

---

## PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS LE JEUDI 30 SEPTEMBRE 2021, PAR VIDÉOCONFÉRENCE ZOOM

<b>Présences :</b>	Isabelle Boucher	Administrateur
	Lane Chamberland	Administrateur
	Gerald R. Cutting	Administrateur
	Jocelyne Faucher	Administrateur
	André Forest	Administrateur
	Jacques Fortier	Président
	Marie-Paule Gendron	Membre observateur
	Diane Gingras	Vice-présidente
	Rachel Hunting	Administrateur
	Michel Kinumbe Elungu	Administrateur
	Michel Lafrance	Administrateur
	Patrice Lamarre	Administrateur
	Marie-Claude Rodrigue	Administrateur
	Denis Roussel	Administrateur
	Serge Therrien	Administrateur
Alain Thivierge	Administrateur	
Stéphane Tremblay	Président-directeur général	
Raymonde Vaillancourt	Administrateur	
<b>Absences motivées :</b>	Dominique Dorion	Membre observateur
	Caroline Germain	Administrateur
	Jean Roy	Administrateur
<b>Invités :</b>	Pascale Bélisle	Adjointe au président-directeur général et aux affaires publiques
	Sophie Brisson	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
	Robin Marie Coleman	Présidente-directrice générale adjointe
	Donald Haineault	Directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation
	Charles Lamontagne	Coordonnateur à la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat
	Joanne Roberts	Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat

---

### 1.0 Ouverture de la séance et constatation des présences

Le président, M. Jacques Fortier, souhaite la bienvenue à tous à cette 58<sup>e</sup> séance ordinaire du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Après vérification du quorum, la séance est ouverte.

## 2.0 Lecture et adoption de l'ordre du jour

---

**SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, L'ORDRE DU JOUR SUIVANT EST ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ.**

1. Ouverture de la séance et constatation des présences
2. Lecture et adoption de l'ordre du jour
3. Période de questions du public
4. Lecture, approbation et suivis du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le 26 août 2021 par vidéoconférence Zoom
5. Informations du président du conseil d'administration et du président-directeur général
6. **Points pour échanges (discussion et/ou décision) AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ**
  - 6.1 **Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté**
    - 6.1.1 Avis et recommandations – Comité exécutif du conseil multidisciplinaire
    - 6.1.2 Rapport sur l'application du protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental
  - 6.2 **Assurer la qualité des soins et services**
    - 6.2.1 Démarche qualité 2021-2022 et bref rapport 2020-2021
    - 6.2.2 Rapport annuel du comité prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers
  - 6.3 **Garantir l'accessibilité aux soins et services**
    - 6.3.1 Procréation médicale assistée
  - 6.4 **Utiliser judicieusement les ressources**
  - 6.5 **Intégrer la mission universitaire**
7. **Informations des comités et instances du conseil d'administration et du président-directeur général**
  - 7.1 Comité de gouvernance et d'éthique du 7 septembre 2021
  - 7.2 Comité de vérification et de suivi budgétaire du 16 septembre 2021
  - 7.3 Comité de vigilance et de la qualité du 22 septembre 2021
8. **Agenda de consentement AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ**
  - 8.1 **Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté**
    - 8.1.1 Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
      - 8.1.1.1 Effectifs des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
    - 8.1.2 Nomination d'un médecin examinateur
    - 8.1.3 Nomination de chefs de service ou de département
    - 8.1.4 Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Révision
  - 8.2 **Assurer la qualité des soins et services**
    - 8.2.1 Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers
    - 8.2.2 Modifications au Code d'éthique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
    - 8.2.3 Politique sur le cheminement des usagers en lien avec la fluidité des soins et services
    - 8.2.4 Politique d'immunisation des travailleurs du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
  - 8.3 **Garantir l'accessibilité aux soins et services**

#### **8.4 Utiliser judicieusement les ressources**

- 8.4.1 Contrats de sages-femmes
- 8.4.2 Politique de l'audit interne
- 8.4.3 Nouveau bail pour espaces d'entreposage pour location à Sherbrooke

#### **8.5 Intégrer la mission universitaire**

- 8.5.1 Comité d'éthique de la recherche – Renouvellement d'un membre
- 8.5.2 Centre de recherche sur le vieillissement – Nomination de chercheurs
- 8.5.3 Centre de recherche du CHUS – Nomination de chercheurs

### **9. Divers**

- 9.1 Campagne de financement Centraide
- 9.2 Lits soins palliatifs – Installations Val-des-Sources

### **10. Huis clos**

- 10.1 Rapport annuel 2020-2021 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
- 10.2 Rapport annuel de gestion 2020-2021
- 10.3 Cadres supérieurs
- 10.4 Plan d'organisation du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

### **11. Clôture de la séance**

---

#### **3.0 Période de questions du public**

---

Aucune question n'est soumise.

---

#### **4.0 Lecture, approbation et suivis du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le 26 août 2021 par vidéoconférence Zoom**

---

Les membres ayant pris connaissance du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le 26 août 2021 par vidéoconférence Zoom, sur proposition dûment appuyée, il est adopté à l'unanimité tel que présenté.

##### **Suivis**

Aucun suivi n'est mentionné.

---

#### **5.0 Informations du président du conseil d'administration et du président-directeur général**

---

Le rapport d'activités du président du conseil d'administration et du président-directeur général, pour la période du 27 août au 30 septembre 2021, a été transmis aux membres.

Le président et le président-directeur général font part des différentes activités ayant eu lieu.

## 6.0 Points pour échanges (discussion ou décision) AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ

### 6.1 Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté

#### 6.1.1 Avis et recommandations – Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Le président-directeur général fait état des deux avis et recommandations reçues du comité exécutif du conseil multidisciplinaire.

Après échanges, les deux résolutions suivantes sont adoptées.

#### **RÉSOLUTION : CA-5371 - 2021-09-30**

**Relative aux avis et recommandations sur la planification de la main-d'œuvre pour les professions rarissimes et surspécialisées au CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

- CONSIDÉRANT :**
- la vision de l'établissement transmise par Le Vrai Nord : notre boussole et de l'engrenage « Bâtir pour et avec son personnel, les médecins, gestionnaires, chercheurs, partenaires, bénévoles et communauté »;
  - qu'en vertu de l'article 370,7 de la LSSSS selon lequel le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration « *de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre* »;
  - que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire est d'avis que la planification de la main-d'œuvre pour les professions rarissimes ou surspécialisées nécessite une attention particulière;
  - la pénurie de personnel qui s'est accentuée au cours des dernières années et des difficultés de recrutement connues à travers notre organisation;
  - la consultation effectuée par les membres du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

#### **IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

- DE PRENDRE ACTE :**
- des avis et recommandations du conseil multidisciplinaire sur la planification de la main-d'œuvre pour les professions rarissimes et surspécialisées au CIUSSS de l'Estrie – CHUS;

- DE MANDATER :**
- le comité des ressources humaines et des communications pour analyser la proposition actuelle et recommander d'intégrer ces recommandations dans la révision du processus spécifique lié à la planification et recrutement de la main-d'œuvre des professions rarissimes et surspécialisées;
  - un responsable pour assurer le suivi de ces avis et recommandations et pour transmettre les résultats des travaux auprès du comité exécutif du conseil multidisciplinaire, et ce, d'ici le xx 2022.

**RÉSOLUTION : CA-5372 - 2021-09-30**

**Relative aux avis et recommandations du comité exécutif du conseil multidisciplinaire sur la continuité et arrimage des services pour les usagers présentant un trouble du spectre de l'autisme ou suspicion du spectre de l'autisme au CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

- CONSIDÉRANT :**
- la vision de l'établissement transmise par Le Vrai Nord : notre boussole et de l'engrenage « Bâtir pour et avec son personnel, les médecins, gestionnaires, chercheurs, partenaires, bénévoles et communauté »;
  - qu'en vertu de l'article 227 de la LSSSS selon lequel le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration « *de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par leurs membres, eu égard aux conditions locales d'exercice requises pour assurer des services de qualité dans tout centre exploité par l'établissement* »;
  - qu'en vertu de l'article 370,7 de la LSSSS selon lequel le conseil multidisciplinaire est responsable envers le conseil d'administration « *de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services dans la région et sur la planification de la main-d'œuvre* » ainsi que « *de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région* »;
  - que le comité exécutif du conseil multidisciplinaire est d'avis que la qualité et l'accessibilité des soins et services rendus aux enfants et aux familles présentant un trouble du spectre de l'autisme, ou une suspicion de trouble du spectre de l'autisme, impliquent un travail interdisciplinaire intégrant tous les professionnels avec leur plein potentiel dans leur champ d'exercices et que l'optimisation de chacun d'entre eux peut avoir une incidence positive sur la qualité et l'accessibilité des services pour cette clientèle;
  - qu'une révision du plan d'action pour l'amélioration de l'accessibilité aux services pour la clientèle 0-5 ans présentant un trouble du spectre de l'autisme est en cours;
  - la consultation effectuée par les membres du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**DE PRENDRE ACTE :** des avis et recommandations du conseil multidisciplinaire sur la continuité et l'arrimage des services pour les usagers présentant un trouble du spectre de l'autisme ou une suspicion de trouble du spectre de l'autisme au CIUSSS de l'Estrie – CHUS;

**D'ANALYSER :** ces recommandations et de les intégrer, le cas échéant, dans la révision actuellement en cours du plan d'action pour l'amélioration de l'accessibilité aux services pour la clientèle 0-5 ans présentant un trouble du spectre de l'autisme;

**DE MANDATER :** M. Donald Haineault, directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation, d'assurer le suivi auprès du comité exécutif du conseil multidisciplinaire du dépôt de cet avis, du suivi des recommandations et du résultat des travaux d'ici 2022.

6.1.2 Rapport sur l'application du protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental

Le président-directeur général présente le rapport trimestriel du registre des gardes en établissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, tel que prévu au Protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux, adopté au conseil d'administration du 3 avril 2019. Ce rapport comporte les données pour les mois d'avril, mai et juin 2021.

**6.2 Assurer la qualité des soins et services**

6.2.1 Démarche qualité 2021-2022 et bref rapport 2020-2021

Le président invite Mme Joanne Robert, directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat, à se joindre aux membres pour présenter la démarche intégrée de la qualité relevant du processus d'agrément.

Madame Roberts débute en rappelant le cycle de la démarche d'agrément qui a été lancée à l'automne 2018 et qui se terminera en 2023.

Le processus de préparation est présenté pour l'amélioration continue de la qualité qui inclut :

- L'état de situation et recension de la documentation;
- L'élaboration des plans d'amélioration;
- La réalisation des plans d'amélioration;
- L'évaluation des résultats (audits traceurs);
- Les ajustements et la préparation à la visite.

Madame Roberts partage les objectifs de la visite d'agrément qui aura lieu en novembre 2021, soit :

- Poursuivre le développement d'une culture de gestion intégrée de la qualité en cohérence avec notre système de gestion intégrée de la performance;
- Mettre en lumière notre cheminement en tant qu'organisation sur le plan de l'amélioration continue de la qualité;
- Identifier nos forces et nos opportunités comme levier d'harmonisation des pratiques et des processus et d'amélioration continue de la qualité.

Pour terminer, Mme Roberts informe les membres de l'horaire de la visite en novembre et de la contribution attendue de quelques membres du conseil d'administration.

6.2.2 Rapport annuel du comité prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers

Le président invite M. André Forest, président du comité de vigilance et de la qualité, à présenter le rapport annuel du comité de prestation de soins et de services aux usagers (CPSSSU) 2020-2021.

Il débute en présentant le mandat du comité qui a pour fonction de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à :

- Identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et, plus particulièrement dans le cas des infections nosocomiales, en prévenir l'apparition et en contrôler la récurrence;
- S'assurer qu'un soutien est apporté à la victime et à ses proches;
- Assurer la mise en place d'un système de surveillance, incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents aux fins d'analyse des causes des incidents et accidents, et recommander au

conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir leur récurrence ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu (article 183.2 de la LSSSS).

Monsieur Forest présente la composition du CPSSSU et informe les membres des principales réalisations et recommandations faites tout au cours de l'année 2020-2021.

Il conclut en faisant état des recommandations soumises au comité de vigilance et de la qualité (CVQ) durant l'année et indique que les membres du CVQ ont tous souligné la qualité du travail du CPSSSU et qu'ils sont très satisfaits des résultats.

### 6.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services

#### 6.3.1 Procréation médicale assistée (PMA)

Le président invite M. Donald Haineault, directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation, à présenter la PMA.

La Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée a été sanctionnée le 11 mars dernier. L'article 15 de la *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée* (RLRQ, chapitre A-5.01) exige dorénavant que toutes les cliniques offrant des activités de PMA soient détentrice d'un permis de centre de procréation assistée (CPA). Cette exigence a pour but de permettre une organisation des services favorisant la planification, ainsi que la qualité, la sécurité et l'éthique des activités cliniques.

L'article 33 de la *Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée* prévoit que les cliniques ont un an pour obtenir ce permis, soit d'ici le 11 mars 2022.

La loi précise que certaines activités cliniques, dont la prescription et l'utilisation de stimulants ovariens ou l'induction de l'ovulation par des médicaments injectables, les folliculogrammes, le prélèvement, le traitement, la congélation et l'entreposage du sperme, de même que l'insémination artificielle ne peuvent être qu'effectués que dans les CPA.

Considérant que ces activités font partie de l'offre de service de l'établissement, il est requis de transmettre une demande de permis au MSSS. Cette demande de permis doit être accompagnée d'une résolution du conseil d'administration de l'établissement.

Après questions et commentaires, la résolution est adoptée.

#### **RÉSOLUTION : CA-5377 - 2021-09-30**

##### **Relative au permis pour la clinique de procréation médicale assistée**

- CONSIDÉRANT :**
- la nouvelle exigence de la *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée*;
  - les activités cliniques faisant partie de l'offre de service de notre établissement;
  - la date d'échéance pour l'obtention d'un permis;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

##### **IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

- D'AUTORISER :** la direction du programme jeunesse de procéder à la demande de permis « Centre de procréation assistée » pour le CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

#### **6.4 Utiliser judicieusement les ressources**

Aucun point n'est présenté dans cette section.

#### **6.5 Intégrer la mission universitaire**

Aucun point n'est présenté dans cette section.

---

### **7.0 Informations des comités et instances du conseil d'administration et du président-directeur général**

Le président rappelle que chaque président présente un sujet qui ne fera pas partie de l'agenda de consentement, mais dont il considère important d'en informer les membres verbalement.

#### **7.1 Comité de gouvernance et d'éthique du 7 septembre 2021**

Madame Rachel Hunting, présidente, fait état des principaux points traités.

#### **7.2 Comité de vérification et de suivi budgétaire du 16 septembre 2021**

Le président, M. Lane Chamberland, indique que les sujets traités au comité sont tous à l'ordre du jour d'aujourd'hui.

#### **7.3 Comité de vigilance et de la qualité du 22 septembre 2021**

Monsieur André Forest, président, informe les membres des points présentés au dernier comité.

#### **7.4 Comité des soins et des services du 22 septembre 2021**

Madame Diane Gingras, présidente par intérim, fait état des sujets traités.

---

### **8.0 Agenda de consentement AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ**

Le président rappelle aux membres que pour les sujets à l'agenda de consentement, le déroulement se fera de façon succincte, lorsqu'une question est formulée, le hors cadre ou le président du comité concerné est appelé à répondre.

#### **8.1 Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et communautés**

##### **8.1.1 Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

##### **8.1.1.1 Effectifs des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

**RÉSOLUTION : CA-5285 à 5298 - 2021-09-30**

**Relative aux effectifs des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

Les résolutions sont adoptées à l'unanimité sur proposition dûment appuyée. Elles apparaissent dans le dossier en annexe et font partie intégrale du présent document.



8.1.2 Nomination d'un médecin examinateur

**RÉSOLUTION : CA-5358 - 2021-09-30**

**Relative à la nomination d'un médecin examinateur**

- CONSIDÉRANT :**
- la démission de Dre France Desjardins à titre de médecin examinateur;
  - la responsabilité légale du conseil d'administration de nommer, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un ou des médecins examinateurs;
  - la résolution du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens recommandant la nomination de Dr Frédérick D'Aragon à la fonction de médecin examinateur;
  - l'analyse effectuée et la recommandation favorable du comité de vigilance et de la qualité;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**PRENDRE ACTE :** de la démission de Dre France Desjardins à la fonction de médecin examinateur;

**DE NOMMER :** Dr Frédérick D'Aragon à la fonction de médecin examinateur.

8.1.3 Nomination de chefs de service ou de département

**RÉSOLUTION : CA-5359 - 2021-09-30**

**Relative à la nomination de chefs de service et de département**

- CONSIDÉRANT :**
- que les membres du conseil d'administration ont adopté, le 18 mai 2017, la nouvelle structure d'encadrement de la direction des services professionnels et l'organisation des services;
  - que les médecins sont membre actif au sein du CMDP;
  - les compétences personnelles et professionnelles des médecins;
  - qu'il est de la responsabilité du conseil d'administration de nommer les chefs de service clinique;
  - la recommandation du comité de nomination;
  - la recommandation du CMDP, formulée lors de sa rencontre du 14 septembre 2021;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

- D'ADOPTER :**
- la nomination du Dr Charles Orfali, comme chef de service de chirurgie plastique, du département de chirurgie, pour un mandat de deux (2) ans, débutant le 1<sup>er</sup> mai 2021 jusqu'au 30 avril 2023;
  - la nomination du Dr Gaétan Noreau, comme chef de service de chirurgie buccale, maxillofaciale et dentaire, du département de chirurgie, pour un mandat de quatre (4) ans débutant au 1<sup>er</sup> mai 2021 et se terminant le 30 avril 2025;
  - la prolongation de Dr Jean-Daniel Baillargeon à titre de chef du département de médecine spécialisée pour un second mandat, et ce, d'une durée de quatre (4) ans, effectif à partir de la nomination confirmée du conseil d'administration;

- la nomination intérimaire, du Dr Éric Lampron-Goulet, à titre de chef du département de santé publique, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021, en remplacement de Dr Bernard Laporte.

#### 8.1.4 Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens – Révision

##### **RÉSOLUTION : CA-5360 - 2021-09-30**

##### **Relative au Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens**

- CONSIDÉRANT :**
- que le Règlement de régie interne du CMDP a pour objet de statuer sur la régie interne du CMDP et qu'il précise également le fonctionnement des comités obligatoires du CMDP;
  - que le présent règlement doit être interprété et appliqué conformément aux dispositions contenues dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAÉ) et les règlements du conseil d'administration de l'établissement;
  - la nécessité de réviser le Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS de l'Estrie – CHUS au moins tous les (4) ans, ainsi qu'en cas de réforme législative;
  - la recommandation du comité exécutif du CMDP;
  - l'adoption par les membres du CMDP;
  - l'accord des membres du conseil d'administration.
  - que le règlement entre en vigueur après avoir été approuvé par le conseil d'administration conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Loi a. 216);

##### **IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

- D'ADOPTER :**
- le Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

## 8.2 Assurer la qualité des soins et services

### 8.2.1 Règles de fonctionnement du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers

##### **RÉSOLUTION : CA-5361 - 2021-09-30**

##### **Relative aux règles de fonctionnement du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers**

- CONSIDÉRANT :**
- le plan d'organisation de tout établissement doit prévoir la formation d'un comité de gestion des risques (art. 183.1, Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS));
  - le conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit s'assurer de la qualité et de la sécurité des services dispensés ainsi que du respect des droits des usagers (art. 172 (4) et (5), LSSSS);
  - la composition de ce comité doit assurer une représentativité équilibrée des employés de l'établissement, des usagers, des personnes qui exercent leur profession dans l'établissement de même que, s'il y a lieu, des personnes qui dispensent pour le compte de l'établissement des services aux usagers (art.183.1, LSSSS);
  - le président-directeur général ou la personne qu'il désigne est membre d'office de ce comité (art. 183.1, LSSSS);

- le nombre de membres de ce comité ainsi que ses règles de fonctionnement sont déterminés par règlement du conseil d'administration de l'établissement (art. 183.1, LSSSS);
- la constitution de ce comité assure au conseil d'administration que les responsabilités en ce qui concerne la sécurité des usagers sont acquittées dans le respect des lois et des règlements.

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** la version révisée du règlement sur les règles de fonctionnement du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, lequel constitue le comité de gestion des risques au sens de l'article 183.1 de la LSSS.

8.2.2 Modifications au Code d'éthique du comité de vigilance et de la qualité

**RÉSOLUTION : CA-5362 - 2021-09-30**

**Relative aux modifications au Code d'éthique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

- CONSIDÉRANT :**
- les dispositions pertinentes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et les dispositions du projet de loi 64 concernant la modernisation des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels;
  - les demandes légitimes adressées au CÉCO et provenant de personnes et d'instances œuvrant au CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
  - que la formulation proposée respecte les exigences prévues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;
  - L'analyse effectuée et la recommandation favorable du comité de vigilance et de la qualité;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** les modifications proposées au Code d'éthique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

8.2.3 Politique sur le cheminement des usagers en lien avec la fluidité des soins et des services

**RÉSOLUTION : CA-5363 - 2021-09-30**

**Relative à la Politique sur le cheminement des usagers en lien avec la fluidité des soins et des services**

- CONSIDÉRANT :**
- l'importance d'assurer la fluidité des soins et des services entre nos différentes missions de l'organisation afin de maintenir l'accessibilité des soins et services;
  - l'importance d'assurer que les usagers et la population soient soignés au bon endroit et par les bonnes équipes afin de favoriser la qualité et la sécurité des soins et s'assurer de leur bien-être;
  - que la rédaction, l'adoption et le déploiement d'une politique sur le cheminement des usagers est un processus prioritaire d'Agrément Canada;
  - la recommandation favorable du comité de direction;
  - l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité sur les soins et services;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** la politique sur le cheminement des usagers en lien avec la fluidité des soins et services.

8.2.4 Politique d'immunisation pour ses travailleurs

**RÉSOLUTION : CA-5364 - 2021-09-30**

**Relative à la Politique d'immunisation pour ses travailleurs**

**CONSIDÉRANT :**

- l'obligation liée à Agrément Canada de mettre en vigueur une telle politique au sein de notre établissement;
- l'amélioration de la sécurité de nos travailleurs et indirectement celle de nos usagers;
- les pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** la Politique d'immunisation des travailleurs de la santé du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

**8.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services**

Aucun point n'est présenté dans cette section.

**8.4 Utiliser judicieusement les ressources**

8.4.1 Contrats de sages-femmes

**RÉSOLUTION : CA-5365 - 2021-09-30**

**Relative aux contrats de sages-femmes**

**CONSIDÉRANT :**

- la conclusion d'une entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Regroupement des sages-femmes du Québec;
- la conclusion d'un contrat de service selon la Loi sur les sages-femmes et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- l'évaluation faite par le Conseil des sages-femmes quant aux qualifications et aux compétences des sages-femmes;
- la recommandation du Conseil des sages-femmes pour l'embauche des sages-femmes;
- les enjeux sous-jacents à la signature des contrats de service avec les sages-femmes tels :
  - o le nombre de suivis annuels;
  - o les enjeux budgétaires liés à la gestion des effectifs (ex. : temps supplémentaire, temps à reprendre, remplacements des jours fériés, absences pour maladie, etc.).
- l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'AUTORISER :** le président-directeur général, Dr Stéphane Tremblay, à l'intérieur du budget rendu disponible à cette fin, à octroyer le contrat de :

- **Élaine Dubois**, membre de l'OSFQ, numéro 0605, sage-femme à temps partiel occasionnel, pour des remplacements ponctuels, pour une période débutant le 13 septembre 2021 et se terminant le 31 mars 2022;
- **Mayou Soulière**, membre de l'OSFQ, numéro 1908, sage-femme à temps partiel occasionnel, pour des remplacements ponctuels, pour une période débutant le 12 octobre 2021 et se terminant le 31 mars 2022.

#### 8.4.2 Politique de l'audit interne

**RÉSOLUTION : CA-5366 - 2021-09-30**

**Relative à la Politique d'audit interne**

- CONSIDÉRANT :**
- que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS a l'obligation d'assurer le fonctionnement interne, le déploiement de ses opérations et d'améliorer sa performance en lien avec les cibles établies afin de rendre des services de qualité et d'en améliorer l'accessibilité;
  - que Le décret 63-20 21 du Secrétariat du Conseil du trésor, daté du 27 janvier 2021, vise à instaurer un cadre de gouvernance pour la fonction d'audit interne au sein des ministères et des organismes dans le but de renforcer les saines pratiques de gestion et de contribuer à l'amélioration de leur performance dans les ministères, les services et les organismes;
  - que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit se donner les moyens pour se conformer aux exigences gouvernementales, par la mise en place d'une Politique visant à encadrer la fonction d'audit interne et mettre en place un plan d'audit interne annuel pour assurer la pérennisation et la pertinence des actions d'audits;
  - que la politique d'audit interne veille une surveillance des ressources publiques réparties dans l'ensemble du CIUSSS de l'Estrie – CHUS et appuyée par une fonction d'audit interne objective et indépendante;
  - l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité de vérification et de suivi budgétaire;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** la Politique d'audit interne du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

#### 8.4.3 Nouveau bail pour espaces d'entreposage pour location à Sherbrooke

**RÉSOLUTION : CA-5367 - 2021-09-30**

**Relative au nouveau bail pour espaces d'entreposage pour location à Sherbrooke**

- CONSIDÉRANT :**
- que nous devons avoir des espaces d'entreposage à Sherbrooke;
  - que le bail actuel avec la Fondation du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke inc. se terminera le 31 mars 2022;
  - que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS a reçu une soumission conforme à la suite d'un appel d'offres 2022-0274 publié sur le Système électronique d'appel d'offres (SEAO) pour la location d'espaces d'une durée de dix (10) ans au montant total de 320 273,24 \$;

- la recommandation favorable de la Direction des services techniques quant au besoin de cet emplacement sur la durée totale du bail;
- le coût du bail respecte l'enveloppe budgétaire prévue;
- l'obtention de l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux est préalable à la signature du bail;
- l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité de vérification et de suivi budgétaire;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'AUTORISER :** Dr Stéphane Tremblay à signer le bail au nom du CIUSSS de l'Estrie – CHUS avec la Fondation du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke inc., pour un montant total de 320 273,24 \$, pour une période de dix (10) ans, et ce, une fois l'autorisation du MSSS reçue.

## 8.5 Intégrer la mission universitaire

### 8.5.1 Comité d'éthique de la recherche – Renouvellement d'un membre

**RÉSOLUTION : CA-5368 - 2021-09-30**

**Relative au renouvellement de mandat de Pr Jean Descôteaux au comité d'éthique de la recherche**

- CONSIDÉRANT :**
- la responsabilité du conseil d'administration d'approuver les demandes du comité d'éthique de la recherche;
  - le mandat confié au comité sur la mission universitaire par le conseil d'administration de procéder à une analyse des demandes du comité d'éthique de la recherche de l'établissement;
  - l'analyse effectuée par les membres du comité sur la mission universitaire;
  - la recommandation favorable des membres du comité sur la mission universitaire;
  - l'accord des membres;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ENTÉRINER :** le renouvellement du mandat de Pr Jean Descôteaux pour trois (3) ans.

### 8.5.2 Centre de recherche sur le vieillissement – Nomination de chercheurs

**RÉSOLUTION : CA-5369 - 2021-09-30**

**Relative à la nomination de nouveaux chercheurs du Centre de recherche sur le vieillissement**

- CONSIDÉRANT :**
- la recommandation favorable du comité exécutif du Centre de recherche sur le vieillissement;
  - la pertinence de la thématique de recherche des candidats à l'avancement de la programmation scientifique du Centre de recherche sur le vieillissement;
  - que l'ajout de trois nouveaux chercheurs doit faire l'objet d'une résolution du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
  - l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité sur la mission universitaire du conseil d'administration;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** la nomination de la Pre Livia Pinheiro Carvalho à titre de chercheuse régulière ainsi que la nomination des Pr François Grondin et Pr François Ferland à titre de chercheurs associés au sein du Centre de recherche sur le vieillissement.

8.5.3 Centre de recherche du CHUS – Nomination de chercheurs

**RÉSOLUTION : CA-5370 - 2021-09-30**

**Relative à la nomination de chercheurs du Centre de recherche du CHUS**

- CONSIDÉRANT :**
- que l'ajout d'un nouveau chercheur doit faire l'objet d'une résolution du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
  - que la nomination d'un nouveau chercheur a été adoptée par le conseil scientifique du Centre de recherche du CHUS;
  - l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité sur la mission universitaire;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** la nomination de M. Pierre-Luc Boudreault, Dr Martin Fortin, Mme Marie-Eve Poitras et M. Patrick Vermette à titre de chercheurs au sein du Centre de recherche du CHUS.

---

**9.0 Divers**

9.1 Campagne de financement Centraide

Le président invite M. Charles Lamontagne, coordonnateur à la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat, à présenter la campagne de financement Centraide.

Cette année la campagne intitulée « Tricotés serrés pour la jeunesse » est spécialement axée sur le soutien aux organismes dédiés aux jeunes et à leur famille. Les dons amassés permettent à 37 organismes de soutenir plus de 21 000 jeunes de l'Estrie, de la Haute-Yamaska et de La Pommeraiie.

Les membres félicitent M. Lamontagne et tous ceux impliqués dans cette campagne de financement.

9.2 Installation Val-des-Sources

Madame Pauline Gendron, membre du conseil d'administration, adresse une question provenant de la Fondation de Val-des-Sources concernant l'installation des Sources.

Le président-directeur général indique qu'il va valider l'information avant de répondre; c'est à suivre.

---

**10.0 Huis clos**

Les invitées doivent quitter la salle pour ce point à l'ordre du jour, soit Mmes Robin Marie Coleman, Karine Duchaineau et Pascale Bélisle.

En respect à Loi d'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels, de même qu'en s'appuyant sur le règlement de régie interne du conseil d'administration à l'article 10.1, dans le but d'éviter préjudice à une personne et/ou à un professionnel, les sujets suivants sont traités à huis clos.

Le président rappelle que les points suivants ont tous fait l'objet d'une présentation à la séance plénière préalablement à la séance ordinaire.

10.1 Rapport annuel 2020-2021 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

**RÉSOLUTION : CA-5373 - 2021-09-30**

**Relative à l'adoption du Rapport annuel 2020-2021 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services**

- CONSIDÉRANT :**
- que le conseil d'administration est notamment responsable de s'assurer de la qualité des services, du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;
  - la responsabilité du conseil d'administration envers le ministre de la Santé et des Services sociaux;
  - l'analyse réalisée et la recommandation favorable des membres du comité de vigilance et de la qualité;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** le rapport annuel 2020-2021 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services.

10.2 Rapport annuel de gestion 2020-2021

**RÉSOLUTION : CA-5374 - 2021-09-30**

**Relative à l'adoption du Rapport annuel de gestion 2020-2021**

- CONSIDÉRANT :**
- l'obligation légale de produire un rapport annuel de gestion (art. 182.7 LSSSS);
  - la circulaire ministérielle 2021-020;
  - la validation du contenu effectuée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les ajustements apportés en fonction des commentaires faits;
  - l'analyse effectuée par les membres du comité de gouvernance et d'éthique;
  - la recommandation favorable des membres du comité de gouvernance et d'éthique;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :** le rapport annuel de gestion 2020-2021 du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.



### 10.3 Cadres supérieurs

#### 10.3.1 Nomination de M. Philippe Préville à titre de directeur des ressources informationnelles et des technologies

**RÉSOLUTION : CA-5375 - 2021-09-30**

**Relative à la nomination de M. Philippe Préville à titre de directeur des ressources informationnelles et des technologies**

- CONSIDÉRANT :**
- que le plan d'organisation prévoit la nomination du directeur des ressources informationnelles et des technologies;
  - qu'en suivi des signatures entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS et le titulaire du poste, soit M. Boris Gueissaz-Teufel, le poste est laissé vacant depuis la période estivale;
  - que M. Préville possède une grande expérience au sein de la Direction des ressources informationnelles et des technologies et a occupé les fonctions intérimaires de ce poste depuis le départ du titulaire;
  - les pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**DE NOMMER :** M. Philippe Préville à titre de directeur des ressources informationnelles et des technologies.

### 10.4 Plan d'organisation du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

**RÉSOLUTION : CA-5378 - 2021-09-30**

**Relative au Plan d'organisation du CIUSSS de l'Estrie – CHUS**

- CONSIDÉRANT :**
- la volonté d'améliorer les services de proximité, d'optimiser la gouvernance médicale et les plateaux d'intervention (blocs opératoires) et d'actualiser le financement par parcours de soins et services et le financement à l'activité;
  - l'importance de créer une nouvelle direction qui englobe les interventions chirurgicales et la cancérologie dans un souci d'améliorer la performance des secteurs d'activités;
  - la confirmation de scinder la Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA) en deux par la création de la nouvelle Direction de l'hébergement en soins de longue durée (DHSLD) et le transfert des activités des services dans le milieu ressources intermédiaires, ressources non institutionnelles, résidences privées pour aînés et organisateurs communautaires (RI-RNI-RPA-OC), services post-aigus spécialisés gériatriques sous la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DPDI-TSA-DP);
  - l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité de gouvernance et d'éthique;
  - l'accord des membres du conseil d'administration;

**IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :**

**D'ADOPTER :**

- la création de la nouvelle Direction des services spécialisés, chirurgicaux et cancérologie (DSSCC), l'affichage du poste de directeur dès que possible ainsi que les transferts permanents des directions concernées selon le plan de transfert en élaboration;

- l'affichage du poste de directeur de la Direction des services généraux (DSG), étant donné l'annonce du départ à la retraite de Mme Chantal Gariépy dans les prochains mois;
- la création de la nouvelle Direction de l'hébergement en soins longue durée (DHSLD) et l'affichage du poste de directeur dès que possible;
- le transfert permanent des services dans le milieu RI-RNI-RPA-OC/services post-aigus spécialisés gériatriques, actuellement au sein de la DPSAPA, sous la gouverne de la Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DPDI-TSA-DP) et les démarches nécessaires de reconnaissance du poste de directeur auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux.

---

### **11.0 Clôture de la séance**

---

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 17 h 15.

---

Jacques Fortier, président

---

Stéphane Tremblay, secrétaire