	CHU Dumont	Associé
Maillet-Label	Nicole	Dermatologue	Dermatologie	CHU Dumont	Conseiller
Mallais	Rachel	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 4, 5, 6
Mallet	Marcel	Pneumologue	Pneumologie	CHU Dumont	Actif
Mallet	Bertin	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Invité
Maltais	Jennifer	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Marcotte	Patrick	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Marion	Alain	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 4, 5, 6
Marquis	Etienne	Psychiatre	Psychiatrie adulte Urgence psychiatrique	CHU Dumont	Actif
Marrero	Alier	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Actif
Martel	Jean-Pierre	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Martin	Éric	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Conseiller
Martin	Yolande	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation en oncologie Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Martin	Marie-Josée	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif
Martin	Geneviève	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Martin	Daniel	Anesthésiste	Anesthésie générale	CHU Dumont	Suppléant

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Mazerolle	Katie	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Invité
McCleave	John	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Conseiller
McFadden	Shelley	Médecin généraliste	Médecine familiale Esthétique médicale et remplacement hormonal	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Invité
McLaughlin	Nathalie	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	CHU Dumont	Actif
McNeil	Michael	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	CHU Dumont	Conseiller
Melanson	Josée	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Melanson	Jules	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Melanson	Martine	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Melanson	Stéphanie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine sportive Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Melanson	Vincent	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Melanson	Karen	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Menasria	Ali	Endocrinologue	Endocrinologie	CHU Dumont	Actif
Miller	Angela	Pathologiste	Anatomo-pathologie Cyto-pathologie Forensic Pathology	CHU Dumont	Conseiller
Moffitt	Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Mowat	Jeffrey	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Nadeau	Sylvie	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Laser Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Nadeau	Marie-Josée	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs	CHU Dumont	Actif
Nadeau	Pierre-Luc	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Nait Ajjou	Jamila	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Nembo Nouangue	Joseph	Rhumatologue	Rhumatologie	CHU Dumont	Actif
Noris	Dominique	Pédiatre	Pédiatrie	CHU Dumont	Actif
Ouellet	Roxanne	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Ouellette	Rodney	Médecin généraliste	Médecine familiale Laboratoire	CHU Dumont	Actif
Oussedik	Youcef	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Suppléant
Park	Matthew	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Invité
Parker	Renée	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Philippe	Pascal	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Clinique de douleur Anesthésie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Picard	Léo	Rhumatologue	Rhumatologie Médecine interne	CHU Dumont	Actif
Pilote	Nicholas	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Actif
Poirier	Carole	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant
Poirier	Mylène	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	CHU Dumont	Actif
Poirier	André	Chirurgien général	Vasculaire	CHU Dumont	Conseiller
Poirier	Matthieu	Pneumologue	Pneumologie	CHU Dumont	Actif
Poitras	Marie-Josée	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Power	Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation en oncologie Hospitalisation	CHU Dumont	Associé
Power	Guy	Urgentologue	Médecine d'urgence	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Prasad	Vikash	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Prokopetz	Robert	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Conseiller
Punna	Satish	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Quirion	Marie-Andrée	Pathologiste	Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Actif
Richard	Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Richard	Lise	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Richard	Mario	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	CHU Dumont	Actif
Richard	Jean-Philippe	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Rioux	Margo	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Associé
Rizcallah	Edmond	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Conseiller
Robichaud	Eric	Médecin généraliste	Médecine familiale Oncologie hospitalière	CHU Dumont	Actif
Robichaud	Martin	Médecin généraliste	Médecine familiale Administration	CHU Dumont	Actif
Robichaud	Martine	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique de planification familiale/ Enseignement Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Robichaud	Victor	Médecin généraliste	Médecine familiale Centre de santé universitaire Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Robichaud	Alfred	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Infertilité	CHU Dumont	Actif
Robichaud	Ronald	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	CHU Dumont	Actif
Robichaud	René	Médecin généraliste	Médecine familiale Traitement des dépendances Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Robichaud	Alexandre	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Robichaud	Sébastien	Urgentologue	Médecine d'urgence Soins intensifs	CHU Dumont	Suppléant
Ross	David	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Conseiller
Rousseau	Jean-Philippe	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Roux	Véronique	Néphrologue	Néphrologie	CHU Dumont	Actif
Roy	Marcel	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Roy	Nadine	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine obésité et bariatrique	CHU Dumont	Actif
Roy	Katie	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs	CHU Dumont	Actif
Roy	Frédéric	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant
Saad	Julien	Ophtalmologue	Ophtalmologie	CHU Dumont	Actif
Samad	Arif	Ophtalmologue	Ophtalmologie	CHU Dumont	Conseiller
Sangani	Masoud	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 6
Saucier	Dany	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Saulnier	Mario	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Saulnier	Nancy	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Savoie	Anik	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Obstétrique	CHU Dumont	Actif
Savoie	Antonin	Médecin généraliste	Gériatrie	CHU Dumont	Actif
Savoie	Janie	Anesthésiste	Anesthésie générale	CHU Dumont	Actif
Savoie	Marc	Urologue	Urologie Oncologie	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Savoie	Rémi	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Actif
Savoie	Réjean	Gynécologue-oncologue	Gynéco-oncologie	CHU Dumont	Actif
Savoy	Cynthia	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique du sein Soins palliatifs Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Sheitoyan-Pesant	Caroline	Microbiologiste	Microbiologie et maladies infectieuses	CHU Dumont	Actif
Sika	Apo Ginette Olga	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Silva	Fidelia	Gastro-entérologue	Gastro-entérologie Médecine interne	CHU Dumont	Actif
Simard	Caroline	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance chirurgicale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Sirois	Josée	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Sitland	Troy	Urologue	Urologie	CHU Dumont	Conseiller
Skanes	Susan	Plasticien	Plastie	CHU Dumont	Actif
Snowdon	Jaime	Pathologiste	Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Conseiller
Spence	Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale Cliniques sans rendez-vous Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
St-Amand	Carl	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	CHU Dumont	Actif
St-Cœur	Rachelle	Urgentologue	Médecine d'urgence Enseignement	CHU Dumont	Actif
Stewart	Wendy	Pédiatre	Pédiatrie Neurologie	CHU Dumont	Conseiller
St-Hilaire	Ève	Hématologue-oncologue	Hémato-oncologie	CHU Dumont	Actif
St-Pierre	Nicole	Médecin généraliste	Médecine familiale Enseignement Assistance opératoire Hospitalisation	CHU Dumont	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Tang	Ying	Radiologue	Radiologie	CHU Dumont	Conseiller
Teakles	Joseph	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Tessier	Patrice	Pathologiste	Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 4, 5, 6
Thébeau	Stéphanie	Cardiologue	Cardiologie Cardiologie – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Thériault	Louis	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Thériault	Raphaëlle	Médecin généraliste	Gériatrie Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Thériault	Théophile	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés	CHU Dumont	Actif
Thériault	Christelle	Chirurgien général	Bariatrie Chirurgie générale	CHU Dumont	Actif
Thériault	Maryse	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Clinique d'oncologie	CHU Dumont	Actif
Thibault	Hélène	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Thibault	Louise	Microbiologiste	Microbiologie et maladies infectieuses Infectiologue	CHU Dumont	Actif
Thibeault	Yves	Néphrologue	Néphrologie	CHU Dumont	Actif
Thibodeau	Danièle	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	CHU Dumont	Actif
Toupin	Michael	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	CHU Dumont	Actif
Tower	Jennifer	Dentiste	Dentisterie	CHU Dumont	Actif
Tremblay	Pierre-Michel	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Urbain	Mélanie	Médecin généraliste	Médecine familiale	CHU Dumont	Actif
Vachon-Roy	Olivier	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Conseiller

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Vaucher	Jonathan	Pathologiste	Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Suppléant
Vautour	Josette	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Actif
Vautour	Marc	Psychiatre	Psychiatrie adulte Psychiatrie légale	CHU Dumont	Actif
Verger	Pierre	Gastro-entérologue	Gastro-entérologie	CHU Dumont	Actif
Wang	Don	Pathologiste	Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Conseiller Zones: 1, 4, 5, 6
Wang	Hui Jun	Pathologiste	Anatomo-pathologie	CHU Dumont	Associé
Ward	Randy	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Ward	Charlene	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Suppléant
Warren	Andrew	Pédiatre	Pédiatrie Cardiologie pédiatrique	CHU Dumont	Conseiller
Weston	Lyle	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Conseiller
Whalen	Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Oncologie 4D Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Whitlock	Pierre	Hématologue-oncologue	Hémato-oncologie	CHU Dumont	Actif
Williams	Carole	Gynécologue-oncologue	Gynéco-oncologie	CHU Dumont	Actif
Williston	Maryse	Pneumologue	Pneumologie Soins intensifs	CHU Dumont	Actif
Wilson-Ewing	Tessa	Psychiatre	Psychiatrie adulte	CHU Dumont	Actif
Witkowski	Ludivine	Neurologue	Neurologie	CHU Dumont	Actif
Wong	Kenny	Pédiatre	Pédiatrie Cardiologie pédiatrique	CHU Dumont	Conseiller Zones : 1, 6
Wybouw	Cédric	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	CHU Dumont	Actif
Youssef	Sameh	Pathologiste	Anatomo-pathologie Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	CHU Dumont	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Albert-Daigle	Luce	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Soins palliatifs Clinique oncologie Hospitalisation Foyers de soins	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Attig	Ezzedine	Neurologue	Neurologie EEG, EMG	Hôpital régional d'Edmundston	Conseiller
Aucoin	André	Chirurgien général	Chirurgie générale Thoracique	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Beaulieu	Guylaine	Dermatologue	Dermatologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Beaulieu	Emilie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Associé
Beaulieu	Sylvie	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique Échographie	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Bélangier	Jean-François	Chirurgien général	Chirurgie générale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Benlamlah	Mohamed	Pédiatre	Pédiatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Blanc	Mathieu	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Blier	Ludger	Chirurgien général	Chirurgie générale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Blunston	Shawn	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Foyer de soins	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
Bouchard	Karine	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Bouchard	Marie	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Assistance opératoire Soins palliatifs Hospitalisation Oncologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Bouffard-Cloutier	Audrey	Chirurgien général	Chirurgie générale Bariatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Bouhtiauy	Ihssan	Biochimiste	Biochimie Toxicologie	Hôpital régional d'Edmundston	Affilié - Personnel scientifique Zones : 1B, 4, 5, 6
Braganza	David	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Suppléant Zones : 4, 6
Brulotte	Michel	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Carrier	Yves	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Castonguay	Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Cattellat	Patrice	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant Zone : 1B, 4, 5, 6
Clavette	Carole	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Cloutier	Paul	Chirurgien général	Chirurgie générale Vasculaire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Connely	Andrew	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Cormier	Guillaume	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Cormier	Renaud	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Hospitalisation Soins palliatifs Assistance opératoire Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Correa	Denis	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Corriveau	Emilie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Foyer de soins Obstétrique	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Côté	Marie-Pier	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Côté-Bérubé	Janik	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs Gériatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Couturier	Caroline	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Obstétrique	Hôpital régional d'Edmundston	Associé
Couturier	Christian	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional d'Edmundston	Associé
Cyr	Anne	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Dada	Azad	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Dallaire	Dominic	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Deschenes	Mira	Dentiste	Dentisterie Orthodontie Chirurgie maxillofaciale et buccale	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Desjardins	Samuel	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Dimachki	Saadedine	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Dion	Natacha	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Dion	Sébastien	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Divanli	Kemal	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Dumais	Dany	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	Hôpital régional d'Edmundston	Associé
Dumont	Jocelyn	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Dupéré	Mélissa	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Suppléant
Dupuis	Isabelle	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Assistance opératoire Traitement des dépendances	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Efoé	Anani	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Escobar	Jorge	Pathologiste	Anatomo-pathologie Cyto-pathologie Autopsie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Forest	Liette	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Gaba	Georges-Éric	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Gagnon	François	Médecin généraliste	Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Invité

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Gagnon	Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Suivis obstétriques (sans accouchements)	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Actif
Gibbs	Gaétan	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Actif
Godbout	Heidi	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence Gériatrie	Hôpital général de Grand-Sault	Associé
Golfam	Mohammad	Nucléiste	Médecine nucléaire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Goli	Harish	Pathologiste	Pathologie générale Anatomo-pathologie Pathologie pédiatrique	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Guinard	François	Ophthalmologue	Ophthalmologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Harvey	Pierre	Microbiologiste	Microbiologie et maladies infectieuses	Hôpital régional d'Edmundston	Conseiller
Hendriks	Édouard	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Hoyt	Benjamin	Oto-rhino-laryngologue	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital général de Grand-Sault	Conseiller
Kabwe	Nadine	Pédiatre	Pédiatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lang	Anik	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Pneumologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lang	Denis	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lang	Roger	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Lang	Mélanie	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Cardiologie Médecine interne - Pneumologie Médecine interne - Gériatrie Méd. interne: Gastro-entérologie Médecine interne: Rhumatologie Méd. interne: Soins intensifs fermés	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Langis	Marie-Pier	Radiologue	Radiologie Mammographie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lavoie	Maryse	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation Clinique UMCE	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lavoie-Dufour	Line	Médecin généraliste	Médecine familiale Enseignement réadaptation cardiaque Médecin suppléant Foyer Notre-Dame	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
LeBlanc	Joanne	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Obstétrique Hospitalisation Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Leclerc	Olga	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lepage	Jean-Philippe	Interniste	Médecine interne générale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Levasseur	Éric	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lévesque	Marie-Christine	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lihimdi	Nadia	Ophtalmologue	Ophtalmologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Lorquet	Yvan	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine industrielle et esthétique	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Lutfy	Ghyda	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
MacEachern	Ronald	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant Zones : 1B, 4, 5, 6
Malenfant	Laurie	Interniste	Médecine interne générale Dialyse	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Mampouma Mantsouaka	Frédéric	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
Martin	Jessica	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs Réadaptation/soins prolongés	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Martin	Josée	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Martin	Pierre	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Martin St-Amant	Gabriel	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Mayrand	Pierre	Médecin généraliste	Médecine du travail	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Michaud	Michèle	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique de douleur Hospitalisation Traitement des dépendances Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Moreau	Vincent	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Morin	Maryse	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital général de Grand-Sault	Suppléant

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Morin	René	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Nguimfack	Pierre Celestin	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Paillard	Christian	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Cardiologie Médecine interne - SI fermés Médecine interne - Rhumtologie Médecine interne - Gastro-entérologie Médecine interne - Pneumologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Paillard	Jean-François	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Pelletier	Jessica	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Pentwala	Fidèle Nimundele	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Cabinet privé Assistance opératoire Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Associé
Perkins	Phillipe	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Pettigrew	Kim	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Soins palliatifs Hospitalisation Foyer de soins	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Phillips	Jessy	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Actif
Postras	Liette	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Pozdnyakov	Sergey	Pathologiste	Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Rahbaoui	Ahmed	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique Échographie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Ribeiro	Thiago	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Richard	Claude	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
Rowe	Jeffrey	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence Soins palliatifs	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant Zones : 1B, 4, 5, 6
Roy	Jean-Philippe	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Soins palliatifs Assistance opératoire Gériatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Roy	Daniel	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation Foyer de soins	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
Roy	Lison	Anesthésiste	Anesthésie - Anesthésie générale	Hôpital régional d'Edmundston	Associé
Roy	Marie-Josée	Pédiatre	Pédiatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Roy	Maurice	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
Rusu	Gabriela	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Rusu	Viorel	Urologue	Urologie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Saif	Sameh	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	Hôpital régional d'Edmundston	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Sénéchal	Sylvie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital général de Grand-Sault	Actif
Soucie	François	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Soucy	Marina	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Tasovac-Babic	Radmila	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Thériault	Franceska	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Thériault-Groom	Jonathan	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Thériault	Michel	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Thériault	Luce	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Foyer de soins	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Thompson	Gregory	Oto-rhino-laryngologue	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital général de Grand-Sault	Conseiller
Tobin	John	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Hospitalisation Assistance opératoire	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Tran	Yen	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation Médecine d'urgence Traitement des dépendances Foyers de soins	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Turcotte	Jessie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Actif
Vaucher	Robert-Yves	Neurologue	Neurologie Neuropsychiatrie/EEG/EMG	Hôpital régional d'Edmundston	Conseiller
Vaujois	Laurence	Pédiatre	Pédiatrie Cardiologie pédiatrique	Hôpital régional d'Edmundston	Conseiller

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022 Zone Nord-Ouest

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Violette	Chantal	Interniste	Médecine interne générale Médecine obstétricale	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Violette	Daniel	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Virgili	Phillipe	Psychiatre	Psychiatrie	Hôpital régional d'Edmundston	Suppléant
Voisine	Richard	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional d'Edmundston	Invité
Zahra	Bassam	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional d'Edmundston	Actif
Zhang	Charles	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Clinique de douleur	Hôpital régional d'Edmundston	Actif

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Restigouche

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Al Habash	Muhanad Yousef	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés Médecine interne – Gériatrie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Alain	Judith	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Aldea	Michael	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Soins intensifs fermés	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
ALKhunaizi	Auday	Urgentologue	Médecine d'urgence Médecine - soins critiques	Hôpital Régional de Campbellton	Associé
Azadi	Mojgan	Interniste	Médecine interne générale Médecine hospitalière	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Balcomb	Ingrid	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Banon	Olivier	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 4, 5
Becerro	Gloria	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Benghida	Riad	Pneumologue	Pneumologie Médecine interne	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Bennani	Taher	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Traitement des dépendances Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Benoit	Catherine	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Berle	Muriel	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Beshay	Basem	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Obstétrique Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Blanchette-Gobeil	Remi	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Bojilov	Borislav	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Gériatrie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Brisson	Patrice	Dentiste	Dentisterie	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Buduryan	Violetta	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Bujold	Louis	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Calugaroiu	Dariu	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Caron	Nadia	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Cayard	Jean Edward	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	CSC St-Joseph	Actif
Chankowsky	Jeffrey	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 4, 5
Choy	Peter (F.Y)	Dentiste	Dentisterie	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Cortin	Paul	Ophtalmologue	Ophtalmologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Dermine	Jean-Francois	Pathologiste	Anatomo-pathologie	Hôpital Régional de Campbellton	Conseiller Zones : 1, 4, 5, 6
Deslauriers	Maguy	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 4, 5
Dion-Cloutier	Philippe	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Drapeau	Sylvain	Dentiste	Dentisterie	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Fontaine	Arthur	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Fuzesi	Gabor	Chirurgien général	Chirurgie générale Endoscopie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Gagné-Brosseau	Laurent	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1B, 5, 6
Ghattas	Maged	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Grant-Oyeye	Lind	Pédo-psychiatre	Pédo-psychiatrie Psychiatrie adulte	Centre Hospitalier Restigouche	Actif
Groohi	Bahram	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Gueye	Ameth	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Habeeb	Ali	Interniste	Médecine interne générale	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Haberer	Marie Pierre	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique sans rendez-vous Hospitalisation	CSC St-Joseph	Actif
Harrabi	Hanen	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Clinique d'oncologie Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Holly	Ralph E.	Psychiatre	Psychiatrie adulte Psychiatrie de la toxicomanie/Psychiatrie légale Géronto-psychiatrie Pédo-psychiatrie	Centre Hospitalier Restigouche	Actif
Holly	Tania Marie	Psychiatre	Psychiatrie adulte Psychiatrie de la toxicomanie Géronto-psychiatrie	Centre Hospitalier Restigouche	Actif
Irvine	Bonnie	Dentiste	Dentisterie	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Katanda	Sylvie	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Khatib	Ahmad	Médecin généraliste	Médecine familiale Traitement des dépendances Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Kmitiuk	Oleksandra	Médecin généraliste	Médecine familiale	CSC St-Joseph	Suppléant
Laevski	Alex	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Centre Hospitalier Restigouche	Actif
Laevski	Hristo	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Clinique de douleur Anesthésie – Soins intensifs fermés	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Lagacé	Marc	Chirurgien général	Chirurgie générale	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Landry	Steeve	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation Médecine familiale	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Laporte	Bertrand	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Laroque	Natasha	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Lebelle-Déjario	Nadine	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Lepage	Sylvie	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Lyew	Warren Josef	Pathologiste	Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
MacDonald	Derek	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1B, 5
MacMillan	Vona	Médecin généraliste	Médecine familiale Allergies Assistance opératoire Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Maher-Laporte	Marjolaine	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Mallet	Zoe	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Manna	Jonaki	Pathologiste	Hémato-pathologie	Hôpital Régional de Campbellton	Conseiller Zones: 1, 4, 5, 6

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Martin	Paul	Urologue	Urologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Massé	Caroline	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Centre Hospitalier Restigouche	Actif
Massé	Sylvain	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Clinique d'oncologie Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Matthews Arseneault	Nicole	Pédiatre	Pédiatrie Endocrinologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Mills	Martha	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Minz	Jonathan	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Mushtaq	Muhammad	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie	Centre Hospitalier Restigouche	Suppléant
Nashed	Mohamed	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Noriega	Oscar Diaz	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Endocrinologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Ogunremi	Babatunde	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle Médecine nucléaire	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1B, 4, 5, 6
Ojuawo	Akinlolu	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 4, 5
Oyeye	Grant	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Patil	Kadar	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Pelletier	Adrien	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Perillo	Michele	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Raherinaivo	Thierry	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Robichaud	Delbé	Médecin généraliste	Médecine familiale Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Robichaud	Martin	Radiologue	Radiologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Robin	Adam	Pathologiste	Pathologie générale Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital Régional de Campbellton	Associé
Rodriguez	Katherine	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Centre Hospitalier Restigouche	Suppléant
Rossi	Rogério	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Rozental	Emmanuel	Chirurgien général	Chirurgie générale	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 5, 6
Séguin	Jean-François	Dentiste	Dentisterie Chirurgie buccale et maxillofaciale	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Shenoy	Pradeep	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Singh	Dharm	Urologue	Urologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Sinha	Prabhat	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Soins intensifs fermés	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Tabah	Nicolas	Radiologue	Radiologie IRM	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Thibeault	Patrick	Interniste	Médecine interne générale	Hôpital Régional de Campbellton	Associé
Touma	George	Chirurgien général	Chirurgie générale	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 5, 6
Traer	Joey	Dentiste	Dentisterie	Hôpital Régional de Campbellton	Invité
Verret	Gilles	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Villanueva-Charbonneau	Gaël	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne - rhumatologie	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6
Wang	Wei	Pathologiste	Pathologie générale	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Whalen	Mark	Interniste	Médecine interne générale	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Yacoub	Inas	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie	Hôpital Régional de Campbellton	Actif
Yekinni	Idris	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant
Yoon	Joongchul	Radiologue	Radiologie Radiologie interventionnelle	Hôpital Régional de Campbellton	Suppléant Zones : 1, 4, 5, 6

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Yue	Yu Chen	Psychiatre	Psychiatrie adulte Psychiatrie légale	Centre Hospitalier Restigouche	Suppléant

Tableau de renouvellement de privilèges 2020-2022

Zone Acadie-Bathurst

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Abdelghany	Sameh	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Clinique de douleur	Hôpital régional Chaleur	Associé
ALAGBÉ	Sylvie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Antuna	Silvia	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional Chaleur	Invité
Arsenault	Marie-Andrée	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Traitement des dépendances Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Arseneau	Jean-Pierre	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Arseneau	Rebecca	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Arseneault	Sylvain	Urgentologue	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant Zones: 1, 6
Aucoin	Marc	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Ayoub	Paul	Néphrologue	Néphrologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Banville	Natalie	Anesthésiste	Anesthésie générale assistance opératoire	Hôpital régional Chaleur	Actif
Bartlett	Wayne	Chirurgien général	Chirurgie générale Thoracique	Hôpital régional Chaleur	Actif
Basque	Eric	Médecin généraliste	Médecine familiale Traitement des dépendances Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Basque	Shayna	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Beauvais	Michel	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Benga Malulu	Francine	Médecin généraliste	Médecine familiale PEM Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Blanchard	Gilbert	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Blanchard	Michel	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Bordeaux	Patrick	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Bosneaga	Andreea	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Clinique de douleur	Hôpital régional Chaleur	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Bossé	Marilyne	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Bouchard	Ariane	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Boucher	Carl	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Boucher	Daniel	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Boucher	Nicolas	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Boudreau	Eve-Marise	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Boukra	Belaid	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Suppléant
Bourque	Jean-André	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Clinique d'oncologie Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Branch	Neil	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Caron	Sandrine	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins	Hôpital de Tracadie	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Chaibou	Mahamadou	Pédiatre	Pédiatrie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Chamberlain	Keith	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional Chaleur	Invité
Chettiar	Nataraj	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Chiasson	Renelle	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Actif
Chiasson-Basque	Renée	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Actif
Clevinger	Ernest	Neurologue	Neurologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Collin	Marc-André	Plasticien	Plastie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Cormier	Hélène	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional Chaleur	Invité
Corsten	Martine	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Cyr	Jean-Louis	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Daigle	Sebastien	Urologue	Urologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Dempsey	Don	Dentiste	Dentisterie	Hôpital régional Chaleur	Invité
d'Entremont	Marc-André	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés	Hôpital régional Chaleur	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Desrosiers	France	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Actif
Dignard	Hugo	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Dion	Marie-Claude	Médecin généraliste	Médecine familiale foyer de soins Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Doucet	Danielle	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Doucet	Marc-André	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Doucet	Marylène	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Drolet-Fergusson	Joelle	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Dru	Gilbert	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Dubé	Karine	Cardiologue	Cardiologie Cardiologie – Soins intensifs fermés	Hôpital régional Chaleur	Actif
Ducharme	Louis-Albert	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Duclos	Christine	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Actif
Dugas	Lise	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Duguay-Vibert	Denise	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Actif
Dupuis	Véronique	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Actif
Eddie	Patrick	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Farrell	Ruth	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Actif
Ferguson	Dean	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Fondop	Jean-Jacques	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Actif
Frenette	Rémi	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Gallien	Annelise	Interniste	Médecine interne générale Médecine interne – Soins intensifs fermés	Hôpital régional Chaleur	Actif
Gauthier	Louis-Marie	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Ghannoum	Marc	Néphrologue	Néphrologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Godin	Dominique	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Godin	Stéphane	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Gomez	Alfonso	Plasticien	Plastie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Gosselin	Michel	Chirurgien général	Chirurgie générale	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Goulard	Jean-François	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins	Hôpital régional Chaleur	Actif
Habiba	Ayman	Pédiatre	Pédiatrie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant Zones: 5, 6
Haché	Marie-Christine	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Haché	Mireille	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Hôpital régional Chaleur	Actif
Haché	Marilène	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique de planification familiale Obstétrique Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Haché	Louise	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Harper	Aaron	Pathologiste	Pathologie générale Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Hickey	Dean	Néphrologue	Néphrologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Hilaire	Lenz	Chirurgien général	Chirurgie générale Thoracique	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Hong	Paul	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Hosatte-Ducassy	Caroline	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant
Hynes	William	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Isabel	Marilyn	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional Chaleur	Associé
Javidi	Robert	Ophtalmologue	Ophtalmologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Johnson	Noemie	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Kamba	Francine	Pédiatre	Pédiatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Khereba	mohamed	Chirurgien général	Chirurgie générale Bariatrie	Hôpital régional Chaleur	Associé
Laflamme-Fillion	Annie	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Lagacé	Anne-Renée	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Actif
Lamarre	Marie-Soleil	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Landry	Jean-Gabriel	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional Chaleur	Associé
Landry	Jean-Gabriel Maxime	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Associé
Landry-Darismé	Amila	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Lanteigne	Solange	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins, HEM, Cliniques externes diverses Clinique d'oncologie Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Lapointe	Jennifer	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant
Larocque	Monique	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire Clinique d'oncologie Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
LeBlanc	Marc-André	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional Chaleur	Actif
LeBlanc	John	Nucléiste	Médecine nucléaire	Hôpital régional Chaleur	Actif
LeBlanc	Jean	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
LeBlanc	Anik	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital régional Chaleur	Actif
LeBouthillier	Anne	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
LeBouthillier	Julie	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Lechasseur	Benoit	Orthopédiste	Orthopédie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Lepage	France	Dermatologue	Dermatologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Lewis	Trevor	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Losier	Lise	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique diabétique Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Losier	Mathias	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Actif
Malenfant	Deanne	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Mallet	Jacques	Médecin généraliste	Médecine familiale Clinique d'oncologie Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Mallet	Michèle	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Actif
Maneshi	Anali	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Suppléant
Martineau	Francis	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Martin-Ward	Dawn M.	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Actif
Matsui	Irene	Chirurgien général	Chirurgie générale Assistance opératoire	Hôpital régional Chaleur	Actif
McGraw	Serge	Médecin généraliste	Médecine familiale Foyer de soins Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Mclaughlin	Alexandre	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Associé
Menard	Louis	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Actif
Menard	Sophonie Daniel	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Suppléant Zones: 1, 6

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Millet	Richard	Psychiatre	Psychiatrie adulte	Hôpital régional Chaleur	Actif
Moosavi	Mansour	Anesthésiste	Anesthésie générale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Morais	Lucie	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Morisson	Mathieu	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Assistance opératoire Hospitalisation Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Musemba	Justine	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Mutsinzi	Edison	Ophtalmologue	Ophtalmologie	Hôpital régional Chaleur	Associé
Nadeau	Frédéric	Médecin généraliste	Médecine familiale Gériatrie Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Nadeau	Sébastien	Psychiatre	Psychiatrie adulte Pédo-psychiatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Nardini	Robert	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Ngo	Duc Sieu	Urologue	Urologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Ntwengabarumije	Frédéric	Psychiatre	Psychiatrie adulte Géronto-psychiatrie Pédo-psychiatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Ouellet	Frederic	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de Tracadie	Actif
Paquet	Mariane	Médecin généraliste	Médecine familiale Santé publique et médecine préventive	Hôpital régional Chaleur	Invité Zones: 1, 4, 5, 6
Pelletier	Roxane	Médecin généraliste	Médecine familiale Traitement des dépendances Obstétrique Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Associé
Perillier Schneider	André	Anesthésiste	Anesthésie générale Anesthésie – Clinique de douleur	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Perron	Benjamin	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Soins palliatifs Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant Zones: 5, 6
Pham	Xuan Huyen	Nucléiste	Médecine nucléaire	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Poirier	Caroline	Gynécologue-obstétricien	Gynécologie Obstétrique	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Radi	Maha	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Ranger	Marie-Hélène	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital de Tracadie	Actif
Rasul	Muhammad	Pathologiste	Pathologie générale Anatomo-pathologie Hémato-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Richard	Raymond	Médecin généraliste	Médecine familiale Assistance opératoire	Hôpital régional Chaleur	Actif
Robichaud	Johanne	Médecin généraliste	Médecine familiale clinique santé sexuelle, foyer de soins Clinique d'oncologie Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Robichaud	Line	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Hospitalisation Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
Robichaud	Sylvie	Néphrologue	Néphrologie Médecine interne	Hôpital régional Chaleur	Actif
Robichaud	Marc-André	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Associé
Roussel	Véronique	Chirurgien général	Chirurgie générale Endoscopie digestive Bariatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Rousselle	Réjeanne	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Actif
Roy	Brigitte	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Roy	Gabrielle	Chirurgien général	Chirurgie générale Bariatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Royer	Isabelle	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant
Saade	Antoine	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Actif
Santerre	Mylène	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Actif
Savoie	Simon-Pierre	Urgentologue	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Actif
Savoie	Marc Eric	Chirurgien général	Chirurgie générale Bariatrie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Scott	John	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant
Selosse	Bruno	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Actif
Strauch	Daniela	Ophtalmologue	Ophtalmologie	Hôpital régional Chaleur	Associé
Swati	Ismantun	Pathologiste	Pathologie générale Transfusion Médecine Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Tanguay-Rioux	Xavier	Urgentologue	Médecine d'urgence	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Suppléant Zones: 1, 4, 5, 6
Teeluck	Rajiv	Urgentologue	Médecine d'urgence Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Associé
Thériault	Denis	Radiologue	Radiologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Thériault	Martine	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Thériault	Renée	Médecin généraliste	Médecine familiale Obstétrique Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Thibeault	Danny	Médecin généraliste	Médecine familiale Médecine d'urgence Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif
Tremblay	Pierre	Médecin généraliste	Médecine d'urgence	Hôpital régional Chaleur	Actif
Trites	Jonathan	Oto-rhino-laryngologiste	Oto-rhino-laryngologie	Hôpital régional Chaleur	Suppléant

NOM	PRÉNOM	PROFESSION	CHAMPS DE PRATIQUE	ÉTABLISSEMENT	CATÉGORIE DU PERSONNEL MÉDICAL
Veilleux	Nadia	Médecin généraliste	Médecine d'urgence Clinique d'oncologie Hospitalisation Médecine familiale	Hôpital de Tracadie	Associé
Ventura	Karyna	Pathologiste	Pathologie générale Clinical Pathologist Anatomo-pathologie Cyto-pathologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Violette	Claude	Interniste	Médecine interne générale Interet pneumologie	Hôpital régional Chaleur	Actif
Wade	Anthony David	Médecin généraliste	Médecine familiale	Hôpital régional Chaleur	Actif
White	Nathalie	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Associé
Wilson	Rénald	Médecin généraliste	Médecine familiale Hospitalisation	Hôpital régional Chaleur	Actif

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Comité professionnel consultatif (CPC)**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 30 avril 2020. Ce rapport sera présenté par Janie Levesque, présidente du comité. De ce rapport découlent deux propositions, la première, de recevoir le rapport et la deuxième, l'adoption des trois motions contenues dans le rapport de la présidente.

1) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 30 avril 2020.

2) Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes : MOTION 2020/04/30 03 CPC, MOTION 2020/04/30 04 CPC et MOTION 2020/04/30 05 CPC du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 30 avril 2020.

Comité professionnel consultatif

Rapport au Conseil d'administration (23 juin 2020)

Réunion ordinaire (30 avril 2020)

- Sujets discutés :

Mise à jour du mandat du CPC :

MOTION 2020/04/30 03 CPC

Proposé par Linda Cormier

Appuyé par Claudine Godbout-Lavoie

Et résolu que le CPC adopte le mandat du CPC avec les mises à jour proposées.

Adopté à l'unanimité

Réunion ordinaire (30 avril 2020)

Candidature à la présidence et à la vice-présidence

Candidature à la présidence :

MOTION 2020/04/30 04 CPC

Proposé par Daniel Doucette

Appuyé par Annie Carré

Et résolu que le CPC recommande la candidature de M. Justin Morris pour la présidence du CPC.

Adopté à l'unanimité

Candidature à la vice-présidence :

MOTION 2020/04/30 05 CPC

Proposé par Justin Morris

Appuyé par Claudine Godbout-Lavoie

Et résolu que le CPC recommande la candidature de Mme Annie Carré à la vice-présidence du CPC.

Adopté à l'unanimité

Réunion ordinaire (30 avril 2020)

Présentations d'initiatives en matière de projets de qualité par profession avec objectifs :

- Laboratoire
- Santé publique
- Pratique professionnelle

Réunion ordinaire (30 avril 2020)

- Le mandat du CIPP est en cours de révision.
- Présentation des procès-verbaux suivants :
 - CIPP 28 novembre 2019
 - CPPSI 11 février 2020

Réunion ordinaire (30 avril 2020)

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif.

Janie Levesque

Présidente du Comité professionnel consultatif

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Documentation pour information aux membres**

Un article pertinent est partagé aux membres pour leur réflexion :

8.1 Article : L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada

Madame Claire Savoie fera un bref résumé de l'article : L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada. Mme Savoie facilitera les échanges s'il y a des questions ou commentaires des membres au sujet de cet article. Il est important que les membres soient préparés pour discuter en ayant lu et réfléchis sur le document.

Nous invitons tous les membres à suggérer des articles pour nos prochaines rencontres.

Bonne lecture!

L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada

Commission de la santé mentale du Canada, 2020

ORDRE DE L'EXCELLENCE



RÉCOMPENSE SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada

Faits saillants d'un sondage Nanos Research réalisé
pour la Commission de la santé mentale du Canada

Commission de la santé mentale du Canada
commissionsantementale.ca

L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada

- Introduction
- Valeurs des soins en santé mentale versus santé physique
- Priorités de financement
- Expérience en matière de maladie ou de problème associé à la santé mentale
- Conclusion

L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada

- Question :

Le plan stratégique du Réseau de santé Vitalité 2020-2023 relève l'importance de la santé mentale à travers l'ensemble des services de Vitalité. Cet article renforce-t-il cette orientation ou au contraire, devons-nous questionner sa validité?

ORDRE DE L'EXCELLENCE



RÉCIPIENDAIRE SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada

Faits saillants d'un sondage Nanos Research réalisé pour la Commission de la santé mentale du Canada

Commission de la santé mentale du Canada
commissionsantementale.ca

This document is available in English.

Citation suggérée : Commission de la santé mentale du Canada, *L'importance de la santé mentale pour les habitants du Canada*, Ottawa, Canada, 2020.

Ce document est accessible sur le site www.commissionsantementale.ca.

©Commission de la santé mentale du Canada, 2020

ISBN : 978-1-77318-138-7

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

Méthodologie

Nanos a effectué un sondage en ligne auprès de 1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus, entre le 15 et le 17 septembre 2019. Les résultats ont été vérifiés du point de vue statistique et pondérés en fonction de l'âge à l'aide des renseignements du plus récent recensement, et l'échantillon a été stratifié du point de vue géographique pour être représentatif du Canada. Aucune marge d'erreur ne s'applique à cette recherche. La recherche a été commandée par la Commission de la santé mentale du Canada, et a été réalisée par Nanos Research. Les notes techniques sont disponibles auprès de [Nanos](#).

Résumé des résultats

Trois habitants du Canada sur quatre affirment que les soins de santé mentale représentent une priorité importante pour eux. Plus de six personnes sur dix mentionnent qu'elles-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale. Parmi ce groupe, plus d'une personne sur deux mentionne qu'elle-même ou que leur connaissance a fait face à des délais avant d'avoir accès à des services.

1. Valeur des soins en santé mentale versus soins en santé physique

Les habitants du Canada disent que les soins de santé mentale représentent pour eux une priorité très importante, et ils ont l'impression que les soins de santé mentale sont aussi importants que les soins de santé physique. Plus de trois Canadiens sur quatre affirment que les soins de santé mentale représentent une priorité importante pour eux.

➤ **Plus de trois habitants du Canada sur quatre affirment que les soins de santé mentale représentent une priorité importante pour eux.**

Invités à évaluer l'importance des soins de santé mentale en tant que priorité, sur une échelle de 1 à 10 où 1 signifie que ce n'est pas important du tout et 10 signifie que c'est très important, plus de trois habitants du Canada sur quatre ont mentionné que c'était une priorité importante (77 %) (scores de 8-10), avec un score moyen de 8,6 sur 10. Deux sur dix ont dit que l'enjeu était une priorité d'importance moyenne (20 %) (score de 4-7), tandis que 2 % ont dit que ce n'était pas important (score de 1-3). 2 % étaient incertains.

➤ **Une majorité des habitants du Canada disent que les soins de santé mentale et de santé physique sont tout aussi importants.**

Plus de huit habitants du Canada sur dix (85 %) disent que les soins de santé mentale et de santé physique sont tout aussi importants. 10 % disent que les soins de santé mentale sont plus importants que les soins de santé physique, alors que 4 % disent que les soins de santé mentale sont moins importants que les soins de santé physique. 1 % étaient incertains.

2. Priorités de financement

Une majorité des habitants du Canada disent que l'augmentation du financement pour divers aspects des soins de santé mentale devrait représenter une priorité élevée ou moyenne.

➤ **Près de six habitants du Canada sur dix mentionnent que le financement pour les soins de santé mentale et physique devrait être pareil.**

Une bonne majorité (58%) dit que le financement pour les soins de santé mentale devrait être le même que celui accordé pour les problèmes de santé physique. Plus d'un sur quatre a mentionné que le financement pour les soins de santé mentale devrait être supérieur (27 %) et 8 % ont dit qu'il devrait être inférieur au financement pour les soins de santé physique. 8 % étaient incertains. Les femmes étaient plus susceptibles (64 %) que les hommes (51 %) de dire que le financement devrait être pareil, alors que les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de dire que le financement devrait être supérieur (32 % des hommes et 23 % des femmes).

➤ **Près de neuf habitants du Canada sur dix disent que l'augmentation du financement pour les soins de santé mentale devrait représenter une priorité élevée ou moyenne.**

Une majorité (89%) dit que le financement pour les soins de santé mentale devrait représenter une priorité élevée (52%) ou moyenne (37 %), tandis que moins d'un répondant sur dix a mentionné que cela devrait être une faible priorité (7 %) ou que cela ne devrait pas être une priorité (2 %). 3 % étaient incertains.

➤ **Plus de huit habitants du Canada sur dix disent que l'augmentation du financement pour les programmes de prévention du suicide devrait représenter une priorité élevée ou moyenne.**

Plus de huit sur dix (86%) disent que l'augmentation du financement pour les programmes de prévention du suicide devrait être une priorité élevée (45 %) ou moyenne (41 %), tandis que seulement un répondant sur dix a mentionné que cela devrait être une faible priorité (8 %) ou que cela ne devrait pas être une priorité (3 %). De plus, 4 % des répondants étaient incertains. Les femmes étaient plus susceptibles (51 %) que les hommes (39 %) de dire que cela devrait être une priorité élevée.

➤ **Environ neuf habitants du Canada sur dix disent que l'augmentation du financement pour améliorer l'accès aux professionnels de la santé mentale devrait représenter une priorité élevée ou moyenne.**

Une majorité (89%) dit que l'augmentation du financement pour améliorer l'accès aux professionnels de la santé mentale (incluant les psychologues et les conseillers) devrait représenter une priorité élevée (55 %) ou moyenne (34 %). Moins d'un sur dix a mentionné que cela devrait être une faible priorité (7 %) ou que cela ne devrait pas être une priorité (2 %). 3 % étaient incertains.

- **Une majorité des habitants du Canada disent que l'augmentation du financement pour la prévention et la promotion du mieux-être devrait représenter une priorité élevée ou moyenne.**

Une majorité (84%) dit que l'augmentation du financement pour la prévention et la promotion du mieux-être devrait représenter une priorité élevée (42 %) ou moyenne (42 %). Plus d'un sur dix a mentionné que cela devrait être une faible priorité (11 %) ou que cela ne devrait pas être une priorité (2 %). 3 % étaient incertains.

3. Expérience en matière de maladie ou de problème associé à la santé mentale

Plus de six Canadiens sur dix mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale. Plus d'un Canadien sur trois a mentionné que les jeunes représentent la priorité la plus importante pour la prestation de services de santé mentale.

- **Plus de six Canadiens sur dix mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale.**

Plus de six sur dix (64 %) mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale, tandis que 28 % des répondants ont dit que ni eux ni une de leurs connaissances n'a déjà présenté un tel problème. 3 % n'ont pas voulu répondre et 5 % étaient incertains.

- **Parmi les personnes mentionnant qu'elles-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec des maladies ou des problèmes de santé mentale, les deux tiers indiquent qu'elles ne vivent pas avec une personne vivant avec une maladie mentale ou qu'elles ne s'occupent pas d'une telle personne.**

Parmi ceux qui mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale, les deux tiers indiquent qu'ils ne vivent pas avec une personne aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale ou qu'ils ne s'occupent pas d'une telle personne (66 %), tandis que 20 % ont indiqué qu'ils vivent avec une personne aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale. Huit pour cent mentionnent qu'ils vivent avec une personne aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale et qu'ils s'occupent de cette personne, tandis que 6 % des répondants ont mentionné qu'ils s'occupent d'une personne vivant avec une maladie mentale.

- **Parmi les personnes mentionnant qu'elles-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale, plus de la moitié ont mentionné qu'elles-mêmes ou que leur connaissance avait fait face à des délais avant d'avoir accès à des services pour leur problème de santé mentale**

Parmi ceux qui mentionnent qu'eux-mêmes ou qu'une de leurs connaissances a déjà présenté un problème de santé mentale, plus de la moitié (53 %) mentionnent qu'eux-mêmes ou que leur connaissance a fait face à un délai avant d'avoir accès à des services pour le problème de santé mentale, alors que 30 % des répondants ont dit que ni eux ni leur connaissance n'avaient été confrontés à des délais, et 17 % étaient incertains.

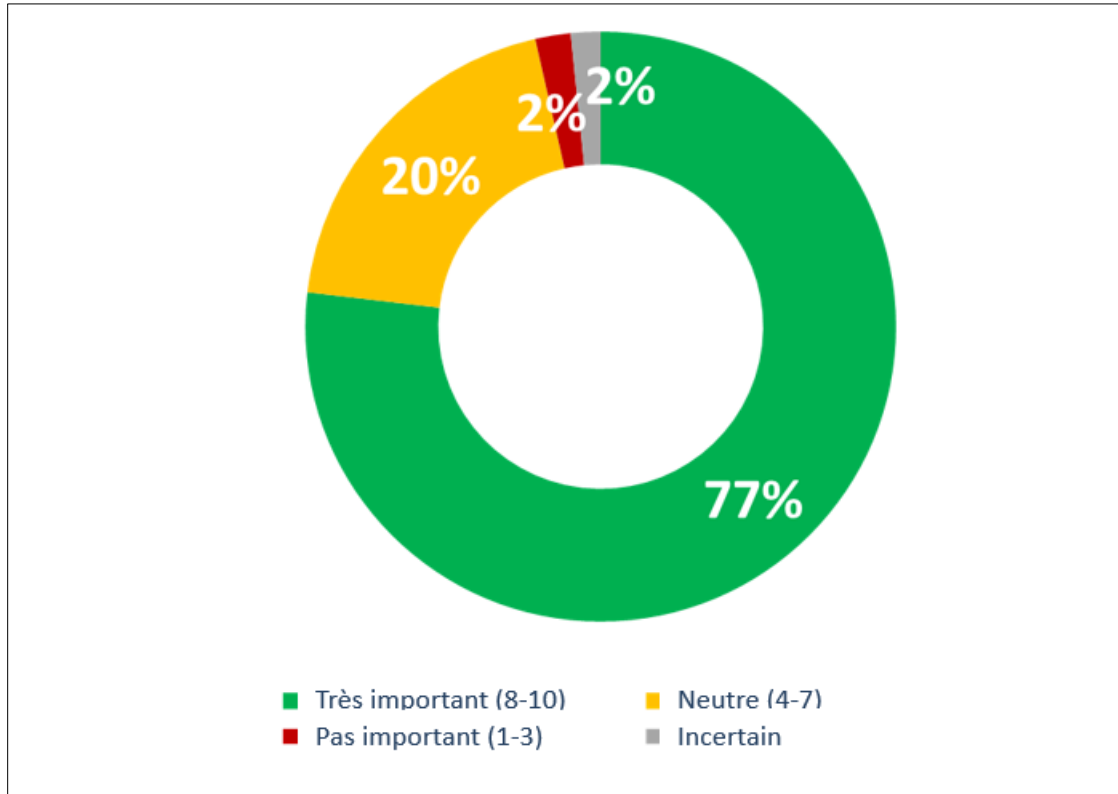
- **Les habitants du Canada classent souvent les jeunes en premier en termes de priorité pour la prestation de services en santé mentale**

Invités à classer les groupes en termes de priorité pour la prestation de services en santé mentale, les habitants du Canada ont le plus souvent classé les jeunes en premier (36 %), suivi par « aucune différence » (25 %), les personnes âgées (16 %), les personnes autochtones (9 %), les membres de la communauté LGBTQ (6 %) et les immigrants et réfugiés (5 %). 4 % étaient incertains.

Détails des résultats

1. Importance de la santé mentale

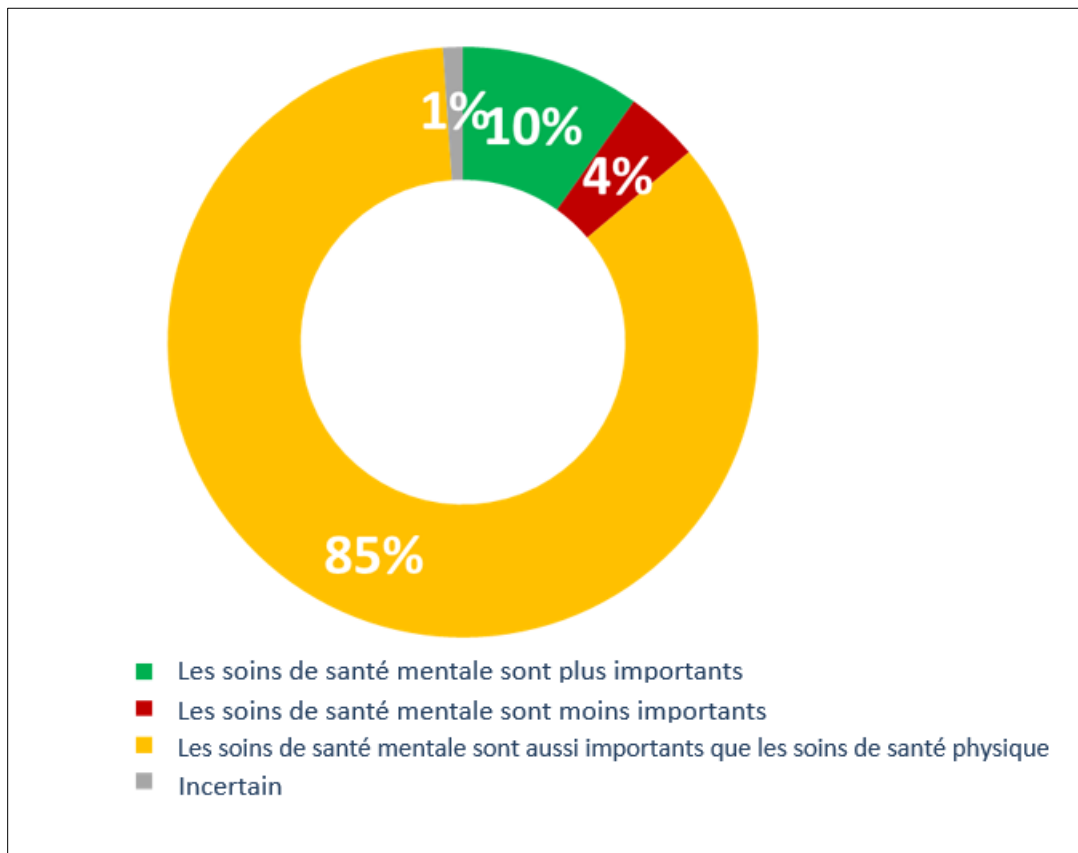
Question : Sur une échelle de 1 à 10, où 1 signifie que ce n'est pas important du tout et 10 signifie que c'est très important, quelle est pour vous l'importance des soins de santé mentale en tant que priorité?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

2. Importance des soins de santé mentale comparativement aux soins de santé physique

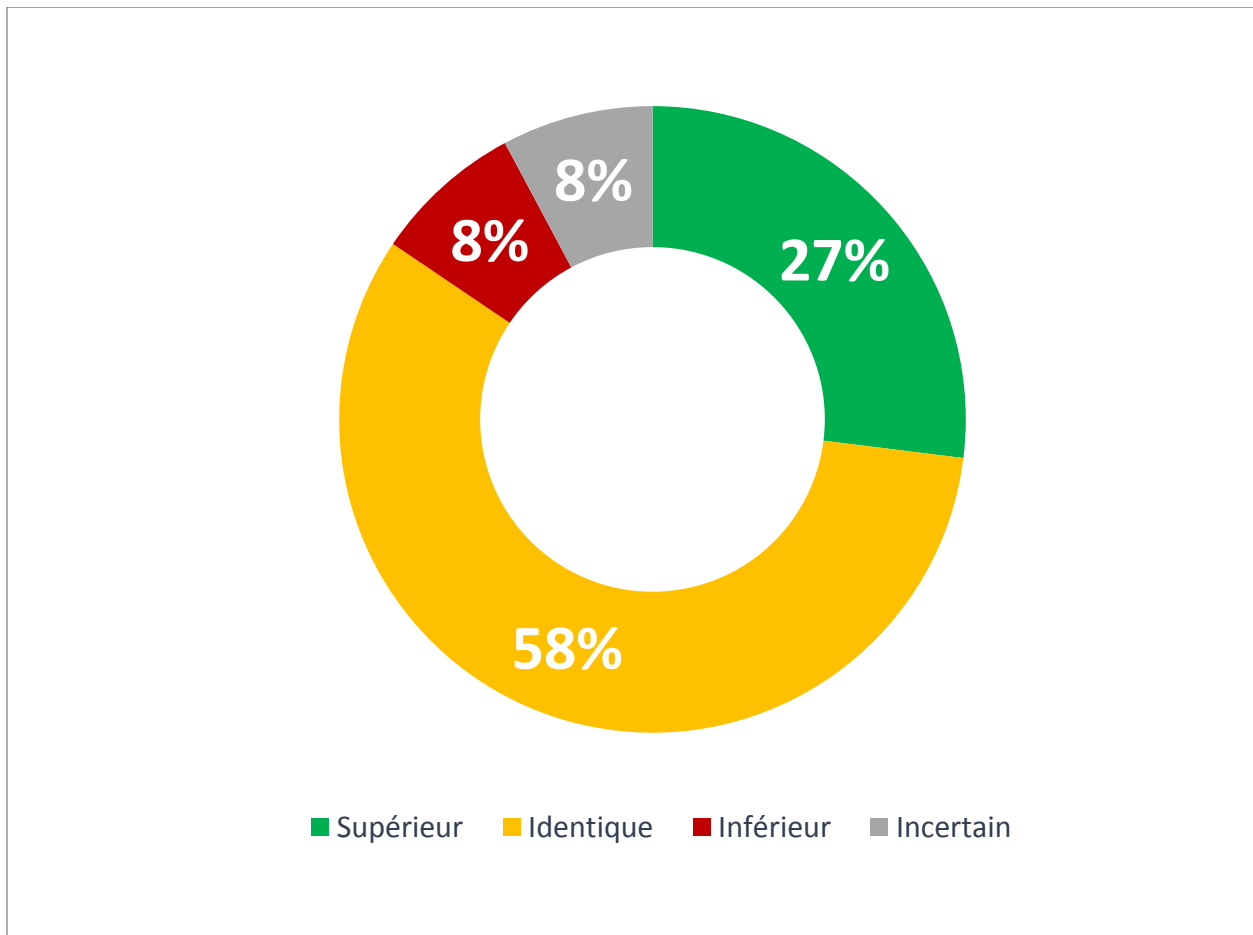
Question : Les soins de santé mentale sont-ils plus importants, moins importants ou aussi importants que les soins de santé physique?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

3. Financement pour la santé mentale versus santé physique

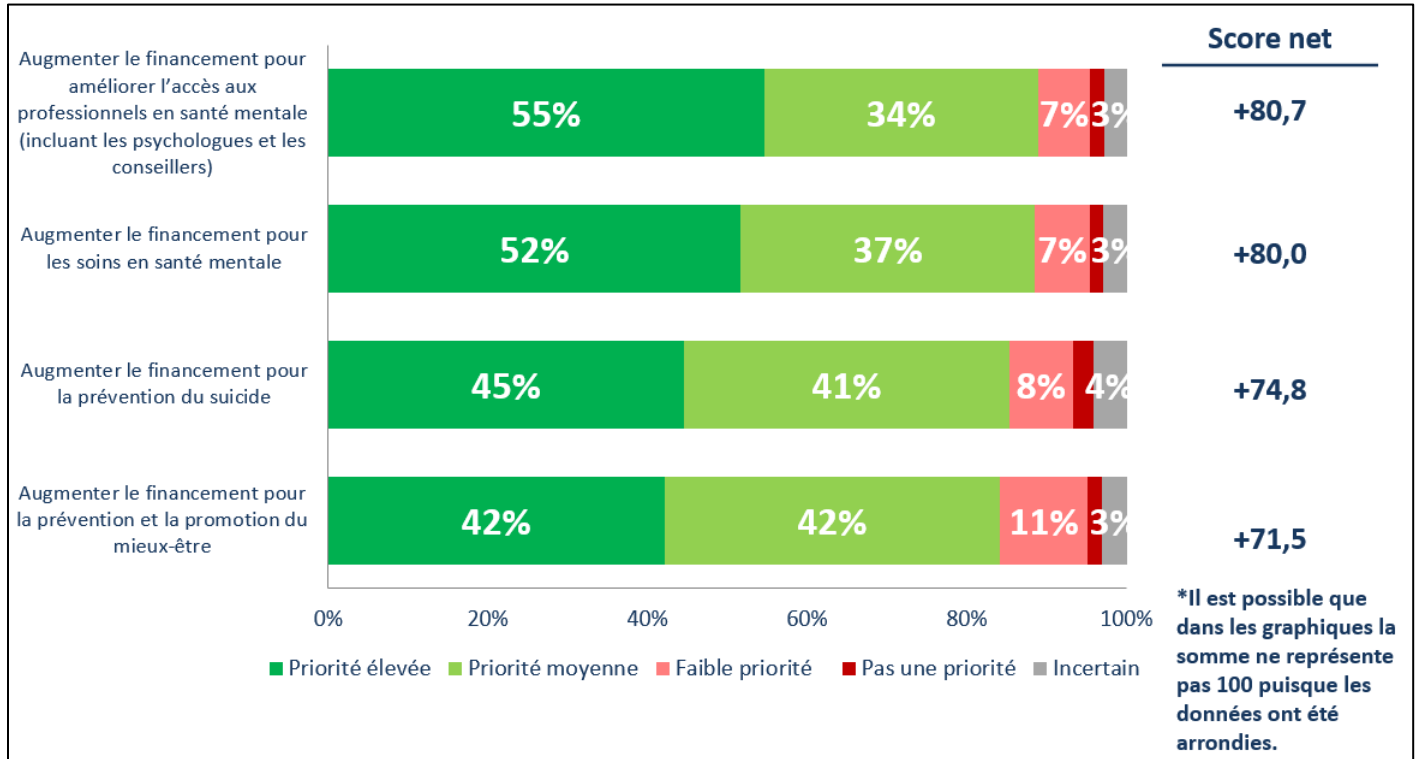
Question : Le financement pour les soins de santé mentale devrait-il être supérieur, identique ou inférieur au financement pour les problèmes de santé physique?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

4. Priorités de financement pour la santé mentale

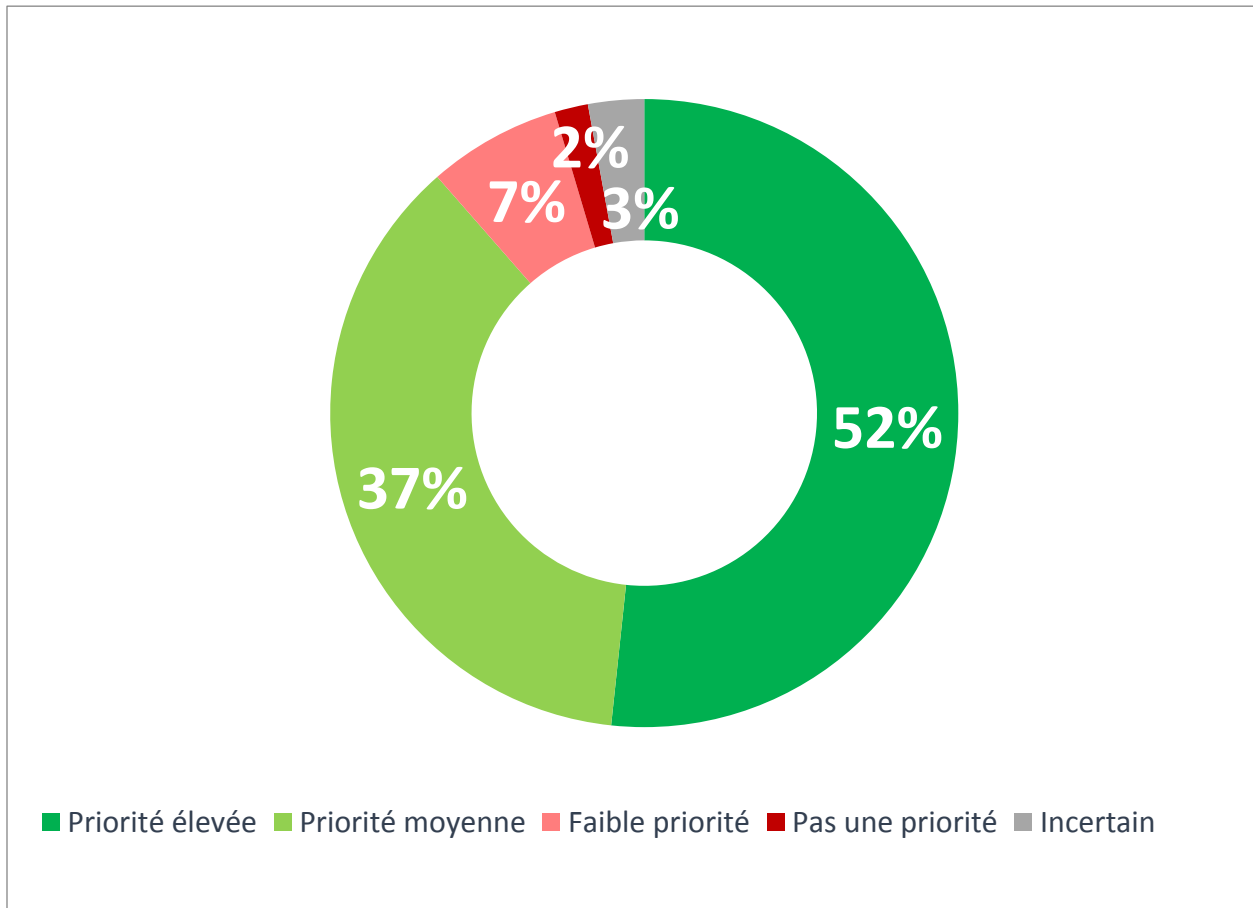
Question : À votre avis, quel niveau de priorité (élevé, moyen ou faible, ou pas une priorité) devrait être accordé à l'élément suivant?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 Canadiens, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

5. Augmentation du financement pour la santé mentale

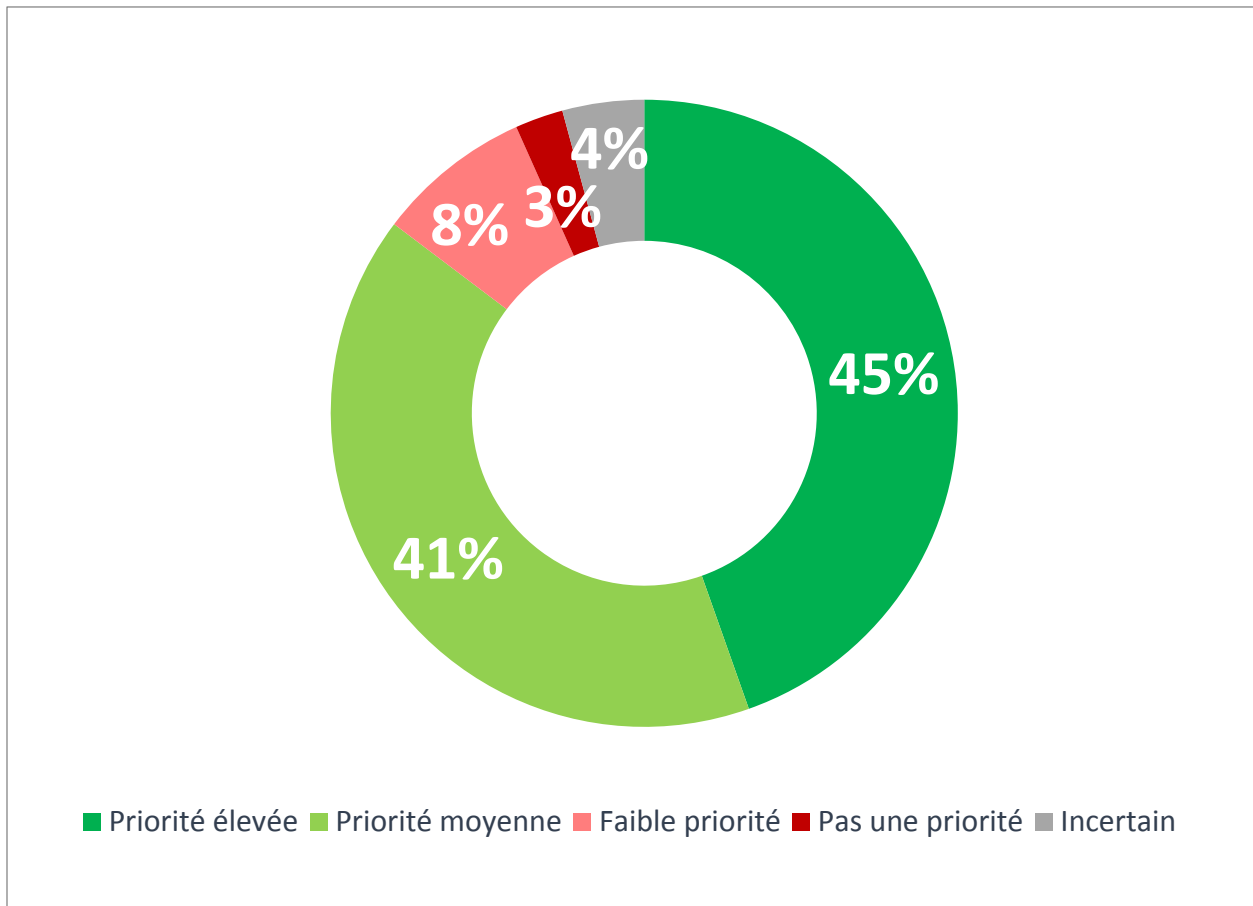
Question : À votre avis, quel niveau de priorité (élevé, moyen ou faible, ou pas une priorité) devrait être accordé à l'augmentation du financement pour la santé mentale?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

6. Augmentation du financement pour les programmes de prévention du suicide

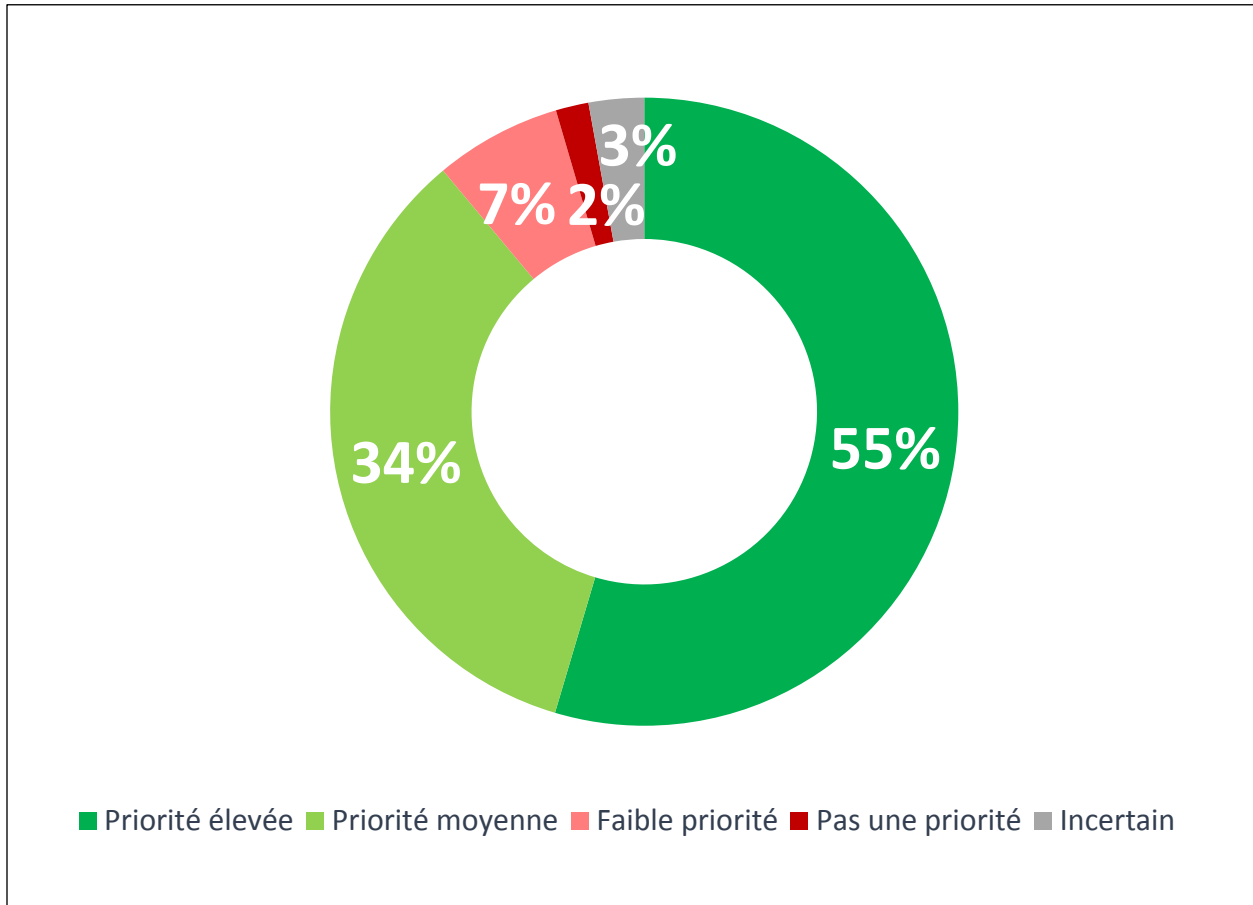
Question : À votre avis, quel niveau de priorité (élevé, moyen ou faible, ou pas une priorité) devrait être accordé à l'augmentation du financement pour la prévention du suicide?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

7. Augmentation du financement pour l'accès aux professionnels de la santé mentale

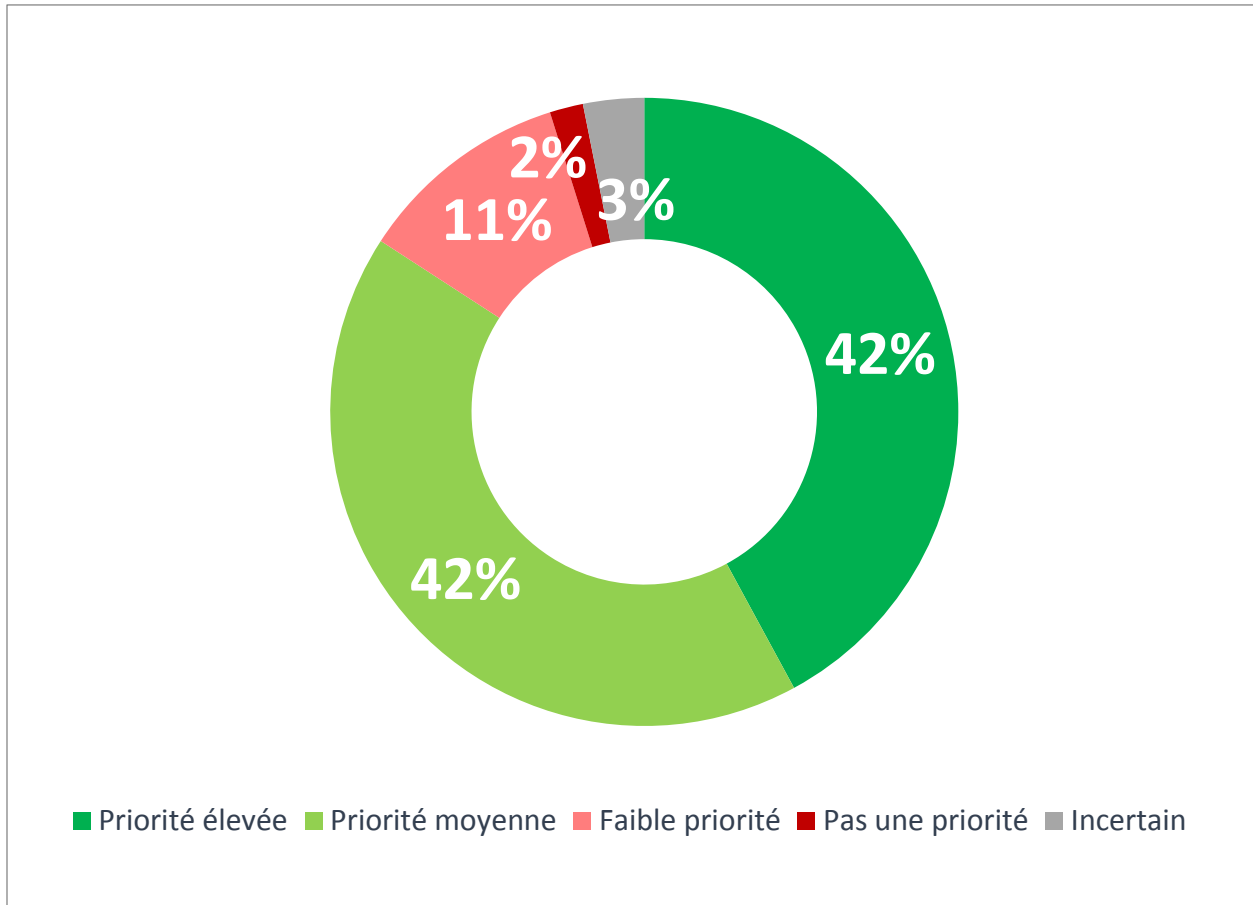
Question : À votre avis, quel niveau de priorité (élevé, moyen ou faible, ou pas une priorité) devrait être accordé à l'augmentation pour l'accès aux professionnels de la santé mentale (y compris psychologues et conseillers)?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

8. Augmentation du financement pour les programmes de prévention et de mieux-être

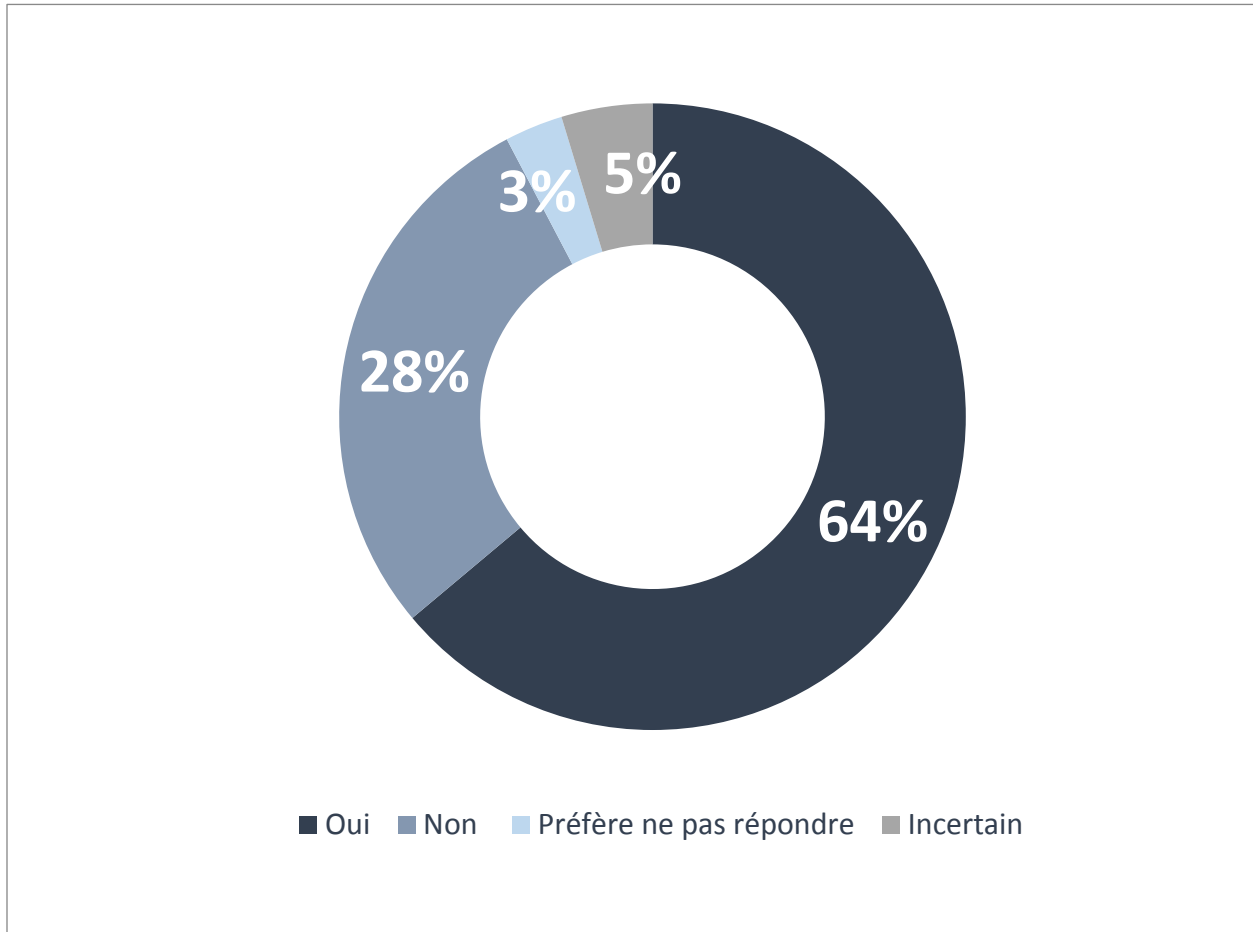
Question : À votre avis, quel niveau de priorité (élevé, moyen ou faible, ou pas une priorité) devrait être accordé à l'augmentation du financement pour les programmes de prévention et de mieux-être?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

9. Expérience en matière de maladie ou de problème de santé mentale

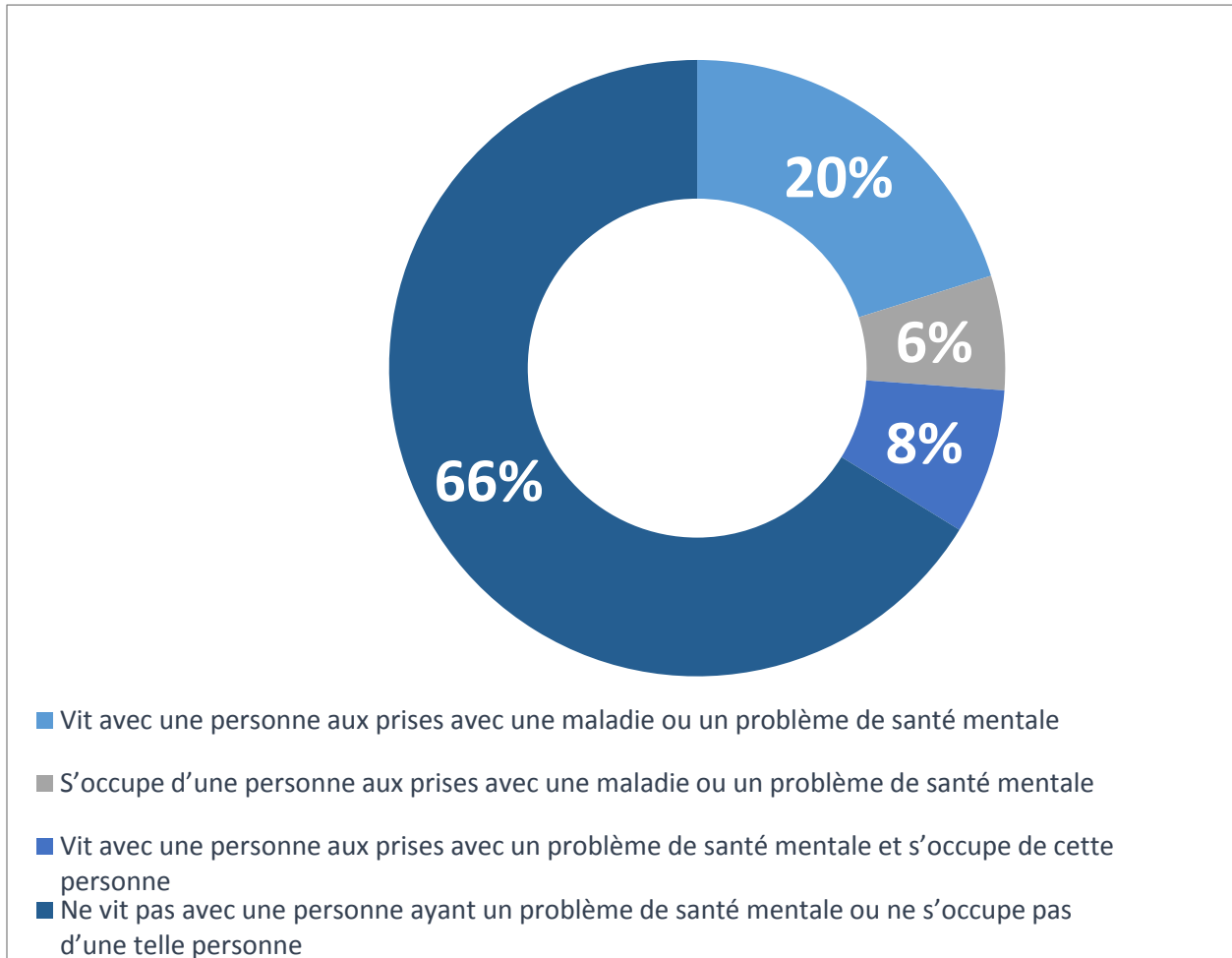
Question : Est-ce que vous ou une de vos connaissances avez déjà été aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

10. Vit avec une personne aux prises avec un problème de santé mentale ou s'occupe d'une telle personne

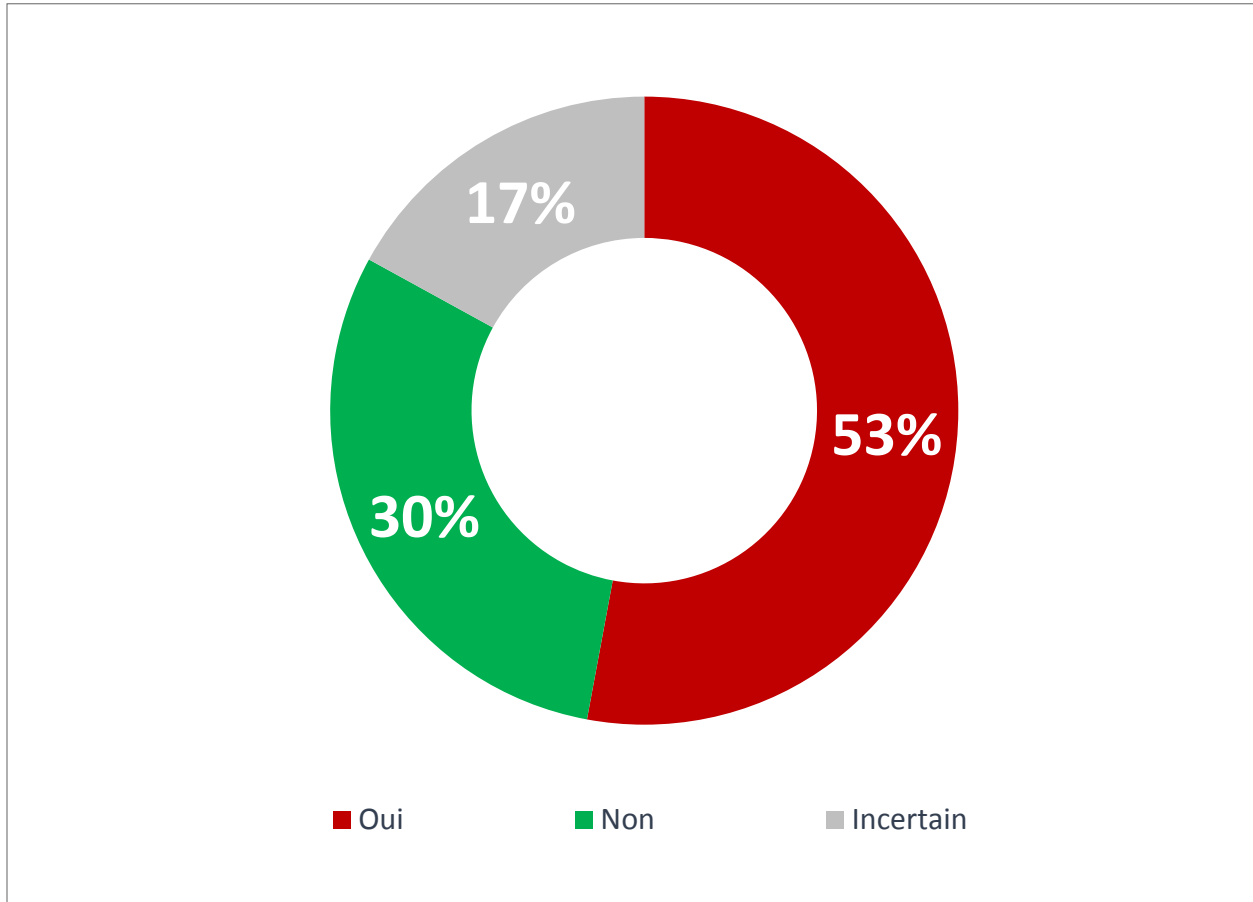
Question : Vivez-vous avec une personne aux prises avec un problème de santé mentale ou vous occupez-vous d'une telle personne?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

11. Délais pour l'accès à des soins de santé mentale

Question : Est-ce que vous ou une de vos connaissances avez déjà fait face à des délais avant d'avoir accès à des soins de santé mentale?



Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.

12. Groupes prioritaires pour les soins de santé mentale

Question : Veuillez classer les groupes suivants en ordre de priorité pour la prestation de services de santé mentale.

	Premier rang (n = 993)	Deuxième rang (n = 811)	Troisième rang (n = 747)
Jeunes	35,7 %	26,7 %	16,7 %
Personnes âgées	15,9 %	31,3 %	18,7 %
Autochtones	8,5 %	14,4 %	28,7 %
Personnes LGBTQ	5,7 %	13,4 %	16,4 %
Immigrants et réfugiés	5,1 %	6,4 %	11,6 %
Aucune différence	25,4 %	4,4 %	5,4 %
Incertain	3,7 %	3,4 %	2,4 %

Source : Sondage en ligne Nanos Research, 15 au 17 septembre 2019, n=1 004 habitants du Canada, âgés de 18 ans et plus. Aucune marge d'erreur ne s'applique.



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Commission de la santé mentale du Canada

Bureau 1210, 350 rue Albert
Ottawa, ON K1R 1A4

Tel : 613.683.3755

Fax : 613.798.2989

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

[@CSMC_MHCC](https://twitter.com/CSMC_MHCC) [f/theMHCC](https://www.facebook.com/theMHCC) [/1MHCC](https://www.youtube.com/channel/UC1MHCC) [@theMHCC](https://www.instagram.com/theMHCC)

[in/Commission de la santé mentale du Canada](https://www.linkedin.com/company/commission-de-la-santé-mentale-du-canada)

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Histoire d'une expérience d'un patient**

Il n'y aura pas de présentation d'une histoire d'une expérience d'un patient. Ce sujet est remis à la prochaine réunion.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet: **Programme provincial des troubles concomitants**

Dans le cadre des présentations faites lors de la réunion publique du Conseil d'administration dans la section portant sur les relations avec la communauté, nous aurons l'occasion d'entendre Monsieur Gino Mallais, gestionnaire du Centre de traitement des dépendances de la Zone Restigouche.

Monsieur Mallais présentera le programme provincial des troubles concomitants. Ce programme est en développement partout dans la province, car les ressources actuelles peinent à rencontrer les besoins dans la communauté.

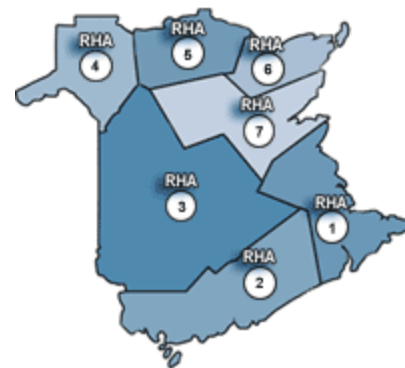
Suite à la présentation, les membres auront l'occasion de poser des questions sur ce programme et les services offerts.



Transformer un programme de traitement des dépendances de 21 jours en un service de traitement résidentiel individualisé des troubles concomitants



Régions du Nouveau-Brunswick et services



Services de réadaptation résidentiels

- Campbellton : 12 lits, maintenant : 35 à 90 jours
- Ridgewood (Saint John) : 12 lits, 28 jours
- Lonewater Farm (Saint John) : 30 lits, jusqu'à 90 jours, pour les hommes seulement



Modèle du service de traitement résidentiel

- Ajout de quatre ressources humaines/équipe multidisciplinaire
- 35 à 90 jours, traitement résidentiel des troubles concomitants
- Programme de base de cinq semaines suivi d'un plan de traitement individualisé au besoin
- Admissions continues, services concomitants améliorés
- Jusqu'à 30 heures de services individuels/de groupe par semaine selon les besoins de l'individu
- Services flexibles et individualisés
- Services axés sur le rétablissement et fondés sur des données probantes
- Services : Participation des familles et des alliés
- Services qui tiennent compte des traumatismes, du genre et de la culture
- Cadre d'évaluation et échelle de fidélité

Service de traitement résidentiel conçu pour...

- Individus âgés de 19 ans ou plus qui ont des problèmes concomitants de substances/jeu et de santé mentale
- Individus qui ont besoin d'un niveau de services et de soutien qu'on ne peut pas leur offrir efficacement dans un contexte de services communautaires ou externes actuellement
- Problèmes concomitants de substances/jeu et de santé mentale qui nuisent à des domaines importants de la vie, comme la santé, la famille, les relations, le travail, l'éducation, le logement et la qualité de vie en général
- Services bilingues

Traitement résidentiel des troubles concomitants

- **Processus axé sur les objectifs** : Les individus ciblent leurs objectifs et établissent un plan de traitement des problèmes de consommation de substances, des problèmes de santé mentale et des problèmes connexes.
- **Routine quotidienne structurée** : On offre une combinaison de services individuels et de groupe ainsi que des sorties communautaires visant à accroître les compétences et à améliorer la qualité de vie.
- **Transition vers la communauté** : On aide les individus à retourner dans la communauté (chances accrues de succès pour ce qui est du rétablissement continu et de l'atteinte des objectifs).
- **Soins qui tiennent compte des traumatismes** : On essaie de créer un environnement sûr et collaboratif.

Traitement résidentiel des troubles concomitants

- Ouverture le 24 septembre 2018
- Référence venant de toutes les régions de la province
- 85 individus admis au service
- Ratio hommes-femmes d'environ 50:50
- Durée moyenne de séjour : 57 jours
- Taux d'occupation (T4):83%
- Complété le programme : Avant les changements : 67 %, après les changements : 73 %

Traitement résidentiel des troubles concomitants

Problèmes de consommation de substance ou de jeu

- Alcool : 54 % des admissions
- Cannabis : 45 % des admissions
- Cocaïne : 36 % des admissions
- Méthamphétamine : 36 % des admissions
- Opiacés : 18 % des admissions
- Benzodiazépines : 20 % des admissions
- Polytoxicomanie : Très commune
- Jeu : 5 % des admissions

Traitement résidentiel des troubles concomitants

Troubles de santé mentale

- Anxiété : 87 % des admissions
- Dépression : 64 % des admissions
- Traumatisme/trouble de stress post-traumatique : 36 % des admissions
- Trouble de la personnalité : 23 % des admissions
- Maladie mentale sévère : 18 % des admissions
- Autres troubles de santé mentale : 15 % des admissions

Traitement résidentiel des troubles concomitants

Satisfaction (T4):

- 86 % des participants ont déclaré que leur expérience de séjour était excellente.
- 80 % des participants ont déclaré se sentir toujours en sécurité à l'unité.
- 77 % des participants ont déclaré qu'ils sont complètement mieux préparés à faire face à leurs problèmes quotidiens et à accomplir des activités.

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 23 juin 2020

Objet : **Planification stratégique 2020-2023**

Le Plan stratégique 2020-2023 vous a déjà été circulé électroniquement. Vous trouverez en annexe une présentation PowerPoint qui fait un survol de l'ensemble du plan et qui sera présenté lors de la réunion.



Planification stratégique 2020-2023

Préparé par :
Planification et Amélioration de la
performance
Juin 2020

Plan de la présentation

- Contexte
- Méthodologie
- Description de l'organisation
- Image de marque
- Schéma stratégique du Réseau de santé Vitalité

Contexte

- Le Réseau de santé Vitalité (Réseau) a été créé en vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*.
- Double responsabilité de la prestation et de l'administration des services de santé.
- Gouvernance francophone qui doit servir la population dans les deux langues officielles.
- Troisième exercice de planification stratégique depuis sa création en 2008.
- L'évolution des besoins de la population, les nouvelles orientations du gouvernement et les tendances en matière de santé justifiaient la nécessité d'élaborer le plan stratégique 2020-2023.
- Nécessité d'actualiser sa mission, sa vision et ses valeurs, puis de mobiliser les différents intervenants autour d'objectifs communs.

Méthodologie

- Création du comité de planification stratégique sous la gouvernance du CA
- Choix de la firme des consultants
- Présentation de la démarche au CA (septembre 2019)
- Séance de travail avec le Comité stratégique des opérations (octobre 2019)
- Multiples consultations - sondage en ligne et entrevues téléphoniques avec divers groupes, employés, médecins, partenaires, population etc.
- Séances de travail de l'équipe de leadership
- Retraite du Conseil d'administration (décembre 2019)
- Approbation du Conseil d'administration
- Développement des indicateurs liés aux objectifs du Plan stratégique 2020-2023
- Identification des initiatives et des projets pour atteindre les objectifs

Description de l'organisation

- Le Réseau offre les soins et services de santé dans la langue officielle du patient à travers ses 57 points de services.
- La gamme de services de Vitalité comprend les soins aigus hospitaliers, les cliniques et centres de santé communautaire, la santé publique, les soins en santé mentale et traitement des dépendances, les soins de longue durée aux anciens combattants, la formation et la recherche.
- Il participe également à l'offre d'une large gamme de services de santé aux différentes communautés de Première Nation du Nouveau-Brunswick.
- Notre organisation assure le leadership de certains programmes provinciaux en santé comme entre autres: le programme SANE (infirmière examinatrice en cas d'agressions sexuelles), le programme de suivi des porteurs d'implants cochléaires du Nouveau-Brunswick, le programme provincial de PCU (phénylcétonurie) et le centre d'excellence en TSAF (trouble du spectre de l'alcoolisation foétale) du Nouveau-Brunswick.
- Notre Réseau dessert une population de 240 877 personnes. Les prestations y sont assurées par une équipe dévouée et engagée de plus de 7 238 employés, 585 médecins et plus de 840 bénévoles
- 10 fondations soutiennent notre Réseau de santé.

Image de marque



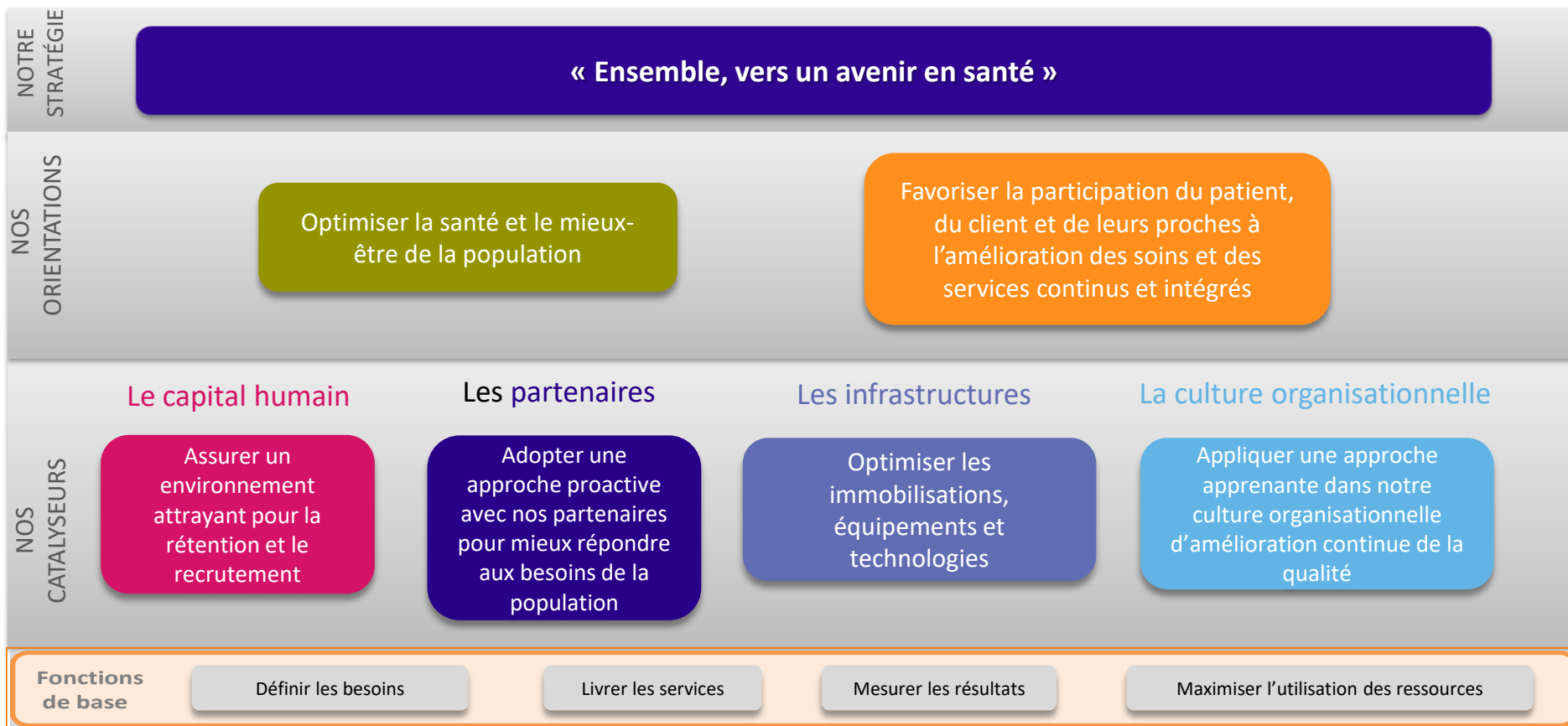
Leader francophone au
service de ses collectivités

Francophone leader
serving its communities

Schéma stratégique 2020-2021 du Réseau de santé Vitalité

VISION DU GNB POUR 2019-2021 :
 « Assurer des accomplissements
 pour le Nouveau-Brunswick »

Viabilité budgétaire
 Système public de soins de santé fiable
 Système d'éducation de calibre mondial
 Secteur privé dynamisé
 Collectivités dynamiques
 Organisations hautement performantes



MISSION DU RÉSEAU: Améliorer la santé de la population

VALEURS DU RÉSEAU : Intégrité – équité – compassion – respect – engagement - imputabilité

Note d'information

Point 11.2

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 9 juin 2020

Objet : Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021

Décision recherchée

Approuver le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021.

Contexte/problématique

- Au cours de la dernière année, le Réseau a procédé à une vaste consultation afin d'identifier les grands enjeux des soins de santé au Nouveau-Brunswick et d'établir le Plan stratégique 2020-2023. Ce dernier s'articule autour des enjeux liés à la santé de la population et aux services que nous lui offrons ainsi que de quatre catalyseurs, soit le capital humain, les partenaires, les infrastructures et la culture organisationnelle.
- La pandémie COVID-19 a ralenti les activités régulières du Réseau pour quelques mois mais elle a également provoqué des opportunités de transformations pour le système de santé. Avec ses partenaires, le Réseau a travaillé à élaborer un plan de rétablissement qui permet de maximiser les capacités existantes du système de santé et de profiter des leçons apprises lors de la pandémie. Les initiatives découlant du plan de rétablissement sont intégrées au Plan stratégique 2020-2023 et elles permettent de tirer profit de la recherche, de l'innovation et des données probantes afin de transformer et d'adapter la livraison des soins de santé dans cette nouvelle réalité de pandémie et dans la post-pandémie.
- Le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 présente l'ensemble des objectifs stratégiques visés avec, pour chacun, les initiatives priorisées pour l'année et les ressources nécessaires pour les mettre en œuvre.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

- Le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 doit contenir les initiatives prioritaires de l'année en cours, les autres activités d'amélioration, le bilan financier du Réseau ainsi que les projets d'infrastructures et technologiques.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Qualité et sécurité	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Partenariats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gestion des risques (analyse légale)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allocation des ressources (analyse financière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Impacts politiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Réputation et communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...

Suivi à la décision

- Acheminer le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 au Ministre de la Santé pour approbation.
- Diffuser le Plan régional de santé et d'affaires et suivre les progrès et la réalisation de la mise en œuvre des initiatives/projets.

Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration approuve le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 tel que présenté.

Adoption

Soumis le 9 juin par Gisele Beaulieu, Vice-présidente Performance et Qualité.



Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021

Juin 2020



Plan de la présentation

- Mise en contexte
- Plan opérationnel 2020-2021
- Projets d'amélioration
- Budget 2020-2021
- Projets d'infrastructures
- Projets majeurs en technologie de l'information

Mise en contexte

- Plan stratégique 2020-2023
- Pandémie COVID-19: plan de rétablissement et de transformation des services cliniques
- PRSA 2020-2021 :
 - 6 orientations stratégiques
 - 12 objectifs
 - 39 initiatives
- Tableau de bord stratégique (22 indicateurs) et tableau de bord équilibré (36 indicateurs)

Plan opérationnel 2020- 2021

ENJEU relié à la santé de la population

Orientation : Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population.

Objectif :

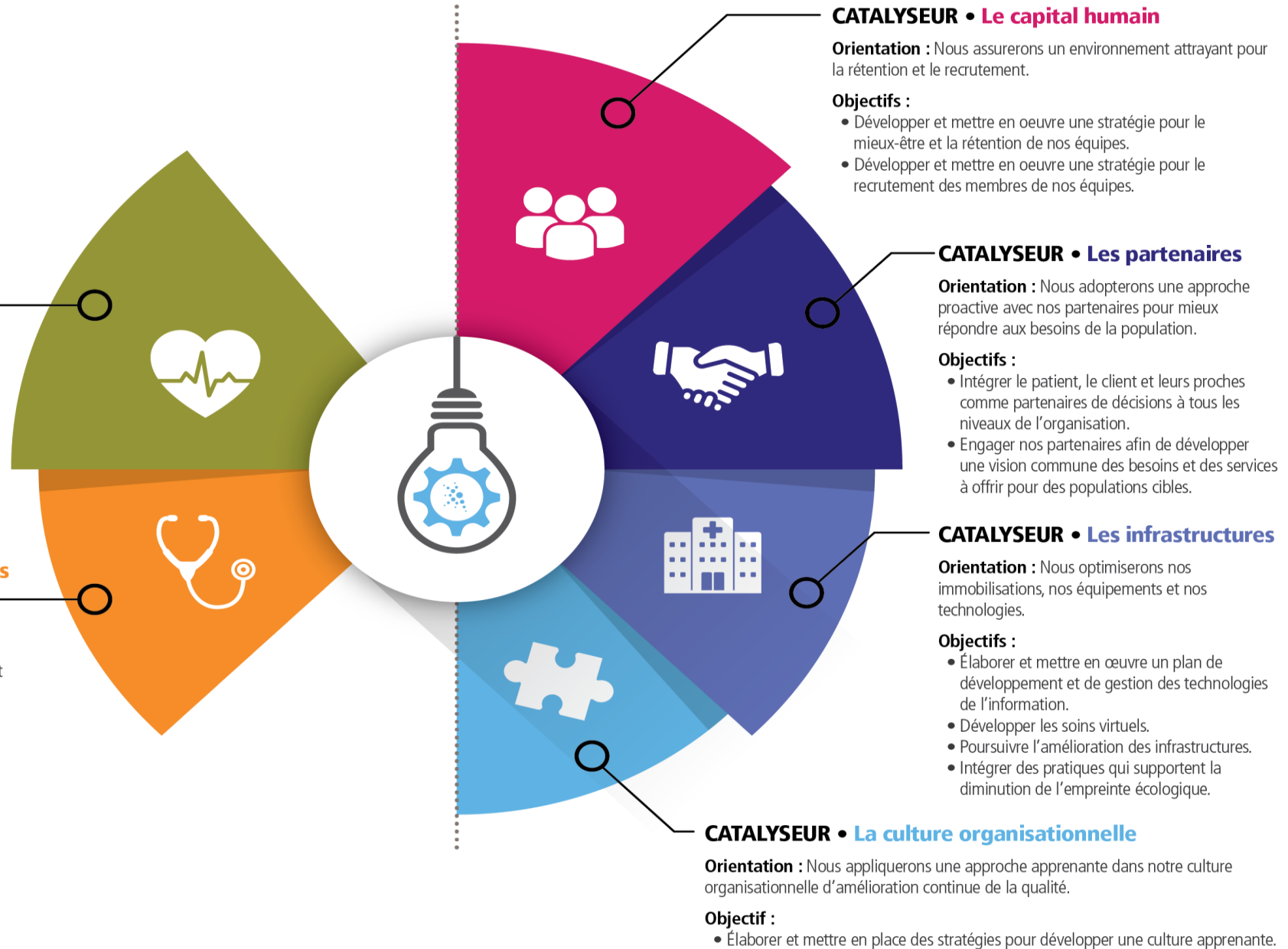
- Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies.

ENJEU relié aux services que nous offrons à la population

Orientation : Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration des soins et des services continus et intégrés.

Objectif :

- Assurer un continuum pertinent et efficace de soins et de services aux aîné(e)s.
- Améliorer le continuum de soins des patients.



Enjeu relié à la santé de la population

Orientation

Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population.

Objectif

Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies.



Enjeu relié aux services que nous offrons à la population	
Orientation	Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration des soins et des services continus et intégrés.
Objectif 1	Assurer un continuum pertinent et efficace de soins et de services aux aîné(e)s .
Objectif 2	Améliorer le continuum de soins des patients.



Catalyseur- Le capital humain	
Orientation	Nous assurerons un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement.
Objectif 1	Développer et mettre en œuvre une stratégie pour le mieux-être et la rétention de nos équipes.
Objectif 2	Développer et mettre en œuvre une stratégie pour le recrutement des membres de nos équipes.





Catalyseur - Les partenaires

Orientation

Nous adopterons une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population.

Objectif 1

Intégrer le patient, le client et leurs proches comme partenaires de décisions à tous les niveaux de l'organisation.

Objectif 2

Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles.

Catalyseur - Les infrastructures

Orientation

Nous optimiserons nos immobilisations, équipements et technologies.

Objectif 1

Élaborer et mettre en œuvre un plan de développement et de gestion des technologies de l'information (TI).

Objectif 2

Augmenter les soins virtuels.

Objectif 3

Poursuivre l'amélioration des infrastructures.

Objectif 4

Intégrer des pratiques qui supportent la diminution de l'empreinte écologique.



Catalyseur - La culture organisationnelle	
Orientation	Nous appliquerons une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité.
Objectif	Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante.



Projets d'amélioration



Projets d'amélioration

- Poursuite du recrutement des partenaires de l'expérience patient.
- Poursuite de la mise en œuvre de stratégies ciblées pour prévenir la violence au travail.
- Poursuite de la mise en œuvre de stratégies pour prévenir les plaies de pression.
- Poursuite de la mise en œuvre de stratégies pour éliminer les chutes avec blessures graves.

Bilan financier 2020-2021

Budget d'opérations pour l'année 2020-2021	Total année (\$)
Revenus	
Produits	636,709,299
Ministère de la santé	599,130,670
Revenus provenant des patients	33,965,074
Recouvrement et autres	3,613,555
Recouvrements médecins salariés	72,174,877
Enseignement médical	6,249,847
Autres programmes	8,302,492
Anciens combattants	7,430,192
Santé Canada	372,300
Dons Fondation	500,000
Total des revenus	723,436,515
Dépenses	
Salaire	397,501,566
Bénéfices	51,984,137
Salaire médical	74,036,806
Fournitures médicales et chirurgicales	38,224,513
Médicaments	40,337,488
Autres dépenses	121,352,005
Total des dépenses	723,436,515
Surplus/(déficit) d'opération	0
Revenus en capital	12,000,000
Amortissement des immobilisations	(27,000,000)
Prestations constituées pour les congés de maladie	(500,000)
Surplus/(Déficit)	(15,500,000)

Budget : Dépenses par programme pour l'année 2020-2021	Total année (\$)
Programmes cliniques	402,556,379
Services aux patients hospitalisés	150,912,797
Services ambulatoires	69,915,830
Services diagnostiques et thérapeutiques	122,738,454
Services tertiaires	56,196,245
Formation	2,793,053
Services administratifs et supports	158,673,524
Services de soutien	134,992,178
Administration et autres	23,681,346
Médecins salariés	72,375,175
Autres programmes du ministère	70,825,417
Santé mentale - Restigouche	12,732,745
Santé mentale - Hôpitaux	11,269,538
Traitement des dépendances	7,455,288
Santé publique	11,954,675
Santé mentale communautaire	27,413,171
Recherche	2,512,761
Enseignement médical	6,874,238
Autres	9,619,021
Dons/fondations	927,590
Anciens combattants	7,433,284
Santé Canada	1,258,147
Total des dépenses par programme	723,436,515

Projets d'infrastructure

Budget d'immobilisation

Budget d'immobilisations		Sous-total	Total
Budget d'équipement	5 001 \$ à 100 000 \$	2 000 000 \$	6 841 144 \$
	100 000 \$ et plus	4 160 000 \$	
	Réserve (en cas d'urgence)	681 144 \$	
Budget de rénovations majeures			4 450 000 \$
Total			11 291 144 \$

Demandses de projets d'améliorations immobilières

Établissement	Description du projet	Coût
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement du système de ventilation pour la cuisine et la buanderie	450 000 \$
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement du système dégazeur	350 000 \$
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement des toits no.3 et no. 8	300 000 \$
Hôpital Régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle, chaufferie, tour de refroidissement et unité de ventilation	700 000 \$
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Réparation des joints de maçonnerie Phase 2	450 000 \$
Hôpital Régional d'Edmundston	Remplacement du commutateur de transfert (no.1)	300 000 \$
Centre de santé communautaire de Dalhousie	Amélioration de l'ascenseur	750 000 \$
Hôpital de Tracadie-Sheila	Amélioration de la cheminée	200 000 \$
Hôpital de Lamèque	Ajout d'une unité de ventilation	950 000 \$
Total		4 450 000 \$

Plan des immobilisations à long terme

Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimés (millions \$)
Centre hospitalier universitaire Dr- Georges-L.-Dumont	Agrandissement (120 000 pi ²) pour les services chirurgicaux (Phase 2)	103
Hôpital régional Chaleur	Agrandissement (210 000 pi ²)	217
Centre Hospitalier Restigouche	Transformation du centre d'excellence provincial pour jeunes en une unité de réadaptation en dépendances	10
Total		330

Équipements

Équipement	Zone	Prix budgétaire
Caméra Gamma - Report de la priorisation effectuée en 19-20	Dumont	900 000 \$
Automate de sensibilité - Bactériologie Chlamydia/CG Instrument- Report de la priorisation effectuée en 19-20	Dumont	200 000 \$
Automate de sensibilité - Architect (priorité de 19-20) - Report de la priorisation effectuée en 19-20	Dumont	250 000 \$
Ultrason clinique vasculaire	Dumont	180 000 \$
Moniteurs cardiaques	Dumont	400 000 \$
Stérilisateurs (2)	Campbellton	340 000 \$
Appareils d'anesthésie	Edmundston	800 000 \$
Moniteurs d'anesthésie	Edmundston	400 000 \$
Système de planification des traitements oncologie – Rehaussement des serveurs	Dumont	130 000 \$
Lave-vaisselle	Campbellton	400 000 \$
Appareil « Metaphase Finder »	Dumont	160 000 \$
Total		4 160 000 \$

Projets de rénovations financés par les Fondations

Établissements	Titre du projet	Coût du projet autorisé 2019-2020	Dépenses réalisées en 2019-2020	Financement confirmé des Fondations 2020-2021
Hôpital de Tracadie	Rénovation des anciennes buanderies pour les cliniques externes	1 329 803 \$	957 962 \$	371 841 \$
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	Rénovation oncologie (sur 2 ans)	1 843 147 \$	1 331 230 \$	511 917 \$
Hôpital de Lamèque	Rénovation – Unité de médecine familiale	1 000 000 \$		300 000 \$

Projets majeurs en technologie de l'information

Projets majeurs en technologie de l'information	Coûts estimés 2020-2021
Développement du plan stratégique des TI	50 000 \$
Mise en place d'outils technologiques numériques et de télécommunications pour les soins virtuels	300 000 \$
Développement de formulaires électroniques et processus d'approbation (relevé de dépenses, équipements, TI, ressources humaines, etc.)	80 000 \$
Remplacement du logiciel de gestion des incidents aux patients	240 000 \$
Remplacement des pagettes internes par une autre solution technologique	25 000 \$
Mise à niveau et migration d'une nouvelle plateforme pour Kronos	344 800 \$
Achat du logiciel Picis pour la salle opératoire (CHUDGLD)	500 000 \$
Mise à jour du système TIMS	52 000 \$
Logiciel de prévention et de contrôle des infections	400 000 \$
Système d'archivage pour images d'échographie cardiaque	300 000 \$
Système informatique des laboratoires (medinet)	70 000 \$
Système de visionnement et d'archivage des ordonnances de médicaments - salles stériles	300 000 \$
Implantation de menu informatisé (microgesta)	60 000 \$
Total	2 721 800 \$