

## POLITIQUE SUR L'ÉQUITÉ, LA DIVERSITÉ ET L'INCLUSION

**Émetteur** Robin Marie Coleman, présidente-directrice générale adjointe

**Direction responsable** Présidence-direction générale adjointe

**Destinataires** Toutes les personnes contribuant à la réalisation de la mission de l'établissement

**Entrée en vigueur** 2022-06-14

**Adopté par** Conseil d'administration

**Date** 2022-06-14

**Signature** Original signé par :

\_\_\_\_\_  
Jacques Fortier, président du Conseil d'administration

### Table des matières

|  |    |
|--|----|
| 1. Mise en contexte .....                | 2  |
| 2. Objectifs .....                       | 3  |
| 3. Définition des termes .....           | 3  |
| 4. Champs d'application .....            | 5  |
| 5. Cadre de référence .....              | 5  |
| 6. Principes directeurs .....            | 6  |
| 7. Rôles et responsabilités.....         | 7  |
| 8. Ouvrages consultés.....               | 8  |
| 9. Dispositions finales .....            | 10 |
| ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS ..... | 11 |

## 1. Mise en contexte

La diversité, c'est-à-dire la cohabitation de personnes différentes, que ce soit en raison de leur genre, leur origine, leurs croyances, leurs capacités, leur histoire, leur accès au pouvoir, est un fait. L'existence d'iniquités liées aux déterminants sociaux de la santé, comme l'âge, l'origine ethnique, le statut socioéconomique, la santé mentale, le milieu de vie, est également un fait. Ces iniquités contribuent à creuser un fossé entre les personnes et les groupes en situation de privilège et les autres, défavorisés.

Au Québec comme en Estrie, les communautés de la diversité se mobilisent et les diverses institutions, dont celles du réseau de la santé et des services sociaux, souhaitent s'adapter et devenir plus équitables et plus inclusives. C'est dans ce contexte que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS va de l'avant pour devenir un milieu inclusif pour la communauté interne, les usagers et usagères et l'ensemble de la population du territoire desservi.

Plusieurs orientations gouvernementales et initiatives organisationnelles insufflent des actions relativement à l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI). Ces orientations et initiatives touchent par exemple les Premières Nations et les Inuit, les personnes vivant avec un handicap, les personnes immigrantes, les personnes d'expression anglaise, les personnes transgenres et non binaires, etc. L'un des objectifs de cette politique est d'affirmer la volonté de l'établissement d'être un milieu inclusif et de reconnaître la richesse de la diversité, et ce, en cohérence avec ses valeurs organisationnelles d'humanisme, d'engagement et d'adaptabilité.

Le but de la politique organisationnelle sur l'EDI est que chaque personne se sente respectée et incluse lorsqu'elle entre en contact avec un membre de la communauté interne de l'établissement pour y recevoir des soins et des services, pour y accompagner un proche, ou encore, lorsqu'elle vient pour y travailler.

*Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS aspire à devenir  
un milieu diversifié, inclusif et équitable,  
où chaque personne est valorisée pour son caractère unique.*

La politique vient placer les bases de cet engagement, qui touche la culture organisationnelle de l'établissement ainsi que le savoir, le savoir-être et le savoir-faire des membres de la communauté interne. Des plans d'action déjà en œuvre dans l'organisation pourront s'y appuyer, tandis que d'autres auront à être établis afin de mettre de l'avant des pistes d'actions concrètes, en précisant les moyens pour les réaliser.

Une vaste démarche de consultation a été réalisée, permettant de dégager deux grands constats. D'une part, des demandes de soins et de services adaptés sont exprimées, et des barrières à l'inclusion et à l'équité existent dans l'établissement, autant pour la communauté interne que pour les usagers et usagères. D'autre part, les personnes et les groupes consultés ont accueilli favorablement le projet de politique EDI, laissant croire que l'organisation est prête pour un tel mouvement.

## 2. Objectifs

1. Affirmer que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS :
  - a. reconnaît et valorise la diversité au sein de la communauté interne et de la population du territoire desservi et, conséquemment;
  - b. choisit de déployer des stratégies visant l'inclusion et l'équité, afin que toutes et tous se sentent respectés et en sécurité.
2. Rallier l'ensemble des membres de la communauté interne autour d'une vision commune de l'équité, de la diversité et de l'inclusion – vision explicitée dans les sections « Définition des termes » et « Principes directeurs ».
3. Assurer une cohérence pour l'ensemble des orientations et des initiatives en lien avec la diversité, qu'elles soient existantes ou futures au sein de l'établissement.
4. Clarifier les rôles et les responsabilités des membres de la communauté interne, des usagers et usagères et de leurs proches, ainsi que de la population, afin que chacune et chacun se responsabilise et soit partie prenante du changement.
5. Sensibiliser la communauté interne sur l'importance d'adapter les soins et services en fonction des besoins et de la réalité des personnes et des communautés.
6. Outiller l'ensemble de la communauté interne pour répondre adéquatement aux besoins de tous les usagers et toutes les usagères, de leurs proches et de la population.
7. Optimiser l'attraction et la rétention d'une communauté interne diversifiée.

## 3. Définition des termes

- **Accommodement raisonnable** : « L'accommodement raisonnable est un moyen utilisé pour faire cesser une situation de discrimination fondée sur le handicap, la religion, l'âge ou tout autre motif interdit par la Charte. Accommoder peut signifier qu'on aménage une pratique ou une règle générale de fonctionnement ou qu'on accorde une exemption à une personne se trouvant dans une situation de discrimination. » *Source : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec. En ligne : L'accommodement raisonnable | CDPDJ.*
- **Biais** : Il s'agit d'une croyance en faveur ou contre une chose, une personne ou un groupe par rapport à un autre. Le biais peut avoir des conséquences négatives ou positives; il peut être conscient ou inconscient. Il influence nos perceptions des autres et des situations. *Source: Girier, D. 2019. Conférence sur les biais inconscients: L'impact des préjugés sur notre prise de décisions, YouTube, Canada, Réseau interuniversitaire québécois pour l'équité, la diversité et l'inclusion.*
- **Communauté interne du CIUSSS de l'Estrie – CHUS** : Les membres du personnel, les gestionnaires, les médecins, les chercheuses et chercheurs, les étudiantes et étudiants, les stagiaires et les bénévoles.
- **Discrimination** : L'action de « traiter une personne différemment en raison de ses caractéristiques personnelles et l'empêcher d'exercer ses droits ». Il y a discrimination lorsqu'une distinction, exclusion ou préférence est fondée sur l'un des 14 motifs de discrimination nommés dans la Charte québécoise des droits et libertés, soit la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. *Source : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec. En ligne : La discrimination | CDPDJ.*
- **Diversité** : « La diversité renvoie à la présence, au sein [...] de la société, de personnes provenant de différents groupes, ce qui favorise l'expression de points de vue, d'approches et d'expériences variés,

incluant ceux des groupes sous-représentés. » *Source : Fonds québécois de recherche. En ligne : Équité, diversité et inclusion - Fonds de recherche du Québec - FRQ (gouv.qc.ca).*

- **Équité** : « L'équité renvoie à un traitement juste, visant notamment l'élimination des barrières systémiques qui désavantagent certains groupes. Un traitement équitable n'est pas nécessairement identique pour tous et toutes, mais tient compte des différentes réalités, présentes ou historiques, afin que toutes les personnes aient accès aux mêmes opportunités [...]. » *Source : Fonds québécois de recherche. En ligne : Équité, diversité et inclusion - Fonds de recherche du Québec - FRQ (gouv.qc.ca).*
- **Inclusion** : « L'inclusion renvoie à la mise en place de pratiques permettant à l'ensemble des membres de la société d'être et de se sentir valorisés, soutenus et respectés, en portant une attention particulière aux groupes sous-représentés au sein de la communauté [...]. » *Source : Fonds québécois de recherche. En ligne : Équité, diversité et inclusion - Fonds de recherche du Québec - FRQ (gouv.qc.ca).*
- **Intersectionnalité** : « Cumul de différentes formes de domination ou de discrimination vécues par une personne, fondées notamment sur sa race, son sexe, son âge, sa religion, son orientation sexuelle, sa classe sociale ou ses capacités physiques, qui entraîne une augmentation des préjudices subis. » *Source : Office québécois de la langue française.*
- **Justice** : Principe qui « désigne l'obligation de traiter les personnes de façon juste et équitable. Pour être juste, il faut traiter toutes les personnes avec le même respect et la même préoccupation. » *Source : Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains – EPTC 2 (2018) – Chapitre 1 : Cadre éthique (ethics.gc.ca) (en ligne).*
- **Usager ou usagère** : « La personne requérant des soins ou des services du réseau, de la première à la quatrième ligne. L'usager ou l'usagère, ses proches et la population sont experts de leur expérience : leurs besoins, ce qu'ils vivent dans les trajectoires de soins et services, leurs choix et modes de vie. En mobilisant leur expérience et leurs capacités, ils jouent un rôle actif complémentaire à celui des intervenants de la santé et des services sociaux. » *Source : CIUSSS de l'Estrie – CHUS. 2017. Cadre de référence pour une culture de soins et de services centrés sur l'usager, ses proches et la population, p.2.*
- **Privilège** : « La jouissance des libertés, droits, avantages, accès ou possibilités dont bénéficient certaines personnes en raison de leur appartenance à un groupe donné ou de leur situation sociale. » *Source : Fondation canadienne des relations raciales. En ligne : Glossaire de la FCRR (crrf-fcrr.ca)*
- **Sécurisation culturelle** : « Approche qui reconnaît la présence des iniquités vécues par les Autochtones et qui cherche à combler ces écarts par des pratiques sécurisantes. [...] On parle de soins et de services culturellement sécurisants lorsqu'une personne autochtone considère que son expérience avec le système de santé et de services sociaux, ainsi que ses acteurs, a été sécurisante. » *Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux : vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit.*
- **Stigmatisation** : « La stigmatisation commence lorsqu'on étiquette les différences et impose des stéréotypes négatifs à des personnes, créant ainsi une distinction entre « eux » et « nous ». Les personnes qui sont stigmatisées sont dévaluées et font l'objet de discrimination, ce qui correspond à un traitement injuste. Cette injustice peut ensuite entraîner un désavantage ainsi que des résultats sociaux et de santé inéquitables. » *Source : Lutte contre la stigmatisation : vers un système de santé plus inclusif. Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2019.*
- **Personne contribuant à la réalisation de la mission de l'établissement** : Toute personne qui, par son activité, contribue directement ou indirectement à la prestation des soins et services découlant de la mission du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (tous les membres de la communauté interne du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, ainsi que les usagers, les usagères et leurs proches, les membres du conseil d'administration, les fournisseurs, les sous-traitants et les partenaires).

## 4. Champs d'application

La présente politique s'applique à toutes les personnes contribuant à la réalisation de la mission de l'établissement.

Elle s'applique dans toutes les situations qui ont un lien avec le travail, dans l'ensemble des secteurs du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (ex. : hôpitaux, édifices administratifs, domiciles, partenaires, RI-RNI, etc.), en dehors des lieux habituels de travail, ou sur les terrains dont le CIUSSS de l'Estrie – CHUS est propriétaire. Cela inclut également l'utilisation des technologies de l'information (ex. : réseaux sociaux, messages textes).

## 5. Cadre de référence

### Lois et documents gouvernementaux :

- *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ, chapitre C-12), ci-après désignée la « Charte québécoise »
- *Code civil du Québec* (RLRQ, chapitre CCQ-1991)
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2)
- *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*
- *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2017-2022*
- *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026*
- *Plan d'action « Le racisme au Québec : Tolérance zéro »*
- *La lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux - Guide d'accompagnement, MSSS, 2016.*

### Documents institutionnels :

- Cadre de référence - Pour une culture de soins et de services centrés sur l'utilisateur, ses proches et la population  
L'énoncé de principe du Cadre est le suivant : « Au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, tous ensemble, nous agissons **pour et avec** l'utilisateur, ses proches et la population, tant dans la prestation que dans l'organisation des soins et des services, pour répondre aux besoins, individuels et collectifs, de santé et de bien-être. » Spécifiquement, le volet **Agir avec** est décrit ainsi : « solliciter la participation des usagers, ses proches et la population, selon leurs intérêts et leurs capacités, pour cocréer avec eux des réponses à leurs besoins, adaptées à leur réalité propre. »
- Code d'éthique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
- Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2023
- Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail
- Politique sur la responsabilité populationnelle et le développement des communautés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
- Règlement sur la procédure d'examen des plaintes

### Politiques d'autres établissements :

- Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion de HEC Montréal

- Politique d'équité, de diversité et d'inclusion de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
- Politique facultaire en matière d'équité, de diversité et d'inclusion de la Faculté des sciences de l'Université de Sherbrooke
- Politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

## 6. Principes directeurs

Les principes directeurs sont teintés du choix d'**aborder la diversité de manière transversale et évolutive**. Ainsi, la politique n'aborde pas des spécificités qui seraient propres à certaines communautés, notamment en raison du concept d'**intersectionnalité**.

1. **Améliorer notre compréhension des besoins et de la réalité des personnes et des communautés**, en misant notamment sur l'ouverture et sur la bienveillance, et ce, en s'engageant dans un **dialogue véritablement inclusif** et un partenariat :
  - a. avec l'usager ou l'usagère et ses proches;
  - b. avec les communautés et les organismes qui les représentent.
2. **Identifier, reconnaître et atténuer l'existence de barrières à l'inclusion et à l'équité** dans l'établissement, autant pour les usagers et usagères que pour la communauté interne, en s'assurant de ne pas négliger les barrières, parfois moins visibles, qui concernent les groupes qui sont particulièrement vulnérables. Par exemple, ces barrières peuvent se retrouver sur le plan de nos environnements, de nos pratiques, de nos communications et de nos outils.
3. Tenir compte du caractère hétérogène de la population et ainsi **assouplir ou adapter nos environnements, nos pratiques, nos communications et nos outils** :
  - a. afin qu'ils demeurent **de qualité et sécuritaires**, tout en répondant mieux aux besoins des usagers et usagères, de leurs proches et de la population, dans une **perspective d'inclusion et d'équité**;
  - b. afin **d'attirer et de retenir une communauté interne** diversifiée et de veiller à ce que tous et toutes se sentent accueillis, intégrés et en sécurité dans l'établissement.
4. Considérer le **développement des compétences** des membres de la communauté interne comme un levier à l'EDI :
  - a. Assurer une mise à jour en continu des savoirs, du savoir-faire et du savoir-être en se basant notamment sur les bonnes pratiques.
  - b. Offrir, au besoin et face à des situations plus complexes, des modalités de soutien pour les accompagner dans les situations particulières, sans se substituer au jugement clinique ou professionnel.
5. Offrir un **environnement de soins et de services ainsi qu'un environnement de travail dépourvu de toute forme de stigmatisation et de discrimination, et qui valorise la diversité**, ce qui implique :
  - a. de sensibiliser la communauté interne aux comportements acceptables et inacceptables en lien avec les personnes et les communautés de la diversité;
  - b. de ne pas tolérer et de dénoncer tout geste de stigmatisation ou de discrimination envers des membres de la communauté interne ou envers des usagers et usagères et leurs proches;
  - c. de faire connaître les modalités permettant de dénoncer, de donner suite aux dénonciations et d'offrir un soutien aux personnes concernées.

## 7. Rôles et responsabilités

Les rôles et responsabilités définies ci-dessous ne se substituent pas aux énoncés de la Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail ni à ceux du Règlement sur la procédure d'examen des plaintes.

**Tous : Personnes contribuant à la réalisation de la mission de l'établissement ou qui interagit avec un membre de la communauté interne**

- Adopter une conduite empreinte de civilité et de respect face aux autres.
- Faire preuve d'ouverture et de respect face aux pratiques visant l'équité, la diversité et l'inclusion.

### 1. Communauté interne du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

- 1.1 Prendre connaissance de la présente politique.
- 1.2 Participer activement à son actualisation, notamment en appliquant les principes directeurs dans l'exercice de son rôle et dans toutes ses interactions au quotidien.

### 2. Conseil d'administration

- 2.1 Adopter la présente politique et prendre connaissance de son actualisation.
- 2.2 Faire preuve d'exemplarité en adoptant des comportements empreints de civilité, de respect et d'ouverture.

### 3. Direction générale

- 3.1 Faire preuve d'exemplarité en adoptant des comportements empreints de civilité, de respect et d'ouverture.
- 3.2 Promouvoir et soutenir les objectifs et les principes directeurs de la politique afin que l'établissement développe une culture organisationnelle empreinte de diversité, d'inclusion et d'équité.
- 3.3 Nommer une fonction responsable de l'actualisation de la présente politique et de sa pérennisation, en collaboration avec l'ensemble des directions.
- 3.4 Assurer la disponibilité des ressources nécessaires à l'actualisation et à la pérennisation de la présente politique.
- 3.5 S'assurer de la révision de la politique périodiquement.

### 4. Fonction responsable de l'actualisation et de la pérennisation de la politique EDI et les personnes qu'elle désigne

- 4.1 Faire preuve d'exemplarité en adoptant des comportements empreints de civilité, de respect et d'ouverture.
- 4.2 Porter la responsabilité générale de l'application de la présente politique.
- 4.3 Assurer l'actualisation de la présente politique et être imputable de sa diffusion et du déploiement des stratégies à portée organisationnelle.
- 4.4 Établir les liens avec les partenaires pertinents dans l'organisation afin de soutenir au besoin l'élaboration de plans d'action qui découleront de la politique ou l'arrimage avec des plans d'action déjà existants.
- 4.5 Mettre sur pied tout comité ou groupe de travail pertinent pour l'actualisation de la politique, son évaluation et sa pérennisation.

### 5. Cadres supérieurs, chefs de départements médicaux et directeurs et directrices scientifiques des infrastructures de recherche

- 5.1 Faire preuve d'exemplarité en adoptant des comportements empreints de civilité, de respect et d'ouverture.
- 5.2 Promouvoir et soutenir l'équité, la diversité et l'inclusion auprès de toutes les personnes sous leur gouverne.
- 5.3 S'assurer de l'atteinte des objectifs et de l'application des principes directeurs dans les activités sous leur gouverne. Mettre en œuvre des stratégies pour remédier aux situations problématiques si nécessaire.

## **6. Gestionnaires**

- 6.1 Faire preuve d'exemplarité en adoptant des comportements empreints de civilité, de respect et d'ouverture.
- 6.2 Promouvoir et soutenir l'équité, la diversité et l'inclusion auprès de toutes les personnes sous leur gouverne.
- 6.3 Mettre en place les mesures nécessaires à l'atteinte des objectifs et à l'application des principes directeurs dans les activités sous leur gouverne.

## **7. Conseils professionnels de l'établissement (CM, CII, CMDP et CSF)**

- 7.1 Promouvoir et soutenir les objectifs et les principes directeurs de la politique, ainsi que son actualisation.
- 7.2 Contribuer au maintien et au développement des compétences de leurs membres en matière d'équité, de diversité et d'inclusion.

## **8. Partenaires syndicaux**

- 8.1 Promouvoir et soutenir les objectifs et les principes directeurs de la politique, ainsi que son actualisation.

## **9. Usagers et usagères, leurs proches, et la population du territoire desservi par le CIUSSS de l'Estrie-CHUS**

- 9.1 Nommer leurs besoins et leurs préoccupations lors de leurs interactions avec des membres de la communauté interne, et participer activement à la prise de décision concernant leurs soins et services.
- 9.2 Se renseigner sur leurs droits et au besoin, utiliser les mécanismes en place afin de dénoncer une situation, de porter plainte ou de partager leur expérience et ainsi permettre un processus d'amélioration et d'adaptation des processus, des soins ou des services.

## **8. Ouvrages consultés**

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec. *L'accommodement raisonnable*. Consulté en ligne le 1<sup>er</sup> mars 2022 : L'accommodement raisonnable | CDPDJ.

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec. *La discrimination*. Consulté en ligne le 1<sup>er</sup> mars 2022 : La discrimination | CDPDJ.

Conseil de recherches en sciences humaines, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Instituts de recherche en santé du Canada : Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains, décembre 2018.

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (2017). *Guide du candidat : Tenir compte de l'équité, de la diversité et de l'inclusion dans votre demande*. Consulté en ligne le 1<sup>er</sup> mars 2022 : [http://www.nserc-crsng.gc.ca/\\_doc/EDI/Guide\\_for\\_Applicants\\_fr.pdf](http://www.nserc-crsng.gc.ca/_doc/EDI/Guide_for_Applicants_fr.pdf).

Fondation canadienne des relations raciales. *Glossaire*. Consulté en ligne le 1<sup>er</sup> mars 2022 : Glossaire de la FCRR (crrf-fcrr.ca).

Fonds québécois de recherche. *Équité, diversité et inclusion*. Consulté en ligne le 1<sup>er</sup> mars 2022 : Équité, diversité et inclusion - Fonds de recherche du Québec - FRQ (gouv.qc.ca).

Girier, D. 2019. Conférence sur les biais inconscients: *L'impact des préjugés sur notre prise de décisions*, YouTube, Canada, Réseau interuniversitaire québécois pour l'équité, la diversité et l'inclusion.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021). La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux : vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit.

Programme d'accès aux services de santé et de services sociaux en langue anglaise du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, 2022 – En attente d'adoption.

Littérature scientifique :

Adjo, J. et al. 2021. « Building inclusive work environments ». *Pediatrics*, vol. 148, no 2.

Bourke, J. et B. Dillon. 2018. « The diversity and inclusion revolution ». *Deloitte Review*, no 22, p. 91-95.

Cody Stanford, F. 2020. « The Importance of Diversity and Inclusion in the Health Care Workforce ». *Journal of the National Medical Association*, vol. 112, no 3, p.247-249.

Del Pino-Jones, A. et al. 2021. « Advancing Diversity, Equity, and Inclusion in Hospital Medicine ». *Journal of Hospital Medicine*, vol. 16, no 4, p.198-203.

Lingras, K.A. et al. 2021. « Diversity, equity, and inclusion efforts at departmental level: Building a committee as a vehicle for advancing progress ». *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* – publié en ligne.

Mor Barak, M.E. et al. 2016. « The promise of diversity management for climate of inclusion: A state-of-the-art review and meta-analysis ». *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 40 :4, p.305-333.

Morrison, V. et al. 2021. « Diversity, equity, and inclusion in nursing ». *Nursing Admin Quarterly*, vol 45, no 4, p.311-323.

Mullin, A.E. et al. 2021. « Inclusion, diversity, equity, and accessibility: from organizational responsibility to leadership competency ». *Healthcare Management Forum*, vol. 34(6), p.311-315.

Peek, C.J. et al. 2021. « Coming together in action for equity, diversity and inclusion ». *Family Medicine*, vol. 53, no 9, p.786-795.

Shore, L.M. et al. 2018. « Inclusive workplaces: a review and model ». *Human Resource Management Review*, no 28, p.176-189.

McCleary-Gaddy, A. 2019. « Be explicit: Defining the difference between the Office of diversity and inclusion and the Office of Diversity and Equity ». *Medical Teacher*, 41: 12, p.1443-1444.

White, C.Y. et al. 2021. « Organizational commitment to diversity, equity, and inclusion : A strategic path forward. » *American Journal of Health-System Pharmacists*, 8 pages.

Yadav, S. et U. Lenka. 2020. « Diversity management: a systematic review ». *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 29 pages

## **9. Dispositions finales**

### **9.1 Version antérieure**

Non applicable.

### **9.2 Prochaine révision**

La présente politique doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

## Annexe A - Historique des versions

| Description              | Auteur/Responsable   | Date / Période    |
|--------------------------|--|-------------------|
| Adoption                 | Conseil d'administration   | 2022-06-14        |
| Recommandation           | Comité de direction  | 2022-06-02        |
| Consultation             | Forum des cadres supérieurs  | 2022-05-20        |
| Recommandation           | Comité de gouvernance et d'éthique du CA   | 2022-05-17        |
| Consultation (relecture) | Relecteurs (comités, conseils professionnels, CPQS, DRHCAJ, gestionnaires et employés)       | 2022-04           |
| Consultation             | Comité des sages-femmes  | 2022-03-10        |
| Consultation             | Trans Estrie   | 2022-02-17        |
| Consultation             | Gris Estrie  | 2022-02-17        |
| Consultation             | Divers Gens  | 2022-02-17        |
| Consultation             | Regroupement estrien pour la diversité sexuelle et de genre (REDSG)                          | 2022-02-17        |
| Consultation             | Service d'aide aux Néo-Canadiens (SANC)  | 2022-02-15        |
| Consultation             | Solidarité ethnique régionale de la Yamaska (SERY)   | 2022-02-15        |
| Consultation             | Soutien aux familles immigrantes et réfugiées de l'Estrie (SAFRIE)                           | 2022-02-15        |
| Consultation             | Fédération des communautés culturelles de l'Estrie   | 2022-02-15        |
| Consultation             | Communauté autochtone de Sherbrooke  | 2022-02-15        |
| Consultation             | Comité stratégique de la recherche (CSR)   | 2022-02-11        |
| Consultation             | Regroupement des organismes communautaires du territoire (ROC Estrie)                        | 2022-02-10        |
| Consultation             | Comité des adjoints aux directeurs   | 2022-02-09        |
| Consultation             | Action Handicap Estrie   | 2022-02-01        |
| Consultation             | Bureau de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS)                    | 2022-01-31        |
| Consultation             | Médecins examinateurs  | 2022-01-28        |
| Consultation             | Comité aviseur en langue anglaise  | 2022-01-11        |
| Consultation             | Conseil des infirmières et infirmiers (CII)  | 2021-12-09        |
| Consultation             | Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)  | 2021-12-07        |
| Consultation             | Représentants des comités des usagers  | 2021-12-07        |
| Consultation             | Groupe de travail (directeurs et autres personnes clés de la DRHCAJ, DSI, DSM, DSP et DQÉPP) | 2021-11 à 2022-04 |
| Consultation             | Groupes de discussion de la communauté interne (quatre pour un total d'environ 40 personnes) | 2021-11           |
| Consultation             | Partenaires syndicaux  | 2021-11-17        |
| Consultation             | Conseil multidisciplinaire (CM)  | 2021-11-11        |
| Consultation             | Comité d'éthique clinique et organisationnelle (CECO)  | 2021-10-26        |