Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

PERSONNES CONVOQUÉES : Membres du conseil d'administration

DATE : Jeudi 25 janvier 2024, de 15 h à 18 h

LIEU : Édifice Norton
461, rue Argyll, Sherbrooke
Salle Frances-Whittle

PROJET D'ORDRE DU JOUR

		Responsable	Doc.	Di/Dé/I	Min.
1.	Ouverture de la séance et constatation des présences	J. Fortier	---	---	15 h
2.	Lecture et adoption de l'ordre du jour	J. Fortier	Doc J	Dé	5 min
3.	Déclaration de conflits d'intérêts en regard des membres du conseil d'administration	J. Fortier	---	Dé	5 min
4.	Période de questions du public	J. Fortier	---	---	15 h 10 30 min
5.	Lecture, approbation et suivis du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le jeudi 2 novembre 2023, extrait de résolution par voie électronique du mercredi 22 novembre 2023 et procès-verbal de la séance spéciale du jeudi 7 décembre 2023	J. Fortier	Doc J	Dé	15 h 40 5 min
6.	Informations du président du conseil d'administration et du président-directeur général	J. Fortier S. Tremblay	Doc J	I	15 h 45 5 min
7.	Points pour échanges (discussion et/ou décision) *AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ*				15 h 50 85 min
7.1	Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté				
7.1.1	Bilan trimestriel de la direction de la protection de la jeunesse	S. Jetté	---	I	15 min
7.1.2	Rapport trimestriel 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	S. Tremblay	Doc J	I	5 min
7.1.3	Rapport annuel 2022-2023 – Comité aviseur en langue anglaise	R. M. Coleman	Doc J	I	15 min
7.1.4	Conseil multidisciplinaires - Recommandations	M.-A. Périgny G. Beaudoin	Doc J	Dé	20 min
7.2	Assurer la qualité des soins et services				
7.2.1	État de situation hivernale	A.Boisvert M. Viens	---		30 min
7.3	Garantir l'accessibilité aux soins et services				
7.4	Utiliser judicieusement les ressources				
7.5	Intégrer la mission universitaire				

Di : discussion	Dé : décision	I : information	R : recommandation	Doc J : joint	Doc SP : sur place	Doc à suivre : suivra dans les prochains jours

		Responsable	Doc.	Di/Dé/I	Min.
8.	**Informations des comités et instances du conseil d'administration et du président-directeur général**				**17 h 15** **5 min**
8.1	Comité de vigilance et de la qualité du 15 novembre 2023 et du 17 janvier 2024	A.Forest	Doc J	I	
8.2	Comité de vérification et de suivi budgétaire du 24 novembre 2023 et du 12 janvier 2024	J. Fortier	Doc J	I	
8.3	Comité de gouvernance et d'éthique du 12 décembre 2023	R. Hunting	Doc J	I	
9.	**Agenda de consentement *AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ***				**17 h 20** **5 min**
9.1	**Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté**				
9.1.1	Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS				
9.1.1.1	Effectifs des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	S. Tremblay	Doc J	Dé	
9.1.2	Nomination de chefs de services et/ou de départements	S. Tremblay	Doc J	Dé	
9.1.3	Permis d'exploitation	S. Tremblay	Doc J	Dé	
9.2	**Assurer la qualité des soins et services**				
9.2.1	Plan de sécurité des usagers 2023-2024	A.Forest	Doc J	Dé	
9.2.2	Politique d'alimentation infantile	S. Tremblay	Doc J	Dé	
9.2.3	Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027 – MSSS et le CIUSSS de l'Estrie - CHUS	A.Forest	Doc J	Dé	
9.3	**Garantir l'accessibilité aux soins et services**				
9.4	**Utiliser judicieusement les ressources**				
9.4.1	Registre des signataires autorisés RAMQ	S. Tremblay	Doc J	Dé	
9.4.2	Ressources intermédiaires – Excelsoins Cowansville	J. Fortier	Doc J	Dé	
9.4.3	Reconnaissance des organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires	J. Fortier	Doc J	Dé	
9.4.4	Résultats financiers à la période 9 et le rapport trimestriel AS-617	J. Fortier	Doc J	Dé	
9.5	**Intégrer la mission universitaire**				
10.	**Divers**				
11.	**Huis clos**				**17 h 25** **35 min**
11.1	Cadres supérieurs	S. Tremblay	Doc J	Dé	5 min
11.2	Autorisation de lancer un appel d'offres et signer un contrat pour le remplacement des tours de scopie pour les blocs opératoire	J. Fortier	Doc J	Dé	5 min
11.3	Appel d'offres pour retenir les services d'agences pour les besoins de main-d'oeuvre indépendante (MOI) pour les titres d'emploi d'agents d'intervention et d'assistants en réadaptation	J. Fortier	Doc J	Dé	5 min
11.4	Appel d'offres pour le développement de 20 places en RI (ressources intermédiaires))	J. Fortier	Doc J	Dé	5 min
11.5	Mise à jour du plan d'action interne d'audit et reddition de compte	J. Fortier	Doc J	I	5 min
11.6	Comité de gouvernance et d'éthique – Communication du Projet de loi 15	R. Hunting S. Tremblay	---	I	10 min
12.	**Clôture de la séance**				**18 h 00**

Date : 2024-01-18

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS LE JEUDI 2 NOVEMBRE 2023, À L'ÉDIFICE NORTON, SHERBROOKE

Présences :	Simon Bérubé	Administrateur
	Isabelle Boucher	Administrateur
	Gerald R. Cutting	Administrateur
	Jocelyne Faucher	Administrateur
	André Forest	Administrateur
	Jacques Fortier	Président
	Diane Gingras	Vice-présidente
	Michel Kinumbe Elungu	Administrateur
	Michel Lafrance	Administrateur
	Patrice Lamarre	Administrateur
	Renée Létourneau	Administrateur
	Denis Roussel	Administrateur
	Jean Roy	Administrateur
	Serge Therrien	Administrateur
	Stéphane Tremblay	Président-directeur général
	Raymonde Vaillancourt	Administrateur
Absences motivées :	Patrick Boucher	Administrateur
	Dominique Dorion	Membre observateur
	Rachel Hunting	Administrateur
	Audrey Roussel	Administrateur
Invités :	Pascale Bélisle	Directrice adjointe des affaires publiques
	Annie Boisvert	Directrice générale adjointe au programme santé physique générale et spécialisée
	Stéphanie Charest	Présidente du conseil des infirmières et des infirmiers
	Robin Marie Coleman	Présidente-directrice générale adjointe
	Karine Duchaineau	Directrice générale adjointe des programmes sociaux et de réadaptation
	Baptiste Godrie	Président de l'IUPLSSS
	Lyne Jutras	Directrice des ressources financières

1.0 Ouverture de la séance et constatation des présences

Le président ayant signifié son retard, Mme Diane Gingras, vice-présidente, assume la présidence et souhaite la bienvenue à tous à cette 79e assemblée 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. Déclaration de conflits d'intérêts en regard des membres du conseil d'administration
4. Période de questions du public
5. Lecture, approbation et suivis du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le jeudi 5 octobre 2023
6. Informations du président du conseil d'administration et du président-directeur général
7. Points pour échanges (discussion et/ou décision) *AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ*
   - 7.1 Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté
     - 7.1.1 Rapport annuel du conseil des infirmières et des infirmiers 2022-2023
     - 7.1.2 Rapport annuel du conseil des sages-femmes 2022-2023
     - 7.1.3 Comité de développement durable et comité de pertinence (CMDP)
   - 7.2 Assurer la qualité des soins et services
     - 7.2.1 Répartition budgétaire du Programme de soutien aux organismes communautaires 2023-2024
   - 7.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services
   - 7.4 Utiliser judicieusement les ressources
     - 7.4.1 Résultats financiers de la période 6 et Rapport trimestriel AS-617
   - 7.5 Intégrer la mission universitaire
     - 7.5.1 Rapport annuel de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux
8. Informations des comités et instances du conseil d'administration et du président-directeur général
   - 8.1 Comité sur la mission universitaire du jeudi 12 octobre 2023
   - 8.2 Comité de vérification et de suivi budgétaire du vendredi 13 octobre 2023
   - 8.3 Comité de gouvernance et d'éthique du mardi 24 octobre 2023
9. Agenda de consentement *AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ*
   - 9.1 Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et la communauté
     - 9.1.1 Exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
       - 9.1.1.1 Effectifs des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
     - 9.1.2 Nomination de chefs de services et/ou de départements
     - 9.1.3 Chartes des comités du conseil d'administration 2023-2024
     - 9.1.4 Lauréats régionaux des prix d'excellence du MSSS
   - 9.2 Assurer la qualité des soins et services
     - 9.2.1 Nomination des officiers du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers (CPSSSU)
     - 9.2.2 Nomination d'un médecin examinateur
   - 9.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services
   - 9.4 Utiliser judicieusement les ressources
     - 9.4.1 Registre des signataires autorisés RAMQ
   - 9.5 Intégrer la mission universitaire
     - 9.5.1 Comité d'éthique de la recherche
       - 9.5.1.1 Nomination d'un nouveau chercheur
       - 9.5.1.2 Changement de statut et renouvellement de mandats de membres
     - 9.5.2 Nomination de trois nouveaux chercheurs au CRCHUS
     - 9.5.3 Politique sur la conduite responsable en recherche
10. Divers
11. Huis clos
    - 11.1 Privilèges de recherche - CRCHUS
    - 11.2 Cadres supérieurs
    - 11.3 Exécutif du conseil d'administration – Nomination de la vice-présidence

11.4 Autoévaluations du conseil d'administration et de ses comités 2023
11.5 Projet de loi 15

12. Clôture de la séance

3.0 Déclaration des conflits d'intérêts en regard des membres du conseil d'administration

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

4.0 Période de questions du public

Une citoyenne de Sutton soumet une question à savoir en raison de la non-accessibilité du service du Guichet d'accès à la première ligne (GAP), pour la clientèle habitant en permanence en Estrie et qui a maintenu son inscription à un médecin de famille à Montréal, est-ce qu'il serait possible d'abolir la condition de 300 km pour avoir accès au service et ainsi offrir le même service que pour la clientèle orpheline ? Sinon, ces personnes qui sont en fait des P4 ou P5 devront aller engorger les urgences des hôpitaux de la région.

Le président-directeur général répond que pour la clientèle qui est inscrite à un médecin de famille dans une autre région, donc qui n'est pas sur le Guichet d'accès pour la clientèle orpheline (GACO) du réseau local de service où elle habite, cette clientèle n'a normalement pas accès au GAP. Elle doit se désinscrire du médecin de l'autre région et s'inscrire au GACO. Certaines avenues sont également mentionnées par un membre du conseil d'administration, Dre Raymonde Vaillancourt.

Madame Karine Duchaineau, directrice générale adjointe des programmes sociaux et de réadaptation, précise qu'elle va s'assurer que la responsable du GAP communique avec cette citoyenne.

5.0 Lecture, approbation et suivis du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le jeudi 5 octobre 2023

Le président étant arrivé, il poursuit la présidence de la séance et remercie Madame Gingras.

Les membres ayant pris connaissance du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le jeudi 5 octobre 2023, il est adopté tel que soumis.

6.0 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 6 octobre au 2 novembre 2023, a été transmis aux membres.

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

Le 26 octobre dernier s'est tenue la 13e édition du Gala du Prix Hippocrate 2023, à Montréal, sous la coprésidence du ministre de la Santé, M. Christian Dubé. Ces prix honorent des projets novateurs au centre desquels l'approche interdisciplinaire permet une plus grande création de valeurs, au bénéfice des patients. Lors de cette soirée, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS s'est vue décerner un prix pour la production des isotopes et un nouveau test novateur permettant de détecter le cancer de la prostate avec une précision inégalée.

Le mercredi 1er novembre 2023, au parlement canadien, la députée de Sherbrooke, Mme Élisabeth Brière, a rendu hommage à notre président, M. Jacques Fortier, pour l'obtention du prix du Grand Mérite estrien 2023; tous l'applaudissent pour ce bel hommage.

Une rencontre en présentiel s'est tenue hier et aujourd'hui, 1er et 2 novembre, à Sherbrooke, avec la présidente-directrice générale du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Mme Julie Labbé, deux de ses directrices et le président-directeur général, les hors cadres et quelques directeurs du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, pour échanger sur différents thèmes et aussi affermir des liens de partenariats.

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

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

7.1.1 Rapport annuel du conseil des infirmières et des infirmiers 2022-2023

Le président invite Mme Stéphanie Charest, présidente, à présenter le Rapport annuel du conseil des infirmières et des infirmiers (CII) 2022-2023.

Madame Charest présente en détail les réalisations du CII du 1er avril 2022 au 31 mars 2023 et informe les membres des enjeux et des défis rencontrés tout au cours de l'année.

Elle résume les priorités identifiées pour la prochaine année et les réalisations accomplies au niveau des communications, malgré les défis et enjeux signifiés.

En terminant, Madame Charest présente le bilan financier 2022-2023 et la prévision budgétaire pour l'année 2023-2024.

Le président remercie Madame Charest pour la présentation.

7.1.2 Rapport annuel du conseil des sages-femmes 2022-2023

Le président invite Mme Johanne Royer, vice-présidente, à présenter le Rapport annuel du conseil des sages-femmes (CSF) 2022-2023.

Madame Royer présente en détail le mandat général du CSF, la composition du comité exécutif, les objectifs spécifiques effectués au cours de l'année et le bilan des activités 2022-2023.

Elle dresse un portrait des avis et recommandations émises au cours de l'année et des résultats obtenus quant aux objectifs fixés par le CSF.

Madame Royer termine en présentant les perspectives d'action pour la prochaine année financière 2023-2024.

Le président remercie Madame Royer pour la présentation.

7.1.3 Comité de développement durable et comité de pertinence du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Dans le contexte de la conjoncture mondiale de lutte aux changements climatiques, jumelé à l'intérêt marqué manifesté par les membres du CMDP lors de son assemblée générale annuelle ayant eu lieu en juin 2023, le président-directeur général informe les membres que l'exécutif du CMDP central propose la création d'un comité de développement durable (éco-CMDP) et d'un comité de pertinence dans l'objectif d'utiliser les ressources de façon plus judicieuse.

Les actions d'un « éco-CMDP » auront un impact sur la population de l'Estrie, de même que sur la population interne du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (employés), dû à la diminution de l'impact environnemental de l'établissement (impact sur les changements climatiques). En plus d'un impact moral positif en donnant un exemple d'action positive.

Les actions d'un comité de pertinence auront un impact sur les usagers et les employés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS puisqu'elles visent la réduction des examens et des laboratoires sans valeur ajoutée. Ceci permettra de réduire les temps d'attente et possiblement d'avoir un impact positif sur le climat de travail.

Dans le cadre de la nouvelle planification stratégique 2023-2027 du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, les orientations 9 et 10 sont des énoncés de développement durable et le comité éco-CMDP s'y intègre parfaitement.

Un comité de pertinence clinique du CMDP viendra aussi appuyer les orientations 2 et 6 de cette planification stratégique.

7.2 Assurer la qualité des soins et services

7.2.1 Répartition budgétaire du Programme de soutien aux organismes communautaires 2023-2024

Faisant suite à l'octroi du MSSS d'un montant de 39 M$ supplémentaire pour financer le Programme de soutien aux organismes communautaires, et ce, de façon récurrente à partir de 2023-2024, la présidente-directrice générale adjointe indique que la sous-ministre adjointe, madame Caroline de Pokomandy-Morin, confirmait au CIUSSS de l'Estrie – CHUS un rehaussement de 2 545 200 $ en mission globale pour soutenir les organismes communautaires en santé et services sociaux de la région estrienne. En comparaison à l'an dernier 2022-2023, l'enveloppe de rehaussement était de 2 635 300 $ pour la région.

L'objectif du rehaussement est de contribuer à l'amélioration de l'offre de service de proximité aux populations locales qui présentent des situations complexes sans toujours être rejointes par les services institutionnels. Il permet également aux organismes d'améliorer les conditions des travailleurs afin de favoriser le recrutement ainsi que la rétention du personnel.

7.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services

Aucun point n'est présenté dans cette section.

7.4 Utiliser judicieusement les ressources

7.4.1 Résultats financiers de la période 6 et Rapport trimestriel AS-617

Le président invite Mme Lyne Jutras, directrice des ressources financières, à présenter les résultats financiers à la période 6 et le rapport trimestriel AS-671.

Après questions et commentaires, les membres adoptent la résolution soumise.

RÉSOLUTION : CA-7405 – 2023-11-02

Relative aux Résultats financiers de la période 6 et Rapport trimestriel AS-617

ATTENDU :

- les obligations devant être respectées par l'établissement, découlant de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001);
- QUE selon le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;
- QUE l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2_ oblige le président-directeur général à présenter au C. A. de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;
- 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 :	Le rapport trimestriel AS-617 2023-2024 à la période 06 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS), comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fond d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de – 73 110 807 $.
D'AUTORISER :	Le président du conseil d'administration et le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

7.5 Intégrer la mission universitaire

7.5.1 Rapport annuel de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS) 2022-2023

Le président invite M. Baptiste Godrie, directeur scientifique de l'IUPLSSS, à présenter le rapport annuel 2022-2023.

Monsieur Godrie informe les membres que l'équipe de chercheurs et de professionnels de l'IUPLSSS a pour objectif de placer la personne et les communautés au cœur des soins et services offerts. Leur vision étant d'être une référence de renommée mondiale sur la personnalisation des services de santé et des services sociaux en première ligne.

La mission de l'IUPLSSS est de :

- contribuer à l'avancement des connaissances pour améliorer l'accessibilité, la qualité, l'équité et la santé de la population;
- promouvoir la participation et l'engagement des usagers, des proches et des communautés au sein du système de santé et de services sociaux;
- renforcer les capacités d'action des intervenants, des gestionnaires, des usagers et de la communauté.

Monsieur Godrie dresse un bilan des activités et des projets ayant eu lieu au cours de l'année 2022-2023 et fait part du nombre de chercheurs, de chercheuses et d'étudiants composant l'IUPLSSS ainsi que du nombre d'articles scientifiques réalisés, de nouvelles subventions obtenues et de conférences scientifiques offertes.

Des actions structurantes se poursuivent en cohérence avec la planification stratégique de l'établissement et les expertises en recherches participatives sont partagés mettant à contribution les expériences et les savoirs des personnes réalisant et ayant pris part à ces recherches.

En terminant, il donne quelques exemples d'activités de rayonnement au niveau national et fait part des différents soutiens financiers obtenus.

Le président remercie Monsieur Godrie pour la présentation.

8.0 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.

8.1 Comité sur la mission universitaire du jeudi 12 octobre 2023

Madame Faucher ayant quitté la séance, le président invite M. Patrice Lamarre, membre du comité, à mentionner les sujets ayant fait l'objet de discussions et de décisions.

8.2 Comité de vérification et de suivi budgétaire du vendredi 13 octobre 2023

Le président fait part qu'un sujet était à l'ordre du jour, dont les résultats à la période 6.

8.3 Comité de gouvernance et d'éthique du mardi 24 octobre 2023

En l'absence de Mme Rachel Hunting, présidente, le président invite Mme Diane Gingras, membre du comité, à faire part des différents sujets présentés lors de la rencontre.

9.0 Agenda de consentement AGIR POUR ET AVEC L'USAGER, LES PROCHES ET LA COMMUNAUTÉ

Le président rappelle aux membres que tous les sujets à l'agenda de consentement ont déjà été discutés à un comité du conseil d'administration. 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.

9.1 Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, gestionnaires, partenaires, bénévoles et communautés

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

9.1.1.1 Effectifs des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

RÉSOLUTION : CA-7406 à 7430 – 2023-11-02

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.

9.1.2 Nomination de chefs de services et/ou de départements

RÉSOLUTION : CA-7431 – 2023-11-02

Relative à la nomination de chefs de services et/ou de départements

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 cliniques;
- la recommandation du comité de nomination;
- la recommandation du CMDP, formulée lors de sa rencontre du 24 octobre 2023;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER : la nomination du Dr David Dufresne, au service de neurologie pédiatrique, du département de pédiatrie, pour une période de quatre (4) ans, débutant le 4 septembre 2023.

9.1.3 Chartes des comités du conseil d'administration 2023-2024

RÉSOLUTION : CA-7443 – 2023-11-02

Relative aux chartes des comités du conseil d'administration 2023-2024

CONSIDÉRANT :

- les dispositions législatives de la LSSS en lien avec les comités du conseil d'administration;
- le projet-type de règlement de régie interne du conseil d'administration qui a un caractère prescriptif;
- la possibilité d'ajuster le mandat des comités afin de bien répondre aux besoins du conseil d'administration;
- les mandats confiés par le conseil d'administration aux différents comités;
- la possibilité des comités de recommander au conseil d'administration la modification à la présidence d'un comité;
- 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 : les chartes des comités du conseil d'administration, y compris les éléments suivants :

- les mandats, tels que présentés aux chartes des comités;
- les règles de fonctionnement, telles que présentées aux chartes des comités;
- les priorités, telles que présentées aux chartes;
- la composition de chacun des comités, y incluant la présidence.

9.1.4 Lauréats régionaux des prix d'excellence du MSSS

RÉSOLUTION : CA-7444 – 2023-11-02

Relative aux Lauréats régionaux des prix d'excellence du MSSS

CONSIDÉRANT :

- que les candidatures proposées ont été choisies par le jury du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
- que ces candidatures répondent à tous les critères exigés par le MSSS;
- que ces candidatures constituent une belle façon de faire rayonner notre établissement;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ENTÉRINER : les candidatures suivantes aux Prix d'excellence du MSSS, édition 2024 :

- NAM : un protocole optimisant l'usage des suppléments nutritionnels oraux dans les CHSLD
- Onco-expert
- Préceptorat en gestion
- Engagés pour des communautés en santé!

9.2 Assurer la qualité des soins et services

9.2.1 Nomination des officiers du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers

RÉSOLUTION : CA-7432 – 2023-11-02

Relative à la nomination des officiers du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers

CONSIDÉRANT :

- le Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers;
- que le comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers est dûment constitué et que ses membres sont dûment nommés;
- la nécessité d'élire un président et un vice-président pour assurer le bon fonctionnement du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers;
- que les membres du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers recommandent la nomination des officiers;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

DE NOMMER : Mme Nathalie Guesneau à titre de présidente du comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers et de nommer Mme Émilie Royer à titre de vice-présidente du Comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers.

9.2.2 Nomination d'un médecin examinateur

RÉSOLUTION : CA-7433 – 2023-11-02

Relative à la nomination d'un médecin examinateur

CONSIDÉRANT :

- le départ récent d'un médecin de l'équipe des médecins examinateurs;
- la volonté de Dre Annabelle Cumyn de s'engager comme médecin examinateur aux conditions explicitées par le contrat;
- 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 Dre Annabelle Cumyn;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

DE NOMMER : Dre Annabelle Cumyn à la fonction de médecin examinateur.

9.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services

Aucun point n'est présenté dans cette section.

9.4 Utiliser judicieusement les ressources

9.4.1 Registre des signataires autorisés RAMQ

RÉSOLUTION : CA-7434 – 2023-11-02

Relative au Registre des signataires autorisés RAMQ

CONSIDÉRANT :

- que la loi prévoit qu'il est nécessaire de nommer les personnes autorisées à attester l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les professionnels;
- la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS et la mise en place de la nouvelle s structure;
- que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit réviser la liste des signataires et établir la mise à jour du « Registre des signataires autorisés pour un établissement du réseau de la santé », document exigé par la RAMQ;
- la recommandation de la directrice des services professionnels;
- la responsabilité du conseil d'administration de nommer les personnes autorisées;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'AJOUTER : le nom de la personne suivante au registre des signataires autorisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour toutes les installations de l'établissement :

- Dr Marc-Antoine Rivard, adjoint à la Direction des services professionnels.

9.5 Intégrer la mission universitaire

9.5.1 Comité d'éthique de la recherche

9.5.1.1 Nomination d'un nouveau chercheur

RÉSOLUTION : CA-7435 – 2023-11-02

Relative à la nomination d'un nouveau chercheur

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 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'ENTÉRINER : la nomination de M. Émile Grégoire-Moisan, comme membre représentant du public au sein du comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, et ce, pour une période de 3 ans (du 12 octobre 2023 au 12 octobre 2026).

9.5.1.2 Changement de statut et renouvellement de mandats de membres

RÉSOLUTION : CA-7436 – 2023-11-02

Relative au changement de statut et renouvellement de mandats de membres

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 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'ENTÉRINER : le changement de statut à partir du 10 août 2023 jusqu'au 29 octobre 2023 ainsi que le renouvellement de mandat au comité d'éthique de la recherche de Mme Mariame Cissé, membre substitut, représentante du public, pour une période de 3 as, du 29 octobre 2023 au 29 octobre 2026.

RÉSOLUTION : CA-7437 – 2023-11-02

Relative au renouvellement de mandat de deux membres

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 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'ENTÉRINER : le renouvellement de mandat CÉR de Mme Anabelle Cumyn comme membre substitut scientifique du 22 octobre 2023 au 22 octobre 2024 et le renouvellement de mandat de Mme Julie Quenneville, représentante scientifique membre régulière, du 19 janvier 2023 au 19 janvier 2026.

9.5.2 Nomination de trois nouveaux chercheurs au CRCHUS

RÉSOLUTION : CA-7438 – 2023-11-02

Relative à la nomination de trois nouveaux chercheurs au CRCHUS

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 Comité scientifique du CRCHUS;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'OCTROYER : des privilèges de recherche et du statut de chercheuse associée de Dre Korine Lapointe-Milot et de Dre Caroline Langlais et de chercheur universitaire de M. Céderick Landry au sein du Centre de recherche du CHUS.

9.5.3 Politique sur la conduite responsable en recherche

RÉSOLUTION : CA-7439 – 2023-11-02

Relative à la Politique sur la conduite responsable en recherche

CONSIDÉRANT :

- l'importance d'assurer les mêmes droits aux personnes prêtant leur concours à la recherche qu'aux usagers de l'établissement;
- l'obligation de surveillance continue des projets de recherche;
- que l'établissement reçoit des subventions du Fonds de recherche Québec-santé;
- la mise à jour de la Politique du FRQ en septembre 2022 et l'obligation de s'y conformer;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER : la Politique sur la conduite responsable en recherche par le conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

10.0 Divers

Aucun autre sujet n'est ajouté.

11.0 Huis clos

Les invités doivent quitter la salle pour ce point à l'ordre du jour, à l'exception de Mmes Pascale Bélisle, Robin Marie Coleman, Karine Duchaineau et Annie Boisvert.

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.

Les sujets suivants sont présentés en détail et après échanges, les résolutions sont adoptées.

11.1 Privilèges de recherche - CRCHUS

RÉSOLUTION : CA-7340 – 2023-11-02

Relative aux Privilèges de recherche - CRCHUS

CONSIDÉRANT :

- la plainte déposée à l'endroit de [redacted];
- l'application de la *Politique sur la conduite responsable de la recherche* de l'UdeS;
- la révision de la durée de la suspension du statut actif de professeur à l'UdeS, dont la date de fin est maintenant fixée au 12 octobre 2023;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

DE RATFIER : l'ajustement du retrait temporaire des privilèges de recherche de [redacted], chercheur affilié au CRCHUS, soit du 31 août 2023 au 12 octobre 2023.

11.2 Cadres supérieurs

11.2.1 Création d'un poste de directeur adjoint partenariat à la DQEPP

RÉSOLUTION : CA-7441 – 2023-11-02

Relative à la création d'un poste de DA partenariat à la DQEPP

CONSIDÉRANT :

- le financement octroyé par le MSSS pour la poursuite de son objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et services dispensés dans les milieux de vie;
- les attentes ministérielles, le portrait de nos milieux de vie sur le territoire et les enjeux et défis actuels;
- la recommandation du comité de la direction générale;
- 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'AUTORISER : l'ajout d'un poste de directeur adjoint à la DQEPP.

11.3 Exécutif du conseil d'administration – nomination à la vice-présidence

RÉSOLUTION : CA-7442 – 2023-11-02

Relative à l'exécutif du conseil d'administration – nomination à la vice-présidence

CONSIDÉRANT :

- la responsabilité du conseil d'administration d'élire parmi ses membres indépendants un vice-président du conseil d'administration;
- les responsabilités du vice-président du conseil d'administration édictées par les règles de régie interne du conseil d'administration et par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;
- l'intérêt manifesté par Mme Diane Gingras d'agir à titre de vice-présidente du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
- 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'ÉLIRE : Mme Diane Gingras à titre de vice-présidente du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour un mandat d'un an.

11.4 Autoévaluations du conseil d'administration et de ses comités 2023

Les autoévaluations du conseil d'administration et de ses comités 2023 sont soumises à titre informatif seulement.

11.5 Projet de loi 15

Le président et le président-directeur général informe les membres de l'évolution des travaux liés au projet de loi 15 du MSSS. La planification de la séquence des obligations légales sera assurée par le comité de gouvernance et d'éthique du conseil d'administration.

12.0 Clôture de la séance

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 18 h.

_____ _____

Jacques Fortier, président Stéphane Tremblay, secrétaire

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Québec

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS
EXTRAIT DE RÉSOLUTION
PAR VOIE ÉLECTRONIQUE

Par voie électronique : 22 novembre 2023

Résolution : CA-7447 – 2023-11-22

Objet : Nominations des chefs 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 cliniques;
- la recommandation du comité de nomination;
- la recommandation du CMDP;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER :

- La nomination de M. Patrice Lamarre, à titre de chef du Département de pharmacie du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour un mandat de quatre ans, prenant effet le 3 novembre 2023, soit la date correspondant à la tenue des auditions du comité de nomination.
- La nomination du Dr Xavier Boileau à titre de chef du Département d'imagerie médicale du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour un mandat de quatre ans, prenant effet le 7 novembre 2023, soit la date correspondant à la tenue des auditions du comité de nomination.

Extrait certifié conforme,

Stéphane Tremblay
Secrétaire
2023-11-22

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

Période du 3 novembre 2023 au 25 janvier 2024

RAPPORT D'ACTIVITÉS

Président du conseil d'administration et président-directeur général

Communications internes

- Poursuite des gembas
- La VIEtrine express : Pour consultation : https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/vietrine-express/
- Le Journal La VIEtrine : Pour consultation des versions précédentes : https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/journal-la-vietrine/
- L'Infolettre : Pour consultation des versions précédentes : https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/infolettre/
- Le Bulletin de la Direction de santé publique : Pour consultation des versions précédentes : https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/vision-sante-publique/

Représentation du président du conseil d'administration et des hors cadres dans les RLS

- 23 novembre 2023 | Townshippers' Association's 2023 Awards Ceremony avec la présence de Mme Robin Marie Coleman
- 24 novembre 2023 | Journée itinérance à Granby avec la présence de Dr Stéphane Tremblay
- 1er décembre 2023 | Grand cœur de Noël de la Fondation du CH de Granby avec la présence de Mme Karine Duchaineau

Activités spécifiques

- 9 novembre 2023 | Lac-à-l'épaule du Conseil d'administration d'Opération Enfant Soleil avec la présence de Mme Robin Marie Coleman
- 16 novembre 2023 | Journée de mobilisation des connaissances de l'IUPLSSS à Drummondville: Proximité et reddition de comptes : le devoir de changer avec présence et allocution de Mme Robin Marie Coleman.
- 23 novembre 2023 | Table MSSS et réseau sur l'accès avec la présence de Mme Karine Duchaineau
- 30 novembre 2023 | Cérémonie des Prix d'excellence de l'IAPQ avec la présence de Dr Stéphane Tremblay
- 1er décembre 2023 | Grand Cœur de Noël | Fondation CH de Granby avec la présence de Mme Karine Duchaineau
- 11 janvier 2024 | Discours lors du Lancement du Camp de perfectionnement des Cadres en ascension par Mme Robin Marie Coleman
- 11 janvier 2024 | Discours lors du Lancement du Camp d'entrainement de la relève cadre par Mme Robin Marie Coleman
- 11 janvier 2024 | Journée mondiale du merci de la Fondation du CHUS avec la participation de Dr Stéphane Tremblay, Mmes Robin Marie Coleman et Karine Duchaineau
- 22 janvier 2024 | Assemblée générale des chercheurs du CRCHUS avec la participation de Dr Stéphane Tremblay et Mme Robin Marie Coleman

Bons coups

- 2023-11-23 | EDI - Lors d'une communauté virtuelle de pratique sur la sécurisation culturelle la semaine dernière, les intervenants du MSSS ont précisé la qualité de notre politique et le fait que la plupart des établissements compte s'inspirer fortement de notre politique pour la rédaction de leurs politiques.
- 2023-11-23 | Tenue d'une journée citoyenne la semaine dernière par le CdRV (plus de 100 participants). Sujet : Bonheur et vieillissement.
- 2023-11-23 | Journée de l'IUPLSSS sur le sens et la mesure en intervention de proximité avec la participation de plusieurs personnes de l'établissement.
- 2023-11-30 | Le CECM (conseil multidisciplinaire) s'est mérité la première place lors du Gala Prix CECM en Action 2023, dans la catégorie Projet CECM avec le projet "Intégration de la mission universitaire dans les divers travaux du CECM".
- 2023-11-30 | Le prix "Partage ton baluchon" a été remis à l'intervenant M. Philippe Gendron et le prix "Partage ta mission" (collaboration) à Stéphanie Lemoine lors du gala du 40e anniversaire du Partage St-François.
- 2023-11-30 | Merci à l'équipe des communications et Desjardins pour le spectacle du Noël du 30 novembre.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour :7.1.2, Temps requis : 5 min

Sujet du dossier	Rapport trimestriel 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		
Responsable	Dr Stéphane Tremblay	**Dossier présenté par**	Dr Stéphane Tremblay
Objectif	☐ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☒ Information ☐ Suivi		

Faire rapport au conseil d'administration 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 » en présentant :

1. le nombre de mises sous garde préventives
2. le nombre de mises sous garde provisoires
3. le nombre de mises sous garde autorisées en vertu de l'article 30 du Code civil
4. le nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

La mise sous garde d'une personne (préventive, provisoire et autorisée en établissement) est une mesure légale exceptionnelle utilisée pour contraindre une personne, en l'absence de son consentement, à rester sous surveillance dans une installation d'un établissement de santé et de services sociaux dotée des aménagements nécessaires, donc à l'y garder contre son gré en la privant de sa liberté. Cette mesure ne peut s'appliquer qu'en tout respect des lois applicables, en agissant en toute transparence vis-à-vis de l'usager et en s'assurant de respecter les garanties légales et procédurales visant la protection ainsi que le respect des droits et recours de l'usager.

Le conseil d'administration a adopté un « 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 - CIUSSS de l'Estrie – CHUS » qui traduit en action les règles à respecter et les procédures à utiliser lorsqu'une personne représentant un danger pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental doit être gardée, contre son gré, dans notre organisation, en application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38).*

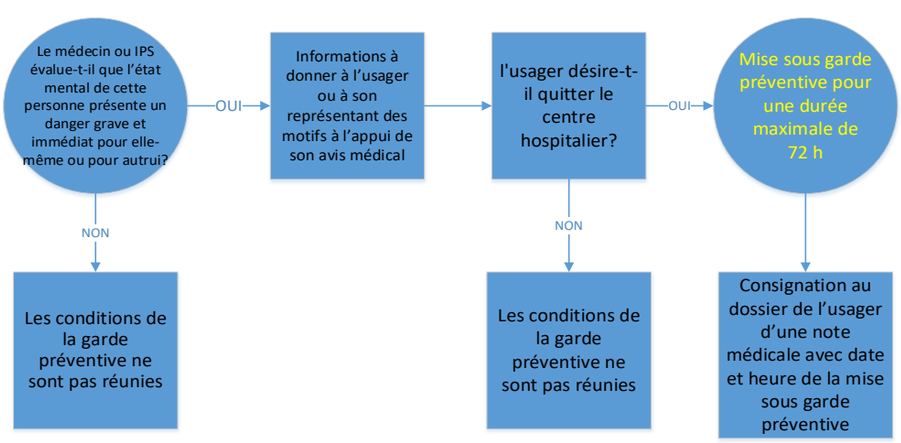
La LSSSS précise le rôle du conseil d'administration à la suite de l'adoption du protocole. L'article 118.2 de la LSSSS indique que le directeur général de l'établissement doit, au moins tous les trois mois, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de ce protocole. Ce rapport doit notamment indiquer, pour la période concernée, le nombre de mises sous garde préventives ou provisoires, le nombre de mises sous garde autorisées en vertu de l'article 30 du Code civil et le nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement.

La garde en établissement est encadrée par la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui(P-38)* et les articles 26 à 31 du *Code civil du Québec*. Trois types de mise sous garde en établissement sont encadrés par la Loi, soit la garde préventive, la garde provisoire et la garde autorisée. Chacune d'elles restreint la liberté de la personne, sans toutefois porter atteinte à ses autres droits fondamentaux. Afin de permettre aux membres du conseil d'administration d'apprécier le rapport présenté, il est important de bien comprendre les types de gardes :

1. **Garde préventive** : permet de maintenir dans un établissement de santé un usager pris en charge par un établissement s'il présente un danger grave et immédiat pour lui-même ou pour autrui en raison de son état mental. Il s'agit d'une décision clinique, prise par le médecin.

   Une mise sous garde préventive ne peut excéder 72 h. Si ce délai est dépassé, la personne ne peut plus être retenue et doit être libérée sauf si une ordonnance du Tribunal du Québec accepte le maintien de la garde.

   Illustration du processus de garde préventive :



2. **Garde provisoire** : émane d'une procédure judiciaire et doit être ordonnée par un tribunal. Son but est de permettre d'imposer une évaluation psychiatrique à un usager qui refuse de s'y soumettre ou qui est inapte à consentir à une telle évaluation, alors que des motifs sérieux permettent de croire que son état mental présente un danger pour lui-même ou pour autrui. Elle permet de maintenir l'usager en garde le temps d'évaluer si une garde en établissement (garde autorisée) est nécessaire.

   La procédure doit être finalisée dans les 96 h ou 144 h suivant l'ordonnance de garde provisoire

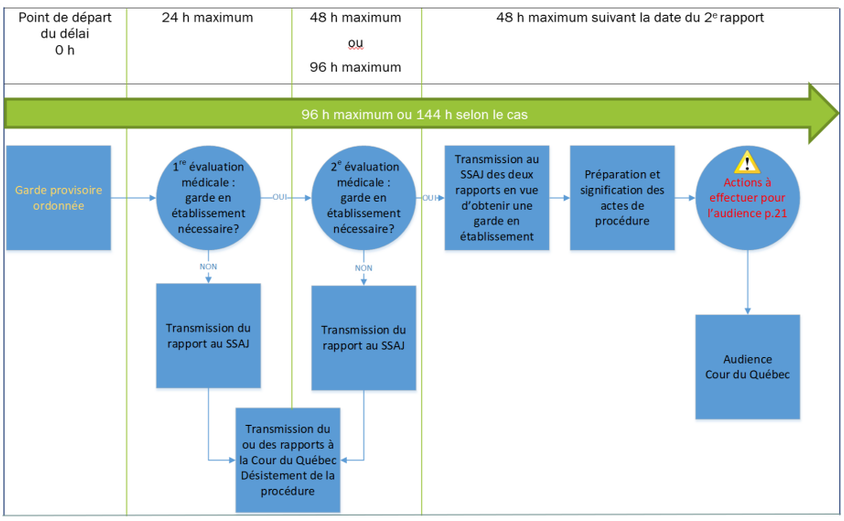
3. **Garde autorisée** : à la suite d'une évaluation psychiatrique, la garde en établissement ne peut être autorisée par le tribunal que si les deux rapports d'examen psychiatrique concluent à la nécessité de cette garde et que l'usager présente un danger pour lui-même ou autrui en raison de son état mental.

   La demande de garde en établissement sera demandée en tenant compte de la durée recommandée par les psychiatres ayant procédé aux évaluations. Si les durées recommandées dans les deux rapports sont différentes, la demande sera faite en tenant compte de la durée la plus courte.

   Toutefois, c'est le juge qui autorise la garde en établissement et qui en fixe la durée.

   La personne sous garde en établissement doit être libérée dès que la garde n'est plus justifiée, même si la période fixée dans la décision du juge n'est pas échue.

   Illustration du processus de garde autorisée :



4. **Demande de prolongation de la garde en établissement** : Il est possible que le délai fixé par le juge ne soit pas suffisant et qu'une prolongation soit nécessaire. Il est alors obligatoire de faire une nouvelle demande devant la Cour du Québec pour garder la personne au-delà du délai fixé dans le jugement.

   Selon l'état de santé du patient, et son aptitude à consentir aux évaluations, une garde provisoire (point 2) ou une garde en établissement (point 3) peut être demandée.

Ainsi, les **demandes de gardes provisoires (2) et les demandes de garde en établissement (3) sont des demandes qui sont présentées à la Cour du Québec, pour autorisation.** Les demandes de prolongation de la garde en établissement (4) sont aussi des dossiers qui seront présentés à la Cour à titre de garde provisoire ou de garde en établissement.

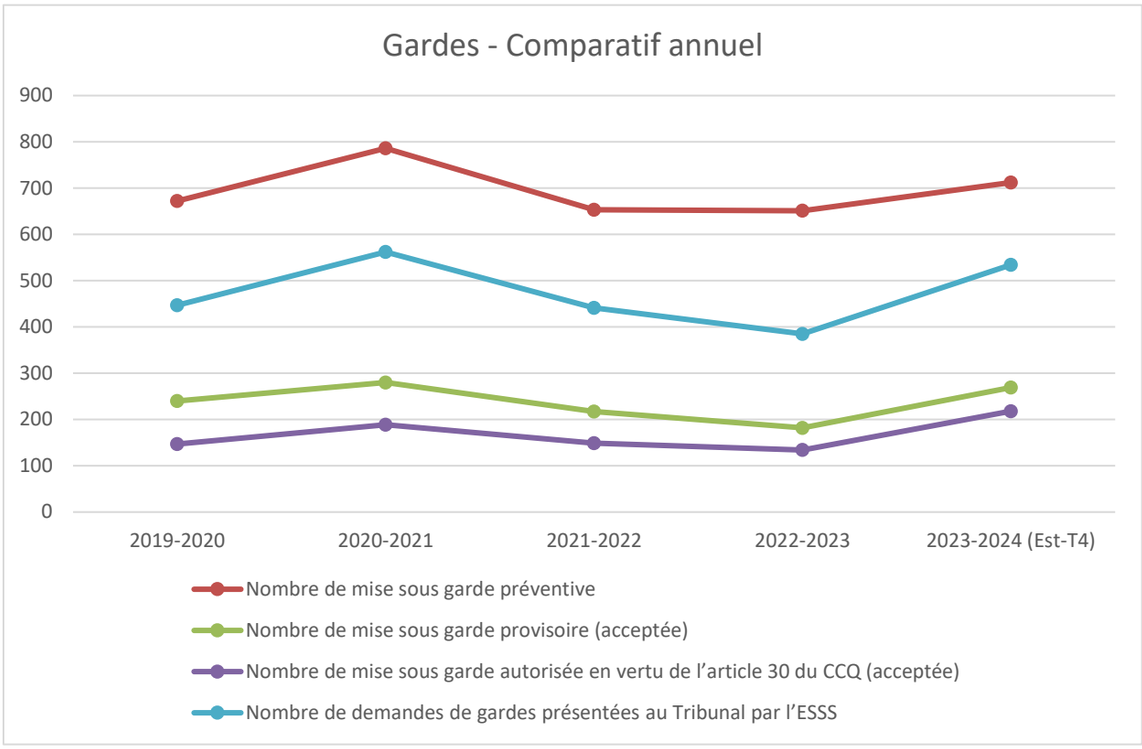
Une **garde en établissement peut prendre fin (levée de la garde)** de différentes façons :

- Lors d'une évaluation médicale, un médecin lève la garde s'il ne l'évalue plus nécessaire :Un médecin peut mettre fin à tout moment à la garde en établissement s'il ne l'estime plus justifiée, même si le délai ordonné par le juge n'est pas échu.
- À l'expiration du délai de production d'un rapport psychiatrique périodique sans que ce rapport soit produit.
- Le délai fixé par le juge dans sa décision est échu et aucune autre décision n'a prolongé cette garde. La garde est levée de façon automatique et sans autre formalité.

Une fois la garde levée, l'usager est libéré et ne peut être retenu contre sa volonté.

Le rapport présenté permet au conseil d'administration de prendre acte des dossiers qui sont présentés à la Cour, ainsi que du nombre de gardes en établissement.

Annuellement, nous pouvons constater que **le volume de gardes qui sont présentés à la Cour est en augmentation, en corrélation avec le nombre de gardes préventives. Nous constatons dans le présent trimestre un retour à un volume plus normal, probablement dû, en partie, à la stabilisation de l'équipe clinique.**



Les éléments suivants sont surveillés en vigie :

- Perception par les avocats que les cliniciens sont frileux à judiciariser les personnes aînées, ce qui peut être bon ou mauvais, dans le sens qu'on évite la surjudiciarisation, mais que peut-être certains dossiers ne sont pas judiciarisés alors qu'il s'agit de la meilleure solution pour l'usager;
- Plus grande gestion de risques des médecins qui lèvent les gardes préventives plutôt que de laisser les juges prendre la décision. Relié probablement à une plus grande disponibilité des avocats des services juridiques qui ont pu donner un appui plus important aux cliniciens dans un rôle de conseil.
- Insistance grandissante des tribunaux pour que l'établissement fasse des efforts pour assurer la représentation des usagers par avocat vu un récent jugement de la Cour d'appel. Pour nous en Estrie, nous avions déjà mis en place un système efficace avec l'aide juridique locale et les avocats en pratique privée, de sorte que notre taux de représentation par avocat était déjà très élevé, nous n'avons pas eu à implanter de modification significative.
- Préoccupation quant à une situation émergente dans certaines régions où les bureaux d'aide juridique se sont fait imposer de représenter des usagers qui ne sont pas admissibles à l'aide juridique et qui ont tenté d'obliger les établissements de santé à défrayer les coûts de la représentation des usagers (conflit d'intérêts très important, puisque les établissements agissent comme demandeur pour ces dossiers).

Nous constatons, depuis que les avocats de l'équipe du service des affaires juridiques sont responsables de la représentation des gardes, que le pourcentage de gardes rejetées ne dépasse jamais 10%, alors qu'avant l'intégration à l'interne, le pourcentage de gardes rejetées était en moyenne de 29%. Ces résultats s'expliquent par le fait que les services juridiques de l'établissement offrent un soutien accru aux cliniciens pour identifier le bon véhicule juridique. La magistrature locale est très satisfaite du travail effectué à l'interne et souligne régulièrement la grande crédibilité de l'établissement.

Impacts sur les usagers, les proches et la population
L'établissement respecte son protocole de garde en établissements, ainsi que les droits des usagers.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☐ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☐ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☐ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	L'application du protocole de façon rigoureuse permet de respecter les droits des usagers, considérant que cette mesure légale est exceptionnelle.

Documents joints ☒

Registre des gardes en établissements - Trimestre 3 (octobre, novembre, décembre) 2023-2024
Comparatifs annuels et du trimestre 3 de 2019-2020 à 2023-2024

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Marie-France Bégin – Chef de services | Affaires juridiques	**11 janvier 2024**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 7.1.3, Temps requis : 15 min

Sujet du dossier	Rapport annuel du Comité aviseur régional en langue anglaise		
Responsable	Sylvie Gilbert-Fowlis	**Dossier présenté par**	Sylvie Gilbert-Fowlis
Objectif	☐ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation X Information ☐ Suivi		

Prendre connaissance du rapport annuel du Comité aviseur régional d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Le comité aviseur régional a pour mandat d'assurer au conseil d'administration que l'établissement a en vigueur un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise. Il exerce également un rôle de vigie sur les soins et les services offerts par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS à la communauté d'expression anglaise.

Le comité est composé des membres suivants : Sylvie Gilbert-Fowlis, présidente, Brendalee Piironen vice-présidente, Claude Charpentier, Andréa Eastman, Meredith MacKeen, Jayme Marrotte, Murray McDonald et Louise Caron. Mesdames Robin-Marie Coleman et Caroline van Rossum y siègent également.

Le comité détient un pouvoir de recommandation au PDG du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et dépose annuellement au conseil d'administration son rapport annuel d'activités comme le prévoit les règles de fonctionnement.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

Pour tout usager, recevoir des soins et des services dans la langue de son choix a comme conséquence d'une meilleure compréhension de sa situation clinique personnelle, une meilleure capacité à suivre les consignes, le cas échéant, et un sentiment accru de confiance à l'égard du personnel soignant.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☐ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☐ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	Assurer une vigie afin que les soins et les services nécessaires et requis soient disponibles à la clientèle d'expression anglaise du territoire.

Principales pistes d'action et de solution

À la fin de la période, le président cèdera sa place sur le comité. Des initiatives ont été lancées pour recruter de nouveaux membres.

Le comité a également émis de recommandations en regard des services à la communauté d'expression anglaise.

- Poursuivre la mise en place du programme d'accès en s'assurant la responsabilisation de l'ensemble des directions dans l'actualisation et en assurant la cohérence avec la politique EDI.
- Poursuivre l'embauche et la formation du personnel compétent à rendre les services en langue anglaise dans l'ensemble des secteurs touchés par le programme d'accès, mais, plus particulièrement pour les personnes qui sont à l'accueil des services et en première ligne, mais également les services sociaux.
- Continuer à habiliter les membres du personnel à améliorer leurs compétences en langue anglaise afin d'assurer le succès de l'actualisation du déploiement du programme d'accès en langue anglaise.
- Formaliser les liens avec maisons d'enseignement anglophones de l'Estrie afin de contribuer à la formation et le développement des compétences et favoriser le recrutement du personnel qualifié.
- Poursuivre les initiatives de communication, en continu, pour faire connaître les services à la population. Les collaborations accrues avec les partenaires communautaires sont notées par les membres et doivent être poursuivies.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Obtention du décret du gouvernement pour le programme d'Accès	Conseil des ministres	31 mai 2023	
Diffusion de programme d'accès en langue anglaise	Directions cliniques, service des comm	En continu	

Documents joints ☒ Rapport annuel du Comité aviseur régional pour les programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise de l'Estrie.

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Caroline van Rossum	27 octobre 2023

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil multidisciplinaire

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 7.1.4, Temps requis : 5 min

Sujet du dossier	Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant les modalités de référencement aux soins et services pour les usagers et les risques associés au transfert d'informations confidentielles		
Responsable	Marie-Andrée Périgny, présidente du CM	**Dossier présenté par**	Marie-Andrée Périgny, présidente du CM
Objectif	☐ Décision ☒ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		

Adopter l'avis et les recommandations du CM quant aux modalités de référencement aux soins et services pour les usagers et les risques associés au transfert d'informations confidentielles, par les membres du CA.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Lors d'une rencontre statutaire du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) de janvier 2022, les membres de l'exécutif ont soulevé à la Direction générale certains enjeux liés à l'utilisation des modalités actuelles de référencement disponibles lorsqu'un professionnel ou un médecin souhaite assurer la continuité de ses soins et services pour un usager et les risques associés lors du transfert d'informations confidentielles des usagers, principalement au programme jeunesse. En conséquence, le CM a été invité à formuler un avis à cet effet.

En plus de la disparité des procédures et processus de référencement (transfert et réception) à travers les différentes trajectoires de notre organisation, l'utilisation des modalités de référencement, telles que la requête papier (transmise par courrier interne ou par télécopieur entre professionnels) et le courrier électronique, dénotent actuellement des risques pour la sécurité et les droits des usagers, ainsi que pour la qualité et l'accessibilité à leurs soins et services. En exemple : la perte d'informations cliniques, le manque de confidentialité, la perte ou le dédoublement d'une requête entraînant une incidence sur le délai de prise en charge de l'usager en attente de soins ou services jugés nécessaires à sa condition de santé physique ou psychosociale et à la continuité de sa trajectoire de soins et services.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

Les recommandations émises dans le présent avis permettront aux usagers de tous les RLS d'éviter la perte de requête de demande de service, d'assurer une communication fiable entre les intervenants et les usagers, d'harmoniser les moyens de référencement, de clarifier et de simplifier les modalités de communication pour les usagers ainsi que les intervenants inter services et d'améliorer l'expérience usager, tout en diminuant, par le fait même, le temps d'attente pour certains services à la population.

Ces recommandations ont pour but de diminuer les risques pour la sécurité et les droits des usagers, ainsi que pour la qualité et l'accessibilité à leurs soins et services. Par exemples, un délai ou une perte de la transmission d'une donnée ou d'une condition de santé d'un usager suivant un transfert d'informations pourrait avoir un impact majeur sur sa santé ou l'efficience du traitement.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☐ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☐ Utiliser judicieusement les ressources ☒ Intégrer la mission universitaire	- Garantir l'accessibilité aux soins et services tout en assurant la qualité de ceux-ci signifie d'offrir aux usagers un transfert efficace et confidentiel de leurs informations nécessaires à la continuité de leurs suivis, limitant les risques de perte d'information ou l'augmentation des délais d'attente pouvant en découler. - Tenir compte et considérer la réalité, la perception et les pistes de solutions des professionnels du terrain, permet de *Bâtir avec eux* l'amélioration de nos soins et services, favorise leur sentiment d'appartenance, valorise leur expertise et leur expérience en lien avec la réalité clinique vécue et rapportée. - Développer des approches novatrices soutenues par la mission universitaire permet d'optimiser l'utilisation de logiciels ou d'intelligence artificielle afin de faciliter le traitement et le référencement des demandes et d'optimiser le travail des intervenants influençant aussi la qualité des services offerts.

Principales pistes d'action et de solution

Se référer aux recommandations de l'avis déposé, ci-joint.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Adoption de l'Avis par les membres CECM	Marie-Andrée Périgny	11 janvier 2024	x
Dépôt du présent avis au CA	Marie-Andrée Périgny	25 janvier 2024	

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Marie-Andrée Périgny	**2024-01-11**

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à l'Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant les modalités de référencement aux soins et services pour les usagers et les risques associés au transfert d'informations confidentielles

CONSIDÉRANT :

- le rôle-conseil du CM en regard de ses mandats;
- que la transmission d'informations confidentielles fait partie des types d'évènements sentinelles adressés par notre organisation;
- que la perte de données ou d'informations cliniques et confidentielles ont un impact direct sur la sécurité, sur les droits des usagers et sur la qualité et l'accessibilité des soins et services;
- que le développement d'approches novatrices soutenu par la mission universitaire est possible afin d'optimiser l'utilisation de logiciels ou d'intelligence artificielle pour faciliter le traitement des nouvelles demandes;
- les recommandations émises dans « l'Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant les modalités de référencement aux soins et services pour les usagers et les risques associés au transfert d'informations confidentielles » ;
- l'adoption du présent avis « l'Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant les modalités de référencement aux soins et services pour les usagers et les risques associés au transfert d'informations confidentielles » par les membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM);
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

DE PRENDRE ACTE : **de l'Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant les modalités de référencement aux soins et services pour les usagers et les risques associés au transfert d'informations confidentielles**

DE MANDATER :

- le comité _____ du conseil d'administration _____, le cas échéant :
  - de prendre connaissance de l'avis et d'en faire une première appréciation;
  - d'interpeller les directions concernées, au besoin;
  - d'assurer un suivi auprès de l'instance sur les suites qui seront données à l'avis dans un délai maximal, raisonnable de _____;
  - d'assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qui lui sont faites;

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil multidisciplinaire

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 7.1.4, Temps requis : 5 min

Sujet du dossier	Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA		
Responsable	Marie-Andrée Périgny, présidente du CM	**Dossier présenté par**	Marie-Andrée Périgny, présidente du CM
Objectif	☐ Décision ☒ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		

Adopter l'avis et les recommandations CM du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA, par les membres du CA.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

En janvier 2021, le conseil multidisciplinaire (CM) a été interpellé par des intervenants du soutien à domicile (SAD) du RLS La Pommeraie en lien avec des préoccupations à la suite de la standardisation de l'offre de service en soutien à domicile ayant pour conséquence la cessation du soutien financier vis-à-vis les partenaires communautaires de ce territoire. Ainsi, les tâches reliées aux activités de la vie domestique (AVD), auparavant fournies par la Coopérative de soutien à domicile du Pays des Vergers et défrayées par le CIUSSSS de l'Estrie – CHUS telles que le ménage, la lessive, l'accompagnement aux commissions, etc. étaient, selon cette équipe, nécessaires au maintien de l'autonomie à domicile de la clientèle âgée de ce territoire et cette interruption aurait un impact sur la vulnérabilité de ces derniers, n'ayant pas la capacité et les moyens financiers de maintenir ces services par eux-mêmes.

Une cueillette de données auprès des assistants à la coordination professionnelle (ACP) des intervenants pivots du RLS de Sherbrooke, des membres CM, ainsi qu'en référence à divers documents, a permis de valider le rôle de soutien de notre organisation aux organismes communautaires via la coordination des services et l'orientation adéquate des usagers, sans une responsabilité officielle d'offre de services aux AVD directes ou financières.

Toutefois, malgré le fait que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS n'a pas à fournir d'offre financière compensatoire aux coopératives, le CM est d'avis qu'il pourrait y avoir optimisation dans la mise en place de solutions possibles pour venir en aide aux usagers les plus vulnérables à travers le territoire.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

Le fait que les coopératives offrent, en général, une exonération de leurs prix dans des contextes particuliers n'est pas toujours suffisant pour permettre aux usagers les plus vulnérables de recevoir l'aide à domicile jugée nécessaire par les intervenants.

L'absence d'aide aux activités de la vie domestique (AVD) a un impact sur la vulnérabilité des usagers et peut entrainer également des situations d'insalubrité à domicile. Si aucunes solutions n'est mises en place, ces usagers les plus vulnérables (à faible revenu, sans proche-aidant, absence de réseau social ou familial pour les soutenir) sont à risque d'hospitalisation, de relocalisation ou même de se retrouver en situation d'itinérance.

La finalité du présent avis et recommandations est de permettre aux usagers de notre territoire les plus vulnérables, à faible revenu et sans filet social, d'être en sécurité à domicile et de continuer à vivre dans leur chez soi avec le soutien de leur communauté tout en assurant réponse aux besoins des différentes sphères des AVD.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☒ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	- Agir pour et avec l'usager en tenant compte de la réalité particulière de ces usagers les plus vulnérables. - S'assurer qu'il y a une offre de services entourant les AVD permet d'assurer la qualité et l'accessibilité des soins et services et le maintien à domicile. - Tenir compte du jugement des professionnels et de la réalité terrain qu'ils rapportent quant à leur pratique clinique auprès de ces usagers, permet assurément de *Bâtir pour et avec le personnel (…) et la communauté*.

Principales pistes d'action et de solution

Se référer aux recommandations émises dans l'avis et recommandations ci-joint.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Adoption de l'Avis par les membres CECM	Marie-Andrée Périgny	11 janvier 2024	x
Dépôt du présent avis au CA	Marie-Andrée Périgny	25 janvier 2024	

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Marie-Andrée Périgny	2024-01-11

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION

RELATIVE À : l'Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA

CONSIDÉRANT :

- le rôle-conseil du CM en regard de ses mandats;
- la visée du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour optimiser l'offre de service dans un contexte de pénurie de main d'œuvre et pour « utiliser judicieusement nos ressources professionnelles et leur expertise (le bon intervenant, au bon endroit et au bon moment);
- les priorités ministérielles (plan stratégique 2019-2023) et celles du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2023 - 2027) évoquant le besoin d'augmenter les services de soutien à domicile;
- l'importance du maintien de l'autonomie à domicile de nos usagers;
- la vulnérabilité des usagers impliqués dans le contexte rapporté, sans proche-aidant ou sans réseau de soutien, à risque d'hospitalisation, de relocalisation ou à faibles revenus;
- les conséquences négatives que peuvent entrainer les situations d'insalubrité à domicile, en l'absence d'aide aux AVD;
- les recommandations émises dans « l'Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA»;
- l'adoption du présent avis « l'Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA » par les membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM);
- l'accord des membres;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

DE PRENDRE ACTE :

- des avis et recommandations du _____

DE MANDATER :

- le comité _____ du conseil d'administration _____, le cas échéant :
  - de prendre connaissance de l'avis et d'en faire une première appréciation;
  - d'interpeller les directions concernées, au besoin;
  - d'assurer un suivi auprès de l'instance sur les suites qui seront données à l'avis dans un délai maximal, raisonnable de _____;
  - d'assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qui lui sont faites;

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil multidisciplinaire

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 7.1.4, Temps requis :5 min

Sujet du dossier	Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant l'utilisation des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI)		
Responsable	Marie-Andrée Périgny, présidente du CM	**Dossier présenté par**	Marie-Andrée Périgny, présidente du CM
Objectif	☐ Décision ☒ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		
Adopter l'avis et les recommandations du CM quant à l'utilisation des OCCI par les techniciens et les professionnels dans leur pratique clinique, par les membres du CA.			

Mise en contexte (contexte et enjeux)

En février 2020, le CM a été interpellé par une équipe de physiothérapie en soins à domicile du CLSC de La Pommeraie en lien avec des préoccupations d'accessibilité aux services en physiothérapie et des enjeux liés à la qualité de leur pratique professionnelle quant à l'utilisation des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI) dans le cadre de leur pratique professionnelle.

Le CM, dans sa posture et sa vision transversale, décida d'élargir l'analyse de ces enjeux relevés en passant un sondage (novembre 2020) auprès de tous les techniciens et professionnels *utilisateurs et formateurs des OCCI* du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (incluant les infirmières et infirmiers utilisatrices-formatrices de ces OCCI) afin de pouvoir relever les perceptions et les pistes de solutions de ces professionnels en lien avec des enjeux liés à l'**accessibilité, à la qualité et à la sécurité des soins et services offerts aux usagers.**

En mai 2020, parallèlement à nos travaux, un comité interdisciplinaire provincial (CIP) a été créé au sein de l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ) sur l'utilisation de ces outils, regroupant ainsi plusieurs intervenants-utilisateurs membres du CM à travers le Québec, partageant des enjeux similaires.

À la lumière des résultats du sondage, des travaux de l'ACMQ et à la lecture de plusieurs témoignages des membres CM, nous constatons que les enjeux de l'équipe de physiothérapie sont partagés par l'ensemble des membres du CM utilisateurs des OCCI du Québec et toujours d'actualités en 2023 et ce, malgré l'annonce du MSSS réalisée à l'automne dernier.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

Les recommandations émises dans le présent avis permettront aux usagers de recevoir leurs soins et services en temps opportun (car les intervenants seraient donc « utilisés » à leur plein potentiel, selon leur expertise et ce, au bon endroit et au bon moment). Ces recommandations permettront également de prioriser une offre de services en fonction des besoins « exprimés » par l'usager sans l'exploration « inutile » de besoins anticipés ou de questionnements intrusifs ou répétitifs auprès de l'usager.

Le maintien de l'utilisation des OCCI telle qu'actuellement, limite donc entre autres, l'accès en temps opportun à des soins et services qui demandent l'expertise d'un professionnel dédié et lié au besoin premier nommé par l'usager (donc impact : maintien et augmentation de listes d'attentes pour ces professionnels). De plus, le maintien de l'utilisation des OCCI telle qu'actuellement, ne nous apparait plus possible dans un contexte où l'organisation est à revoir son offre de services puisque nous vivons un contexte de pénurie de mains d'œuvre sans précédent.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☐ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☒ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	- Qualité des services *rime* également avec « sens donné » par les professionnels *intervenants-utilisateurs* des OCCI pour leur pratique professionnelle, c'est-à-dire : le bon intervenant au bon endroit en temps opportun, favorisant également une diminution des listes d'attentes pour des services spécifiques et favorisant l'accessibilité aux soins et services. - Tenir compte et considérer la réalité, la perception et les pistes de solutions des professionnels du terrain, permet de *Bâtir avec eux* l'amélioration de nos soins et services, favorise leur sentiment d'appartenance, valorise leur expertise et leur expérience et, permet également d'utiliser judicieusement nos ressources humaines dans un contexte de pénurie de main d'œuvre que nous connaissons.

Principales pistes d'action et de solution

Se référer aux recommandations de l'avis déposé, ci-joint.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Adoption de l'Avis par les membres CECM	Marie-Andrée Périgny	11 janvier 2024	x
Dépôt du présent avis au CA	Marie-Andrée Périgny	25 janvier 2024	

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Marie-Andrée Périgny	2024-01-11

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION

RELATIVE À : l'Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant l'utilisation des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI)

CONSIDÉRANT :

- le rôle-conseil du CM en regard de ses mandats;
- la visée du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour optimiser l'offre de service dans un contexte de pénurie de main d'œuvre et pour « utiliser judicieusement nos ressources professionnelles et leur expertise (le bon intervenant, au bon endroit et au bon moment);
- les impacts de l'utilisation systématique des OCCI sur l'accessibilité aux soins et services pour les usagers et sur la qualité de la pratique professionnelle des intervenants;
- l'Avis de l'ACMQ "OCCI et QUALITÉ : L'Intelligence collective au service de l'amélioration continue", juin 2022.
- les résultats du sondage effectué auprès des intervenants-utilisateurs des OCCI et le souci des intervenants d'offrir des services accessibles, pertinents et de qualité;
- les recommandations émises dans « l'Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire (CM) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA»;
- l'adoption du présent avis « Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant l'utilisation des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI) » par les membres du comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM);
- l'accord des membres;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

DE PRENDRE ACTE :

- des avis et recommandations du _____

DE MANDATER :

- le comité _____ du conseil d'administration _____, le cas échéant :
  - de prendre connaissance de l'avis et d'en faire une première appréciation;
  - d'interpeller les directions concernées, au besoin;
  - d'assurer un suivi auprès de l'instance sur les suites qui seront données à l'avis dans un délai maximal, raisonnable de _____;
  - d'assurer le suivi auprès du conseil d'administration de l'application, par ce dernier, des recommandations qui lui sont faites;

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

RENCONTRE DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE QUALITÉ DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

AVIS DE CONVOCATION

DATE ET HEURE : Mercredi, le 15 novembre 2023, 13h00 à 15h00
LIEU : Réunion Microsoft TEAMS
RESPONSABLES LOGISTIQUE ET TACTIQUE : Joanne Roberts, Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat
Sonia Dussault, Adjointe/technicienne en administration, DQEPP

MEMBRES	
☐ ANDRÉ FOREST	☐ STÉPHANE TREMBLAY, PDG
☐ SOPHIE BRISSON	☐ JOCELYNE FAUCHER
☐ DENIS ROUSSEL	☐ MICHEL LAFRANCE

MEMBRE OBSERVATEUR
☐

INVITÉS		
☐ ROBIN MARIE COLEMAN, PDGA	☐ JACQUES FORTIER, PRÉSIDENT CA	☐ JEAN-LUC GOSSELIN, CHARGÉ DE PROJET AFFAIRES
☐ ANDRES QUEVEDO, ANALYSTE D'AFFAIRES DGTI	☐ BRENDALEE PIIRONEN, VICE-PRÉSIDENTE COMITÉ AVISEUR RÉGIONAL EN LANGUE ANGLAISE	☐
☐	☐	☐

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Heure / Temps requis	Sujets	Type	Objectifs attendus
13h00	**1.** Ouverture de la séance et constatation des présences.		
13h00 5 min	**2.** Lecture et adoption de l'ordre du jour (Doc. J) *Responsable : André Forest*	Dé	• Procéder à l'adoption de l'ordre du jour
13h05 10 min	**3.** Adoption du compte-rendu de la réunion du 20 septembre 2023 et suivis en découlant (Doc. J) *Responsable : André Forest*	Dé I	• Adopter le compte-rendu • Passer en revue les points nécessitant un suivi
13h15 15 min	**4.** Rapports annuels **4.1** Comité aviseur régional en langue anglaise (Doc.J) *Invitée : Brendalee Piironen*	I	• Prendre acte du rapport annuel du comité aviseur régional en langue anglaise
13h30 10 min	**5.** Plan de sécurité des usagers (PSU) (Doc. J) *Responsable : Joanne Roberts*	I/Dé	• Prendre acte du plan de sécurité des usagers et en recommander l'adoption au CA
13h40 5 min	**6.** Tableau de bord qualité (Doc. J) *Responsable : Joanne Roberts*	I/Di	• Prendre acte du tableau de bord qualité
13h45 10 min	**7.** Vigie sur l'accessibilité au CVQ et modulation des soins et services *Responsable : Stéphane Tremblay*	I/Di	• Échanger sur les éléments d'accessibilité qui sont suivis au CVQ et effectuer un suivi sur la modulation des soins et services
13h55 10 min	**8.** Suivi des recommandations du CPSSSU (Doc. J) *Responsable : Joanne Roberts*	I/Di	• Prendre acte du tableau de suivi des recommandations du CPSSSU et des actions prises

Di : discussion	I : information	Dé : décision	R : recommandation	Doc J : joint	Doc SP : sur place	FS : Fiche synthèse	R : Doc de référence

14h05 10 min	**9.** Dossier jeunesse **9.1** Continuum jeunesse *Responsable : Stéphane Tremblay*	I	• Présenter un suivi de ce dossier aux membres du CVQ
14h15 5 min 30 min	**10.** Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (Doc. J) *Responsable : Sophie Brisson* **10.1** Rapport de la commissaire aux plaintes **10.2** Plainte imagerie thoracique (dossier 2022-02384) **10.3** Modernisation du système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) *Invités : Jean-Luc Gosselin et Andres Quevedo*	 I I I/Di	• Présenter les faits saillants du rapport P1 à P8 • Présenter un suivi de cette plainte • Consulter le CVQ afin de mieux comprendre ses besoins, en lien avec ses responsabilités, précisées dans la LSSSS, dans le but de moderniser l'environnement informationnel
14h50 5 min	**11.** Dossiers - Situations particulières *Responsable : Joanne Roberts*	I	• Échanger sur les situations particulières
14h55 5 min	**12.** Échanges	Di	• Échanger sur les préoccupations des membres du CVQ
15h00	**13.** Fin de la rencontre		

2023-11-07 / sd

bleu – points statutaires qui reviennent à toutes les rencontres du CVQ

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

RENCONTRE DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE QUALITÉ DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

AVIS DE CONVOCATION

DATE ET HEURE : Mercredi, le 17 janvier 2024, 13h00 à 15h00
LIEU : Réunion Microsoft TEAMS
RESPONSABLES LOGISTIQUE ET TACTIQUE : Joanne Roberts, Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat
Sonia Dussault, Adjointe/technicienne en administration, DQEPP

MEMBRES	
☐ ANDRÉ FOREST	☐ STÉPHANE TREMBLAY, PDG
☐ SOPHIE BRISSON	☐ JOCELYNE FAUCHER
☐ DENIS ROUSSEL	☐ MICHEL LAFRANCE

MEMBRE OBSERVATEUR
☐

INVITÉS		
☐ ROBIN MARIE COLEMAN, PDGA	☐ JACQUES FORTIER, PRÉSIDENT CA	☐ KARINE DUCHAINEAU, DGA-PSR
☐	☐	☐
☐	☐	☐

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Heure / Temps requis	Sujets	Type	Objectifs attendus
13h00	**1.** Ouverture de la séance et constatation des présences.		
13h00 5 min	**2.** Lecture et adoption de l'ordre du jour (Doc. J) *Responsable : André Forest*	Dé	• Procéder à l'adoption de l'ordre du jour
13h05 10 min	**3.** Adoption du compte-rendu de la réunion du 15 novembre 2023 et suivis en découlant (Doc. J) *Responsable : André Forest*	Dé I	• Adopter le compte-rendu • Passer en revue les points nécessitant un suivi
13h15 25 min	**4.** Commissaire aux plaintes et à la qualité des services (Doc. J) *Responsable : Sophie Brisson* **4.1** Rapport de la commissaire aux plaintes **4.2** Plainte imagerie thoracique (2022-02384) **4.3** PL-15	 I I I	 • Présenter les faits saillants du rapport P1 à P10 • Présenter un suivi des recommandations dans ce dossier d'intervention • Présenter quelques éléments du PL-15 tel qu'amendé, concernant le régime d'examen des plaintes
13h40 10 min	**5.** Suivi des recommandations du CPSSSU (Doc. J) *Responsable : Joanne Roberts*	I/Di	• Prendre acte du tableau de suivi des recommandations du CPSSSU et des actions prises
13h50 10 min	**6.** Vigie sur l'accessibilité au CVQ et modulation des soins et services *Responsable : Stéphane Tremblay*	I/Di	• Échanger sur les éléments d'accessibilité qui sont suivis au CVQ et effectuer un suivi sur la modulation des soins et services

Di : discussion	I : information	Dé : décision	R : recommandation	Doc J : joint	Doc SP : sur place	FS : Fiche synthèse	R : Doc de référence

14h00 15 min	**7.** Suivi acte répréhensible *Invitée : Karine Duchaineau*	I	• Présenter un suivi de la mise en place des recommandations dans ce dossier aux membres du CVQ
14h15 15 min	**8.** Dossier jeunesse **8.1** Comité directeur PAJEF – suivi (Doc. SP) *Invitée : Karine Duchaineau*	I	• Présenter un suivi de ce dossier aux membres du CVQ
14h30 10 min	**8.2** Continuum jeunesse *Responsable : Stéphane Tremblay*	I	• Présenter un suivi de ce dossier aux membres du CVQ
14h40 15 min	**9.** Gestion intégrée des risques (Doc. J) *Responsable : Joanne Roberts*	I	• Prendre acte de la mise à jour de la gestion intégrée des risques
14h55 5 min	**10.** Dossiers - Situations particulières *Responsable : Joanne Roberts*	I	• Échanger sur les situations particulières
15h00	**11.** Échanges	Di	• Échanger sur les préoccupations des membres du CVQ
15h00	**12.** Fin de la rencontre		

2024-01-11 / sd

bleu – points statutaires qui reviennent à toutes les rencontres du CVQ

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

AVIS DE CONVOCATION

COMITÉ DE VÉRIFICATION ET DE SUIVI BUDGÉTAIRE (CVSB)

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

Date et heure	**Le 24 novembre 2023 De 8 h à 9 h**	**Animation**	☐ **Lyne Jutras,** **Directrice des ressources financières (DRF)** ☐ **David Busque,** **Directeur adjoint, DRF**
Lieu et salle	**Rencontre virtuelle par TEAMS**	**Soutien administratif**	☐ **Lyne Turcotte** **Agente administrative, DRF**

INVITÉS	MEMBRES
☐ **Stéphane Tremblay,** Président-directeur général (absence motivée) ☐ **Hamid Remahi**, Conseiller-cadre, responsable du bureau d'audit interne	☐ **Jacques Fortier**, Président du CVSB et Président du Conseil d'administration ☐ **Gérald R. Cutting**, Membre ☐ **Michel Lafrance**, Membre ☐ **Serge Therrien**, Membre
INVITÉS EXTERNES	**OBSERVATEUR**
	☐ **Patrice Lamarre**, Pharmacien chef

Heures et Temps alloué	Sujets	Type	Objectif
8 h 3 min	1) Ouverture de la séance et constatation des présences **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	Di	Valider le quorum
	2) Lecture et adoption de l'ordre du jour du CVSB du 24 novembre 2023 **(Doc. J)** **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	Dé	Adopter l'ordre du jour du 24 novembre 2023.
8 h 03 2 min	3) Lecture et adoption du compte rendu du CVSB tenu le 13 octobre 2023 et affaires en découlant **(Doc. J)** **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	Dé	Approuver le compte rendu de la rencontre tenue le 13 octobre 2023.
8 h 05 30 min	**HUIS CLOS** 4) Mise à jour du plan d'action interne d'audit et reddition de compte **(Doc. J)** **Responsable** : M. Hamid Remahi	R	Prendre connaissance du rapport des mesures mises en place à la suite des recommandations du bureau d'audit interne.
8 h 35 20 min	**HUIS CLOS** 5) Inventaire des nouveaux risques organisationnels 2023-2024, les faits saillants ainsi qu'une mise à jour de la fiche de suivi du pilotage **(Doc. J)** **Responsable** : Mme Lyne Jutras	I	Inventaire des risques organisationnels, réalisations et priorités 23-24.
8 h 55 5 min	**HUIS CLOS** 6) Résumé des appels d'offres et contrats de plus de 4M$ du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	I	Informer les membres des contrats octroyés pour les projets de construction et autres contrats
9 h	7) Clôture de la séance **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	I	Mettre fin à la rencontre

AVIS DE CONVOCATION

COMITÉ DE VÉRIFICATION ET DE SUIVI BUDGÉTAIRE (CVSB)

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

Date et heure	**Le 12 janvier 2024** **De 8 h à 10 h**	**Animation**	☐ **Lyne Jutras,** Directrice des ressources financières (DRF) ☐ **David Busque,** Directeur adjoint, DRF
Lieu et salle	**Rencontre virtuelle par TEAMS**	**Soutien administratif**	☐ **Lyne Turcotte** Adjointe administrative, DRF

INVITÉS	MEMBRES
☐ **Stéphane Tremblay,** Président-directeur général ☐ **Steve Goulet**, Directeur de l'approvisionnement et de la logistique (DAL) ☐ **Nathalie Bolduc,** Directrice du soutien à domicile et des services spécialisés en gériatrie, en déficience et en trouble du spectre de l'autisme (DSAD-SSG-DTSA) ☐ **Joanne Roberts**, Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)	☐ **Jacques Fortier**, Président du CVSB et Président du Conseil d'administration ☐ **Gérald R. Cutting**, Membre ☐ **Michel Lafrance**, Membre ☐ **Serge Therrien**, Membre
INVITÉS EXTERNES	**OBSERVATEUR**
☐	☐ **Patrice Lamarre**, Pharmacien chef

Heures et Temps alloué	Sujets	Type	Objectif
8 h 3 min	1) Ouverture de la séance et constatation des présence **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	Di	Valider le quorum
	2) Lecture et adoption de l'ordre du jour du CVSB du 12 janvier 2024 **(Doc. J)** **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	Dé	Adopter l'ordre du jour du 12 janvier 2024.
8 h 03 2 min	3) Lecture et adoption du compte rendu du CVSB tenu le 24 novembre 2023 et affaires en découlant **(Doc. J)** **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	Dé	Approuver le compte rendu de la rencontre tenue le 24 novembre 2023.
8 h 05 5 min	**HUIS CLOS** 4) Autorisation de lancer un appel d'offres et signer un contrat pour le remplacement des tours de scopie pour les blocs opératoires **(Doc. J)** **Responsable** : M. Steve Goulet	R	Obtenir l'autorisation du CVSB pour lancer l'appel d'offres.
8 h 10 5 min	**HUIS CLOS** 5) Appel d'offres pour retenir les services d'agences pour les besoins de main-d'œuvre indépendante (MOI) pour les titres d'emploi d'agents d'intervention et d'assistants en réadaptation **(Doc. J)** **Responsable** : M. Steve Goulet	R	Obtenir l'autorisation du Conseil d'administration afin de lancer un appel d'offres public

Heures et Temps alloué	Sujets	Type	Objectif
8 h 15 5 min	**HUIS CLOS** 6) Appel d'offres pour le développement de 20 places en RI (ressources intermédiaires)) **(Doc. J)** **Responsable** : Nathalie Bolduc	R	Autorisation pour l'engagement financier d'un contrat de service en ressources de niveau intermédiaire (RI)
8 h 20 5 min	7) Ressources intermédiaires - Excelsoins Cowansville **(Doc. J)** **Responsable** : Nathalie Bolduc	R	Autorisation pour l'engagement financier d'un contrat de service en ressources de niveau intermédiaire (RI)
8 h 25 10 min	8) Reconnaissance des organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) **(Doc. J)** **Responsable** : Mme Joanne Roberts	R	Reconnaître le changement de typologie et de territoire de desserte d'organismes communautaires en regard du PSOC
8 h 35 30 min	9) Résultats financiers de la période neuf (9) et le rapport trimestriel AS-617 **(Doc. J)** **Responsable** : Mme Lyne Jutras	R	Présenter les résultats financiers de la période neuf (9) se terminant le 5 décembre 2023 et le rapport trimestriel AS-617.
9 h 05 0 min	**HUIS CLOS** 10) Résumé des appels d'offres et contrats de plus de 4M$ du CIUSSS de l'Estrie – CHUS **(Doc. J)** **Responsable** : Mme Lyne Jutras	I	Aucune nouvelle information à transmettre
9 h 05	11) Clôture de la séance **Responsable** : M. Jacques Fortier, Président	I	Mettre fin à la rencontre

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

RENCONTRE DU COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

AVIS DE CONVOCATION

DATE Le mardi 12 décembre 2023, de 12 h à 13 h 30

LIEU Par vidéoconférence Teams

RESPONSABLE LOGISTIQUE ET TACTIQUE France Desloges pour Stéphane Tremblay

PERSONNES CONVOQUÉES

MEMBRES RÉGULIERS		
☐ Gérald R. Cutting	☐ André Forest	☐ Diane Gingras
☐ Jocelyne Faucher	☐ Jacques Fortier	☐ Rachel Hunting

MEMBRE D'OFFICE	
☐ Stéphane Tremblay, président-directeur général	

INVITÉE :
- France Desloges, conseillère-cadre à la DA-Affaires publiques
- Nathalie Tremblay, responsable des actes répréhensibles

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Temps requis	Sujets	Type	Objectifs attendus
12 h 00 5 min	**1. Ouverture de la séance et constatation des présences** Responsable : Mme Rachel Hunting		
12 h 05 5 min	**2. Lecture et adoption de l'ordre du jour** (Doc. J.) Responsable : Mme Rachel Hunting	Dé	Adopter l'ordre du jour
12 h 10 5 min	**3. Lecture, approbation et suivis du compte rendu de la rencontre du 24 octobre 2023** (Doc. J.) Responsable : Mme Rachel Hunting	Dé	Approuver le compte rendu
12 h 15 5 min	**4. Suivis**	I	Informer les membres des suivis réalisés
12 h 20 10 min	**5. Projet de loi 15** Responsable : Dr Stéphane Tremblay	Di	Informer les membres de l'évolution des travaux

Di : discussion	I : information	Dé : décision	R : recommandation	Doc J : joint	Doc SP : sur place	FS : Fiche synthèse	R : Doc de référence

Temps requis	Sujets	Type	Objectifs attendus
12 h 30 15 min	**6. Divulgation d'un acte répréhensible** (Doc. J.) Invitée : Mme Nathalie Tremblay	Dé	Informer les membres de l'acte répréhensible pour décision
12 h 45 5 min	**7. Tableau de la planification des ordres du jour du conseil d'administration 2023-2024** (Doc. J.) Responsable : Dr Stéphane Tremblay	I	Présenter le tableau des sujets pour chacune des séances du C. A. 2023-2024
12 h 50 15 min	**8. Non renouvellement de privilèges d'un médecin** Responsable : Dr Stéphane Tremblay	Di	Discuter des suites à donner au dossier
13 h 05 5 min	**9. Questions des membres pour séance plénière du conseil d'administration et point de présentation pour le prochain conseil d'administration** Responsable : Mme Rachel Hunting	Di	- Convenir du sujet éventuel à amener en présence pour discussion avec l'ensemble des membres du conseil d'administration - Déterminer le sujet que la présidente présentera en séance publique en suivi de la présente rencontre du comité de gouvernance et d'éthique
13 h 10	**10. Divers** **10.1 Rencontre des fondations ou d'une personne morale** (Doc. J.) Responsable : Dr Stéphane Tremblay	I	Informer les membres des sujets discutés à la dernière rencontre des fondations
	10.2 Rencontre du CUCI Responsable : Dr Stéphane Tremblay	I	Informer les membres des sujets discutés à la dernière rencontre du CUCI
	10.3 Veille stratégique Responsable : Dr Stéphane Tremblay	I	Informer les membres des dossiers d'actualité
	11. Clôture de la séance Responsable : Mme Rachel Hunting		

SUJETS RÉCURRENTS

2023-12-08

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : Le 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 9.1.2

Sujet du dossier	Nomination d'un chef de service ou de département.	
Responsable du dossier	Dr Stéphane Tremblay	**Temps requis** 5 min.
Dossier présenté par		
Objectif de la présentation	☐ Décision ☒ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi	

Recommandation des nominations des chefs de services ou des chefs de Département au conseil d'administration.

Mise en contexte

En conformité avec le plan d'organisation des départements et services médicaux, un comité de nomination est formé. Les conclusions de ce comité sont transmises au comité exécutif du CMDP du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, afin de recommander la nomination du chef de département ou service.

Le CMDP recommande la nomination et la prolongation suivantes au conseil d'administration :

La nomination intérimaire de la Dre Marianne Coutu au Service de chirurgie cardiaque du Département de chirurgie. Effectif depuis le 5 décembre 2023.

La prolongation du Dr Claude Arbour, chef de service de soins externes du Département de psychiatrie jusqu'au 17 février 2024.

Analyse des enjeux

Pour chacune des rubriques de la présente section, cochez tous les éléments pertinents ayant un lien avec le dossier.

Système de gestion intégrée de la performance (SGIP)

☐ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population
☐ Assurer la qualité des soins et services
☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services
☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté
☐ Utiliser judicieusement les ressources
☐ Intégrer la mission universitaire
☐ Responsabilité populationnelle et développement des communautés (RLS et RTS)
☐ Valeurs (Humanisme, engagement, adaptabilité)

Consultation des instances

Instance consultée	Date de la consultation	Principaux enjeux soulevés	Modifications/actions/solutions
CMDP	2024-01-09		
CA	2024-01-25		

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION
Relative aux nominations des chefs de service et chefs 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 cliniques;
- la recommandation du comité de nomination;
- la recommandation du CMDP, le 9 janvier 2024 ;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER :

- La nomination intérimaire de la Dre Marianne Coutu, au Service de chirurgie cardiaque, du Département de chirurgie. Effectif depuis le 5 décembre 2023.
- La prolongation du Dr Claude Arbour, chef de service de soins externes, du Département de psychiatrie, jusqu'au 17 février 2024.

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Julie Letarte pour le CECMDP	Le 11 janvier 2024

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 9.1.3

Sujet du dossier	Permis d'exploitation de l'établissement	
Responsable du dossier	Pascale Bélisle	**Temps requis** 5 min
Dossier présenté par	Pascale Bélisle	
Objectif de la présentation	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi	

Demande d'ajout de lits URFI au permis d'exploitation à la suite du transfert des activités de déficience et de dépendance de la Montérégie vers l'Estrie le 1er avril 2023.

Mise en contexte

Lors de l'application de la Loi 10 en avril 2015, des services de déficience physique, intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme ainsi que de la dépendance ont été maintenus en Montérégie pour la clientèle de La Pommeraie et de la Haute-Yamaska. Au cours de la dernière année, des travaux ont été amorcés pour le rapatriement des services du CISSS Montérégie-Ouest vers l'Estrie.

Afin de finaliser le dossier, il est demandé au CA d'accepter le transfert de 4 lits d'unité de réadaptation fonctionnelle intensive répartis comme ceci :

1. Ajout de 2 lits d'hébergement temporaire (URFI) à l'Hôpital et CHSLD D'Youville (5121-7974);
2. Ajout de 2 lits d'unité de réadaptation fonctionnelle intensive au Centre de réadaptation en déficience physique de l'Estrie (5518-3370);

Analyse des enjeux

Système de gestion intégrée de la performance (SGIP)

☐ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population
☐ Assurer la qualité des soins et services
☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services
☐ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté
☒ Utiliser judicieusement les ressources
☐ Intégrer la mission universitaire
☐ Responsabilité populationnelle et développement des communautés (RLS et RTS)
☐ Valeurs (Humanisme, engagement, adaptabilité)

Prochaines étapes (y incluant les communications, plan de diffusion, etc., le cas échéant)

Actions	Responsable/collaborateur	Échéancier
Dépôt de la demande au MSSS	Pascale Bélisle	26 janvier 2024

Documents joints ☒ Projets de résolution (2)

Fiche produite par :	Dernière mise à jour le :
Pascale Bélisle	**28 décembre 2023**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 9.2.1

Sujet du dossier	Plan de sécurité des usagers (PSU) – Bilan 2022-2024		
Responsable	Geneviève Pinard	**Dossier présenté par**	Joanne Roberts
Objectif	☐ Décision ☒ Recommandation ☐ Consultation ☒ Information ☒ Suivi		

Prendre acte du bilan PSU 2022-2024.

Recommander sa fermeture en raison des travaux en cours pour le plan qualité de l'établissement.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Le plan de sécurité des usagers 2022-2024 a été adopté par le Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS le 23 février 2023 en continuité au plan de sécurité des usagers précédent (2020-2022). L'instance responsable du suivi de ce plan est le CPSSSU.

Il s'agissait également d'un requis pour la conformité au programme d'Agrément Canada. La POR sur le plan de sécurité a évolué vers un plan qualité. Considérant les travaux en cours pour la production du plan qualité de l'établissement, il est prévu d'y intégrer des éléments du plan de sécurité des usagers, c'est pourquoi la fermeture est recommandée.

Le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) est un plan de travail intégré et proactif qui précise les objectifs spécifiques que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS se donne pour assurer la qualité et la sécurité des soins et services offerts aux usagers et aux usagères. Il décrit :

> notre engagement à l'égard de la qualité et de la sécurité des soins et services;

> les cibles, les actions, et les modalités de suivi;

> les responsables des activités d'amélioration de la qualité;

> les progrès en matière d'amélioration continue de la qualité.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

Le plan de sécurité des usagers sera remplacé par un plan qualité pour l'établissement auquel toutes les directions cliniques vont contribuer.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☐ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☐ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☐ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	Les différents objectifs du plan de sécurité sont revus sur une base régulière afin de s'assurer que ceux-ci reflètent les enjeux actuels en termes de sécurité des usagers.

Principales pistes d'action et de solution

Déployer et suivre le plan qualité.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Présentation du bilan du PSU 2022-2024 au CVQ et recommandation de sa fermeture.	Joanne Roberts / DQEPP	15 nov. 2023	✓
Présentation du bilan du PSU 2022-2024 au CA et adoption de la fermeture.	Joanne Roberts / DQEPP	Hiver 2024	
Intégration du plan de sécurité des usagers au plan qualité de l'établissement	Geneviève Pinard / DQEPP	Printemps 2024	

Messages clés à transmettre

Messages clés	Public cible	Échéancier
Le plan de sécurité des usagers sera remplacé par un plan qualité pour l'établissement auquel toutes les directions cliniques vont contribuer.	Communauté et Instances du CIUSSS	En continu

Documents joints ☒ Bilan du PSU 2022-2024

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Geneviève Pinard, directrice adjointe à la qualité et à la sécurité des soins et des services aux usagers	**17 janvier 2024**

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à la fermeture du plan de sécurité des usagers

CONSIDÉRANT :

- la création d'un plan qualité pour le CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
- l'intégration du plan de sécurité des usagers au plan qualité afin de faciliter le suivi de l'avancement des travaux ;
- l'analyse effectuée et la recommandation obtenue du comité de vigilance et de la qualité;
- l'accord des membres du conseil d'administration.

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ACCEPTER : la fermeture du plan de sécurité des usagers 2022-2024.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Date : 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour :9.2.2

Sujet du dossier	Politique d'alimentation infantile		
Responsables	Isabelle Samson et Geneviève Chabot	**Dossier présenté par**	Isabelle Samson et Geneviève Chabot
Objectif	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		
Adopter la politique d'alimentation infantile en vue de sa mise en œuvre.			

Mise en contexte (contexte et enjeux)

La première politique d'allaitement maternel de notre établissement est entrée en vigueur en 2016. Elle aurait dû faire l'objet d'une révision après 4 ans, soit en 2021.

Le présent projet de politique d'alimentation infantile est en cohérence avec les orientations nationales qui prévoient des actions visant à protéger, à encourager et à soutenir l'allaitement. Ces orientations rendent imputables la Direction de santé publique (DSPublique) et la Direction du programme jeunesse (DPJe) de l'atteinte de résultats :

- Plan national de santé publique (2015-2025) (sections 1.4.2 et 1.4.3);
- Politique gouvernementale de prévention en santé (2025) (section 1.3);
- Orientations du MSSS (2021) à l'égard de la certification de l'Initiative des amis des bébés (IAB) qui invite les établissements à mettre en œuvre les meilleures pratiques de soins en allaitement.

De plus, la certification IAB est un élément favorable à la démarche d'Agrément des établissements.

Les travaux entourant la rédaction de cette politique ont été réalisés conjointement par la DSPublique et la DPJe.

Pour la rédaction de cette politique, toutes les directions concernées de notre établissement ont été interpellées pour convenir de leurs responsabilités respectives concernant l'alimentation infantile.

Principaux changements / ajouts depuis la dernière politique (également surlignée en jaune dans la politique)

- *Nom de la politique*
  Pour se conformer aux orientations du MSSS 2021 la politique d'allaitement s'intitule maintenant politique d'alimentation infantile.

- *Développement durable*
  Cette nouvelle version fait référence aux orientations stratégiques de l'établissement en matière de développement durable.

- *Allaitement exclusif pendant les six (6) premiers mois* de *vie et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà*
  La politique précédente ne précisait pas cette information, il est souhaité que les recommandations de l'OMS, de Santé Canada et de la Société canadienne de pédiatrie assurent l'uniformité et la cohérence des messages transmis aux familles sur le sujet.

- *Adapter les informations transmises*
  Ajout de l'importance de s'adapter au niveau de littératie des parents.

- *Ajouts dans les principes directeurs*
  - La réduction des inégalités sociales et de santé en diminuant les barrières d'accès pour les familles en situation de vulnérabilité.
  - La protection de la dyade mère-bébé en situation d'urgence sanitaire.
  - La reconnaissance de la diversité sexuelle et culturelle, ainsi que de la pluralité des genres.
  - *Faire pour est avec l'usager*
    Encourage les familles et leurs proches à :
    - Exprimer leurs besoins/difficultés à l'égard de leur santé, leur mieux-être et leur projet de vie;
    - Questionner les intervenants lorsqu'ils ont des interrogations sur leurs soins et services;
    - Participer à leurs soins et services, notamment par la prise de décision partagée.

- *Responsabilités de différentes instances du CIUSSS de l'Estrie – CHUS*
  La politique précédente précisait les responsabilités du CA, du bureau de direction, de la direction générale adjointe des programmes psychosociaux et de réadaptation et de la direction générale adjointe des programmes de santé physique générale et spécialisée, de la DRHCAJ et du personnel seulement. Celle-ci précise les responsabilités de plusieurs instances et directions.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

La politique concerne l'ensemble du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Elle vise notamment à sensibiliser les instances et les directions concernées, ainsi que la communauté de l'établissement à l'importance de protéger, d'encourager et de soutenir l'allaitement maternel. Il s'agit d'une invitation à agir collectivement en faveur du développement global des enfants en investissant dans le déterminant de santé qu'est l'allaitement maternel.

Impact pour la population : l'allaitement est reconnu comme étant la meilleure façon de combler les besoins nutritionnels et immunologiques du nourrisson et du jeune enfant, tout en contribuant à la création des liens affectifs. Il favorise le développement global des enfants, la santé de la mère et le bien-être de la famille. Il réduit également la mortalité et la morbidité évitables, notamment liée aux inégalités sociales de santé (ISS).

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☐ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☐ Assurer la qualité des soins et services ☐ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☐ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☐ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	L'IAB favorise l'accès à un standard de soins optimaux, elle contribue par conséquent à une culture d'amélioration continue, tout en intégrant la mission universitaire par la diffusion et l'application des meilleures pratiques. Le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté contribuent à rendre les environnements favorables à l'allaitement. Ils sont formés adéquatement et proactifs pour répondre au besoin des familles. L'allaitement est positionné comme un élément essentiel des objectifs de développement durable (ODD) et rejoint les orientations stratégiques de l'établissement à ce sujet. En effet, le lait maternel est un aliment naturel, renouvelable et écologique produit et livré sans pollution ni emballage ou déchet.

Principales pistes d'action et de solution

Adopter la politique en vue de sa mise en œuvre.

À la suite de l'adoption de la politique, des outils de communication seront élaborés afin de faire connaître et promouvoir la politique d'alimentation infantile (ex. : affiche du résumé de la politique).

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Présentation au Comité de direction du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	Isabelle Samson, directrice DSPublique et Geneviève Chabot, directrice DPJe	16 janvier 2024	✓
Présentation au Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	Isabelle Samson, directrice DSPublique et Geneviève Chabot, directrice DPJe	25 janvier 2024	
Rédaction d'un plan de communication et résumé de la politique pour affichage dans les installations concernées	Annie Desrosiers, coordonnatrice DSPublique, et Mireille Fortin, coordonnatrice DPJe	Mars 2024	

Documents joints ☒ Politique d'alimentation infantile

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Irma Clapperton, médecin-conseil et cogestionnaire médicale, coordination promotion-prévention, DSPublique Michelle Morin, agente de planification, de programmation et de recherche, service des saines habitudes de vie, comportements et environnements sains et sécuritaires, DSPublique Lue et approuvée par Isabelle Samson, directrice, DSPublique Geneviève Chabot, directrice, DPJe	**16 janvier 2024**

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à la Politique d'alimentation infantile du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

CONSIDÉRANT :

- la révision nécessaire de la Politique d'allaitement maternel du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, entrée en vigueur en 2016;
- les travaux réalisés en concertation entre la Direction de santé publique et la Direction du programme jeunesse, en cohérence avec les orientations nationales qui prévoient des actions visant à protéger, à encourager et à soutenir l'allaitement;
- les orientations du MSSS quant à la certification des établissements à l'Initiative des amis des bébés (IAB), qui invite les établissements à mettre en œuvre les meilleures pratiques de soins en allaitement;
- la recommandation du comité de direction;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER : La Politique d'alimentation infantile du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : Le 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 9.2.3

Sujet du dossier	Entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2023-2027		
Responsable	Olivier-Lemieux Girard	**Dossier présenté par**	Robin-Marie Coleman, PDGA
Objectif	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		
Adoption et signature de l'entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027			

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Par les années passées, une entente de gestion et d'imputabilité était signée chaque année entre le MSSS et les établissements du réseau. Il s'agit d'une obligation inscrite dans la loi (article 55 de la LMRSSS).

Une telle entente se fait dans une perspective de doter le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le réseau d'une direction commune sur les priorités et les objectifs à atteindre pour une période de quatre ans et d'en assurer un suivi.

Avec en tête une gestion efficiente des ressources du réseau, le MSSS a profité de la réflexion entourant la nouvelle Planification stratégique ministérielle, pour travailler avec les établissements afin de diminuer la lourdeur administrative entourant la signature des EGI annuellement. Il en est donc ressorti une formule allégée dans laquelle une EGI est signée pour la période couvrant la planification stratégique, soit quatre ans.

En parallèle de la signature de l'EGI, le ministre s'engage à communiquer annuellement au CIUSSS, via l'envoi de deux documents distincts, les éléments suivants :

<u>Une lettre d'information complémentaire à l'EGI spécifiant :</u>

- les priorités des ministres;
- les attentes signifiées à l'égard du/de la PDG;
- les ressources à la disposition de l'établissement et les éléments relatifs au respect des règles budgétaires.

<u>Un cahier performance présentant :</u>

Les attentes annuelles :

- les attentes spécifiques à l'établissement et ses modalités de reddition de comptes;
- les indicateurs et les objectifs prioritaires pour l'année ainsi que les résultats attendus (cibles).

Ces éléments supplémentaires du cahier performance, qui étaient auparavant partie intégrante de l'entente, sont désormais considérés hors de celle-ci et ne feront pas l'objet de négociation ni de ratification.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

Les travaux découlant de la mise en œuvre des EGI sont transversaux : ils impactent tous les RLS ainsi que la majorité des points de services de notre établissement. Que ce soit par la mise en œuvre de livrables concrets ou par la poursuite d'engagement chiffré au niveau d'indicateurs (ex : ch IV), les EGI ont des impacts profonds sur nos soins et services et par le fait même sur nos usagers et la population.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager, ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☒ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	L'EGI touche quasiment la totalité des dimensions de notre modèle de performance (même si l'accessibilité en demeure le sujet dominant).

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Résolution du CA entérinant l'EGI et envoi au MSSS	Stéphane Tremblay	25 janvier 2024	
Signature de l'EGI 2023-2027 par le PDG et envoi au MSSS	Stéphane Tremblay	31 janvier 2024	

Documents joints ☒ Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027 du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (non signée)

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Olivier Lemieux-Girard **Directeur adjoint à la performance et à l'optimisation**	**19-01-2024**

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION

RELATIVE À l'Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027

CONSIDÉRANT :

- l'article 55 de la LMRSSS précisant qu'une entente de gestion et d'imputabilité doit être conclue entre le Ministre et le CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
- les engagements de l'année en cours et des 3 prochaines années du point 6 de l'entente ont été validés par les directions cliniques dans les dernières semaines;
- l'analyse effectuée par l'équipe DORISE (Infocentre) du projet d'entente;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER : le projet d'entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027;

D'AUTORISER : le président-directeur général à signer l'entente.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : le 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 9.4.1

Sujet du dossier	Registre des signataires autorisés RAMQ		
Responsable	Dr Mario Viens	**Dossier présenté par**	Louise Goulet
Objectif	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		

Modifications au registre des signataires autorisés pour la RAMQ - CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Mise en contexte (contexte et enjeux)

En vertu du *Règlement sur les formules et les relevés d'honoraires relatifs à la Loi sur l'assurance maladie*, la signature d'une personne dûment autorisée par l'établissement est obligatoire pour attester l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les professionnels.

En raison de la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS et de la mise en place de sa nouvelle structure, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit réviser la liste des signataires et établir la mise à jour du « Registre des signataires autorisés pour un établissement du réseau de la santé (formulaire 1907) », document exigé par la RAMQ.

Il est de l'obligation de l'établissement de faire suivre à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) toute modification au niveau des signataires autorisés pour les installations sous sa gouverne.

Il est de la responsabilité du conseil d'administration de nommer les personnes pouvant attester de l'exactitude des demandes de paiement, pour le CIUSSS de l'Estrie-CHUS.

La directrice des services professionnels a analysé la situation et émis une recommandation à cet égard.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☒ Utiliser judicieusement les ressources ☐ Intégrer la mission universitaire	

Documents joints ☐

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Louise Goulet	2024-01-22

RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)

PROJET DE RÉSOLUTION
Relative au Registre des signataires autorisés RAMQ

CONSIDÉRANT :

- que la loi prévoit qu'il est nécessaire de nommer les personnes autorisées à attester l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises pour des services rendus par les professionnels;
- la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS et la mise en place de la nouvelle structure;
- que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS doit réviser la liste des signataires et établir la mise à jour du « Registre des signataires autorisés pour un établissement du réseau de la santé», document exigé par la RAMQ;
- la recommandation de la directrice des services professionnels;
- la responsabilité du conseil d'administration de nommer les personnes autorisées;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'**ajouter** le nom de la personne suivante au registre des signataires autorisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour les installations 1200 King Est (98612) - CLSC Speid (95662) et CLSC et centre de services ambulatoires Belvédère (95862)

- **Dr Yves Leger, médecin responsable GMF-U King Est et Speid**

D'**ajouter** le nom des personnes suivantes au registre des signataires autorisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour les installations CHUS Hôtel-Dieu (0116X) – CHUS Fleurimont (0110X) – CHSLD St-Joseph (0103X) – CHSLD St-Vincent (12075) – CSSS du Granit (0112X) – CSSS Memphrémagog (0106X) – Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins (0113X) – Hôpital de Granby (0103X) – Hôpital et CHSLD Argyll (0111X) – Hôpital et CHSLD Youville (0452X) – Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Val-des-Sources (0100X) – CLSC et CHSLD de Windsor (0450X) – CSSS de la MRC-de-Coaticook (0102X)

- **Dr Xavier Boileau, chef de département – radiologie**

D'**ajouter** le nom de la personne suivante au registre des signataires autorisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour les installations Hôpital de Granby (5122-8120) / CRD de Granby (5454-7351) / CHSLD de Waterloo (5561-7005) / CHSLD Marie-Berthe-Couture (5225-6989) / CHSLD Villa-Bonheur (5122-5878) / CLSC de Saint-Joseph (5123-2163) / CLSC de Waterloo (5267-7994) / CLSC Notre-Dame (5561-7013) / CHSLD Leclerc (5124-6627) / CLSC Yvan-Duquette (5122-5530)

- **Dre Laurence Tanguay-Beaudoin – Assistante cheffe - hospitalisation et CRD de Granby**

D'**ajouter** le nom de la personne suivante au registre des signataires autorisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour les installations CHUS Fleurimont (5121-6687)/ CHUS Hôtel-Dieu (5121-6695) /

- **Dre Marianne Coutu, cheffe de service – chirurgie cardiaque**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : 2024/01/25 Point à l'ordre du jour : 9.4.2

Sujet du dossier	Autorisation pour l'engagement financier d'un contrat de service en ressources de niveau intermédiaire (RI)		
Directeur responsable :	Joanne Roberts, Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP) Nathalie Bolduc, Directrice du soutien à domicile et des services spécialisés en gériatrie, en déficience et en trouble du spectre de l'autisme (DSAD-SSG-DTSA)	**Présenté par :**	Nathalie Bolduc, Directrice du soutien à domicile et des services spécialisés en gériatrie, en déficience et en trouble du spectre de l'autisme (DSAD-SSG-DTSA)
Recommandé par :	**Karine Duchaineau**	**Date :**	2024/01/12
Objectif	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		

Obtenir l'autorisation d'engager l'établissement pour un contrat de service en ressources de niveau intermédiaire (RI) pour réserver **23 places régulières** avec **Excelsoins Cowansville, S.E.C.** pour un montant de 12 997 148 $ du 11 février 2024 au 10 février 2034 sur une durée initiale de dix (10) ans avec une option de renouvellement de cinq (5) ans, pour une valeur totale estimée à environ **20,8 millions $ (total estimé sur 15 ans). Cette entente de 23 places régulières provient de l'entente RI 17 places régulières actuellement en vigueur à laquelle nous souhaitons ajouter 6 nouvelles places lors du renouvellement.**

La lettre d'entente "E" entre le MSSS et l'ARIHQ recommande une entente minimale de 10 ans avec une option de renouvellement de 5 ans pour les places d'hébergement.

Cette autorisation de renouveler l'entente avec notre partenaire lui permettra de poursuivre son travail auprès de la clientèle hébergée.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

IDENTIFICATION DU BESOIN CLINIQUE

Répondre aux besoins de la population par des soins et services de qualité nécessitant un hébergement en RI lequel est encadré depuis 2012 par l'entente nationale convenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ).

ANALYSE DU BESOIN CLINIQUE

Le taux d'occupation et la qualité des soins et services justifient le renouvellement du contrat avec le même nombre de places reconnues.

RETOMBÉES, RISQUES ET ENJEUX

Il n'y a pas de transformation du modèle d'hébergement.

ANALYSE DES IMPACTS

APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE – Analyse par la Direction de l'approvisionnement et de la logistique (DAL)

Compte tenu de la valeur estimée du contrat, nos lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics exigent l'autorisation du Conseil d'administration.

À la suite de l'approbation du Conseil d'administration, la DAL rédigera la dérogation nécessaire pour ce renouvellement de contrat conclu, de gré à gré, avec le même prestataire de services. Il s'inscrira dans le cadre du règlement sur certains contrats de services des organismes publics qui nous permet d'utiliser la disposition 42,2 pour assurer la poursuite des services de santé ou services sociaux à des personnes en perte d'autonomie et vulnérables.

À la suite de la signature du contrat, la DAL assurera les démarches requises dans le système électronique des appels d'offres du gouvernement du Québec (SEAO). Avec le soutien de la DQEPP, la DAL s'assurera du maintien de l'autorisation de l'AMP tout au long de la durée du contrat.

FINANCES – Analyse par la Direction des ressources financières (DRF)

Les coûts du contrat de la RI Excelsoins Cowansville, S.E.C. ont été estimés **pour réserver 23 places** en considérant la classification actuelle des **usagers (niveau 3)** et celle de l'**immeuble (niveau 3)**.

Le coût pour la première année est de 1 155 339 $ **du 11 février 2024 au 10 février 2025**. Le coût de la première année étant calculé différemment des autres années, le montant sera indexé annuellement à compter de la 2e année selon des taux fixés par le MSSS au 1er avril de chaque année en considérant un taux provisoire d'indexation annuelle de 2,5 %. Le contrat aura une durée initiale de dix (10) ans avec une option de renouvellement de cinq (5) ans additionnels (total possible de 15 ans).

La valeur totale estimée du contrat (selon les indexations provisoires) de 15 ans serait de **20 806 141 $**.

	Coût annuel	Total estimé selon indexation provisoire de 2,5 %
Année 1	1 155 339,56 $	
Année 2	1 189 591,27 $	
Année 3	1 219 331,05 $	
Année 4	1 249 814,33 $	
Année 5	1 281 059,69 $	
Année 6	1 313 086,18 $	
Année 7	1 345 913,33 $	
Année 8	1 379 561,17 $	
Année 9	1 414 050,19 $	
Année 10	1 449 401,45 $	12 997 148,21 $
Année 11	1 485 636,49 $	
Année 12	1 522 777,40 $	
Année 13	1 560 846,83 $	
Année 14	1 599 868,00 $	
Année 15	1 639 864,70 $	7 808 993,42 $
Total		20 806 141,63 $

Il n'y a pas d'enjeu budgétaire relié à cet engagement. Le financement est disponible à même la base budgétaire de l'établissement.

QUALITÉ, ÉTHIQUE, PERFORMANCE ET PARTENARIAT – Analyse et actions par la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)

Avec le renouvellement de l'entente avec la ressource, l'équipe Évaluation de l'usager / Instrument de classification poursuivra son travail au niveau de l'instrument de classification pour chacun des usagers qui réside dans cette ressource. De plus, un intervenant de l'équipe responsable du suivi de la qualité continuera d'accompagner la responsable et d'évaluer la qualité de leur prestation de services. Enfin, l'équipe de la gestion contractuelle soutiendra les responsables pour les volets administratifs applicables aux RI.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Obtenir l'autorisation des instances concernées pour l'autorisation des signatures de cette entente RI par le PDG de l'établissement	Charles Lamontagne, coordonnateur RI-RTF-RNI, DQEPP	Janvier 2024	
Obtenir l'autorisation du CVSB pour dépôt au CA	Nathalie Bolduc	12 janvier 2024	
Obtenir résolution du CA	Lyne Jutras	25 janvier 2024	

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Charles Lamontagne / Francis Legault, DQEPP	2024/01/09

RECOMMANDATION

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à l'autorisation d'engager l'établissement pour un contrat de service RI avec Excelsoins Cowansville, S.E.C. pour une valeur annuelle de 1 155 339 $ pour une valeur totale estimée à environ 20,8 millions $ (total estimé sur 15 ans)

CONSIDÉRANT :

- que les lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics (Section 13, article 18) exigent une résolution du conseil d'administration avant que ne débute le processus de négociation pour tout contrat d'une valeur supérieure à 4 millions de dollars canadiens;
- qu'il est essentiel de conclure un contrat de service pour couvrir l'hébergement de nos usagers;
- qu'il est dans l'intérêt des usagers et de l'établissement d'assurer le maintien des opérations des ressources ciblées par cette transformation;
- que le processus contractuel a été respecté au sens de la loi;
- l'information et la documentation mises à la disposition des membres du comité de vérification et de suivi budgétaire
- 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 :

DE RECOMMANDER : la sollicitation d'un contrat de service pour une ressource intermédiaire débutant le 11 février 2024 et ayant une durée initiale de dix (10) ans avec une option de renouvellement de cinq (5) ans additionnels pour une valeur totale estimée à environ 20,8 millions de dollars sur une période de 15 ans.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : 2024/01/25 Point à l'ordre du jour : 9.4.3

Sujet du dossier	Reconnaissance des organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)		
Directeur responsable :	Joanne Roberts		Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat
Recommandé par :	Robin Marie Coleman	**Date :**	Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.
Objectif	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		

Recommandation au Conseil d'administration d'adopter pour fin de reconnaissance, de changement de typologie et de changement de territoire de desserte d'organismes communautaires en regard du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

Mise en contexte (contexte et enjeux)

IDENTIFICATION DU BESOIN CLINIQUE

Le *Cadre de relation et de reconnaissance de l'action communautaire autonome* adopté par le conseil d'administration prévoit un processus annuel d'analyse des nouveaux dossiers d'organismes communautaires en vue d'une reconnaissance, à titre d'organisme œuvrant dans le champ de la santé et des services sociaux sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Il prévoit également la révision d'une demande de changement de typologie et/ou de territoire de desserte d'un organisme déjà reconnu au PSOC.

Enfin, comme prévu au *Cadre de relation et de reconnaissance de l'action communautaire autonome*, le Comité de reconnaissance était composé des représentants suivants :

- Trois (3) personnes provenant d'organismes communautaires reconnus au PSOC;
- La directrice générale du Regroupement des organismes communautaires de l'Estrie (ROC);
- La conseillère cadre du PSOC au CIUSSS de l'Estrie – CHUS; et
- La professionnelle affectée au dossier PSOC au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Le comité de reconnaissance s'est réuni le 26 octobre dernier pour analyser :

- Une (1) demande de modification du territoire de desserte; et
- Trois (3) demandes d'admissibilité au PSOC.

ANALYSE DU BESOIN CLINIQUE

La reconnaissance et les changements de territoire de desserte permettent de diversifier et d'améliorer l'offre de service à la population. Voici les recommandations du comité d'analyse pour chacune des différentes demandes traitées.

Révision du territoire de desserte	
Association pour enfants avec problèmes auditifs de l'Estrie (AQEPA Estrie)	**Acceptée** : L'organisme passe de régional (sept MRC) à suprarégional (neuf MRC). Seront desservis dorénavant par les RLS La Pommeraie et Haute-Yamaska.
Demande d'admissibilité	
Association Albatros de Val-des-Sources Soutien aux personnes aux prises avec le cancer et leurs proches	**Refusé** : Organisme repose seulement sur trois personnes tant au niveau de la création, de la mise en place que dans la gestion actuellement. Préoccupation quant au fait d'appartenir au mouvement Albatros Québec (enjeu au niveau de l'autonomie de gestion de l'organisme). L'organisme ne pourra pas être reconnu au PSOC, car elle est en dédoublement avec la Rose des Vents qui a la même mission au plan régional.
Accorderie de Sherbrooke	**Refusé** : Il s'agit d'une entreprise d'économie sociale. Non admissible au PSOC.
Maison Dagobert Soutien aux personnes vivant avec un trouble développemental de la coordination (TDC) et leurs proches aidants	**Refusé** : Demande incomplète.

RETOMBÉES, RISQUES ET ENJEUX DE NE PAS PROCÉDER AU PROJET

Ne pas procéder au traitement de ces demandes impliquerait que l'établissement ne respecte pas le cadre de relation qu'il a lui-même adopté. Cela viendrait effriter nos relations avec le Regroupement des organismes communautaires de l'Estrie (ROC Estrie). Il s'agit d'une responsabilité d'établissement que nous avons annuellement.

ANALYSE DES IMPACTS

QUALITÉ, ÉTHIQUE, PERFORMANCE ET PARTENARIAT – Analyse et actions par la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)

Les demandes de reconnaissance ou de changement de territoire de desserte permettent d'améliorer l'offre de service sur un territoire donné. Puisque les services de deux organismes ne peuvent se dédoubler, ceux qui sont nouvellement reconnus ou qui élargissent leur territoire de desserte répondent à un besoin qui n'était pas préalablement répondu.

Principales pistes d'action et de solution

Nous proposons un accompagnement aux organismes pour lesquels les demandes ont été refusées, dans la limite de nos capacités. Ceci les soutient dans leurs démarches afin de répondre aux critères pour faire une nouvelle demande, s'il y a lieu ou de les rediriger vers d'autres sources de financement possibles à l'extérieur du réseau de la santé et des services sociaux.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Adoption des demandes de reconnaissance et de changement de territoire de desserte des organismes communautaires par le conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	Robin-Marie Coleman	2024-01-25	
Production et envoi des lettres de confirmation de la décision du conseil d'administration aux organismes communautaires concernés	Charles Lamontagne	Après l'adoption du CA	

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Charles Lamontagne	2024/01/04

RECOMMANDATION

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à la reconnaissance, de changement de typologie et de changement de territoire de desserte d'organismes communautaires en regard du *Programme de soutien aux organismes communautaires*.

CONSIDÉRANT :

- que le mandat du comité d'analyse;
- que les balises et critères d'analyse utilisés sont ceux figurant dans le Cadre de relation et de reconnaissance de l'action communautaire autonome de l'Estrie;
- l'information et la documentation mises à la disposition des membres du comité de vérification et de suivi budgétaire;
- 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'APPROUVER :

- la recommandation d'autoriser le changement de territoire de desserte de l'Association pour enfants avec problèmes auditifs de l'Estrie (statut supra régional).
- la recommandation de ne pas autoriser la reconnaissance et l'admissibilité au *Programme de soutien aux organismes communautaires* de l'Association Albatros de Val-des-Sources, la Maison Dagobert ainsi que l'Accorderie de Sherbrooke.
- le tout en conformité avec *Cadre de relation et de reconnaissance de l'action communautaire autonome de l'Estrie.*

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : Le 25 janvier 2024 Point à l'ordre du jour : 9.4.4

Sujet du dossier	Résultats à la période neuf (9) et rapport trimestriel AS-671.		
Responsable	Lyne Jutras, Directrice des ressources financières	**Dossier présenté par**	Lyne Jutras, Directrice des ressources financières
Objectif	☒ Décision ☐ Recommandation ☐ Consultation ☐ Information ☐ Suivi		
Présenter les résultats financiers et le rapport trimestriel AS-671 de la période neuf (9) se terminant le 5 décembre 2023.			

Mise en contexte (contexte et enjeux)

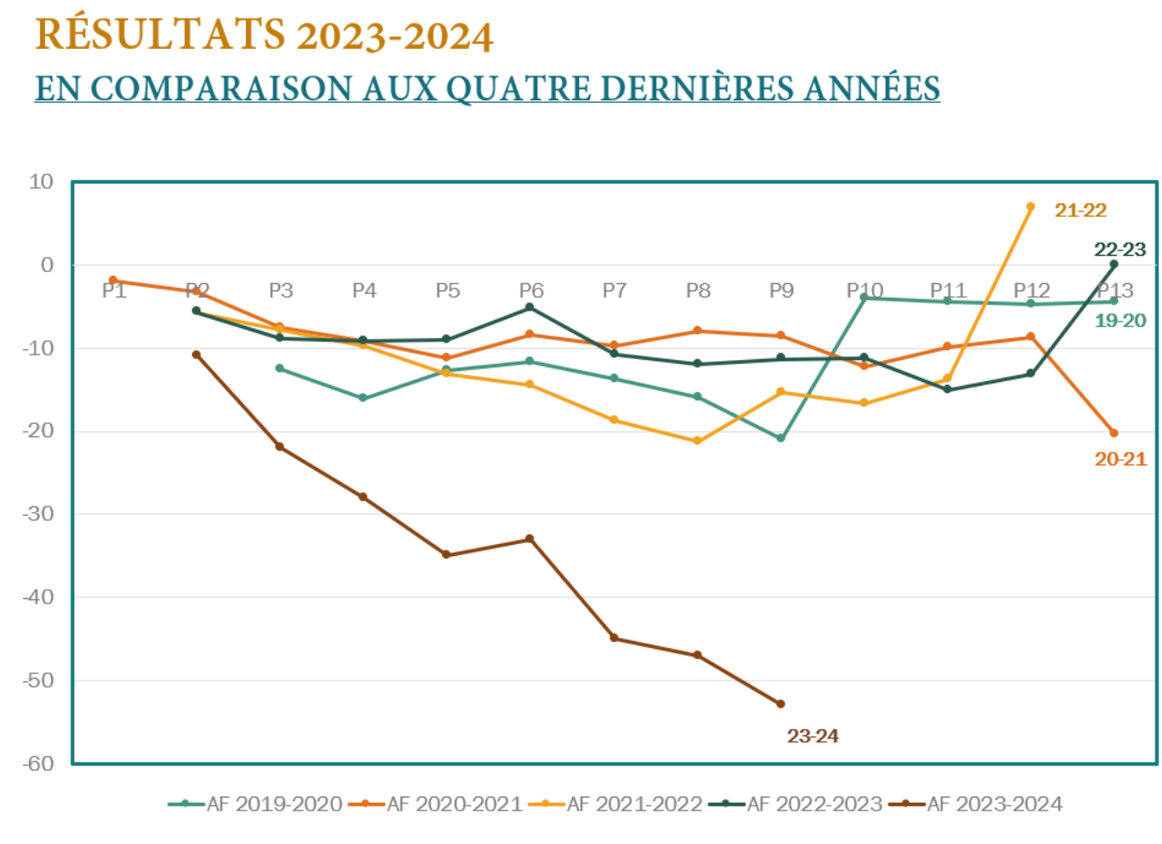
Résultats financiers de la période neuf (9) en date du 5 décembre 2023 :

Après neuf (9) périodes financières, le CIUSSS de l'Estrie - CHUS affiche un déficit de 53,1 M$ en comparaison à 11,3 M$ à la même période pour l'exercice financier 2022-2023.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

Année financière 2023-2024
Résultats cumulatifs - période 9

	RR 446 2023-2024	Budget cumulatif	Réel cumulatif	Écart cumulatif	Écart / Budget	Écart cumulatif (période précédente)	Projection P06	Projection P09
SALAIRES	1 332 721 836 $	921 619 822 $	956 889 809 $	(35 269 986 $)	-3,83%	(31 620 982 $)	1 388 801 681 $	1 412 986 130 $
AUTRES DÉPENSES	646 618 868 $	448 780 302 $	503 733 512 $	(54 953 210 $)	-12,25%	(47 176 920 $)	721 149 779 $	767 290 706 $
VENTES DE SERVICES ET RECOUVREMENTS	(16 649 601 $)	(9 700 472 $)	(10 455 402 $)	754 929 $	-7,78%	842 617 $	(20 928 348) $	(18 211 812) $
Mesures d'optimisation non ciblées	(5 398 553 $)	(4 176 910 $)		(4 176 910 $)		(3 701 484 $)	(5 728 226) $	(6 214 715) $
Mesures d'optimisation ciblées	(4 587 400 $)	(3 831 918 $)		(3 831 918 $)		(3 395 761 $)	(6 187 832) $	(5 701 343) $
Mesures d'optimisation réalisées	0 $	1 981 728 $		1 981 728 $		1 754 774 $	2 942 389 $	2 942 389 $
TOTALES DÉPENSES	**1 952 705 150 $**	**1 354 672 551 $**	**1 450 167 919 $**	**(95 495 368 $)**	-7,05%	**(83 297 756 $)**	**2 080 049 443 $**	**2 153 091 355 $**
REVENUS								
SUBVENTION MSSS	1 844 537 048 $	1 360 452 144 $	1 321 436 497 $	39 015 647 $		29 906 872 $	1 894 804 620 $	1 963 610 245 $
AUTRES REVENUS	104 668 102 $	78 491 859 $	80 439 880 $	1 948 021 $		1 726 295 $	108 634 016 $	110 920 870 $
TOTAUX REVENUS	**1 949 205 150 $**	**1 438 944 003 $**	**1 401 876 377 $**	**40 963 668 $**		31 633 167 $	**2 003 438 636 $**	**2 074 531 115 $**
Autres variations avec incidence sur les résultats	- $			*(967 082) $*		*1 666 014 $*		
SURPLUS/DÉFICIT Activités principales	**(3 500 000 $)**			**(55 498 781 $)**		**(49 998 574 $)**	**(76 610 807) $**	**(78 560 240) $**
SURPLUS/DÉFICIT Activités accessoires	**3 500 000 $**			**2 352 459 $**		**2 084 699 $**	**3 500 000 $**	**3 500 000 $**
TOTAL DE L'ÉTABLISSEMENT	**0 $**			**(53 146 322 $)**	-3,69%	**(47 913 875 $)**	**(73 110 807 $)**	**(75 060 240 $)**



Enjeux budgétaires :

À la période neuf (9), nous constatons la poursuite des enjeux financiers de l'an dernier, mais avec amplitude.

- ✓ **Salaires – déficit cumulatif de 35,2 M$**
  - La pénurie de main-d'œuvre entraîne une économie des heures travaillées pour un montant cumulatif de 37,4 M$ et du même coup, une augmentation de 13 7487 heures de TS en comparaison à la même période en 22-23.
  - L'utilisation du TS a un impact sur les résultats avec un écart budgétaire défavorable de 23,5 M$.
  - Les dépenses de main-d'œuvre indépendante (MOI) ont augmenté de façon importante depuis l'an dernier. Un écart budgétaire défavorable de 34,7 M$ est constaté.
  - Le déficit global des salaires contient 24,2 M$ d'écart de taux dont 40 % de la DI-TSA-DP et 29 % de la DHSLD.

- ✓ **Autres dépenses – Déficit cumulatif 54,9 M$**
  - Nous constatons un écart des dépenses cumulatives par rapport au budget de 18,2 M$ dans les fournitures médicales (fournitures médicales, chirurgicales, laboratoires et imagerie médicale), le programme chèque emploi-service ainsi que l'entretien et le fonctionnement des installations.
  - Les secteurs financés à l'activité (FAP) génèrent jusqu'à présent un déficit budgétaire de l'ordre de 3,1 M$ pour l'imagerie médicale et de 3 M$ pour la chirurgie.
  - Les services achetés génèrent également un écart important (23,2 M$). Les secteurs principalement touchés sont le programme jeunesse (famille d'accueil), les contrats de services informatiques, les services techniques et les paramédic.
  - La dépense reliée aux frais d'intérêt des emprunts s'élève maintenant à 4,9 M$ après neuf (9) périodes.

- ✓ **Plan de retour à l'équilibre – Déficit cumulatif de 6 M$**
  - Au cours de l'année 2021-2022, l'établissement a établi un plan d'action pour maximiser l'efficience des services offerts et viser l'équilibre budgétaire.
  - Pour l'année en cours, le niveau de réalisation prévu est de l'ordre de 55 %. Les directions poursuivent leurs travaux pour réaliser cet objectif.

- ✓ **Revenus & ajustements budgétaires – Surplus cumulatif non prévu au budget initial de 40,9 M$**
  - A la période neuf (9), nous avons constaté des revenus additionnels :
    - 5,6 M$ liés à une réévaluation des volumes en lien avec des comptes à recevoir 22-23;
    - Revenus supplémentaires relatifs aux nouveaux modèles FAP de 5,4 M$;
    - Revenus additionnels IPC de 12,4 M$;
    - Revenus additionnels pour le secteur jeunesse (RI-RTF) de 3,9 M$;
    - Revenus additionnels non distribués de 11,5 M$; et
    - Revenus usagers et autres de 1,9 K$.

Demandes financières au MSSS :

L'établissement poursuit ses démarches auprès du MSSS afin de maximiser les revenus pour traiter les risques financiers et les enjeux auxquels l'établissement fait face. Voici un aperçu sommaire des demandes les plus significatives :

- ✓ **Trajectoire jeunesse** : Pour les exercices 2021-2022 et 2022-2023, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS a reçu un financement non récurrent (répétitif) pour la trajectoire jeunesse de 13,4 M$ pour l'exercice financier 2021-2022 et de 17,4 M$ pour 2022-2023. Une demande d'appui financier pour 2023-2024 au montant de **19,8 M$** a été transmise en août dernier. À la suite d'une confirmation verbale de la part de la direction clinique du MSSS, nous avons escompté l'octroi d'un financement de **5,9 M$** dans le dossier des RI-RTF. Nous sommes en attente de leur confirmation écrite.
- ✓ **Transfert Montérégie-Est** : En janvier dernier, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS présentait au MSSS la planification sur quatre (4) ans des besoins financiers dans le cadre de la bonification de l'offre de service jeunesse faisant suite au transfert d'activités avec notre partenaire du CISSS de la Montérégie-Est. Une mise à jour de la demande de financement a été transmise au MSSS au mois de novembre. Ce plan contient des besoins en infrastructure de l'ordre de **12.3 M$** et des besoins en budget d'opérations de l'ordre de **19.5 M$** pour l'année 2023-2024.
- ✓ **Transfert Montérégie-Ouest** : Suite au transfert au 1er avril 2023 des activités de réadaptation de la clientèle en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et dépendance physique (DI-TSA-DP) des territoires de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska, l'établissement s'est approprié l'offre de service clinique transférée par le CISSSMO et a constaté l'importance des besoins de la clientèle DI-TSA-DP sur les territoires transférés. Un montant de **7.3 M$** est demandé pour l'année en cours avec des investissements nécessaires en immobilisations de **2 M$.**
- ✓ **Débordement en réadaptation jeunesse et pour la clientèle DI-TSA-DP : 6,8 M$**

Autres enjeux en évaluation et/ou discussion auprès du MSSS :

- ✓ Le déplafonnement du soutien à domicile : 19 M$.
- ✓ Frais d'intérêts additionnels escomptés en ce qui a trait aux comptes à recevoir du MSSS des années antérieures et de l'année courante d'un montant estimé de l'ordre de 7,8 M$;
- ✓ L'avenant aux contrats des progiciels Espresso GRM/GRF et Espresso GRH/Paie de Logibec (engagement financier de sept (7) ans demandé par le MSSS à la suite de la planification d'un nouveau système intégré finances, approvisionnement et ressources humaines (SIFARH). Pour l'année 2023-24, une dépense additionnelle de 2,6 M$ est attendue (hausse de 96 % par rapport à 2022-2023). Les autorités du MSSS entendent inclure dans le montage financier du projet SIFARH cette augmentation de coût que chaque établissement du RSSS doit assumer. La confirmation de ce financement est attendue.

<u>Rapport trimestriel - Prévisions au 31 mars 2024</u> :

Considérant le déficit cumulatif que l'on constate à la période neuf (9) et la tendance de l'évolution des dépenses observée, nous projetons un déficit budgétaire estimé au 31 mars 2024 de 75 M$.

L'équilibre sera impossible sans un appui financier important de la part du MSSS. Nous poursuivons toutefois nos efforts quant à notre plan de retour à l'équilibre budgétaire et au contrôle budgétaire rigoureux de la part de nos équipes afin de répondre aux principaux risques et enjeux financiers constatés.

Impacts sur les usagers, les proches et la population (indiquer également les RLS et les points de services concernés)

Une utilisation judicieuse des ressources permet d'augmenter la valeur des services offerts aux usagers.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☒ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population ☒ Assurer la qualité des soins et services ☒ Garantir l'accessibilité aux soins et services ☒ Bâtir pour et avec le personnel, les médecins, les gestionnaires partenaires, les bénévoles et la communauté ☒ Utiliser judicieusement les ressources ☒ Intégrer la mission universitaire	Dans un contexte de rareté des ressources humaines, matérielles et financières, la planification financière permet de guider les gestionnaires dans leur utilisation judicieuse des ressources en lien avec les services dispensés aux usagers.

Principales pistes d'action et de solution

<u>Plan d'action pour viser l'équilibre budgétaire et réduire le déficit prévu :</u>

- ✓ Poursuivre notre plan de retour à l'équilibre budgétaire et les cibles d'économies prévues par direction. Suivis trimestriels en place PDG/DRF avec les hors cadres.
- ✓ Poursuivre les stratégies en cours au niveau de la gestion de la main-d'œuvre dont entre autres, la confection des horaires – programme AgiliT.
- ✓ Mise en place d'un nouveau comité pour améliorer la planification de la main-d'œuvre afin de réduire le temps supplémentaire (TS) et la main-d'œuvre indépendante (MOI).
- ✓ Assurer les bonnes pratiques au sein des directions quant au suivi budgétaire et la cascade d'analyses avec les équipes sur le terrain.
    - Utiliser les outils disponibles (tableaux de bord, kata financier et résultats de la performance); et
    - Miser sur l'organisation du travail - le statu quo n'est plus une option.
- ✓ Être à l'écoute des orientations du MSSS tout en évaluant l'état des lieux pour optimiser les façons de faire et les ressources au sein de l'établissement.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Poursuite des efforts des analyses financières et ajustements par l'équipe du suivi budgétaire.	DRF	Chaque période	✓
Poursuite de nos représentations concernant nos demandes de financement auprès du MSSS.	Hors cadres, directions cliniques et DRF	Sur une base continue	
Collaboration des gestionnaires pour suivre de près leurs résultats financiers.	Directeurs et gestionnaires	Sur une base continue	
Poursuite des efforts pour concrétiser les mesures de redressement du plan d'équilibre budgétaire et les cibles d'économie.	Directeurs et gestionnaires	Suivi sur base continue	
Rencontres planifiées pour revoir les résultats de l'année en cours et la réalisation des cibles d'économie des directions.	Hors cadres, directeurs et DRF	Suivi sur base continue	✓

Messages clés à transmettre

Messages clés	Public cible	Échéancier
Pour atteindre l'équilibre budgétaire, l'établissement doit poursuivre tous les efforts nécessaires, utiliser de façon judicieuse nos ressources et encourager à revoir le niveau de dépenses à tous les niveaux de l'établissement. Le statu quo n'est plus une option. Il faut repenser l'organisation du travail et questionner les façons de faire.	Gestionnaires	Dès que possible

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Lyne Jutras, Directrice des ressources financières	Le 10 janvier 2024

RECOMMANDATIONS

PROJET DE RÉSOLUTION

Extrait du procès-verbal d'une réunion régulière du Conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie - CHUS)

TENUE LE ***25 janvier 2024*** **à** ***15 h***

Rapport trimestriel de la période neuf (9) 2023-2024

- ATTENDU les obligations devant être respectées par l'établissement, découlant de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001);
- ATTENDU QUE selon le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;
- ATTENDU QUE l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) oblige le président-directeur général à présenter au C.A. de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;
- ATTENDU l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du Comité de vérification et de suivi budgétaire;
- ATTENDU l'accord des membres du conseil d'administration.

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

D'ADOPTER : le rapport trimestriel AS-617 2023-2024 à la période 09 du Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS), comme présenté, soit un rapport se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de -75 060 240 $.

D'AUTORISER : le président du conseil d'administration et le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.