

**Régie régionale de la santé B
Réseau de santé Horizon**

**Procès-verbal
(Séance publique)**

**Procès-verbal de la réunion du Conseil d'administration tenue le vendredi
10 décembre 2021 sur Zoom (de 10 h à midi)**

Directeurs : Jeff McAloon (président), Linda Forestell, Shelley Francis, Pauline Gallant, Jane Mitton-MacLean, Carol Reimer, Greg McKim, Natasha Ostaff, Derek Hutchison, Peggy Doyle, Janet Blair, Jeff Beairsto, Brian Wheelock, Dre Jennifer Hall (invitée), Dre Kimberly Butt (invitée), Nicholas Ganong

Excusée : Martina Shannon

Membres du personnel :

Dr John Dornan, Dre Susan Brien, Jeff Carter, Jean Daigle, Gary Foley, Dr Ken Gillespie, Janet Hogan, Dan Keenan, Gail Lebel, Eileen MacGibbon, Margaret Melanson, Jennifer Sheils, Brenda Kinney, Denyse Doherty (secrétaire de séance)

1. Ouverture de la réunion

Jeff McAloon, président du Conseil d'administration, ouvre la réunion vers les 10 h. Le quorum de la réunion est atteint.

Tout d'abord, M. McAloon reconnaît que le Nouveau-Brunswick est situé sur le territoire non cédé des peuples Mi'kmaq, Wolastoqiyik et Passamaquoddy. Les traités de paix et d'amitié signés en 1725 et 1726 entre la Couronne britannique et les Abénaquis ne portaient pas sur la cession de terres et de ressources, ni sur le transfert de la « propriété » à la Couronne; des règles ont plutôt été établies pour une relation continue entre les nations. Nous devons tous reconnaître respectueusement ce fait et notre rôle dans la guérison et la réconciliation entre les nations.

2. Divulgence des conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts.

3. Adoption de l'ordre du jour

Sur une **MOTION** proposée par Jane Mitton-MacLean et appuyée par Brian Wheelock, il est **RÉSOLU** d'adopter l'ordre du jour tel que présenté.

Motion adoptée.

4. Remarques du président du Conseil d'administration

Le président souhaite la bienvenue à tous et remercie les membres de l'équipe de direction pour leur travail assidu et leur dévouement.

Jeff affirme son enthousiasme à faire partie du groupe de travail composé de représentants du ministère de la Santé. Avec le Dr Dornan, il a eu l'occasion de participer à la réunion de planification en collaboration avec le Réseau de santé Vitalité, le ministère de la Santé et plusieurs autres parties prenantes. Ce groupe de travail devait travailler sur le déploiement du Plan provincial de la santé.

Jeff accueille au sein de l'équipe de direction Brenda Kinney, la nouvelle vice-présidente aux soins infirmiers et chef du personnel infirmier. Il affirme que sa nomination à ce poste constitue un apport important à l'équipe de direction et permet d'accorder l'attention nécessaire au personnel infirmier.

5. Rapport du PDG

Le Dr Dornan fait le point sur les activités actuelles d'Horizon ainsi que sur certains éléments de son plan qui nécessiteront le travail de tous les membres de la direction, car le plan se veut collectif plutôt que personnel.

Le réalignement de l'équipe de direction a constitué une étape importante, comme en témoigne la création du poste de chef des soins infirmiers. Ayant été nommée à ce poste, Brenda Kinney participe aux négociations sur les soins infirmiers et représente tant les besoins des infirmières et infirmiers en matière de ressources que ceux d'Horizon. Le Dr Dornan discute de certaines activités qui se sont déroulées avec le groupe d'infirmières et infirmiers et l'équipe de direction des soins infirmiers.

Un projet pilote sera mis en œuvre à Miramichi et à Moncton afin d'encourager des gestionnaires fonctionnels à appuyer nos infirmières et infirmiers-cadres. Brenda travaille sur l'évaluation de la combinaison des compétences dans nos unités.

Le Dr Dornan fait le point sur les services aux patients en matière de soins primaires. Parmi les objectifs du Plan provincial de la santé, citons l'élaboration de projets sur la prestation de soins primaires à tous les résidents du Nouveau-Brunswick.

De nombreux travaux de collaboration sont en cours avec nos partenaires de la santé dans la région, notamment avec Vitalité, Ambulance NB, les syndicats d'infirmières et d'infirmiers, etc.

6. Tableau de bord équilibré

Margaret présente les derniers résultats du tableau de bord équilibré; un travail considérable a été accompli pour l'aligner sur le Plan provincial de la santé.

Il est à noter que certains projets ont été reportés en raison des problèmes liés à la COVID-19 et à la grève; toutefois, l'équipe de direction s'est engagée à ce que la plupart des initiatives, sinon toutes, soient remises en œuvre. Chaque comité s'est vu attribuer ses initiatives.

7. Comité des finances, de la vérification et des ressources

Natasha présente le rapport du Comité des finances, de la vérification et des ressources. Integra Capital Limited rend compte de la composition et du rendement du fonds d'investissement détenu par Horizon. Investi dans une variété de portefeuilles, le fonds se chiffre à 18 709 566 \$ au 30 septembre 2021. Les résultats financiers au 30 septembre 2021 (six mois) sont présentés par Dan Keenan. Les dépenses liées à la Covid-19 s'élèvent à 13,4 millions de dollars pour les six premiers mois, et Horizon peut récupérer une partie de ces dépenses afin de parvenir à un résultat équilibré. En raison d'excédents dans certains secteurs d'Horizon (principalement dus à des postes vacants), Horizon a accumulé en recettes supplémentaires un total de 3,4 millions de dollars depuis le début de l'année jusqu'en septembre, ce qui l'amène à une position équilibrée pour l'année en cours jusqu'en septembre. Natasha fait également le bilan des biens d'équipement; elle indique que le budget alloué de 17 119 000 \$ est en cours de traitement, la grande majorité des biens étant soit en cours d'acquisition, soit déjà acquise. Les montants restants réservés aux imprévus seront alloués au cours des prochains mois afin de s'assurer que nous serons en mesure de recevoir les biens nécessaires au cours de l'exercice actuel. Natasha fait le point sur les fonds d'amélioration des immobilisations reçus du ministère de la Santé pour l'exercice 2021-2022. Horizon a reçu 11,7 millions de dollars pour l'exercice, ce qui lui a permis de

s'attaquer à certains des points les plus urgents liés au remplacement des principales infrastructures et des systèmes essentiels des bâtiments.

Cependant, un important déficit d'infrastructure subsiste, avec un montant de 47 millions de dollars dans des projets jugés hautement prioritaires et devant être traités au cours des cinq prochaines années. La demande d'amélioration des immobilisations recommandée pour l'exercice 2022-2023, qui se chiffre à 10 878 000 \$, est présentée et approuvée par le Conseil.

Natasha fait remarquer que Tim Calvert a fait un exposé devant le comité sur notre initiative en matière de cybersécurité. En consultation avec ses partenaires, Horizon a élaboré un plan opérationnel complet pour renforcer la sécurité numérique à l'échelle de l'organisation. Le plan vise à assurer la protection d'Horizon et des renseignements qui concernent l'organisation, sans pour autant créer des obstacles déraisonnables.

Les menaces en matière de cybersécurité sont toujours présentes et constituent une préoccupation majeure des Services informatiques. Nous atténuons les risques posés par les cybercriminels grâce à une formation exhaustive du personnel et à une surveillance continue des menaces.

8. Comité de gouvernance et de mise en candidature

Jane fait un compte rendu de la dernière réunion. Des révisions ont été apportées au plan de travail du comité pour 2021-2022. La Dre Brien fait un compte rendu sur les règlements administratifs.

Jane signale que Margaret a examiné le plan stratégique et l'harmonisation avec le Plan provincial de la santé. Les principaux domaines sont les suivants : soins efficaces et appropriés (réduire le temps d'attente dans l'ensemble du système; améliorer la sécurité et la qualité des soins aux patients/clients; fournir des soins de santé à des endroits et à des moments appropriés); système axé sur les besoins des patients/clients (établir une culture pour renforcer l'équité en matière de santé; exceller et se développer en tant qu'organisation axée sur le patient/client et la famille; réduire le nombre d'hospitalisations évitables; donner aux patients/clients et aux fournisseurs de soins des options pour accéder aux renseignements et aux services de santé); durabilité (améliorer la responsabilisation à l'égard des résultats liés à la prestation des services de soins de santé; aligner les ressources humaines pour réaliser notre plan stratégique; innover pour améliorer le rendement et fournir des services de soins de santé de la manière

la plus rentable; sécuriser les informations cliniques et organisationnelles).

9. Comité de sécurité des patients et d'amélioration de la qualité

Brian Wheelock présente le rapport du comité. Le comité a entendu quelques présentations, dont une sur la malnutrition qui était très bien faite. Après discussion, le comité a recommandé d'inclure un indicateur permettant au Conseil de suivre les résultats en matière de nutrition et d'organiser une future présentation sur les conséquences pour l'organisation du service et de la stratégie alimentaires.

10. Comité des ressources humaines

Greg présente un bref rapport au Conseil sur certaines des activités du comité. Il soumet au Conseil le mandat révisé du Comité spécial sur les ressources humaines. Le mandat a été peaufiné pour cibler davantage le recrutement et le maintien en poste du personnel.

11. Comité médical consultatif régional

Le Dr Ken Gillespie, chef régional intérimaire du personnel médical, présente un rapport sur la réunion du Comité médical consultatif régional tenue le 7 décembre 2021.

12. Comité consultatif régional des membres des professions libérales (CCRMPL)

Le rapport du CCRMPL fait partie de la trousse distribuée en préparation de la réunion.

13. Présentations

13.1 Recrutement et maintien en poste du personnel infirmier

Gail Lebel donne un exposé sur la stratégie de recrutement et de maintien en poste du personnel infirmier.

Gail est au service de l'organisation depuis quelques mois seulement, mais elle a fait beaucoup de recherches sur nos efforts de recrutement et les objectifs que nous nous sommes fixés. Après avoir examiné les données, on lui demande s'il s'agit d'un problème de recrutement ou plutôt de rétention, ce qu'elle est chargée de déterminer. Gail fait le bilan des données sur le recrutement du personnel de soins infirmiers et la provenance de ces nouvelles recrues.

Stratégie de recrutement des infirmières : 1. Diriger la planification stratégique de la main-d'œuvre (élaborer un processus de planification de la main-d'œuvre afin d'améliorer les projections d'embauche et les rapports connexes) 2. Accroître le nombre

de recrues (cibler des candidats au niveau provincial, national et international) 3. Tirer parti de la marque de l'employeur (fournir une proposition de valeur claire et reconnaissable pour les employés afin d'attirer des candidats) 4. Améliorer l'expérience des candidats (s'assurer que les candidats bénéficient d'un processus de candidature convivial et facile caractérisé par une communication régulière) 5. S'engager par l'écoute (engager la communauté infirmière par une stratégie d'écoute) 6. Améliorer les horaires (adopter une démarche flexible) 7. Mettre l'accent sur le respect (respecter le personnel infirmier en améliorant l'environnement de travail et enfin, améliorer l'expérience des employés; surveiller l'expérience des employés tout au long de leur service auprès de l'organisation).

13.2 Projet sur les temps d'attente aux services d'urgence

Jean Daigle brosse un tableau du projet sur les temps d'attente aux services d'urgence. Le Comité d'action a pour mandat de travailler en collaboration à titre d'organisme provincial. Il a examiné les problèmes systémiques liés à l'engorgement dans les services d'urgence et à l'augmentation du temps d'attente, en se penchant d'abord sur les temps d'attente des patients devant être hospitalisés. Le comité a également déterminé les principaux objectifs et la matrice permettant de mesurer le succès des plans; de plus, il a élaboré une structure de responsabilisation pour assurer la durabilité.

Objectifs en matière de flux de patients et d'efficacité : Déterminer les occasions pour faciliter le flux des patients au sein des services d'urgence ainsi que vers les unités de soins pour patients hospitalisés, selon le cas; établir des objectifs avec des paramètres mesurables liés à l'accès aux lits pour patients hospitalisés, à la consultation de spécialistes et à l'amélioration des processus (analyse des processus de bout en bout).

Certaines stratégies cliniques :

1. Mise en œuvre d'un processus efficace pour le flux des patients dans l'ensemble du service en étendant le recours à la directive médicale régionale. Création d'un centre de flux et prestation d'une évaluation plus précoce par le médecin.
2. Protocoles de surcapacité et gestion de la hausse subite du nombre de patients par une responsabilisation accrue et une meilleure collaboration au sein du système.

Jean présente le Programme de réacheminement des patients du service d'urgence. Ce programme permet d'orienter les patients des niveaux 4 et 5 de l'ÉTG vers la Clinique de réacheminement des patients du service d'urgence afin qu'ils soient vus et traités par une infirmière praticienne. Pour être efficace, ce service doit être offert à proximité du service d'urgence. L'équipe qui a déterminé le fonctionnement du programme a été

composée de plusieurs professionnels : un conseiller en évaluation de l'expérience des patients, une directrice des soins de courte durée, une directrice des soins de santé primaires, un urgentologue, une infirmière praticienne, du personnel chargé de la documentation et des inscriptions, une infirmière gestionnaire au service d'urgence et une gestionnaire d'un centre de santé.

14. Questions diverses

Aucune

15. Questions du public

Aucune

16. Levée de la séance : 11 h 48