

CONSEIL D'ADMINISTRATION
13 décembre 2018

Procès-verbal de l'assemblée ordinaire du **conseil d'administration** du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue tenue le 13 décembre 2018 à La Sarre.

Présences : Monsieur Yves DESJARDINS
Madame Monic FERRON
Monsieur Daniel LAMPRON
Monsieur Daniel MARCOTTE
Monsieur David MCLAREN
Monsieur Claude N. MORIN
Madame Madeleine PAQUIN
Monsieur Jean-Yves POITRAS
Madame Katia QUINCHON
Madame Catherine SIROIS
Monsieur Stéphane TERRAULT
Monsieur Richard VALLÉE

Absences : Madame Alexandra BARRETTE-NEVEAU
Madame Julie-Mélissa PICARD

Monsieur Claude N. Morin préside l'assemblée et madame Sylvianne Leclerc agit à titre de secrétaire d'assemblée.

Constatation du quorum et ouverture de l'assemblée

Le quorum est constaté. L'assemblée a été convoquée dans les délais prescrits par le règlement de régie interne et débute à 15 h 30.

Le président rappelle la procédure pour la période de questions.

CA-2018-13-01 LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Sur PROPOSITION de Daniel Marcotte, appuyée par Jean-Yves Poitras, l'ordre du jour est adopté avec l'annulation du huis clos :

Ouverture de la séance

- CA-2018-13-01 Lecture et adoption de l'ordre du jour
- CA-2018-13-02 Adoption et suivi du procès-verbal de l'assemblée ordinaire du conseil d'administration du 25 octobre 2018
- CA-2018-13-03 Adoption et suivi du procès-verbal de l'assemblée extraordinaire du conseil d'administration du 14 novembre 2018
- CA-2018-13-04 Information du président
 - 4.1 Activités du président
 - 4.2 Lettre de recommandation – Regroupement des organismes communautaires de Rouyn-Noranda (ROCRN)
- CA-2018-13-05 Information du président-directeur général
 - 5.1 Activités du président-directeur général
 - 5.2 Note au personnel - Identification
- CA-2018-13-06 Regroupement des organismes communautaires – La Maison des jeunes
- CA-2018-13-07 Suivi des comités du conseil d'administration

- 7.1 Comité de vérification
- 7.2 Comité de vigilance et de la qualité
- 7.3 Comité de gouvernance et d'éthique
- 7.4 Comité de révision
- 7.5 Comité des immobilisations
- 7.6 Comité des ressources humaines
- CA-2018-13-08 Ordre du jour de consentement
- 8.1 Signataires autorisés à la Régie de l'assurance maladie du Québec et Plan de délégation
- 8.2 Réduction des activités au bloc opératoire lors de la période des fêtes 2018 et de la semaine de relâche 2019
- 8.3 Révision du Règlement de parachèvement et tenue des dossiers
- 8.4 Démissions et nominations au comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG)
- 8.5 Statuts et privilèges de médecins, dentistes et pharmaciens – annulation de la décision du conseil d'administration du 25 octobre 2018 pour un médecin
- 8.6 Démissions et non-renouvellements de statuts et privilèges de médecins
- 8.7 Signataires des comptes bancaires
- 8.8 Politique pour la conclusion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction
- 8.9 Politique et Procédure concernant l'application de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (Loi no 87)
- 8.10 Projet TEP SCAN à Val-d'Or

PÉRIODE DE QUESTIONS

- CA-2018-13-09 Tableau de bord du conseil d'administration
- CA-2018-13-10 Entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019
- CA-2018-13-11 Présentation du Vrai Nord
- CA-2018-13-12 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2018-2020
- CA-2018-13-13 Mise en place d'un comité de développement durable
- CA-2018-13-14 Suivi des projets d'infrastructure
- CA-2018-13-15 Adaptation des services de santé et des services sociaux pour les personnes d'expression anglaise - Neighbors
- CA-2018-13-16 Suivi IRM
- CA-2018-13-17 Affaires diverses
- Lieu et date de la prochaine assemblée
- Levée de la séance

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

CA-2018-13-02 ADOPTION ET SUIVI DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 25 OCTOBRE 2018

RÉSOLUTION

- CA-2018-111 Approbation du procès-verbal de l'assemblée ordinaire du conseil d'administration du 25 octobre 2018**

Sur PROPOSITION de Monic Ferron, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'approuver le procès-verbal de l'assemblée ordinaire du conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue du 25 octobre 2018 après une modification au point CA-2018-11-16 Affaires diverses.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

SUIVI

- Dossier en lien avec les heures d'ouverture : Le processus vise l'ouverture de toutes les installations de 9 h à 21 h pour les visiteurs et une ouverture 24 h sur 24 pour les familles et visiteurs partenaires. La mise en application se fera le 15 février prochain pour la portion de 9 h à 21 h pour les visiteurs et celle concernant la participation partenaire sera faite au fur et à mesure puisqu'elle implique un changement de cultures au sein de l'organisation.
- L'importance de l'humanité : Une présentation sera faite plus tard dans la rencontre appelée le « Vrai Nord » de l'établissement qui répond à cette préoccupation.

CA-2018-13-03 ADOPTION ET SUIVI DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE EXTRAORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 14 NOVEMBRE 2018

RÉSOLUTION

CA-2018-112 Approbation du procès-verbal de l'assemblée extraordinaire du conseil d'administration du 14 novembre 2018

Sur PROPOSITION de David McLaren, appuyée par Catherine Sirois

IL EST RÉSOLU

D'approuver le procès-verbal de l'assemblée extraordinaire du conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue du 14 novembre 2018.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

CA-2018-13-04 INFORMATION DU PRÉSIDENT

4.1 Activités du président

Dépôt des activités du président pour la période du 15 octobre au 30 novembre 2018. M. Morin ajoute qu'il a aussi eu une rencontre téléphonique le 31 novembre avec M. Sébastien D'Astous, maire d'Amos concernant le dossier de l'IRM.

4.2 Lettre de reconnaissance – Regroupement des organismes communautaires de Rouyn-Noranda (ROCRN)

Lecture de la lettre de reconnaissance adressée au Regroupement des organismes communautaires de Rouyn-Noranda (ROCRN) dans le cadre de la Semaine nationale de l'action communautaire autonome, coordonnée par le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA).

CA-2018-13-05 INFORMATION DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

5.1 Activités du président-directeur général

Dépôt des activités du président-directeur général dans la communauté pour la période du 15 octobre au 30 novembre 2018. Le PDG souligne sa participation à une journée d'observation des services ambulanciers à Rouyn-Noranda. Cette participation cadre dans la décision du PDG d'intensifier sa participation et sa présence dans les divers services. Il mentionne aussi sa rencontre du 22 novembre avec la population de Palmarolle où le projet de Maison des aînés a été présenté.

5.2 Note au personnel - Identification

Le PDG souligne qu'un rappel a été fait au personnel concernant le port de la carte d'identification.

CA-2018-13-06 LA MAISON DES JEUNES DE LA SARRE

Mesdames Mélanie Ouellet et Valérie Larochelle présentent la mission, les objectifs et le fonctionnement de l'organisme. Elles présentent aussi les divers projets en cours et les bons coups réalisés, dont les projets suivants: Les mains à la pâte, Escouade Bouge de là, Destin, Party sans dérape, projet Alter ados, etc.

CA-2018-13-07 SUIVI DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

7.1 Comité de vérification

On observe une diminution des heures travaillées, ce qui témoigne des efforts d'optimisation réalisés au sein de l'organisation. Toutefois, on constate en raison de la pénurie importante de personnel, une hausse significative de l'utilisation du temps supplémentaire et du recours à la main-d'œuvre indépendante. Il faut également souligner un accroissement du taux d'assurance salaire. Ainsi, en date d'aujourd'hui, le déficit de l'établissement est de 13 232 036 \$ et une projection de 22 000 000 \$ est anticipée pour l'exercice budgétaire 2018-2019.

7.2 Comité de vigilance et de la qualité

Les sujets suivants ont été traités à la rencontre du 6 décembre 2018 :

- Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Suivi de l'état de situation des médecins examinateurs;
- Situation d'une ressource intermédiaire;
- Suivi – Transport interhospitalier et politique de frais de déplacement;
- Tableau de bord des plans d'amélioration;
- Présentation de la direction des soins infirmiers – enjeux, actions amélioration continue;
- Sécurité de la clientèle hébergée en CHSLD;
- Carnet santé Québec;
- Tubulures en chimiothérapie;
- Suivi – Planification stratégique.

7.3 Comité de gouvernance et d'éthique

Les sujets suivants ont été traités à la rencontre du 5 décembre 2018 :

- Rencontre avec la présidente du comité de vérification;
- Évaluation annuelle du président du conseil d'administration;
- Gestion des comptes de dépenses;
- Sièges vacants au conseil d'administration – membre représentant les fondations.

7.4 Comité de révision

M. Lampron souligne que les plaintes accusant un retard seront traitées d'ici la fin décembre. Une nouvelle plainte a été reçue. Des spécifications sont apportées concernant le rôle du comité de révision.

7.5 Comité des immobilisations

Les sujets suivants ont été traités à la rencontre du 4 décembre 2018 :

- CHSLD de Macamic : En attente de l'autorisation du ministère.
- Centre de cancérologie : Les travaux du lot 1 comprenant la décontamination des sols, la déviation des conduites souterraines existantes et le battage de pieux-tests sont débutés. L'étape de plans et devis définitifs est en cours en vue de lancer l'appel d'offres.
- PFT Hôpital de Ville-Marie : Les travaux du lot 1 (chaufferie) sont en cours.
- Centre ambulatoire à Amos : Les travaux de désamiantage sont terminés alors les travaux d'aménagement peuvent débuter.
- PFT UMF à Val-d'Or : En attente de l'autorisation du ministère.
- PFT de l'urgence d'Amos : En date du 15 novembre 2018, le MSSS a émis un avis favorable à l'établissement à la reconnaissance du besoin clinique.
- Tep Scan Hôpital de Val-d'Or : Les travaux de réaménagement de la radiologie qui ont pour but de libérer des locaux pour le projet sont en cours. La démolition de la phase 1 a débuté le 26 novembre.
- Réfection du poste central et de triage Amos : Deux options sont à l'étude. Une rencontre avec les équipes cliniques et les médecins est prévue pour validation.
- Pharmacie Hôpital Amos : Le concept final devrait être décidé avant les fêtes.
- Pharmacie Hôpital de Ville-Marie : Une rencontre de démarrage avec les professionnels est prévue en décembre.
- Réfection du pavillon Gagnon – CRDI Amos : Projet en attente.
- Pédiatrie Hôpital Rouyn-Noranda : L'entrepreneur est à soumettre les plans d'atelier et à commander son matériel. Le début des travaux est prévu en décembre.

7.6 Comité des ressources humaines

Les sujets suivants ont été traités à la rencontre du 7 décembre 2018 :

- État de la main-d'œuvre et planification du congé des fêtes;
- Déploiement des dispositions locales des conventions collectives;
- Équipe prévention – assurance salaire;
- Rétention de la main-d'œuvre et journée d'accueil.

CA-2018-13-08 ORDRE DU JOUR DE CONSENTEMENT

8.1 Signataires autorisés à la Régie de l'assurance maladie du Québec et Plan de délégation

RÉSOLUTION

CA-2018-113 Signataires autorisés à la Régie de l'assurance maladie du Québec et Plan de délégation : ajout de signataires et retrait, mise à jour du Plan de délégation

Attendu la nécessité d'acheminer tout au long de l'année et dans les délais requis par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) les demandes de paiement des médecins, optométristes et dentistes;

Attendu que le conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue doit adopter la mise à jour du Plan de délégation de signature des demandes de paiement de son organisation;

Attendu que le conseil d'administration du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue doit nommer des signataires pour attester l'exactitude des demandes de paiement des médecins, optométristes et dentistes exerçant dans son organisation;

Attendu que la RAMQ doit être avisée de toutes modifications en lien avec les signataires autorisés par le conseil d'administration;

Attendu que le Plan de délégation de signature des demandes de paiement doit être révisé tous les trois ans.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

De nommer les personnes suivantes comme signataire autorisées à la RAMQ et **de les ajouter** à la liste déjà existante pour le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue :

- Docteure Kim Beaugard-Lepage, adjointe au chef de département de médecine de famille pour les installations du territoire de La Sarre;
- Docteure Véronique Samuel-Thomassin, responsable de l'enseignement pour les installations du territoire d'Amos;
- Docteur Alan Spatz, chef de service de pathologie (Optilab CUSM);
- Docteur André Dascal, directeur médical et chef de département de pathologie (Optilab CUSM).

De retirer Docteure Yolaine Sauvageau de la liste de signataire autorisé à la RAMQ et de la retirer de la liste existante pour le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

D'adopter la mise à jour du Plan de délégation de signature des demandes de paiement tel que demandé par la RAMQ et dont copie demeure annexée à la présente pour en faire partie intégrante.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.2 Réduction des activités au bloc opératoire lors de la période des fêtes 2018 et de la semaine de relâche 2019

RÉSOLUTION

CA-2018-114 Réduction des activités au bloc opératoire lors de la période des fêtes 2018 et de la semaine de relâche 2019

Attendu que l'organisation des services des blocs opératoires est maintenue de façon à assurer une couverture pour toutes les situations d'urgence où les chirurgies doivent être effectuées dans un court délai en région;

Attendu que la réduction proposée des activités au bloc opératoire permet au personnel et à l'équipe médicale de profiter de périodes de vacances à des moments où le volume d'activités est réduit par la non-disponibilité de la majorité des usagers.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'adopter la réduction des activités des blocs opératoires lors de la période des fêtes 2018 et de la semaine de relâche 2019 de la façon suivante, et ce, en tenant compte qu'en tout temps, durant les périodes visées, un mécanisme de rappel permet de réaliser des chirurgies urgentes 24 heures sur 24 :

Pour le site de Rouyn-Noranda :

- Diminution des ressources au bloc opératoire **du 24 décembre 2018 au 4 janvier 2019** inclusivement (couverture de jour sur semaine le 24, 27, 28 et 31 décembre 2018 et le 3 et 4 janvier 2019 et une salle avec des équipes réduites pour répondre aux urgences). Couverture 24 heures/24 pour les urgences avec l'équipe de garde. Possibilité d'endoscopie ou de chirurgie locale les 3 et 4 janvier 2019 en fonction des ressources.
- Fonctionnement du bloc opératoire et endoscopie selon les ressources durant la semaine de relâche (du lundi 4 mars au vendredi 8 mars 2019 inclusivement).

Pour le site d'Amos :

- Diminution des ressources au bloc opératoire du **24 décembre 2018 au 2 janvier 2019 inclusivement** (couverture de jour sur semaine avec des équipes réduites ou garde selon les urgences).
- Fonctionnement du bloc opératoire et de 2 salles /4 et une salle d'endoscopie durant la semaine de relâche, du lundi 4 mars au vendredi 8 mars 2019 inclusivement.

Pour le site de la Vallée-de-l'Or :

- Diminution des ressources au bloc opératoire **du 24 décembre 2018 au 4 janvier 2019** inclusivement. L'endoscopie sera fonctionnelle en fonction des ressources disponibles, les 27-28 décembre 2018 ainsi que le 3-4 janvier 2019, et ce, en fonction de la disponibilité des usagers.
- Fonctionnement du bloc opératoire et endoscopie selon les ressources durant la semaine de relâche, du lundi 4 mars au vendredi 8 mars 2019 inclusivement.

Pour le site de La Sarre :

- Services disponibles avec des équipes réduites au bloc opératoire **du 24 décembre 2018 au 2 janvier 2019 inclusivement** (couverture de jour sur semaine avec des équipes réduites selon les urgences pour tous les sites). Les 28 et 29 décembre, l'horaire sera adapté selon les besoins.
- Programmation habituelle lors de la semaine de relâche.

Pour le site de Ville-Marie :

- Diminution des ressources au bloc opératoire du **24 décembre 2018 au 2 janvier 2019 inclusivement (équipe de garde pour les urgences durant toute cette période)**.
- Le 4 mars 2019, le bloc est fermé et l'équipe de garde réduite et programmation habituelle pour le reste de la semaine de relâche.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.3 Révision du Règlement de parachèvement et tenue des dossiers

RÉSOLUTION

CA-2018-115 Révision du Règlement de parachèvement et tenue des dossiers

Attendu la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c S-4.2) qui prévoit à l'article 216 qu'un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins;

Attendu le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (S-5, r.5) décrivant l'obligation de rédaction de règlement traitant des délais pour compléter le dossier d'un bénéficiaire à l'article 6.22;

Attendu que les membres de l'exécutif du CMDP du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue ont été consultés dans la révision du règlement le 18 septembre 2018 et ont recommandé son adoption (résolution 18-81);

Attendu que la révision du règlement a été présentée en assemblée générale du CMDP du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue le 20 novembre 2018 (résolution AG 2018-06);

Attendu que le règlement respecte dans son entièreté les modalités émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à cet égard;

Attendu que ce règlement doit être révisé tous les trois ans;

Attendu que ce règlement doit être approuvé par le conseil d'administration avant d'entrer en vigueur.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'adopter la révision du Règlement sur le parachèvement et tenue des dossiers du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, dont copie demeure annexée à la présente pour en faire partie intégrante.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.4 Démissions et nominations au comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG)

RÉSOLUTION

CA-2018-116 Démissions et nominations au comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG)

Attendu la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c S-4.2) (LSSSS) qui prévoit la constitution d'un département régional de médecine générale (DRMG) au sein de chaque organisation (article 417), ses responsabilités (article 417.2), la composition du comité de direction (articles 417.3 et 417.4) et la nomination du chef du DRMG (article 417.5);

Attendu le Règlement de régie interne du DRMG du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue adopté par le conseil d'administration conformément à l'article 417.6 de la LSSSS;

Attendu que l'ensemble des modalités prévues à la procédure d'élection des membres du comité de direction du DRMG a été respecté dans son entièreté;

Attendu que les démissions et les nominations doivent être approuvées par le conseil d'administration avant d'entrer en vigueur.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'accepter les démissions des membres du comité de direction du DRMG suivants :

- Dre Gabrielle Bergeron, médecin élue pour le site de Ville-Marie/Témiscaming;
- Dre Myriam Bellazi, médecin élue pour le site de Val-d'Or.

De nommer les membres suivants :

- Dre Stéphanie Lacroix, médecin élue pour le site de Ville-Marie/Témiscaming;
- Dre Catherine Mailly, médecin élue pour le site de Val-d'Or.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.5 Statuts et privilèges de médecins, dentistes et pharmaciens – annulation de la décision du CA du 25 octobre pour un médecin

RÉSOLUTION

CA-2018-117 Statuts et privilèges de médecins, dentistes et pharmaciens – annulation de la décision du conseil d'administration du 25 octobre pour un médecin

Attendu les articles 214 et 215 de la Loi sur les services de santé et services sociaux (RLRQ, c. S-4.2);

Attendu les articles 86, 87 et 96 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (RLRQ, c. S-5, r. 5);

Attendu la résolution du conseil d'administration du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue lors de l'assemblée extraordinaire tenue le 21 juin 2018 par conférence téléphonique reflétant la situation réelle du médecin (CA-2018-69);

Attendu la résolution du conseil d'administration du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue lors de l'assemblée régulière tenue le 25 octobre 2018 à Rouyn-Noranda qui doit être annulée (CA-2018-98);

Attendu que le médecin est en accord avec la demande.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

De procéder à l'annulation de la résolution du conseil d'administration du 25 octobre 2018 portant le numéro CA-2018-98 et **de conserver** la résolution du conseil d'administration du 21 juin 2018 (CA-2018-69) et ce, à l'égard de Docteur Luce Favreault (#1-00183).

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.6 Démissions et non-renouvellements de statuts et privilèges de médecins

RÉSOLUTION

CA-2018-118 Démissions et non-renouvellements de statuts et privilèges de médecins

Attendu la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) (LSSSS) qui stipule qu'un médecin peut cesser d'exercer sa profession dans un établissement par choix ou à la suite du non-renouvellement de sa nomination;

Attendu le processus d'harmonisation régionale associé aux renouvellements des titres et privilèges des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue apportant certaines modifications au processus;

Attendu la récente Loi modifiant l'organisation de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. 0-7.2), qui a provoqué une réflexion personnelle du médecin relié à son offre de service;

Attendu l'article 255 de la LSSSS qui stipule que le conseil d'administration peut autoriser un médecin ou un dentiste à cesser d'exercer sa profession dans le centre sans préavis ou à la suite d'un préavis de moins de 60 jours s'il juge que son départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par le centre.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'accepter la démission des personnes suivantes :

Médecins			
Site	Spécialité	Nom – prénom (numéro pratique)	Date d'effet de la démission
RN	Ophthalmologie	Sales- Karl H. (1-78035)	17 décembre 2018 (retraite)

Médecins			
Site	Spécialité	Nom – prénom (numéro pratique)	Date d'effet de la démission
LS	Obstétrique et gynécologie	Bernier, Danielle (1-79286)	22 décembre 2018

D'accepter le non-renouvellement des statuts et privilèges suivants :

Médecins			
Site	Spécialité	Nom – prénom (numéro pratique)	Date d'effet du non- renouvellement
VD	Hématologie oncologie	Moquin-Jean-Pierre (1-81204)	10 mai 2018 Dossier mise à niveau PL130 : aucun retour
VD	Hématologie oncologie	Pichette- Roxanne (1-74117)	10 mai 2018 Dossier mise à niveau PL130 : aucun retour
RN	Endocrinologie	Morin- Émilie (1-10201)	10 mai 2018 Dossier mise à niveau PL130 : aucun retour
VM	Chirurgie générale	Provençal-Annie (1-03334)	10 mai 2018 Dossier mise à niveau PL130 : aucun retour

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.7 Signataires des comptes bancaires

RÉSOLUTION

CA-2018-119 Signataires des comptes bancaires

Attendu que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue doit nommer des signataires pour ses différents comptes bancaires;

Attendu que les institutions bancaires exigent une résolution du conseil d'administration de l'établissement pour reconnaître un signataire;

Attendu que cette responsabilité amène un très haut niveau d'imputabilité;

Attendu que ce rôle est en lien direct avec la gestion financière de l'organisation.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

De nommer les personnes suivantes signataires désignés par numéro des comptes:

Compte-Banque Nationale	représentants autorisés	Modifier pour	Nbre sign
231125	Brigitte Bluteau	Annie Beaupré	2
	Donald Vallière	Donald Valliere	
	Madeleine Bernier	Sylvie Leblond	
	Nancy Morin	Nancy Morin	
532328	Johanne St-Laurent	Johanne St-Laurent	2
	Josée Maranda	Josée Maranda	
	Liette Bélanger	Liette Bélanger	
	Nancy Morin	Nancy Morin	
532425	Manon Plante	Marie-Claude Duval	2
		Dany Rogers	
	Nancy Morin	Sylvie Leblond	
	Sylvain Plouffe	Nancy Morin	
532522	Manon Plante	Marie-Claude Duval	2
		Dany Rogers	
	Nancy Morin	Sylvie Leblond	
	Sylvain Plouffe	Nancy Morin	
532620	Manon Plante	Marie-Claude Duval	2
		Dany Rogers	
	Nancy Morin	Sylvie Leblond	
	Sylvain Plouffe	Nancy Morin	

666922	Manon Plante	Sylvie Leblond	2
	Suzanne Fortin	Suzanne Fortin	
	Philippe Rivest-Gagné	Philippe Rivest-Gagné	
	Sylvain Plouffe		
	Nancy Morin	Nancy Morin	
670725	Carole Goulet	Carole Goulet	2
	Nancy Burrows	Nancy Burrows	
		Andrée Lefebvre	
		Sylvie Leblond	
	Sylvain Plouffe	Nancy Morin	
670822	Nancy Morin	Nancy Morin	2
	Bertrand Blanchette	Bertrand Blanchette	
		Dany Rogers	
	Manon Plante	Marie-Claude Duval	
	Valérie Descoteaux-Vallée	Sylvie Leblond	
672329	Nancy Morin	Nancy Morin	2
	Réjean Bergeron		
	Manon Plante	Marie-Lyne Blier	
	Sylvain Plouffe	Sylvie Leblond	
	Suzanne Fortin	Suzanne Fortin	
696724	Manon Plante	Nancy Morin	2
	Nancy Morin		
	Rejean Bergeron	Marie-Lyne Blier	
	Suzanne Fortin	Suzanne Fortin	
	Sylvain Plouffe	Sylvie Leblond	
429521	Nancy Morin	Nancy Morin	2
		Tommy Guillemette	
		Nicole Chouinard	
	Pauline Girard	Sophie Riopel	
	Aline Audette	Melanie Audette	
		Sylvie Leblond	
	Sylvie Richard	Sylvie Richard	

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.8 Politique pour la conclusion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction

RÉSOLUTION

CA-2018-120 Politique pour la conclusion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction

Attendu que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue doit respecter le cadre légal du Gouvernement du Québec pour ses achats;

Attendu que l'uniformisation des règles entourant le processus d'achat de biens et services de l'établissement est nécessaire pour le bon fonctionnement de l'établissement;

Attendu que le contrôle des dépenses est une priorité de l'établissement dans l'objectif d'atteindre l'équilibre budgétaire;

Attendu que les rôles et responsabilités du personnel dans le processus des achats se doivent d'être définis;

Attendu que l'établissement de règles pour les modes de sollicitation et d'adjudication des fournisseurs afin d'obtenir des biens et services auprès des fournisseurs à un juste prix fait partie d'une bonne gouvernance ;

Attendu que la politique prévoit les situations où l'autorisation du président-directeur général est nécessaire ou, le cas échéant, lorsque cette autorisation est déléguée.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'adopter la mise à jour de la Politique pour la conclusion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction, dont copie demeure annexée à la présente pour en faire partie intégrante.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.9 Politique et Procédure concernant l'application de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (Loi no 87)

RÉSOLUTION

CA-2018-121 Politique et Procédure concernant l'application de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (Loi no 87)

Attendu que le Gouvernement du Québec a adopté, le 9 décembre 2016, la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (LFDAROP);

Attendu que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, en sa qualité d'organisme public au sens de la LSSSS, est visé par la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (LFDAROP);

Attendu que l'établissement désire encourager, par l'adoption de cette politique et de cette procédure, la divulgation d'actes répréhensibles commis ou sur le point d'être commis dans l'établissement.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'adopter la Politique et la Procédure sur l'application de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (Loi no 87), dont copies demeurent annexées à la présente pour en faire partie intégrante.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

8.10 Projet Tep Scan à Val-d'Or

RÉSOLUTION

CA-2018-122 **Projet Tep Scan à Val-d'Or**

Attendu que le projet du TEP SCAN à Val-d'Or a été autorisé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) le 8 février 2018;

Attendu que le montant accordé pour la construction est de 3 832 000 \$;

Attendu que le conseil d'administration approuve le projet pour l'officialiser.

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'approuver le projet du TEP SCAN à Val-d'Or afin de l'officialiser et le rendre actif dans Actifs+Réseau.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

PÉRIODE DE QUESTIONS

Mme Nicole Trottier adresse les questions suivantes au conseil d'administration :

1. Abolir les heures de visite et laisser les familles qui veulent suivre leur malade quand ils sont à l'hôpital puissent le faire librement avec discrétion de la part de ladite famille. Où est rendu le dossier et comment dans le présent la direction le concrétise-t-elle?

Le PDG : M. Desjardins a répondu à cette question en suivi du procès-verbal de la rencontre du 25 octobre 2018.

2. Que le personnel d'un établissement ait leur identification sur le devant de l'épaule pour que nous puissions savoir qui fait quoi. Où en sommes-nous rendus avec cette démarche?

Le PDG : M. Desjardins a répondu à cette question au point 5.2 intitulé Note au personnel – Identification.

3. Que le personnel ainsi que la direction deviennent plus humains, que dans le séjour à l'hôpital d'un usager, leur situation est vulnérable, ce sont des humains et non des robots avec qui ils font affaire. Se nommer à la famille, le rôle qu'elle a par rapport à son patient. Que ce soit le personnel responsable de la propreté, infirmier, préposé ou médecin, la direction qu'ils soient à l'écoute des familles, et ce en tout temps.

Le PDG : M. Desjardins a répondu à cette question en suivi du procès-verbal de la rencontre du 25 octobre 2018.

4. Que le personnel ou plutôt la direction redevienne à la base. Le patient avant tout, l'humanité, la coopération lors de situations spécifiques.

Le PDG : M. Desjardins a répondu à cette question en suivi du procès-verbal de la rencontre du 25 octobre 2018.

5. Que la direction sorte de son bureau et fasse comme mon Paul Fortin faisait, aller voir les patients. Tout le monde le connaissait, et tout le monde l'appelait Paul.

Le PDG : M. Desjardins a répondu à cette question au point 5.1 intitulé Activités du président-directeur général.

6. Est-il vrai qu'il y a un projet mis sur la table pour une fermeture prochaine de 6 lits en médecine chirurgie, un lit en pédiatrie, un lit en obstétrique. Je voudrais s.v.p. avoir cette confirmation. Vous savez très bien que la population de l'Abitibi-Ouest ne se laissera pas faire, vous en avez eu la preuve lors du projet « Fermer des lits en santé mentale », vous avez eu la preuve lors du projet de la fermeture de Palmarolle. La devise de la population est « Ne touchez pas aux lits de notre hôpital ». Ne vous mettez pas la population à dos.

Le PDG : M. Desjardins remercie madame Trottier pour son intérêt marqué pour l'établissement et souligne que ce choix de réduire le nombre de lits a été fait au bénéfice de la population. La tendance mondiale en matière de soins de santé et de services sociaux est d'éviter le recours à l'hospitalisation. Ainsi le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue s'inscrit dans cette tendance et favorise la mise en place des soins et services sur une base ambulatoire. Depuis 1 an, des consultations ont eu lieu avec les membres du personnel, les équipes médicales, le comité des usagers, les syndicats et toutes les personnes concernées. Il est précisé qu'actuellement à l'Hôpital de La Sarre, sur un total de 30 lits de santé physique, il y a en moyenne 18 lits occupés, soit un taux d'occupation de 60 %. Depuis de nombreuses années, l'Hôpital de La Sarre dresse 24 lits en santé physique pour lesquelles des ressources humaines sont attirées, et ce malgré un permis de 30 lits. Considérant cette réalité, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue souhaite officialiser 24 lits au permis et fermer les 6 lits non utilisés. La diminution de lits prévue dans le secteur de La Sarre ne touchera donc pas la prestation de services puisque ces lits ne sont pas utilisés. Afin de répondre aux besoins de débordement potentiel, un plan de contingence permettant d'ouvrir des lits supplémentaires sera mis de l'avant.

La PDGA : Mme Caroline Roy présente le modèle de transformation clinique préconisé. L'établissement souhaite que l'offre de service soit un modèle pour la population et réponde mieux à ses besoins, mais actuellement, il a été constaté qu'on hospitalise davantage et plus longtemps en Abitibi-Témiscamingue. Un changement de pratiques est nécessaire et le modèle de transformation clinique envisagé va permettre ce changement au niveau des services ambulatoires. Les objectifs visés par le projet de transformation sont de mieux répondre aux besoins de la population tout en s'assurant des meilleures pratiques et de ne plus avoir de lits non occupés et pour lesquels il n'y a pas de personnel attiré.

M. Desjardins ajoute que la transformation clinique ne découle pas d'un aspect financier, mais d'un enjeu clinique. Il n'y a donc pas de coupure de personnel prévue puisque les lits visés par la transformation concernent ceux n'ayant pas de personnel attiré. C'est donc dire, que lorsqu'utilisés, ces lits occasionnaient un surcroît en personnel pour l'établissement.

Mme Roy ajoute qu'il y a plusieurs comités en place pour les différents projets de transformation afin d'étudier l'organisation du travail et développer un nouveau modèle répondant mieux aux besoins de la population.

En terminant, M. Desjardins confirme qu'à la suite de la réception d'une résolution des médecins à ce sujet, une rencontre s'est tenue avec eux et une autre est prévue après les fêtes.

M. Jacques-Michel Audet (représentant régional pour le syndicat APTS) adresse la question suivante au conseil d'administration :

1. Est-ce que l'établissement possède des indicateurs pour s'assurer que le suivi après le congé d'hospitalisation a été la bonne pratique?

Le PDG : Tous les mécanismes de suivi sont en place et chaque cas d'un retour trop rapide à l'urgence après une chirurgie est évalué. Il y a des indicateurs de suivi et on évalue même des éléments qu'on n'évaluait pas auparavant.

CA-2018-13-09 TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Mme Maggy Vallières dépose les données du dernier tableau de bord. M. Desjardins souligne que le taux de la population inscrit à un médecin de famille en 2018-2019 est de 81.83 %. Pour les niveaux de soins alternatifs (NSA), il y a des enjeux particuliers dans le secteur de Rouyn-Noranda. Finalement, on constate une augmentation de la volumétrie dans le secteur jeunesse.

CA-2018-13-10 ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2018-2019

Mme Maggy Vallières dépose les résultats actuels des données de l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019. Cette entente inclut deux volets plus spécifiques au niveau des attentes spécifiques au chapitre trois et des indicateurs de suivi plus spécifiques au chapitre quatre. Les suivis sont à jour au niveau du chapitre trois et les directeurs qui ont des suivis plus particuliers au chapitre quatre sont invités à faire le suivi des résultats actuels.

CA-2018-13-11 PRÉSENTATION DU VRAI NORD

Pour garder le cap sur les priorités du conseil d'administration, sur la mission, la vision et les valeurs de l'établissement et afin d'orienter concrètement les comportements de gestion vers l'atteindre de cet objectif, l'organisation s'est doté d'une démarche appelée « Le Vrai Nord ». Cette démarche est constituée de piliers qui sont les bases solides de l'orientation d'une gestion de la performance et qui ont été sélectionnés parmi des piliers utilisés au Québec. Un visuel a été créé dont les éléments et la démarche sont présentés.

RÉSOLUTION

CA-2018-123 Approbation des piliers du Vrai Nord du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue

Attendu que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue souhaite orienter concrètement les comportements de gestion vers l'atteindre des priorités du conseil d'administration;

Attendu que le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue souhaite aussi que les comportements de gestion soient en cohérence avec la mission, la vision et les valeurs de l'établissement;

Attendu que le comité de direction a sélectionné cinq piliers constituant les bases solides de l'orientation de la gestion de la performance de l'établissement;

Attendu le déploiement du Vrai Nord permettra une orientation commune de gestion de la performance.

Sur PROPOSITION de Richard Vallée, appuyée par Daniel Lampron

IL EST RÉSOLU

D'approuver les piliers du Vrai Nord du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue à titre d'orientation officielle, dont :

1. Accessibilité (Soins et services accessibles et adaptés au besoin);
2. Qualité et sécurité (Améliorer la santé et le bien-être de la population, s'adapter aux attentes, aux valeurs et aux droits des usagers ainsi que de minimiser les risques);
3. Expérience-usager (Écouter activement et respecter les idées et les choix/expériences des usagers et de leurs familles selon leurs connaissances, leurs valeurs, leurs croyances et leurs cultures);

4. Développement du potentiel humain (Organisation agile où les personnes ont l'opportunité d'accroître leur capacité d'atteindre des objectifs et où les apprentissages sont encouragés afin de contribuer à l'atteinte de la meilleure adéquation entre les besoins du personnel et ceux des usagers);
5. Utilisation judicieuse des ressources (La bonne ressource, au bon moment et au bon endroit).

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

CA-2018-13-12 PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES 2018-2020

Depuis novembre 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) demande de produire un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées. Ce plan d'action identifie les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans le secteur d'activité relevant de ses attributions et décrit les mesures prises au cours de l'année qui se termine et les mesures envisagées pour les deux prochaines années. Ce plan comporte en outre tout autre élément déterminé par le gouvernement sur recommandation du ministre.

RÉSOLUTION

CA-2018-124 Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2018-2020

Attendu qu'un plan d'action à l'égard des personnes handicapées est exigé par la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (RLRQ, c. E-20.1);

Attendu les obligations du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue quant à la réduction des obstacles à travers ses missions et ses activités pour ainsi favoriser l'intégration optimale des personnes handicapées de la région;

Attendu qu'une consultation a été réalisée auprès des directeurs du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Sur PROPOSITION de David McLaren, appuyée par Daniel Marcotte

IL EST RÉSOLU

D'adopter le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2018-2020 du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, dont copie demeure annexée à la présente pour en faire partie intégrante.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

CA-2018-13-13 MISE EN PLACE D'UN COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

La Loi sur le développement durable assujettit les ministères et organismes à l'adoption d'un plan d'action de développement durable. Les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ne sont pas visés par cette loi, par contre, le gouvernement se réserve le droit de les assujettir à tout moment. Afin d'éviter cet assujettissement, il est demandé aux ministères à réseau de soutenir leurs établissements pour faire émerger des démarches volontaires de développement durable. À cette fin, les établissements ont dû désigner un répondant en développement durable en novembre 2015. Considérant la taille des établissements, la mise en œuvre du développement durable ne peut être la tâche d'une seule personne. Le répondant a plutôt la tâche d'être un coordonnateur de la démarche. En effet, comme il s'agit d'un domaine large combinant différentes expertises, le répondant doit être soutenu par des collègues aux expériences complémentaires afin que le développement durable s'intègre véritablement dans toute l'organisation. La création d'un comité est donc préconisée dont la composition sera déterminée ultérieurement.

RÉSOLUTION

CA-2018-125 Mise en place d'un comité de développement durable

Attendu que le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue veut devenir un chef de file en développement durable;

Attendu que le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue veut réduire son empreinte écologique;

Attendu la Loi sur le développement durable (RLRQ, c. D-8.1.1);

Attendu le Cahier de charges du PDG, fiche 50-00-10;

Attendu que le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue doit identifier des collaborateurs clés pour la création du comité de développement durable et qu'il définisse les rôles et responsabilités de chacun, et ce, d'ici le 31 mars 2019.

Sur PROPOSITION de Catherine Sirois, appuyée par Madeleine Paquin

IL EST RÉSOLU

D'approuver la mise en place d'un comité de développement durable représentatif du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

CA-2018-13-14 SUIVI DES PROJETS D'INFRASTRUCTURE

Le suivi ayant été fait au point de suivi des comités du conseil d'administration, le président passe au point suivant.

CA-2018-13-15 ADAPTATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX POUR LES PERSONNES D'EXPRESSION ANGLAISE - NEIGHBORS

Mesdames Krystina Sawyer, Nathalie Chevrier et Jessica Nesteruk présente les services offerts en langue anglaise pour le personnel et la clientèle de l'établissement découlant d'un partenariat entre le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue et Neighbours regional association. Le portrait de la population anglaise en Abitibi-Témiscamingue est donné ainsi que l'explication du projet d'offre de service avec une agente de services en langue anglaise de Neighbours.

Une tournée de la population afin de présenter ces services est proposée. Le PDG souligne l'obligation pour l'établissement de développer un plan d'action intégré pour les personnes de langue anglaise. Ce point sera ramené au conseil d'administration lors d'une rencontre ultérieure.

CA-2018-13-16 SUIVI IRM

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue souhaite revoir le modèle d'organisation des services d'IRM en région, dans un objectif d'amélioration de l'accès, de réponse aux besoins actuels et futurs de la population et de gain d'efficience dans l'utilisation des ressources.

Selon la recommandation et l'autorisation du MSSS, le remplacement de l'appareil devra se faire par un appareil fixe à Amos, tel que recommandé l'an dernier.

RÉSOLUTION

CA-2018-126

Révision du modèle d'organisation de services d'imagerie par résonance magnétique (IRM)

Attendu que l'appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) utilisé et installé en région arrive à la fin de sa durée de vie utile estimée en 2019;

Attendu que selon la recommandation et l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le remplacement de l'appareil mobile devra se faire par un appareil fixe;

Attendu la hausse actuelle et anticipée des demandes d'examens et la croissance du nombre d'examens réalisés annuellement;

Attendu que les volumes anticipés de demandes d'examens d'IRM en réponse aux besoins actuels et futurs excèdent la capacité de production d'un seul appareil d'IRM;

Attendu les enjeux cliniques importants qui sont associés à l'offre de services de spécialités médicales, particulièrement aux sites de l'Hôpital d'Amos et de l'Hôpital de Rouyn-Noranda;

Attendu les distances qui seront à parcourir par les usagers pour se rendre au site fixe d'installation de l'appareil d'IRM;

Attendu la volonté d'améliorer l'accès et l'équité d'accès pour les usagers de tous les territoires de municipalité régionale de comté (MRC) de la région;

Attendu la volonté d'assurer une meilleure vigie des délais d'accès et une intervention plus rapide pour diminuer ces délais;

Attendu la volonté d'améliorer la qualité des services d'IRM par sa gestion simplifiée et en continuité;

Attendu que le modèle régional d'organisation de services correspond à une répartition des services en différents sites et territoires de la région;

Attendu que le modèle régional d'organisation de services entraîne des déplacements intrarégionaux des usagers pour bénéficier de services spécialisés;

Attendu que les ressources informationnelles partagées permettent une grande flexibilité d'utilisation intersites;

Attendu qu'un seul appareil d'IRM est actuellement disponible en région pour réaliser l'offre de services;

Attendu que la seule urgence en IRM est indiquée pour suspicion du syndrome de queue de cheval et pour les complications post-chirurgies spinales et que la chirurgie subséquente doit être effectuée par un orthopédiste;

Attendu que les complications relatives aux chirurgies dorsales effectuées par un orthopédiste peuvent amener des séquelles permanentes sans diagnostic précoce et intervention dans un délai de quelques heures;

Attendu que l'offre de services en orthopédie est réalisée au site d'Amos;

Attendu que la disponibilité de la main-d'œuvre technologique du site d'Amos est actuellement supérieure à celle des autres sites;

Attendu que les anesthésistes du site d'Amos, en nombre suffisant, sont prêts à offrir le service de sédation pour les cas pédiatriques et néonataux stables;

Attendu que l'espace physique requis à l'installation fixe de l'IRM est à proximité du service d'imagerie médicale au site d'Amos;

Attendu que l'installation fixe d'un appareil d'IRM à Amos entraîne une augmentation importante de la distance à parcourir pour l'accès aux examens pour la population du Témiscamingue;

Attendu la possibilité de déployer un service de navette pour la population de l'Abitibi-Témiscamingue vers le site d'Amos pour faciliter les déplacements requis pour l'accès aux examens d'IRM;

Attendu que le service de néonatalogie est situé au site de Rouyn-Noranda et qu'une offre de service d'IRM à ce site permettrait de diminuer les déplacements d'enfants admis à ce site vers le site d'Amos pour la réalisation d'examens;

Attendu le projet en cours pour l'implantation d'un centre de radiothérapie régional qui sera situé à Rouyn-Noranda;

Attendu que l'offre de services de radiothérapie est associée à une augmentation de volume significative d'examens d'IRM;

Attendu que l'accès aux examens d'IRM est essentiel à l'offre de services qui sera déployée lors de l'implantation du centre de radiothérapie;

Attendu la volonté de l'établissement à limiter le nombre de déplacements des usagers pour l'accès à leurs examens d'IRM et leurs traitements de radiothérapie ainsi que le nombre de sites auxquels les usagers auront à se déplacer;

Attendu qu'un appareil d'IRM peut à la fois être utilisé pour la réalisation d'IRM de planification de traitements de radiothérapie et pour des examens cliniques;

Attendu que l'installation d'un appareil d'IRM fixe va permettre l'attraction en région de nouveaux spécialistes en chirurgie dorsale.

Sur PROPOSITION de Monic Ferron, appuyée par Richard Vallée

IL EST RÉSOLU

De confirmer la volonté du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue à ce que la population de l'Abitibi-Témiscamingue accède aux services d'IRM, et ce partout en région;

D'adopter le nouveau modèle d'organisation de services d'IRM en Abitibi-Témiscamingue ainsi que sa mise en œuvre, se concrétisant par l'installation d'un appareil d'IRM fixe au site de l'Hôpital d'Amos qui en assurera la gestion, l'organisation de service et la production des examens;

De réaliser des démarches pour le déploiement d'un service de soutien au transport des usagers de l'Abitibi-Témiscamingue afin qu'ils bénéficient de l'offre de services spécialisée en IRM à Amos, qui pourra s'actualiser par un service de navette;

De réaliser des démarches de monitoring des volumes d'activités afin d'entreprendre les actions nécessaires pour le développement d'une offre de service en IRM à l'Hôpital de Rouyn-Noranda permettant de soutenir la mise en place du centre de radiothérapie de l'Abitibi-Témiscamingue.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

CA-2018-13-17 AFFAIRES DIVERSES

Sans objet.

LIEU ET DATE DE LA PROCHAINE ASSEMBLÉE

La prochaine assemblée aura lieu le 7 février 2019 à Ville-Marie.

LEVÉE DE LA SÉANCE

Sur PROPOSITION de Jean-Yves Poitras, appuyée par Daniel Marcotte

IL EST RÉSOLU

De lever la séance à 18 h 20.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ.

Yves Desjardins,
secrétaire

Claude N. Morin,
président

Adopté le 7 février 2019