

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL ☐

Titre de la réunion :	Comité de gouvernance et de mise en candidature	Date et heure :	Le 14 novembre 2018 à 09:00
		Endroit :	Vidéoconférence
But de la réunion :	Réunion régulière	Bathurst (siège social) : grande salle	(Gilles)
		Moncton : salle du conseil (local 2026)	(Lucille, Michelyne)
		Edmundston : salle 2281	(Gisèle, Lucie)
Présidente :	Lucille Auffrey	Grand-Sault : salle 0252	(Gaitan)
Secrétaire :	Lucie Francoeur	Tracadie : cours chapelle	(Norma)
Participants			
Gilles Lanteigne	Lucille Auffrey	Norma McGraw	
Gisèle Beaulieu	Gaitan Michaud	Michelyne Paulin	
ORDRE DU JOUR			Documents
1. Ouverture de la réunion			
2. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels			
3. Adoption de l'ordre du jour			
		D	✓
4. Résolution en bloc			
		D	✓
4.1	Adoption de la résolution en bloc		
4.2	Adoption du procès-verbal du 24 septembre 2018		✓
4.3	Suivis de la dernière réunion tenue le 24 septembre 2018		✓
4.4	Mandat – Comité ad hoc du Conseil d'administration sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires		✓
4.5	Statuts et règlements internes des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston		✓
4.6	Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration		✓
5. Autres			
5.1	Échanges avec le public	I	✓
5.2	Présence des membres aux réunions	I	✓
6. Date de la prochaine réunion : le 21 janvier 2019 à 09:00			
		I	
7. Levée de la réunion			

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité de gouvernance et de mise en candidature	Date et heure :	Le 24 septembre 2018 à 09:00	
		Endroit :	Vidéoconférence	
But de la réunion :	Réunion régulière	Bathurst : siège social	(Gilles)	
		Edmundston : salle 2281	(Lucie)	
		Moncton : salle du conseil	(Lucille)	
Présidente	Lucille Auffrey	Grand-Sault : salle 0217	(Gaitan)	
Secrétaire	Lucie Francoeur	Tracadie : salle 1717	(Norma)	
		Téléconférence :	(Michelyne, Gisèle)	
Participants				
Lucille Auffrey	✓	Michelyne Paulin	✓	Gaitan Michaud
Gilles Lanteigne	✓	Norma McGraw	✓	Gisèle Beaulieu
PROCÈS-VERBAL				

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Lucille Auffrey à 09:00.

2. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels

Aucun conflit d'intérêts potentiel n'est déclaré.

3. Adoption de l'ordre du jour**MOTION 2018-09-24 / 01GMC**

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

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

Adopté à l'unanimité.

4. Résolution en bloc

4.1 Adoption de la résolution en bloc

4.2 Adoption du procès-verbal du 11 juin 2018

4.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 11 juin 2018

4.4 Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature

4.5 Plan de travail 2018-19

4.6 Plan de formation du Conseil d'administration 2018-19

4.7 Changement officiel du nom de l'Hôpital de Tracadie-Sheila

4.8 Lettres officielles – Commissariat à l'intégrité du N.-B. et Commissariat aux langues officielles du N.-B.

4.9 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

La présidente demande aux membres si certains points de la résolution en bloc doivent être retirés ou si la résolution en bloc est adoptée telle que présentée. Les points ci-dessous sont retirés de la résolution en bloc.

4.5 Plan de travail 2018-19

4.6 Plan de formation du Conseil d'administration 2018-19

4.8 Lettres officielles – Commissariat à l'intégrité du N.-B. et Commissariat aux langues officielles du N.-B.

4.9 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

MOTION 2018-09-24 / 02GMC

Proposé par Michelyne Paulin

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que la résolution en bloc soit adoptée avec le retrait des points ci-dessous :

4.5 Plan de travail 2018-19

4.6 Plan de formation du Conseil d'administration 2018-19

4.8 Lettres officielles – Commissariat à l'intégrité du N.-B. et Commissariat aux langues officielles du N.-B.

4.9 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Adopté à l'unanimité.

4.5 Plan de travail 2018-19

Un membre questionne une activité prévue en janvier 2019, soit la révision des outils d'évaluation du Conseil, des comités et des membres lors du dernier exercice d'évaluation, le président-directeur général soulève qu'il y a eu plusieurs questions et défis qui ont été soulevés, entre autres l'incompréhension de certaines questions, les problèmes techniques lors du sondage électronique, la redondance entre les questions, etc. Certaines démarches d'amélioration sont déjà entreprises, entre autres au niveau technique, mais le cadre d'évaluation sera revu en entier en janvier ce qui comprendra également l'auto-évaluation de chaque administrateur.

4.6 Plan de formation du Conseil d'administration 2018-19

La présidente du Conseil d'administration suggère d'ajouter une session de formation reliée à la Loi sur les langues officielles en lien avec les rôles et responsabilités du Conseil d'administration dans la gouvernance du Réseau.

Un membre souhaite ajouter un thème relié au manque de main-d'œuvre pour mieux comprendre les défis de recrutement et de rétention en milieu hospitalier. Le président-directeur général souligne que le dossier relié aux ressources humaines est jugé prioritaire pour la prochaine année. Il précise qu'une démarche a été entreprise avec l'aide d'une consultante externe. Le sujet sera discuté au point 5.2.

Il est suggéré aussi d'ajouter une session reliée au rôle et responsabilité des membres pour chacun des comités. L'équipe de direction est invitée à songer à cette proposition.

Le plan de formation est modifiable en cours de route dans le but de tenir compte des besoins spécifiques des membres ou faire des rappels sur certains éléments, afin que le conseil reste bien informé et possède les connaissances nécessaires au bon fonctionnement.

4.8 Lettres officielles – Commissariat à l'intégrité du N.-B. et Commissariat aux langues officielles du N.-B.

Le Réseau a reçu dernièrement deux lettres provenant du Commissariat à l'intégrité du N.-B., dont une en français et l'autre en anglais. Il a été question de vérifier si la documentation provenant des deux Commissariats devait être reçue en français, étant donné le statut linguistique francophone du Réseau. Il semble que la pratique des deux Commissariats est de rédiger les documents dans la langue du requérant. Après discussion, les membres sont d'accord avec la pratique actuelle, donc il est convenu de garder le statu quo.

4.9 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Lors de la dernière réunion du Conseil d'administration tenue le 26 juin 2018 à Tracadie, certains membres trouvent déplorable d'avoir été rémunéré seulement une journée. Bien que certains soient partis tôt le lundi matin pour effectuer cinq heures de route, le temps de déplacement n'a pas été remboursé pour cette journée, faute de réunion. Le président-directeur général explique que la politique et procédure reliée à la rémunération des membres découle des directives provinciales et qu'elle doit être respectée.

Les séances de formation la veille des réunions du Conseil d'administration sont fort appréciées. Il est souhaité que cette façon de faire se poursuivre.

Il est noté également de respecter le temps alloué pour les séances informelles de discussion avec le président-directeur général et la présidente du Conseil. Ceci sera tenu compte lors des prochaines réunions.

5. Autres

5.1 Projet de recherche sur la gouvernance

Invitée : Stéphanie Collin

Le président-directeur général présente Stéphanie Collin, professeure adjointe au département d'administration publique de l'Université de Moncton. En février 2017, le Conseil d'administration a approuvé son projet de recherche intitulé « Gouvernance et gestion des organisations de santé : Impacts des réformes ».

Ce projet permet d'analyser en profondeur l'impact de la réforme tant au Nouveau-Brunswick qu'au Québec. Il comprend trois sites dont :

1. le Réseau de santé Vitalité ;
2. le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides ;
3. le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval.

Les objectifs spécifiques de l'étude sont :

1. d'identifier les thèmes et les enjeux qui sont abordés lors des séances de conseil ;
2. de dégager la dynamique de la prise de décision autour de ces enjeux ;
3. d'expliquer l'impact de ces changements d'importance sur :
 - la représentation que se font les acteurs de la gouvernance d'un système de santé ;
 - les rôles et responsabilités des parties prenantes ;
 - la dynamique de prise de décision.

Afin d'atteindre ces objectifs, les chercheurs procéderont à une analyse documentaire des procès-verbaux du Conseil. Des entretiens semi-dirigés seront également réalisés avec les acteurs clés ayant œuvré au sein du Conseil et ils procéderont enfin à des observations non participantes de séances du Conseil. Tout sera effectué dans l'anonymat et la confidentialité.

Les constats seront présentés aux membres du Conseil d'administration en avril 2019.

Pour conclure, les membres remercient Stéphanie Collin pour cette mise à jour. Celle-ci quitte la réunion à 09:20.

D'après ce qui précède, les membres sont d'accord que Stéphanie Collin participe à une réunion régulière du Conseil d'administration, de même qu'à certains comités en tant qu'observatrice. Donc, celle-ci devra signer le formulaire de déclaration de confidentialité et de non-divulgence.

5.2 Démarche – Ressources humaines - constats

La VP – Performance, Qualité et Services généraux s'est fait confier la responsabilité intérimaire du dossier des ressources humaines en mai dernier, étant donné l'absence prolongée du VP – Ressources humaines. L'Équipe de leadership a convenu qu'une analyse contextuelle du Service des ressources humaines existant s'avérait nécessaire pour obtenir le point de vue global des membres de la haute direction et des gestionnaires de l'ensemble du Réseau. De là, une démarche a été entreprise avec l'aide d'une consultante externe pour connaître la satisfaction et les besoins de la clientèle au sein du Réseau et identifier les opportunités d'amélioration.

À titre d'information, Gisèle Beaulieu présente par le biais d'une présentation PowerPoint les constats et les recommandations émises suite à l'analyse. Les principaux constats ressortis démontrent des défis au niveau du recrutement, des processus de dotation non uniforme, des interprétations différentes des conventions collectives, manque d'uniformité dans l'application des politiques et procédures, nombre élevé d'absentéismes, variété de compétences et d'expérience au niveau des conseillers, équipe jeune au niveau des ressources humaines, leadership plus passif et réactif que proactif, etc.

Les recommandations suivantes ont été élaborées :

- développer une structure régionale avec une approche services clients ;
- évaluer les compétences ;
- mettre sur pied des groupes de travail pour standardiser les politiques, protocoles et normes de service et moderniser les pratiques RH ;

- développer un plan réparti sur deux ans pour répondre aux attentes supplémentaires ;
- intégrer les responsabilités RH pour les services médicaux.

Trois nouveaux comités seront mis sur pied d'ici les prochaines semaines :

- Comité directeur sur le recrutement et la rétention ;
- Comité directeur sur la gestion des incapacités et de l'assiduité ;
- Comité directeur de Prévention de la violence et sur la Santé sécurité psychologique en milieu de travail.

Aussi, nous sommes à recruter un médecin du travail qui offrira un soutien médical en vue d'améliorer l'assiduité au sein du Réseau et donnera des conseils pour soutenir les programmes de santé et sécurité au travail.

Le plan de mise en œuvre est déjà commencé et le dossier est suivi de près.

Les membres remercient Gisèle Beaulieu pour cette présentation intéressante abordée avec honnêteté.

6. Date de la prochaine réunion : le 14 novembre 2018 à 09:00.

7. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Norma McGraw à 10:28.

Lucille Auffrey
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Performance, Qualité et Services
généraux et V.-p. – Ressources humaines (intérim)

Note couverture

Comité de gouvernance et de mise en candidature
Date : le 14 novembre 2018

Objet : Suivis de la dernière réunion tenue le 24 septembre 2018

Il n'y a aucun suivi à faire autre que ceux indiqués à l'ordre du jour de la rencontre.

Soumis le 1^{er} novembre 2018 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance, Qualité et Services généraux

Note couverture

Comité de gouvernance et de mise en candidature
Date : le 14 novembre 2018

Objet : Mandat - Comité ad hoc du Conseil d'administration sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires

Le mandat a été approuvé lors de la dernière réunion du Comité ad hoc sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires tenue le 26 septembre 2018.

Vous trouverez en annexe le mandat pour approbation.

Proposé

Appuyé

Et résolu que le mandat du Comité ad hoc du Conseil d'administration sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires soit approuvé tel que présenté.

Adoption

Soumis le 31 octobre 2018 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance, Qualité et Services généraux

Mandat

Comité ad hoc du Conseil d'administration sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires

Le Comité ad hoc du Conseil sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires est responsable de fournir au Conseil d'administration des recommandations, conseils, de la rétroaction concernant les préoccupations et les enjeux du Réseau en lien avec l'offre de service des hôpitaux et des établissements communautaires.

Responsabilités

Attendu que :

- L'offre de services est différente d'un hôpital ou établissement communautaire à un autre pour tenir compte des besoins spécifiques des diverses communautés et de l'évolution historique et conjoncturel ;
- L'offre de services doit s'arrimer avec le cadre des soins primaires
- La mission des hôpitaux et établissements communautaires sera défini en accord avec le plan stratégique et l'évaluation des besoins des communautés;

Le comité sera responsable de :

- Dans une perspective régionale et en accord avec le plan stratégique et le plan clinique, actualiser pleinement l'offre de services des hôpitaux et établissements communautaires en lien avec les compétences et ressources disponibles
- Conseiller l'équipe de leadership dans l'identification d'une stratégie de transformation et de modernisation de l'offre de service ;
- Conseiller l'équipe de leadership dans l'identification de stratégies d'engagement des communautés respectives;
- Soumettre des recommandations au Conseil d'administration et s'assure d'une collaboration avec le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

Composition

Le Comité est composé de cinq membres votants du Conseil, dont l'un assumera la présidence du Comité.

- Gaitan Michaud
- Jean-Marie Nadeau
- Emeril Haché
- Sonia A. Roy
- Lucille Auffrey
- Michelyne Pauline (membre d'office),
- Gilles Lanteigne (membre d'office et non-votant)
- Jacques Duclos (non-votant)

- D'autres membres invités au besoin

Obligation de rendre compte

- Rend compte des activités et de la mise en œuvre du plan d'action au Conseil d'administration et s'assure d'une collaboration avec le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

Fréquence des réunions

- Le comité se réunit au moins trois fois par année et au besoin en tenant compte du calendrier préétabli des réunions du Conseil;
- Le comité fonctionne en respectant les lignes directrices sur les comités du Conseil (CA-300).

2018 09 26

Note couverture

Comité de gouvernance et de mise en candidature
Date : le 14 novembre 2018

Objet : **Statuts et règlements internes des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston**

Comme énoncé dans les règlements administratifs des Régies régionales de la santé, les objectifs, les activités et les règlements administratifs des associations des auxiliaires sont assujettis à l'examen et à l'approbation du Conseil d'administration à tout moment.

Vous trouverez ci-joint la révision des statuts et règlements internes des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston pour approbation.

Proposé

Appuyé

Et résolu que les statuts et règlements internes des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston soient approuvés tels que présentés.

Adoption

Soumis le 1^{er} novembre 2018 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance, Qualité et Services généraux

BOUTIQUE AUXI-CADO

Le 10 octobre 2018

Monsieur Gilles Lanteigne
Président-directeur général
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main, bureau 600
BATHURST, NB E2A 1A9

Monsieur Lanteigne,

A la réunion des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston tenue le 25 juin 2018, il fut adopté que les Statuts et règlements des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston soient accepté avec les modifications proposées (copies ci-attachées).

Nous espérons que ces Statuts et règlements modifiés sauront obtenir votre approbation.

Veillez agréer, monsieur Lanteigne, l'expression de nos meilleurs sentiments.

Jeanne Martin
Présidente

LES AUXILIAIRES DE L'HÔPITAL RÉGIONAL D'EDMUNDSTON

STATUTS ET RÈGLEMENTS INTERNES

ARTICLE I – TITRE

- 1.1 Le nom de cet organisme est « Les Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston ».

ARTICLE II – OBJECTIFS ET POLITIQUES GÉNÉRALES

- 2.1 Le but de cet organisme est d'aider financièrement au moyen de travail bénévole de ses membres, l'Hôpital régional d'Edmundston, pour le soin et le bien-être de ses patients, et autrement s'efforcer d'intensifier le bon rendement de cette institution.
- 2.2 L'organisme doit diriger ses affaires avec l'intention de ne procurer aucun profit à ses membres. De plus, tout bénéfice et toute accumulation de biens par l'organisme et sa boutique doivent être utilisés pour promouvoir ses objectifs.
- 2.3 Les auxiliaires feront approuver par l'administration de l'hôpital, tout achat et toute fonction, ceci par l'intermédiaire du/de la directeur-trice général-e ou son délégué du Réseau de santé Vitalité afin de protéger le patient et l'hôpital sauf pour les articles nécessaires au fonctionnement de l'Association des auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston.

ARTICLE III – MEMBRES

- 3.1 Toute personne de la ville d'Edmundston et des régions desservies par cet hôpital a le droit de faire partie des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston tout en payant sa cotisation annuelle.
- 3.2 Suivant l'admission d'un nouveau membre, son nom est inscrit sur la liste des membres et il/elle s'engage ainsi à se conformer aux statuts et règlements internes des auxiliaires.
- 3.3 La gérante/trésorière sera responsable de la perception des cotisations et de la distribution des cartes de membres.

ARTICLE IV – RÉUNIONS

- 4.1 La réunion annuelle des auxiliaires a lieu à la mi-novembre et la réunion semi-annuelle a lieu à la mi-mai.

4.2 Cinq (5) membres constituent un quorum.

ARTICLE V – MEMBRES DE L'EXÉCUTIF

5.1 L'exécutif des auxiliaires comprend :

- la présidente
- la vice-présidente
- la présidente sortante
- la secrétaire
- la trésorière

5.2 Le comité exécutif des auxiliaires comprend les membres mentionnés ci-dessus.

5.3 Trois(3) membres du comité exécutif constituent un quorum.

ARTICLE VI – FONCTIONS DES MEMBRES DE L'EXÉCUTIF

6.1 Présidente

La présidente préside toutes les réunions, accomplit toutes les fonctions relatives à son poste. La présidente ne peut prendre aucune décision sans le consentement du Comité exécutif. La présidente est membre ex-officio de tous les comités.

6.2 Vice-présidente

En l'absence de la présidente, la vice-présidente assume l'autorité et toutes les fonctions de la présidente.

6.3 Secrétaire

La secrétaire garde la liste d'inscriptions de tous les membres, dresse le procès-verbal de toutes les réunions régulières, spéciales et du Comité exécutif et s'occupe également de la correspondance.

6.4 Trésorière

La trésorière est responsable de toutes les sommes d'argent comprenant les perceptions, les dons et les revenus accumulés par les auxiliaires au moyen d'activités. Elle met cet argent en dépôt dans une banque locale dans l'intérêt de l'association. Elle établit un dossier précis des recettes et dépenses dont elle fait le compte-rendu à chaque réunion. Les états financiers seront remis à un vérificateur désigné par l'exécutif.

ARTICLE VII – ÉLECTIONS

- 7.1 On procède aux élections à tous les deux (2) ans lors de la réunion du mois de novembre. Pendant la réunion spéciale au mois d'octobre, la présidente désigne un Comité de présentation des candidats comprenant trois (3) membres. Les candidats proposés doivent au préalable accepter de se présenter aux élections. Si d'autres propositions ne proviennent pas de la réunion, le rapport du Comité de présentation des candidats est accepté; autrement on procède à un scrutin secret. La présidente du comité agit comme scrutateur (returning officer) et les (2) membres de son comité comme représentants au scrutin (scrutineers) et elle présente le résultat à la réunion. Le nouvel exécutif entre en vigueur à compter du mois de janvier.

ARTICLE – VIII – COMITÉS SPÉCIAUX

- 8.1 L'exécutif a le droit de nommer les responsables des différents comités.
- 8.2 Une responsable est nommée pour chaque comité spécial. Ses fonctions sont de voir au succès du comité dont elle est préposée. Elle nomme tout autre membre jugé nécessaire au bon fonctionnement de son projet. La responsable doit soumettre un rapport écrit à la réunion annuelle ou à la réunion semi-annuelle.

Les comités spéciaux sont :

- Comité de la boutique
 - Comité de téléphones
 - Comité de recrutement des membres
 - Comité de présentation des candidats
 - Autre (au besoin)
- 8.3 Tout argent provenant des différents comités sera remis à la trésorière pour être déposé à la banque et porté au crédit des Auxiliaires de l'Hôpital régional d'Edmundston.
- 8.4 Le comité exécutif se réserve le droit de former d'autres comités pour l'amélioration de la cause des auxiliaires.

ARTICLE IX – RÈGLEMENTS CONCERNANT LES RAPPORTS

- 9.1 La secrétaire, la trésorière et la présidente doivent soumettre un rapport écrit et le remettre à chaque réunion.

ARTICLE X – MODIFICATIONS

10.1 Ces statuts et règlements peuvent être modifiés par un vote des deux tiers (2/3) des membres présents à la réunion des Auxiliaires de l’Hôpital régional d’Edmundston.

ARTICLE XI

12.1 La cotisation annuelle est payable entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de chaque année.

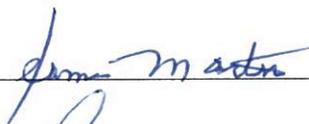
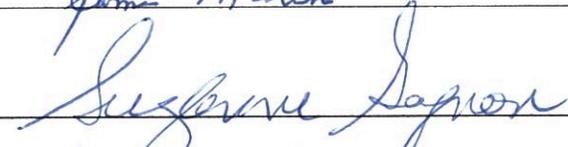
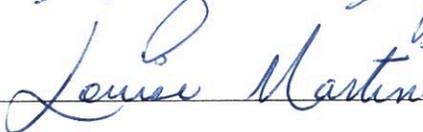
ARTICLE XII

13.1 Les statuts et règlements internes doivent être révisés à tous les cinq (5) ans pour y apporter des modifications, s’il y a lieu.

ARTICLE XII

Les statuts et règlements tels que modifiés entrent en vigueur après avoir été entérinés par le/la directeur-trice-général-e du Réseau de santé Vitalité ou le conseil d’administration.

Nous, les soussignés, certifions par le présent document que le susdit est conforme aux Statuts et règlements internes de « Les auxiliaires de l’Hôpital régional d’Edmundston ».

PRÉSIDENTE 
SECRÉTAIRE 
TRÉSORIÈRE 

Ratifié par le/la directeur-trice-général-e du Réseau de santé Vitalité ou le conseil d’administration

Signature

Date

RAPPORT DE LA RÉUNION DU COMITÉ SPÉCIAL POUR LA RÉVISION DES
STATUTS ET RÈGLEMENTS INTERNES ET LES POLITIQUES DES
AUXILIAIRES DE L'HÔPITAL RÉGIONAL D'EDMUNDSTON TENUE LE 26
SEPTEMBRE 2017

PRÉSENTES : Pauline St-Onge, Jeanne Martin, Louise Martin et Suzanne Gagnon

1. Les politiques internes des auxiliaires en ce qui concerne les maladies et les décès ont été révisées. Le comité fait les recommandations suivantes :
 - Hospitalisation d'un membre : fleurs et carte;
 - Décès d'un membre : Don de \$35.00 à la Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston;
 - Décès d'un membre de la famille immédiate du membre : Messe ou don de \$20.00 à la Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston
2. Les Statuts et règlements internes ont été révisés et nous proposons les changements aux articles suivants :
 - 2.3 Remplacer « le vice-président aux ressources humaines de l'Hôpital régional d'Edmundston par « **du/de la directeur-trice général-e** ».
 - 3.3 Enlever
 - 3.4 Remplacer par « **La gérante/trésorière est responsable de la perception des cotisations et de la distribution des cartes de membres** ».
 - 4.1 Remplacer par « **Les réunions des auxiliaires sont tenues deux fois par année soit à la mi-mai et à la mi-novembre.** »
 - 4.2 Enlever
 - 6.1 Enlever « **Elle appose ses initiales à tout compte à payer** ».
 - 6.4 Enlever « **mensuelle** ».
 - 7.1 Remplacer « octobre » par « **mai** ».
 - 8.2 Ajouter « **Comité de présentation des candidats** »
 - 12.1 Enlever « **provinciale établie par l'Association des Auxiliaires du Nouveau-Brunswick** ».

NB : Suite à la présentation des Statuts et règlements à la directrice générale au mois de février 2018, les statuts ont été révisés et les changements ont été adoptés à la réunion semi-annuelle du 25 juin 2018.

Note d'information

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Date : le 14 novembre 2018

Objet : Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration**Décision recherchée**

Les résultats de l'évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration sont soumis à l'attention du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour discussion et information.

Contexte / Problématique

- Vous trouverez ci-joint la compilation des résultats de la séance d'information tenue le 15 octobre 2018 ainsi que les résultats de la réunion à huis clos et de la réunion publique du Conseil d'administration du 16 octobre 2018.
- Il y a eu une excellente participation des membres à tous les sondages. Le taux de participation est à 100 % sauf pour celui du huis clos où le taux est de 93 %. Les évaluations en ligne semblent avoir bien fonctionné et avoir permis une plus grande flexibilité à le répondre dans un temps opportun.
- Dans l'ensemble, les résultats sont très satisfaisants et les commentaires des membres sont très appropriés.
- Il semble y avoir un meilleur équilibre dans le temps alloué pour discuter des sujets à huis clos, avec le PDG et le Conseil ainsi qu'à la séance publique.
- Certaines préoccupations du Conseil sont ressorties en lien avec les ressources humaines et la planification stratégique. Ces deux sujets seront discutés plus en détail à la prochaine réunion du Conseil.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

L'importance d'obtenir la rétroaction des membres du Conseil d'administration afin d'améliorer le fonctionnement des réunions.

Considérations importantes

L'évaluation régulière du fonctionnement du Conseil d'administration contribue à la qualité de la gouvernance de l'organisation, car il permet d'établir dans quels domaines des améliorations sont nécessaires et peut par conséquent servir d'outil de perfectionnement pour son conseil d'administration. Répétée régulièrement, cette pratique garantit que le conseil dans son ensemble et que chacun de ses administrateurs examine régulièrement les structures et procédures existantes, vérifient l'efficacité des pratiques afin de déterminer celles qu'il convient de conserver et procurent des occasions de discuter des domaines d'amélioration continue.

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique			X	
Qualité et sécurité		X		
Partenariats			X	
Gestion des risques (analyse légale)			X	
Allocation des ressources (analyse financière)		X		
Impacts politiques		X		
Réputation et communication			X	

Suivi à la décision

- Poursuivre l'évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration
- Assurer la mise en œuvre des actions recommandées par le Comité de gouvernance.

Proposition et résolution

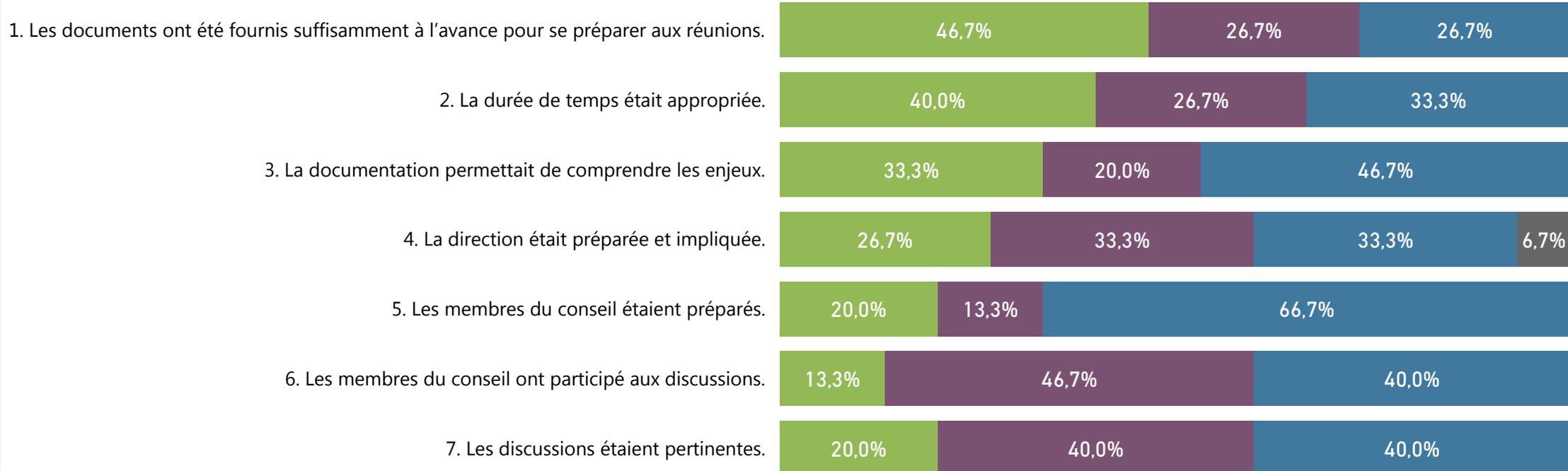
Aucune

Soumis le 6 novembre 2018 par Gisèle Beaulieu, VP Performance, Qualité et Services généraux

Questions à échelle d'évaluation

Pourcentage de participation : 100 % (15 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %



● Dépasse vos attentes ● Dépasse un peu vos attentes ● Rencontre vos attentes ● Rencontre un peu vos attentes ● Ne réponds pas à vos attentes ● Sans objet

Questions à réponse libre

Veillez s.v.p. utiliser cet espace pour de plus amples commentaires :

Très apprécié d'avoir amplement de temps pour discuter.

Pourquoi 4 ou 5 évaluations? Une globale suffirait

On a eu de très bonne discussions.

Informative & great participation & good team building

Garder la formule de dialogue avec le DG et dialogue entre membres durant cette portion de l'agenda a bien fonctionné

Bonne présentation, bravo Jamie!

Veillez nous fournir des idées au niveau de l'éducation ou des discussions génératives pour des sujets de discussion futurs :

Une session sur le racisme ou la perception de racisme

Révision plan stratégique pour donner ou nous en sommes en tant qu' organisation et plus précisément ce qui va se faire pour réaliser ce plan en 2018-2019.

Ressource humaine

Rencontre avec Dr. Michel Landry pour nous donner un aperçu du centre de formation médical

programmes de motivation pour employes-es

On devrait toujours avoir des sessions pour nous aider dans nos prises de décisions.

les histoires à succès

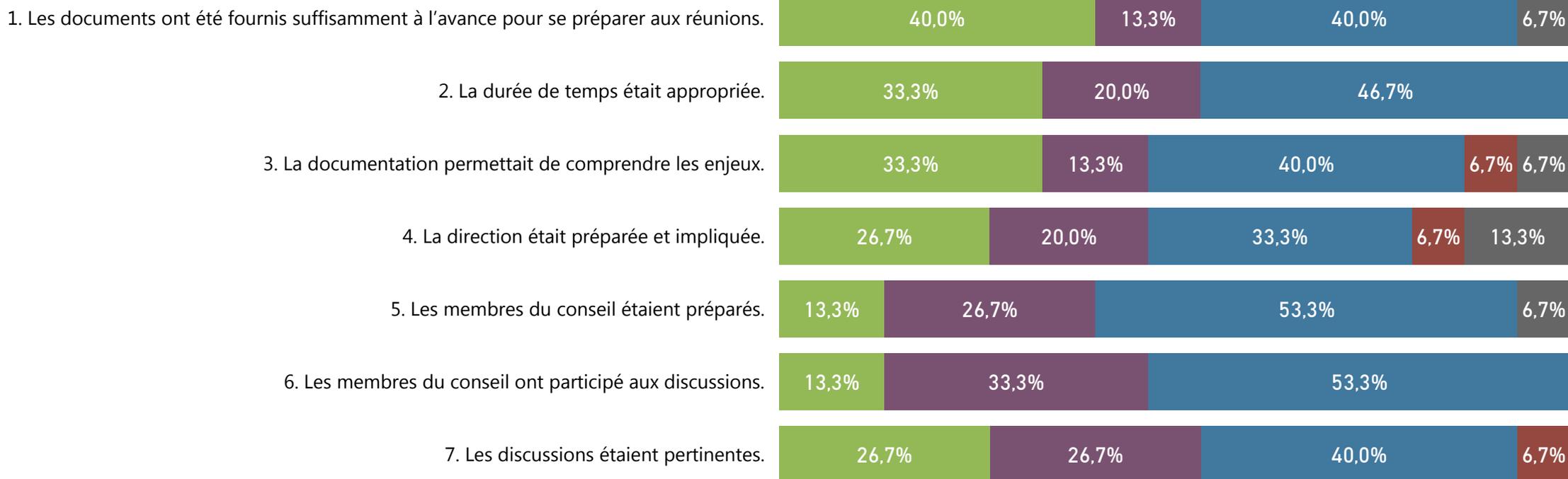
Gestion des ressources humaines, particulièrement les défis entourant les absences et les remplacements

Explication sur la Loi des Régies régional de la santé

Questions à échelle d'évaluation

Pourcentage de participation : 100 % (15 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %



● Dépasse vos attentes ● Dépasse un peu vos attentes ● Rencontre vos attentes ● Rencontre un peu vos attentes ● Ne réponds pas à vos attentes ● Sans objet

Questions à réponse libre

Veillez s.v.p. utiliser cet espace pour de plus amples commentaires :

Très important comme information, à suivre!

très bonne presentation, contenu un peu bouleversant

SNB sont à la phase préliminaire, il est difficile de répondre au questions du C.A. ainsi connaître les enjeux pour notre organisation à ce moment.

Remerciements à Mme Lévesque

Informative

Bonne information!

Veillez nous fournir des idées au niveau de l'éducation ou des discussions génératives pour des sujets de discussion futurs :

Explication sur la Loi des Régies régional de la santé

Gestion des ressources humaines, particulièrement les defis entourant les absences et les remplacements

les histoires à succès

On devrait toujours avoir des sessions pour nous aider dans nos prises de décisions.

programmes de motivation pour employes-es

Rencontre avec Dr. Michel Landry pour nous donner un aperçu du centre de formation médical

Ressource humaine

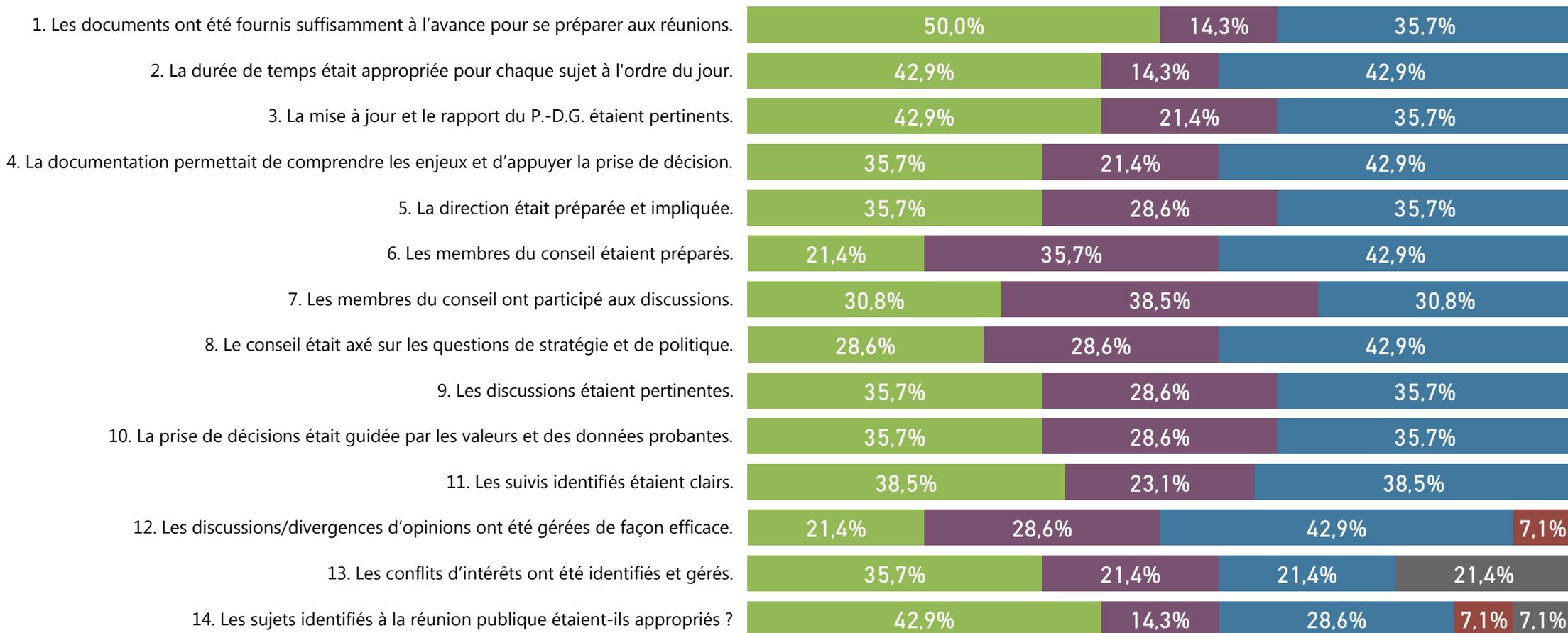
Révision plan stratégique pour donner ou nous en sommes en tant qu' organisation et plus précisément ce qui va se faire pour réaliser ce plan en 2018-2019.

Une session sur le racisme ou la perception de racisme

Questions à échelle d'évaluation

Pourcentage de participation : 93,3 % (15 membres)

Pourcentage de questions répondues : 99 %



● Dépasse vos attentes ● Dépasse un peu vos attentes ● Rencontre vos attentes ● Rencontre un peu vos attentes ● Ne réponds pas à vos attentes ● Sans objet

Questions à réponse libre

Veillez s.v.p. utiliser cet espace pour de plus amples commentaires :

Bonne session à huis clos

Difficile de mettre des sujets dans l'agenda par consentement pour les réunions à huis clos

J'ai apprécié que l'on avait assez de temps pour les discussions. Meilleure réunion depuis 6 ans.

La documentation était pertinente

Merci de nous donner le temps nécessaire pour discuter

Revoir notre procédure pour le dialogue avec le public.

Veillez nous fournir des idées au niveau de l'éducation ou des discussions génératives pour des sujets de discussion futurs :

Continuez le même format! Ordre du jour pas trop étoffé!

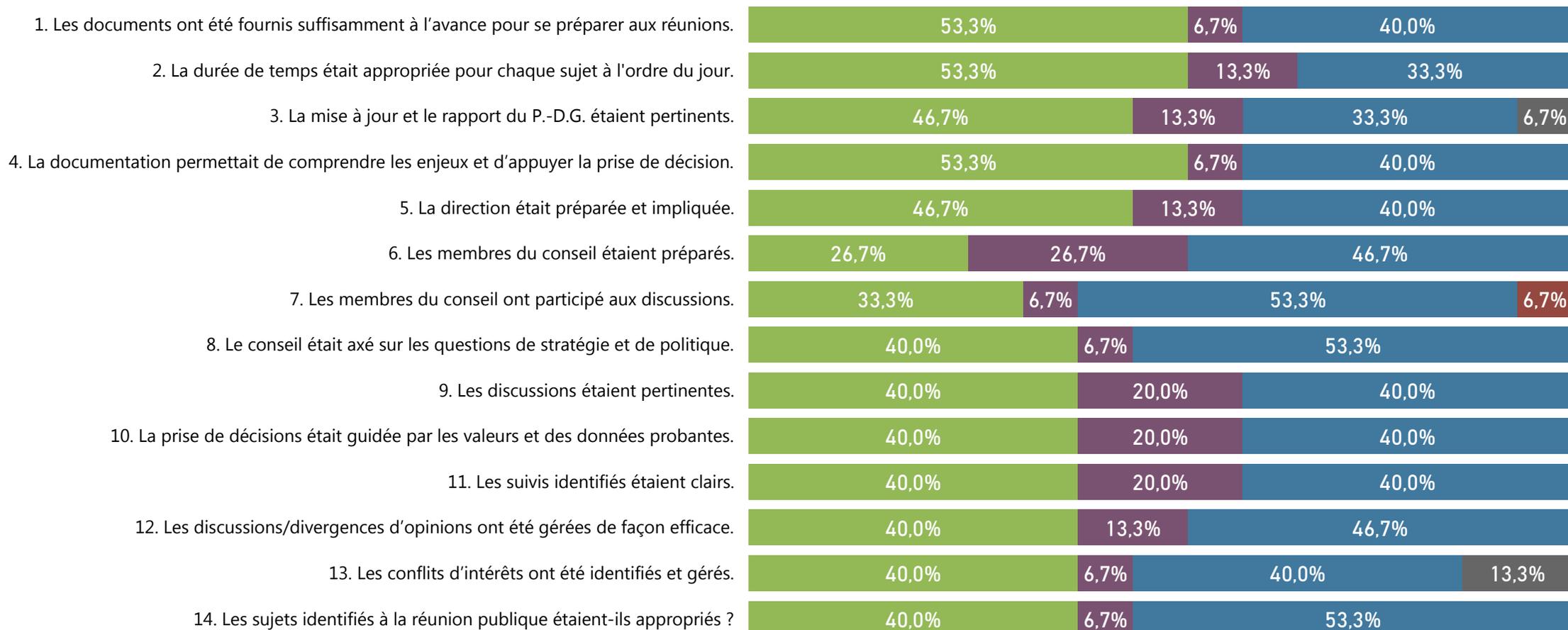
La recherche au Réseau et définition de la mission universitaire

Présentation au public du rôle du CA et de ses comités

Questions à échelle d'évaluation

Pourcentage de participation : 100 % (15 membres)

Pourcentage de questions répondues : 100 %



● Dépasse vos attentes ● Dépasse un peu vos attentes ● Rencontre vos attentes ● Rencontre un peu vos attentes ● Ne réponds pas à vos attentes ● Sans objet

Questions à réponse libre

Veillez s.v.p. utiliser cet espace pour de plus amples commentaires :

Beaucoup aimé approbation en bloc

Bonne échange entre les membres du conseil

De belles interventions du publique, le tout dans le respect!

Je suis tanné des soupes et des sandwiches du midi. Il devrait y avoir un choix de poisson, ou de viande ou du végétal (yak)

La gestion du temps attribué aux questions du publique ont été géré avec brio par la présidente et le PDG, BRAVO!!

Le dialogue avec le public demeure difficile, voudrait avoir une discussion au comite de gouvernance

Un record de temps! Bravo

Veillez nous fournir des idées au niveau de l'éducation ou des discussions génératives pour des sujets de discussion futurs :

plan relatif aux SLD (réduction)

Ce réserver plus de temps avec juste le conseil.

Note d'information

Échanges avec le public

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Item 5.1

Date : le 14 novembre 2018

Objet : Mise en œuvre de la politique *Communications et relations publiques* (CA-225) du Conseil d'administration.

Décision recherchée

Décider s'il y a lieu de modifier la politique *Communications et relations publiques* (CA-225) en ce qui a trait au déroulement de la période de dialogue avec le public.

Contexte / Problématique

Depuis la création de la Régie de la santé A, en septembre 2008, chaque réunion publique du Conseil d'administration est suivie d'une « période de dialogue avec le public ». Au fil des ans, la durée et le déroulement de cette période ont grandement varié. Soucieux d'assurer le bon déroulement des échanges et d'accorder aux divers intervenants un temps de parole équitable, le Conseil d'administration a approuvé originalement en 2009 la politique *Communications et relations publiques* (CA-225). Elle a été mise à jour régulièrement depuis. La dernière révision date de juin 2018. Voir copie jointe de la politique.

Bien que des progrès aient été réalisés en ce qui a trait au déroulement de la période de dialogue, il reste encore du travail à faire pour assurer une participation juste et équitable du public tout en favorisant le bon fonctionnement des réunions du Conseil d'administration selon les meilleures pratiques de gouvernance. À ce jour, la mise en œuvre complète de la politique CA-225, dans sa forme actuelle, demeure donc un défi.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Selon la politique CA-225 :

- La présidente du Conseil est la porte-parole officielle du Conseil sur les questions touchant la gouvernance et ayant trait à des dossiers provinciaux;
- Le PDG est le porte-parole principal pour les questions d'ordre opérationnel du Réseau;
- Toute personne ou groupe souhaitant s'adresser au Conseil doit soumettre sa demande dix jours ouvrables avant la réunion du Conseil;
- Les personnes qui s'adressent au Conseil doivent limiter la durée de leurs commentaires à cinq minutes;
- Un maximum de trois présentations seront entendues à une réunion du Conseil;
- Aucune personne ou groupe ne peut s'adresser au Conseil si la personne ou le groupe a pris la parole devant le Conseil à ce sujet au cours des 12 derniers mois;
- Le Conseil n'est pas obligé de répondre à une présentation.

Les représentants des médias assistent aux réunions publiques et peuvent rapporter les interventions des personnes ou groupes qui s'adressent au Conseil de même que les réponses de la présidence, du PDG ou de tout autre membre du Conseil.

La majorité des interventions faites ces dernières années lors de la période de dialogue avec le public ne comportaient pas de questions précises, mais servaient plutôt de forum aux personnes ou groupes pour présenter des revendications ou des doléances au Conseil.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Significatives	Commentaires
Éthique		√		
Qualité et sécurité	√			
Partenariats		√		
Gestion des risques (analyse légale)	√			
Allocation des ressources (analyse financière)	√			
Impacts politiques			√	
Réputation et communication			√	

Suivi à la décision

Il revient au Comité de gouvernance et de mise en candidature de déterminer s'il convient que la politique CA-225 soit pleinement mise en œuvre dans sa forme actuelle et si oui, de quelle façon on peut y arriver.

Dans la négative, le Comité pourrait se livrer à un examen plus approfondi de la politique CA-225 et proposer des modifications dans le but de la rendre plus facilement applicable lors des réunions publiques du Conseil.

Proposition et résolution

Pas de proposition requise.

Soumis le 7 novembre 2018 par Gilles Lanteigne, président-directeur général

Manuel : Conseil d'administration

Titre :	COMMUNICATIONS ET RELATIONS PUBLIQUES	N° : CA-225
Section :	Orientation – Lignes directrices	Date d'entrée en vigueur : 2018-06-26
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente : 2017-12-05
Approbateur :	Conseil d'administration Michelyne Paulin, présidente 	Approuvée le : 2018-06-26
Établissement(s)/programme(s) :		

POLITIQUE

Ce document inclut toutes les politiques du Conseil d'administration (le « Conseil ») qui traitent des communications et des relations publiques :

- Communications internes du Conseil;
- Protocole au sujet des relations avec les médias;
- Réunions du Conseil;
- Relations avec le personnel, les partenaires et la collectivité.

1. Politiques en matière de communications internes au Conseil

Cette politique offre au Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») une marche à suivre concernant la communication de renseignements aux membres de son Conseil.

Les communications aux membres du Conseil se dérouleront selon le processus suivant :

Renseignements à caractère extraordinaire

Les renseignements de ce genre ont la caractéristique clé d'être à l'extérieur des limites des opérations régulières du Réseau. Certains de ces renseignements auront trait à des crises alors que d'autres seront de nature non récurrente. Ces renseignements seront communiqués aux membres du Conseil sur une base urgente :

- Les questions ayant trait aux postes du président et du président-directeur général (le « PDG ») qui touchent l'ensemble des opérations du Réseau (p. ex., une nomination ou une démission);
- Les crises majeures dans la prestation des services résultant potentiellement d'une erreur dans la prestation des services;

- c. Les questions ayant trait aux membres du Conseil (nomination, démission) ainsi que toute autre question jugée extraordinaire par le président du Conseil.

Renseignements sur les questions relatives aux opérations majeures du Réseau

Les renseignements clés permettant d'informer les membres du Conseil au sujet des progrès du Réseau seront communiqués sur une base continue selon le processus et les échéanciers en place pour la communication des progrès et des rapports d'étapes acceptés par le Conseil en consultation avec le personnel.

Devoirs et responsabilités

À l'exception des renseignements ayant trait au poste du PDG qui seront communiqués par le président ou son mandataire, il est de la responsabilité du PDG de s'assurer que les renseignements sont communiqués aux membres du Conseil dans des délais raisonnables selon le processus et les échéanciers ci-dessus.

On encourage les membres du Conseil à apporter à l'attention du président, du PDG et du directeur des Communications les préoccupations soulevées par les membres de la communauté.

Mise en œuvre et suivi

Le PDG est responsable de mettre en place toute stratégie permettant la mise en œuvre de cette politique sur les communications et les relations publiques. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature fera le suivi quant aux activités visant la mise en œuvre de cette politique et à leur efficacité et fera des recommandations au Conseil pour des amendements lorsque jugé nécessaire.

2. Protocole au sujet des relations avec les médias

Le protocole au sujet des relations avec les médias régit la façon dont les décisions du Conseil sont communiquées au public. Il comprend deux sections :

- a. Principes directeurs à l'intention des membres du Conseil;
- b. Devoirs et responsabilités en matière de communications – le président, les membres du Conseil, le PDG et le personnel des Communications et des relations publiques.

Principes directeurs à l'intention des membres du Conseil

- a. Les membres du Conseil doivent représenter le meilleur intérêt du territoire entier du Réseau et non seulement leur communauté d'origine;
- b. Les membres du Conseil se doivent de respecter et d'appuyer les décisions et positions officielles du Conseil dans toute communication subséquente de ces décisions et positions adoptées par le Conseil.

Devoirs et responsabilités en matière de communications

Le président du Conseil

Le président du Conseil est le porte-parole officiel du Conseil. Le président du Conseil peut émettre des commentaires sur des questions touchant la gouvernance (décisions du Conseil, nominations/départs de membres du Conseil, etc.) et ayant trait à des dossiers provinciaux (réactions à une décision du gouvernement, les budgets, la nomination du ministre de la Santé, etc.).

Le président du Conseil peut aussi émettre des commentaires au nom du PDG en son absence. De même, en l'absence de celui-ci, le PDG peut émettre des commentaires au nom du président. Le vice-président ou un membre du Conseil peuvent aussi être désignés pour émettre des commentaires en l'absence du président du Conseil.

Le PDG

Le PDG est le porte-parole principal pour les questions d'ordre opérationnel du Réseau. Ceci couvre les domaines tels que les établissements et les services, les ressources humaines, la communication en temps de crise, les relations de travail et la gestion financière. Le PDG peut nommer un mandataire parmi l'équipe de direction pour émettre des commentaires sur des dossiers précis.

Le personnel des Communications

Le Service des communications est le principal point de contact des médias et détient l'autorité principale d'émettre des communiqués de presse au nom du Réseau. Tous les appels des médias doivent être dirigés au Service des communications afin d'assurer une réponse dans des délais raisonnables. Le personnel du Réseau doit s'efforcer de répondre aux demandes des médias rapidement en travaillant en collaboration avec le Service des communications.

Si nécessaire, le Service des communications peut aussi préparer le matériel de soutien tels les messages clés qui doivent être utilisés par le porte-parole traitant d'un sujet particulier.

3. Politique relative aux réunions du Conseil

Le Conseil se rencontre au moins quatre fois par année ou plus fréquemment si nécessaire. La fréquence des réunions peut changer à tout moment à la discrétion du Conseil.

Toute réunion publique comprendra, à la suite de la levée de l'assemblée, une période de dialogue avec le public.

Les réunions des comités du Conseil se tiennent à huis clos.

Réunions du Conseil à huis clos

Afin de protéger la vie privée des particuliers, l'intérêt des affaires des particuliers et des entreprises ou l'intérêt public, certains points ou dossiers ne seront pas traités lors des séances publiques du Conseil, mais plutôt lors de séances à huis clos. Le Conseil déterminera les points qui doivent être mis à l'ordre du jour de la séance à huis clos. Le Conseil exercera sa discrétion pour traiter certains points à huis clos en tenant compte de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* et d'autres lois applicables à titre de guide. La communication des décisions prises par le Conseil lors de réunions à huis clos sera conforme aux dispositions de ces lois, mais pourra être étendue pour inclure la documentation relative à la prise de décisions.

Réunions publiques du Conseil

Les réunions publiques du Conseil sont ouvertes à tous et, sous réserve des procédures établies par le Conseil, les personnes qui ne sont pas membres du Conseil sont autorisées à assister en personne aux réunions du Conseil à titre d'observateurs, et, dans des circonstances exceptionnelles, peuvent intervenir devant le Conseil.

Les réunions se dérouleront en accord avec les règlements administratifs et les politiques et procédures du Réseau.

La participation aux discussions du Conseil durant la réunion est limitée aux membres du Conseil, au PDG et aux autres membres de l'équipe de leadership ou à une tierce partie pouvant être présente sur invitation du Conseil.

Les réunions publiques seront suivies d'un dialogue avec le public. Dans le but d'assurer le bon déroulement des échanges, de permettre la diversité des groupes et d'offrir à tous les intervenants un temps de parole équitable, il faut respecter ce qui suit :

Procédures lors des réunions publiques du Conseil

Une personne qui désire s'adresser au Conseil durant une réunion du Conseil doit soumettre un avis de demande écrit au secrétaire du Conseil au moins 10 jours ouvrables avant la réunion du Conseil. La demande doit inclure une brève description écrite de la question précise à traiter et doit être accompagnée de tout document écrit que la personne voudra distribuer au Conseil. La personne ne sera autorisée à s'adresser au Conseil qu'en ce qui concerne les questions de gouvernance.

Les demandes adressées au Conseil seront examinées par le président du Conseil dans l'ordre de réception des demandes.

Les personnes qui demandent la possibilité de s'adresser au Conseil seront avisées de la décision du président au moins 3 jours ouvrables avant la réunion du Conseil.

Les personnes qui s'adressent au Conseil devront limiter la durée de leurs commentaires à 5 minutes.

Politique / Procédure N° : CA-225

Trois présentations au plus seront entendues à une réunion donnée du Conseil. Les présentations seront faites à la fin de la réunion publique.

Le Conseil n'est pas obligé de répondre à une présentation.

Aucune personne ni aucun groupe ne peut s'adresser au Conseil concernant un point à l'ordre du jour ou une question qui n'est pas à l'ordre du jour si la personne ou le groupe a pris la parole devant le Conseil à ce sujet au cours des 12 mois précédents.

Les membres du public peuvent également s'adresser au Conseil en fournissant une lettre ou une note de service adressée au président du Conseil, à l'attention du secrétaire du Conseil. Bien que le Conseil puisse examiner les questions soulevées dans une telle correspondance, il n'est pas obligé d'y répondre.

Dans certains cas, le président peut déterminer qu'il est plus approprié pour une personne ou un groupe d'adresser ses commentaires à un comité permanent du Conseil ou à un autre organisme. Dans ces situations, les arrangements pour les présentations seront facilités par le secrétaire du Conseil.

Si des personnes qui ne font pas partie du Conseil prévoient assister à une réunion du Conseil, elles sont priées d'en aviser le secrétaire du Conseil.

Les membres du public et des médias qui assistent aux réunions du Conseil peuvent être invités à établir leur identité et s'ils ont des affiliations formelles au Réseau (c'est-à-dire en fournissant le nom du média ou de l'organisme de santé).

Les personnes qui ne sont pas membres du Conseil peuvent assister aux réunions publiques du Conseil et en faire rapport; toutefois, aucun équipement photographique, de télévision et/ou d'enregistrement ne sera autorisé à une réunion, à moins que le Conseil ne l'ait autorisé au préalable.

Les personnes qui ne sont pas membres du Conseil peuvent être invitées à quitter une réunion du Conseil si le président du Conseil juge leur conduite inappropriée et s'ils dérangent le déroulement de la réunion. On peut également les empêcher d'assister à des réunions futures.

Disponibilité aux médias

Puisque le Réseau est un employeur et un prestataire important de services, les réunions du Conseil intéressent particulièrement les médias des communautés auxquelles le Réseau offre des services.

Un avis sera publié dans les journaux au moins 5 jours ouvrables avant chaque réunion publique.

Un avis aux médias sera acheminé à tous les organismes de presse de la province au moins 3 jours ouvrables avant chaque réunion publique.

Tous les représentants des médias qui assistent à une réunion publique du Conseil doivent établir leur identité auprès d'un employé du Service des communications avant le début de la réunion.

Le Service des communications a la responsabilité d'assurer la distribution de tout rapport, document ou autre renseignement demandé par les médias.

L'équipement photographique et d'enregistrement vidéo ne peut être utilisé qu'avec l'autorisation préalable du président et du PDG. Bien entendu, les journalistes peuvent se servir d'un dictaphone de poche durant les entrevues suivant l'assemblée afin d'aider à la transcription.

Le président du Conseil et le PDG s'efforceront d'être disponibles pour les journalistes présents aux réunions du Conseil, à la suite des réunions publiques. Cette disponibilité permettra aux journalistes d'obtenir des mises à jour de la part du Conseil et de poser des questions pertinentes.

Le Service des communications émettra un communiqué de presse après chaque réunion du Conseil avec l'approbation de la présidente du Conseil et du PDG. À la demande du PDG, le Service des communications s'occupera également d'entrer en contact avec les médias régionaux qui n'auront pas pu assister à une réunion du Conseil après la tenue de la réunion.

Langue de fonctionnement

La langue de fonctionnement du Conseil est le français. Toutefois, les présentations publiques au Conseil par les particuliers ou les groupes ainsi que les questions posées lors du dialogue avec le public peuvent être adressées dans l'une ou l'autre des deux langues officielles.

Des services d'interprétation simultanée seront offerts à toutes les réunions publiques du Conseil.

4. Relations avec le personnel, les partenaires et la collectivité

Le Conseil collabore avec le PDG afin d'établir, de mettre en œuvre et d'évaluer un plan de communication général pour le Réseau. Ce plan comprend des stratégies visant à transmettre les principaux messages et de l'information au personnel, aux partenaires et à la collectivité, de même que les moyens pour en recevoir d'eux.

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____

Note couverture

Comité de gouvernance et de mise en candidature
Date : le 14 novembre 2018

Objet : Présence des membres aux réunions

Lors de la dernière réunion du Conseil d'administration, certaines questions ont été soulevées sur le besoin de connaître davantage le processus de présence des membres aux réunions.

Selon la politique du Conseil d'administration et Régime de Gouvernance (CA-120) (Voir en annexe) :

1. Un membre doit être présent aux réunions du Conseil, dans leur intégralité, et accorder le temps et l'attention nécessaires à la prise de décisions éclairées sur les questions traitées.
2. Un membre doit être présent aux comités créés par le Conseil, afin d'étudier de façon plus détaillée certains domaines de responsabilité importants.

Par ailleurs, la politique du Conseil n'établit pas d'encadrement sur la présence des membres.

Certaines organisations ont un processus plus élaboré quant aux présences des membres soit :

- Être présent 75 % et plus aux réunions du Conseil et des comités du Conseil à l'intérieur d'une période de 12 mois. Ou
- Ne pas manquer plus de trois rencontres consécutives (réunions du CA et des comités inclus).

À défaut de respecter ces règles, certaines organisations aillent jusqu'à la résignation du membre.

Les membres du Comité de gouvernance et de mise en candidature sont sollicités à savoir s'il y a lieu d'établir des critères de participation aux réunions du Conseil et de ses comités et de réviser la politique en conséquence.

Soumis le 31 octobre 2018 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance, Qualité et Services généraux

Manuel : Conseil d'administration

Titre :	CONSEIL D'ADMINISTRATION ET RÉGIME DE GOUVERNANCE		N° : CA-120
Section :	Gouvernance générale	Date d'entrée en vigueur :	2018-06-26
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	2018-04-17
Approbateur:	Conseil d'administration Michelyne Paulin, présidente	Approuvée le :	2018-06-26
Établissement(s)/programme(s) :			

POLITIQUE

Dispositions générales

Le Conseil d'administration (le « Conseil ») est responsable de la direction stratégique du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») et, par le biais du président-directeur général (le « P.-D.G. »), il s'assure que des processus de gestion appropriés sont mis en place pour réaliser cette direction stratégique.

Cette politique offre un sommaire de la structure de gouvernance et réfère le lecteur aux politiques spécifiques établies par le Conseil.

Taille du Conseil d'administration

Le Conseil est composé de quinze membres ayant droit de vote, dont sept membres nommés par le ministre et huit membres élus par la population, ainsi que de trois membres sans droit de vote : le P.-D.G., le président du Comité professionnel consultatif et le président du Comité médical consultatif.

Mandat des membres du Conseil d'administration

1. Les membres du Conseil que nomme le ministre sont nommés au gré du ministre pour un mandat renouvelable de quatre ans.
2. Les membres élus au Conseil acceptent leurs fonctions à la première réunion du Conseil qui suit le jour de l'élection. Ils demeurent en fonction jusqu'au jour où un successeur accepte lesdites fonctions.

Fonctions des membres du Conseil d'administration et directives pour les comités

1. Les fonctions du président du Conseil (CA-140), du vice-président (CA-150), du trésorier (CA-160) et du président-directeur général (CA-180), les responsabilités et obligations des membres du Conseil (CA-130) et les directives pour les comités du Conseil (CA-300) sont en place pour guider le Conseil dans l'exécution de son mandat.
2. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature s'assure que les fonctions et les directives mentionnées font l'objet d'une révision annuelle et propose des changements pour approbation par le Conseil d'administration, au besoin.

Responsabilités clés du Conseil d'administration

1. Le ministre nomme le P.-D.G., lequel occupe son poste au gré du ministre, et rend compte au Conseil de la gestion générale et de la conduite des affaires internes du Réseau.
2. Le Conseil, par le biais du président du Conseil et du Comité de gouvernance et de mise en candidature, doit s'assurer qu'une évaluation annuelle du P.-D.G. a lieu et qu'un plan de relève du P.-D.G. est en place en cas d'incapacité d'agir du P.-D.G.

Rôle du Conseil

1. Les membres supervisent la gestion des activités et des affaires de la régie régionale la santé :
 - a) Planification. Superviser l'élaboration et l'application des plans stratégiques, opérationnels et financiers, y compris les objectifs annuels.
 - b) Gestion du risque. Déterminer, gérer et surveiller les possibilités et les risques pour la régie régionale de la santé et s'assurer de la mise en œuvre adéquate de systèmes pour gérer ces risques.
 - c) Politiques. Approuver, modifier et surveiller la conformité avec l'ensemble des politiques importantes régissant les activités de la régie régionale de la santé.
 - d) Exécution. Évaluer régulièrement les progrès en matière d'atteinte des objectifs énoncés dans les plans stratégiques.
 - e) Finances. Approuver les rapports financiers et les décisions financières majeures.
 - f) Rapports. S'assurer que les résultats financiers sont déclarés de façon juste et en conformité avec les principes comptables généralement reconnus. S'assurer que le rendement financier de la régie régionale de la

santé est communiqué de façon adéquate au gouvernement, ponctuellement et régulièrement.

- g) Communications. S'assurer que le Conseil entretient des communications ouvertes et claires avec le personnel et les membres du personnel médical, de façon conforme aux règlements administratifs, afin d'offrir aux patients les meilleurs soins et services possible. S'assurer que la régie régionale de la santé communique efficacement avec le gouvernement, les intervenants et le grand public et offre à ces intervenants des moyens efficaces de soumettre des commentaires et de communiquer avec l'équipe de leadership et le Conseil.
2. Le Conseil n'a pas l'obligation de s'appuyer sur la seule expertise de ses membres ou de celle des gestionnaires pour prendre ses décisions. Il peut faire appel à des experts qui lui offriront des conseils, au besoin, afin de l'aider à prendre des décisions éclairées.

Rôle des membres

1. En vertu du droit public, un membre doit faire preuve du degré de diligence et de compétences qu'une personne raisonnablement prudente mettrait en œuvre dans des circonstances similaires. Cette norme dépend des caractéristiques particulières que le membre apporte à son poste en ce qui a trait aux problèmes devant être traités par le Conseil.
2. Un membre doit être présent aux réunions du Conseil, dans leur intégralité, et accorder le temps et l'attention nécessaires à la prise de décisions éclairées sur les questions traitées.
3. Un membre doit participer sans réserve et avec franchise aux délibérations et aux discussions du Conseil.
4. Un membre doit être présent aux comités créés par le Conseil, afin d'étudier de façon plus détaillée certains domaines de responsabilité importants.
5. Un membre doit offrir des conseils stratégiques et appuyer le P.-D.G., qui est nommé par le ministre et chargé d'assurer au quotidien le leadership et la gestion de la régie régionale de la santé. Un membre doit comprendre la différence entre gouvernance et gestion. Il ne doit pas empiéter sur les domaines de responsabilité du P.-D.G. ni du personnel.
6. Un membre doit s'assurer que la régie régionale de la santé est gérée correctement et en conformité avec les lois applicables.
7. Un membre doit participer à la surveillance et à l'évaluation de la réussite de la régie régionale de la santé et du P.-D.G.

Connaissances des membres

1. Un membre doit comprendre les activités de la régie régionale de la santé, sa structure de gouvernance et son orientation stratégique.
2. Un membre doit connaître les problématiques liées aux soins de santé et la façon dont la régie régionale de la santé s'intègre au sein du système de soins de santé provincial.
3. Un membre doit comprendre l'environnement réglementaire, juridique, social et politique de la régie régionale de la santé.
4. Un membre doit participer aux séances d'orientation et aux programmes de formation continue qui sont offerts.
5. Un membre doit arriver préparé aux réunions du Conseil en ayant lu l'ensemble des rapports et des documents nécessaires à l'avance.

Position de confiance des membres

1. Un membre doit agir honnêtement, de bonne foi et dans le meilleur intérêt de la régie régionale de la santé et de la province du Nouveau-Brunswick. Il doit faire preuve de normes éthiques élevées.
2. Un membre doit démontrer ses capacités de jugement, son ouverture à l'avis d'autrui et sa capacité à interagir de façon constructive et adéquate avec ses collègues et le personnel. Un membre doit avoir suffisamment de confiance pour prendre des décisions difficiles pour le bien de la province et le désir de prendre ces dernières.
3. Bien que le membre soit élu ou nommé pour qu'il puisse, lors des délibérations du Conseil, apporter ses connaissances ou son avis d'expert, l'intérêt fondamental de la régie régionale de la santé doit primer en tout temps. Un membre ne doit pas agir dans l'intérêt particulier d'une circonscription ou d'un groupe au sein de la régie régionale de la santé.
4. Un membre ne doit pas agir à des fins de profit personnel. Il doit dévoiler au Conseil tout intérêt personnel qu'il peut avoir dans une affaire examinée.
5. Un membre doit maintenir les exigences de confidentialité établies par le Conseil.
6. Lorsqu'une décision a été prise par le Conseil, le membre doit la soutenir.

Comités du Conseil d'administration

Les comités du Conseil sont des mécanismes qui permettent un examen plus approfondi des principaux domaines dont le Conseil d'administration a la responsabilité. Le rôle des comités est d'appuyer le Conseil dans l'exécution de ses responsabilités. Les comités du Conseil sont : 1) Comité exécutif; 2) Comité des finances et de vérification; 3) Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité; 4) Comité de gouvernance et de mise en candidature; 5) Comité stratégique de la recherche et de la formation.

Politique / Procédure N°: CA-120

Par souci de transparence et afin de tenir tous les membres du Conseil d'administration informés des travaux des comités, la documentation, y compris les ordres du jour, est mise à la disposition de tous les membres du Conseil d'administration en même temps qu'elle est mise à la disposition des membres des comités.

Réunions et ordres du jour des réunions des comités du Conseil d'administration

1. Normalement, les comités du Conseil se rencontrent quelques semaines avant les rencontres régulières du Conseil d'administration.
2. Chaque comité achemine un rapport d'activités au Conseil après chacune de ses rencontres.
3. Le président de chaque comité prépare, en consultation avec le vice-président désigné, l'ordre du jour de chaque réunion du comité.
4. L'ordre du jour et les documents y afférents sont distribués au moins une semaine avant la réunion.
5. Les membres du Conseil d'administration peuvent proposer des ajouts à l'ordre du jour avant que celui-ci soit distribué aux membres. À moins d'une acceptation de tous les membres du comité, aucun sujet ne peut être ajouté à l'ordre du jour d'une réunion.
6. Le « code Morin » est utilisé en tant que guide d'assemblée délibérante.

Comités spéciaux

Les comités spéciaux sont des comités établis pour une durée déterminée afin d'accomplir des tâches spécifiques et sont appelés à être dissous une fois leur mandat terminé.

Réunions et ordres du jour des réunions du Conseil d'administration

1. Le Conseil se réunit au moins quatre fois par année.
2. Le Conseil peut aussi tenir des réunions extraordinaires à la demande du président ou, en son absence, du vice-président ou à la demande écrite de trois membres du Conseil (indiquant les sujets à aborder).
3. Le président du Conseil, en consultation avec le P.-D.G. à titre de secrétaire du Conseil, prépare l'ordre du jour de chaque réunion du Conseil.
4. Dans le cas des réunions régulières et des rencontres à huis clos du Conseil, l'ordre du jour et les documents afférents sont distribués au moins une semaine avant la réunion. À moins d'une acceptation de tous les membres du Conseil, aucun sujet ne peut être ajouté à l'ordre du jour d'une réunion.
5. Les membres du Conseil d'administration peuvent proposer des ajouts à l'ordre du jour avant que celui-ci ne soit distribué aux membres.
6. Le Conseil peut utiliser des résolutions en bloc pour des points comme l'adoption d'un

Politique / Procédure N°: CA-120

procès-verbal et son suivi, et ce, autant pour les rencontres du Conseil que de celles de ses comités.

7. Le « code Morin » est utilisé en tant que guide d'assemblée délibérante.

Réunions publiques du Conseil d'administration

1. Les réunions du Conseil sont ouvertes au public.
2. Le Conseil peut tenir une réunion ou une partie d'une réunion à huis clos s'il considère que la réunion ou la partie de réunion pourrait révéler des renseignements spécifiques sur un individu identifiable, révéler des renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients, porter préjudice aux mesures de sécurité mises en place par le Réseau ou compromettre l'efficacité avec laquelle le Réseau exécute ses fonctions et responsabilités.

Réunions du Conseil d'administration sans la présence de l'équipe de leadership

1. Les pratiques permettant l'opportunité de bâtir des relations, la confiance et la cohésion au sein des membres du Conseil sont essentielles pour permettre au Conseil de développer une compréhension de son rôle. Une de ces pratiques est la tenue régulière de séances sans la présence de l'équipe de leadership, normalement à un moment prédéterminé dans l'horaire des réunions régulières du Conseil et une autre sans la présence du P.-D.G.
2. De telles réunions peuvent être utilisées pour donner des commentaires au sujet des processus du Conseil, incluant la qualité et la nature de l'information fournie au Conseil, ou encore pour traiter de sujets qui peuvent être plus difficiles pour certains membres du Conseil à traiter en présence des membres de l'équipe de leadership. Elles peuvent aussi offrir l'occasion pour les membres de discuter de points où la performance des membres pourrait être améliorée.
3. Toute préoccupation au sujet de l'équipe de leadership ou du P.-D.G. soulevée lors de ces séances doit être rapidement communiquée directement au P.-D.G. par le président du Conseil.

Relations entre le Conseil d'administration et l'équipe de leadership

1. Les membres du Conseil peuvent faire part de leurs préoccupations ou de leurs questions au sujet de la performance de l'équipe de leadership au président du Conseil ou au P.-D.G.
2. Les membres du Conseil doivent respecter la structure de gestion organisationnelle et ne doivent s'immiscer d'aucune façon dans la gestion du personnel.

Orientation des nouveaux membres du Conseil d'administration et formation continue

1. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature et le P.-D.G. partagent la responsabilité de voir à ce qu'il y ait un programme d'orientation des nouveaux membres du Conseil et à ce que les membres du Conseil reçoivent de la formation continue au besoin.
2. Un programme d'orientation et de formation sera offert aux nouveaux membres du Conseil, lequel comprendra notamment de l'information écrite sur les responsabilités et obligations des membres du Conseil et sur les activités et opérations du Réseau, des procès-verbaux des récentes réunions du Conseil ainsi que des occasions de rencontres et de discussions avec l'équipe de leadership du Réseau.
3. Le programme d'orientation pour chaque nouveau membre sera adapté en fonction des besoins du membre et selon ses domaines d'intérêt particulier.
4. Une composante éducative sera incluse à chaque réunion du Conseil et devra se concentrer sur les changements au sein de l'environnement dans lequel évolue le Réseau et sur les dossiers importants.

Évaluation du rendement du Conseil d'administration

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à ce qu'il y ait un processus annuel d'évaluation du rendement du Conseil, de ses comités et de ses membres comportant également la possibilité d'identifier les moyens d'améliorer ce rendement.

Conseillers externes aux membres et aux comités du Conseil d'administration

Un comité ou un membre du Conseil peut à l'occasion avoir besoin des services d'un consultant ou d'un conseiller pour l'aider dans des dossiers dont la responsabilité lui est confiée. Un comité ou un membre du Conseil qui souhaite engager un conseiller externe aux frais du Réseau doit au préalable obtenir l'autorisation du président du Conseil, normalement en consultation avec le P.-D.G. qui se chargera de retenir ces services.

Révision du mandat du Conseil d'administration

Le Conseil doit réviser son mandat annuellement et le soumettre au Comité de gouvernance et de mise en candidature pour vérification afin de s'assurer que le mandat est conforme aux lois, aux règlements et aux principes de bonne gouvernance d'organismes publics.

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____