

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

PERSONNES CONVOQUÉES: Membres du conseil d'administration

DATE: Jeudi 28 mars 2024, de 15 h à 18 h

LIEU: Édifice Norton

461, rue Argyll, Sherbrooke Salle Frances-Whittle



PROJET D'ORDRE DU JOUR

- 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 25 janvier 2024 et des résolutions transmises par voie électronique le jeudi 22 février 2024
- 6. Informations du président du conseil d'administration et du président-directeur général
 - 6.1 Rapport d'activités
 - 6.2 Souhaits 2024 de l'APTS

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 Enjeux prioritaires et rapport annuel du comité des usagers du centre intégré (CUCI) 2022-2023
 - 7.1.2 Santé globale des ressources humaines
- 7.2 Assurer la qualité des soins et services
 - 7.2.1 Démarche sur le plan de la qualité
- 7.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services
- 7.4 <u>Utiliser judicieusement les ressources</u>
 - 7.4.1 Résultats financiers de la période 12 et le rapport trimestriel AS 617
- 7.5 Intégrer la mission universitaire
 - 7.5.1 Centre de recherche sur le vieillissement Rapport annuel 2022-2023

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

- 8.1 Comité de gouvernance et d'éthique du mardi 13 février 2024
- 8.2 Comité de vigilance et de la qualité du 28 février 2024
- 8.3 Comité de vérification et de suivi budgétaire du vendredi15 mars 2024
- 8.4 Comité sur la mission universitaire du jeudi 21 mars 2024

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 Permis d'exploitation Modifications
- 9.1.4 Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

9.2 <u>Assurer la qualité des soins et services</u>

9.2.1 Certification - Pouvoir d'inspection

9.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services

9.3.1 Politique régionale de déplacement des usagers

9.4 <u>Utiliser judicieusement les ressources</u>

- 9.4.1 Registre des signataires autorisés RAMQ
- 9.4.2 Renouvellement de contrat à 16 places pour le Pavillon St-Gérard inc.
- 9.4.3 Régularisation et prolongation des ententes particulières des contrats de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ)
- 9.4.4 Travaux d'aménagement pour le remplacement et l'ajout de tomographie à émission de positrons (TEP) à l'Hôpital Fleurimont
- 9.4.5 Contrats de sages-femmes

9.5 Intégrer la mission universitaire

- 9.5.1 Politique de la recherche Révision
- 9.5.2 Politique sur les banques de recherche Révision
- 9.5.3 Comité d'éthique de la recherche
 - 9.5.3.1 Renouvellement de mandat d'un membre
 - 9.5.3.2 Démission d'un membre

10. Divers

11. Huis clos

- 11.1 Cadres supérieurs
- 11.2 Désignation nominative
- 11.3 Rémunération médico-administrative 2023-2024
- 11.4 PL-15 Suivi du comité de gouvernance et d'éthique

12. Clôture de la séance

Date: 2024-03-21

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

QUÉDEC

**

**

PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS LE JEUDI 25 JANVIER 2024 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 Rachel Hunting Administrateur Michel Kinumbe Elungu Administrateur Michel Lafrance Administrateur Patrice Lamarre Administrateur Renée Létourneau Administrateur Denis Roussel Administrateur Audrey Roussel Administrateur Jean Rov Administrateur Serge Therrien Administrateur

Stéphane Tremblay Président-directeur général

Raymonde Vaillancourt Administrateur

Absences: Patrick Boucher Administrateur, non motivée

Dominique Dorion Membre observateur, non motivée

Invités : Pascale Bélisle Directrice adjointe des affaires publiques

Geneviève Beaudoin Vice-présidente du conseil multidisciplinaire

Annie Boisvert Directrice générale adjointe au programme santé physique générale et

spécialisée

Robin Marie Coleman Présidente-directrice générale adjointe

Karine Duchaineau Directrice générale adjointe des programmes sociaux et de

réadaptation

Stéphanie Jetté Directrice de la protection de la jeunesse
Marie-Andrée Périgny Présidente du conseil multidisciplinaire
Mario Viens Directeur des services professionnels

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 80e 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
- Période de questions du public

- 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
- 6. Informations du président du conseil d'administration et du président-directeur général
- 7. <u>Points pour échanges (discussion et/ou décision)</u> 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 Bilan trimestriel de la direction de la protection de la jeunesse
 - 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
 - 7.1.3 Rapport annuel 2022-2023 Comité aviseur en langue anglaise
 - 7.1.4 Conseil multidisciplinaire Recommandations

7.2 Assurer la qualité des soins et services

- 7.2.1 État de situation hivernale
- 7.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services
- 7.4 <u>Utiliser judicieusement les ressources</u>
- 7.5 Intégrer la mission universitaire

8. Informations des comités et instances du conseil d'administration et du président-directeur général

- 8.1 Comité de vigilance et de la qualité du 15 novembre 2023 et du 17 janvier 2024
- 8.2 Comité de vérification et de suivi budgétaire du 24 novembre 2023 et du 12 janvier 2024
- 8.3 Comité de gouvernance et d'éthique du 12 décembre 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 Permis d'exploitation

9.2 <u>Assurer la qualité des soins et services</u>

- 9.2.1 Plan de sécurité des usagers 2023-2024
- 9.2.2 Politique d'alimentation infantile
- 9.2.3 Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027 MSSS et le CIUSSS de l'Estrie CHUS
- 9.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services

9.4 <u>Utiliser judicieusement les ressources</u>

- 9.4.1 Registre des signataires autorisés RAMQ
- 9.4.2 Ressources intermédiaires Excelsoins Cowansville
- 9.4.3 Reconnaissance des organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires
- 9.4.4 Résultats financiers à la période 9 et le rapport trimestriel AS-617

9.5 Intégrer la mission universitaire

10. Divers

11. Huis clos

- 11.1 Cadres supérieurs
- 11.2 Autorisation de lancer un appel d'offres et signer un contrat pour le remplacement des tours de scopie pour les blocs opératoires
- 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
- 11.4 Appel d'offres pour le développement de 20 places en RI (ressources intermédiaires))
- 11.5 Mise à jour du plan d'action interne d'audit et reddition de compte
- 11.6 Comité de gouvernance et d'éthique Communication du Projet de loi 15

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

Aucune question n'est soumise.

5.0 Lecture, approbation et suivis du procès-verbal de la séance ordinaire tenue le jeudi 2 novembre 2023, de l'extrait de résolution par voie électronique du mercredi 22 novembre 2023 et du procès-verbal de la séance spéciale du jeudi 7 décembre 2023

Les membres ayant pris connaissance des documents, ils sont adoptés à l'unanimité.

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 3 novembre 2023 au 25 janvier 2024, a été transmis aux membres.

Le président-directeur général fait part des différentes activités ayant eu lieu.

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 <u>Bilan trimestriel de la direction de la protection de la jeunesse</u>

Le président invite Mme Stéphanie Jetté, directrice de la protection de la jeunesse, à présenter le bilan trimestriel de cette direction.

Selon la Loi sur la protection de la jeunesse, la directrice de la protection de la jeunesse a l'obligation de présenter au conseil d'administration de l'établissement le bilan trimestriel de l'exercice de ses responsabilités et du fonctionnement du centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

Madame Jetté présente en détail les travaux réalisés au cours du dernier trimestre.

Après questions et commentaires, le président remercie Madame Jetté de la présentation.

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

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

Comme prévu à l'article 118.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux sur le Protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour ellesmêmes ou pour autrui, en raison de leur état mental, le président-directeur général fait rapport au conseil d'administration, pour le troisième trimestre (octobre, novembre et décembre 2023), du nombre de mises sous une garde préventive ou provisoire, du nombre de mises sous une garde autorisée en vertu de l'article 30 du Code civil et du nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement.

De plus, un tableau comparatif annuel, du troisième trimestre, est présenté pour les années 2019-2020 à 2023-2024.

7.1.3 Rapport annuel 2022-2023 – Comité aviseur en langue anglaise

Le président invite Mme Robin Marie Coleman, présidente-directrice générale adjointe, à présenter le Rapport annuel 2022-2023 du comité aviseur en langue anglaise.

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 une vigie afin que les soins et les services nécessaires et requis soient disponibles à la clientèle d'expression anglaise du territoire.

De plus, le comité détient un pouvoir de recommandation au président-directeur général du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et dépose annuellement au conseil d'administration son rapport annuel d'activités comme prévu aux règles de fonctionnement.

Madame Coleman fait état des membres siégeant au comité et fait part des recommandations émises au cours de l'année en regard des services à la communauté d'expression anglaise.

7.1.4 Conseil multidisciplinaire – Recommandations

Le président invite Mme Marie-Andrée Périgny, présidente du conseil multidisciplinaire et Mme Geneviève Beaudoin, vice-présidente du conseil multidisciplinaire, lesquelles présentent les avis et recommandations du conseil multidisciplinaire.

Après questions et commentaires, les résolutions sont adoptées.

7.1.4.1 Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire 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

RÉSOLUTION: CA-7535 -2024-01-25

Relative aux avis et recommandations du conseil multidisciplinaire 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

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 les 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: la présidence-direction générale adjointe, la direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et la direction adjointe du programme de

santé physique et spécialisée :

o de prendre connaissance de l'avis et d'en faire une première appréciation;

o d'interpeller les directions concernées;

o d'assurer un suivi auprès du conseil multidisciplinaire dans un délai maximal,

raisonnable de 6 mois:

7.1.4.2 Avis du conseil multidisciplinaire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS concernant l'utilisation des outils de cheminement clinique informatisés (OCCI)

RÉSOLUTION: CA-7536 - 2024-01-25

Relative aux avis et recommandations du conseil multidisciplinaire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS 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 les 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 du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

DE PRENDRE ACTE : de l'Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant

DE MANDATER : la direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation :

- o de prendre connaissance de l'avis et d'en faire une première appréciation;
- d'interpeller les directions concernées et d'inviter des représentants du conseil multidisciplinaire de faire partie du groupe de travail pour contribuer aux travaux;

- d'assurer un suivi auprès du conseil multidisciplinaire dans un délai maximal, raisonnable de 6 mois;
- 7.1.4.3 Avis et recommandations du conseil multidisciplinaire du CIUSSS de l'Estrie CHUS concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA

RÉSOLUTION: CA-7537 - 2024-01-25

Relative aux avis et recommandations du conseil multidisciplinaire 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 les 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 du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

de l'Avis du conseil multidisciplinaire (CM) concernant l'offre de services au soutien à domicile pour la clientèle SAPA;

DE MANDATER:

DE PRENDRE ACTE:

la direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation :

- o de prendre connaissance de l'avis et d'en faire une première appréciation;
- o d'interpeller les directions concernées et d'inviter des représentants du conseil multidisciplinaire de faire partie du groupe de travail pour contribuer aux travaux;
- d'assurer un suivi auprès du conseil multidisciplinaire dans un délai maximal, raisonnable de 6 mois:

7.2 Assurer la qualité des soins et services

7.2.1 État de situation hivernal des activités cliniques

Le président invite Mme Annie Boisvert, directrice générale adjointe au programme santé physique générale et spécialisée et Dr Mario Viens, directeur des services professionnels, à présenter l'état de situation hivernal des activités cliniques.

À tour de rôle Mme Boisvert et Dr Viens expliquent en détail les actions qui ont été mises de l'avant pour assurer une bonne gestion de la fluidité des services durant la période des Fêtes dans les urgences sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

De plus, ils font état de la modulation des activités durant cette période sur certaines unités de soins et dans des blocs opératoires du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour maintenir un équilibre entre l'accessibilité et la disponibilité de la main-d'oeuvre.

7.3 Garantir l'accessibilité aux soins et services

Aucun point n'est présenté dans cette section.

7.4 Utiliser judicieusement les ressources

Aucun point n'est présenté dans cette section.

7.5 Intégrer la mission universitaire

Aucun point n'est présenté dans cette section.

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 de vigilance et de la qualité du 15 novembre 2023 et du 17 janvier 2024

Le président invite M. André Forest, président 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 24 novembre 2023 et du 12 janvier 2024

Le président fait part des sujets discutés aux deux rencontres.

8.3 Comité de gouvernance et d'éthique du mardi 12 décembre 2023

Mme Rachel Hunting, présidente du comité, fait 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-7515 à 7519 - 2024-01-25

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-7520 - 2024-01-25

Relative à la nomination des chefs de services et chefs 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, 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, à titre de chef de service au Service de chirurgie cardiaque, du Département de chirurgie. Effectif depuis le 5 décembre 2023.
- la prolongation du Dr Claude Arbour, chef de services des soins externes, du Département de psychiatrie, jusqu'au 17 février 2024.

9.1.3 Permis d'exploitation

RÉSOLUTION: CA-7521 - 2024-01-25

Relative à l'ajout de 2 lits d'unité de réadaptation fonctionnelle intensive au Centre de réadaptation en déficience physique de l'Estrie (5518-3370)

CONSIDÉRANT:

- que le CIUSSS de l'Estrie CHUS est un établissement public constitué 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 (RLRQ, chapitre 0-7.2);
- qu'en vertu de l'article 444 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), le titulaire d'un permis pour l'exploitation d'un établissement doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;
- que le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;
- que le CIUSSS de l'Estrie CHUS s'engage dans un processus visant à uniformiser son permis d'exploitation;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'AJOUTER:

2 lits d'unité de réadaptation fonctionnelle intensive au permis d'exploitation du Centre de réadaptation en déficience physique de l'Estrie (5518-3370);

QUE LE CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS S'ENGAGE : à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;

D'AUTORISER:

Dr Stéphane Tremblay, président-directeur général du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour et au nom du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, à signer tous les documents nécessaires ou utiles pour donner son plein effet à la présente résolution

RÉSOLUTION: CA-7522 - 2024-01-25

Relative à l'ajout de 2 lits d'hébergement temporaire au permis d'exploitation de l'Hôpital et CHSLD d'Youville (5121-7974)

CONSIDÉRANT:

- que le CIUSSS de l'Estrie CHUS est un établissement public constitué 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 (RLRQ, chapitre 0-7.2);
- qu'en vertu de l'article 444 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), le titulaire d'un permis pour l'exploitation d'un établissement doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;
- que le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;
- que le CIUSSS de l'Estrie CHUS s'engage dans un processus visant à uniformiser son permis d'exploitation;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'AJOUTER: 2 lits d'hébergement temporaire au permis d'exploitation de l'Hôpital et CHSLD

d'Youville (5121-7974);

QUE LE CIUSSS DE

à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;

L'ESTRIE - CHUS S'ENGAGE :

D'AUTORISER: Dr Stéphane Tremblay, président-directeur général du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, pour

et au nom du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, à signer tous les documents nécessaires ou

utiles pour donner son plein effet à la présente résolution

9.2 Assurer la qualité des soins et services

9.2.1 Plan de sécurité des usagers 2023-2024

RÉSOLUTION: CA-7523 - 2024-01-25

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.

9.2.2 <u>Politique d'alimentation infantile</u>

RÉSOLUTION: CA-7524 - 2023-11-02

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'ACCEPTER: la Politique d'alimentation infantile du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

9.2.3 Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027 - MSSS et le CIUSSS de l'Estrie - CHUS

RÉSOLUTION: CA-7525 - 2024-01-25

Relative à l'Entente de gestion et d'imputabilité 2023-2027 - MSSS et le CIUSSS de l'Estrie - CHUS

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.

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-7526 - 2024-01-25

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 rendues 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, rue King Est (98612) – CLSC Speid (95662) et CLSC et centre de services ambulatoires Belvédère (95682) :

- Dr Yves Léger, médecin responsable GMF-U King Est et Speid;

D'AJOUTER: le nom de la personne suivante 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 Brome-Missisquoi-Perkins

(0113X) - Hôpital de Granby (0103X) - Hôpital et CHSLD Argyll (0111X) - Hôpital et CHSLD Youville (0452X) - Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement 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, assistant 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

Ressources intermédiaires - Excelsoins Cowansville 9.4.2

RÉSOLUTION: CA-7527 - 2024-01-25

Relative aux ressources intermédiaires - Excelsoins Cowansville

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.

9.4.3 Reconnaissance des organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires

RÉSOLUTION: CA-7528 - 2024-01-25

Relative à la reconnaissance de changement de typologie et de changement de territoire de desserte d'organismes communautaires en regard du PSOC

CONSIDÉRANT:

- le mandat du comité d'analyse;
- que les balises et les 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 le Cadre de relation et de reconnaissance de l'action communautaire autonome de l'Estrie.

9.4.4 Résultats financiers à la période 9 et le rapport trimestriel AS-617

RÉSOLUTION: CA-7529 - 2024-01-25

Relative aux résultats financiers à la période 9 et le 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'immobilisation;
- que l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre 2-4.2) 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-671 à la période 09 du Centre intégré universitaire de santé

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

9.5 Intégrer la mission universitaire

Aucun point n'est présenté dans cette section.

10.0 Divers

Aucun autre sujet n'est présenté.

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 Cadres supérieurs

11.1.1 Nomination de M. Philippe Limoges à titre de directeur adjoint de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs - Zone Est à la Direction de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs

RÉSOLUTION: CA-7533 - 2024-01-25

Relative à la nomination de M. Philippe Limoges à titre de directeur adjoint de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs - Zone Est à la Direction de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs

CONSIDÉRANT:

- que le plan d'organisation prévoit la nomination du directeur adjoint;
- la nomination de Mme Élise Lacombe à titre de directrice adjointe à la Direction de la fluidité et des unités hospitalières;
- la qualité de la candidature de M. Philippe Limoges afin de pourvoir ce poste de directeur adjoint;
- les pouvoirs et les responsabilités du conseil d'administration;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

DE NOMMER:

M. Philippe Limoges à titre de directeur adjoint de l'hébergement en soins de longue durée et des loisirs – Zone Est à la Direction de l'hébergement en soins de longue durée.

11.1.2 <u>Nomination de Mme Mélanie Lepage à titre de directrice adjointe de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs - Zone Ouest à la Direction de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs</u>

RÉSOLUTION: CA-7534 - 2024-01-25

Relative à la nomination de Mme Mélanie Lepage à titre de directrice adjointe de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs - Zone Ouest à la Direction de l'hébergement des soins de longue durée et des loisirs

CONSIDÉRANT:

- que le plan d'organisation prévoit la nomination du directeur adjoint;
- la nomination de Mme Rosane Rivard à titre de directrice de l'hébergement en soins de longue durée:
- la qualité de la candidature de Mme Mélanie Lepage afin de pourvoir ce poste de directeur adjoint;
- les pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

DE NOMMER:

Mme Mélanie Lepage à titre de directrice adjointe de l'hébergement en soins de longue durée et des loisirs – Zone Ouest à la Direction de l'hébergement en soins de longue durée.

11.2 <u>Autorisation de lancer un appel d'offres et signer un contrat pour le remplacement des tours de scopie pour les blocs opératoires</u>

RÉSOLUTION: CA-7530 - 2024-01-25

Relative à l'autorisation de lancer un appel d'offres et signer un contrat pour le remplacement des tours de scopie pour les blocs opératoires

CONSIDÉRANT:

- que la désuétude des équipements de scopie pour les blocs opératoires requiert leur remplacement;
- que les lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics 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;
- 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'AUTORISER: l'établissement à lancer un appel d'offres pour l'acquisition des systèmes vidéos de scopie

d'une valeur estimée à 4 361 000 \$.

D'AUTORISER: le président-directeur général, Dr Stéphane Tremblay, à procéder à la signature du contrat.

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

RÉSOLUTION: CA-7531 - 2024-01-25

Relative à l'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

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 appel d'offres pour obtenir les services d'agences des éducateurs;
- 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 : de publier un appel d'offres pour retenir les services d'agences pour répondre à des besoins

de main-d'œuvre indépendante pour le titre d'emploi d'éducateurs pour les établissements

publics et privés conventionnés (circulaire 2022-025).

D'AUTORISER: le président-directeur général de l'établissement à signer l'entente avec l'agence.

11.4 Appel d'offres pour le développement de 20 places en RI (ressources intermédiaires))

RÉSOLUTION: CA-7532 - 2024-01-25

Relative à l'appel d'offres pour le développement de 20 places en RI (ressources intermédiaires))

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 :

D'ACCEPTER:

de publier un appel d'offres pour la sollicitation d'un contrat de service pour une ressource intermédiaire d'une durée initiale de dix (10) ans avec une option de renouvellement de cinq (5) ans additionnels pour une valeur totale estimée à environ 21 millions de dollars sur une période de 15 ans.

11.5 Mise à jour du plan d'action interne d'audit et reddition de compte

Les membres ont reçu, à titre d'information, la mise à jour du plan d'action interne d'audit et reddition de compte.

Suivant l'adoption de la politique sur l'audit interne, le responsable de l'audit interne doit rendre compte périodiquement à la direction générale et au comité de vérification et de suivi budgétaire des missions réalisées, des responsabilités de l'audit interne et du niveau de réalisation du plan d'audit. Il doit notamment rendre compte des suivis des recommandations.

11.6 Comité de gouvernance et d'éthique – Communication du Projet de loi 15

Le président et le président-directeur général informent les membres de l'évolution des travaux liés au projet de loi 15 du MSSS.

12.0	Clôture de la séance	
L'ordre	e du jour étant épuisé, la séance est levée.	
Jacque	es Fortier, président	Stéphane Tremblay, secrétaire

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

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS RÉSOLUTIONS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE LE JEUDI 22 FÉVRIER 2024

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

RÉSOLUTION: CA-7538 à 7564 - 2024-02-22

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.

2.0 Nomination de chefs de services et/ou de départements

RÉSOLUTION: CA-7565 - 2024-02-22

Relative à la nomination des chefs de services et 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, le 6 février 2024;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ADOPTER: la prolongation intérimaire du Dr Yanick Sansoucy à titre de chef du département

d'anesthésie jusqu'au 31 mars 2026.

3.0 Conseil d'administration du Centre de communication santé Estrie - Nomination d'un représentant

RÉSOLUTION: CA-7566 - 2024-02-22

Relative à la nomination de Mme Julie Byrns à titre de représentante du CIUSSS de l'Estrie — CHUS au conseil d'administration du Centre de communication Santé Estrie

CONSIDÉRANT:

- que le plan d'organisation prévoit la nomination d'un représentant au conseil d'administration du centre de communication Santé Estrie ;
- le départ de notre organisation de Madame Gagnon qui assumait cette représentation ;
- la qualité de la candidature de Mme Julie Byrns afin de pourvoir ce poste de représentante pour le centre de communication Santé ;
- les pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration ;
- l'accord des membres du conseil d'administration ;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

DE NOMMER:

Mme Julie Byrns à titre de représentants de l'établissement au conseil d'administration du centre de communication Santé Estrie.

4.0 Démission d'un membre du conseil d'administration

RÉSOLUTION: CA-7567 - 2024-02-22

Relative à la démission d'un membre du conseil d'administration - Mme Rachel Hunting

CONSIDÉRANT:

- l'intention de la démission signifiée par Mme Rachel Hunting au président du conseil d'administration et à son secrétaire;
- que pour que la vacance devienne effective, la démission doit être acceptée par le conseil d'administration;
- l'accord des membres du conseil d'administration.

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ACCEPTER:

la démission de Mme Rachel Hunting, membre indépendant du conseil d'administration ayant une expertise dans les organismes communautaires, et ce, à compter du 31 mars 2024.

5.0 Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité - Révision

RÉSOLUTION: CA-7568 - 2024-02-22

Relative à la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

CONSIDÉRANT:

- l'obligation de tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux d'adopter et mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance;
- que suite à une sanction de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (RLRQ, c. L-6.3), celle-ci a été bonifiée le 6 avril 2022;
- la nécessité de mettre à jour la politique suite à plusieurs modifications à la Loi;
- que les modifications à la politique ont été validées auprès du MSSS;
- que les comités tactique et stratégique de lutte contre la maltraitance recommandent l'adoption des modifications proposées;
- que le comité de direction recommande l'adoption des modifications proposées;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ADOPTER:

la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

6.0 Mise à niveaux des ailes 1 à 7 - Phase 2 Hôpital Fleurimont

RÉSOLUTION: CA-7569 - 2024-02-22

Relative à la mise à niveau électrique des ailes 1 à 7 - Hôpital de Fleurimont - Phase 2

CONSIDÉRANT:

- que la réalisation de ces travaux est nécessaire pour permettre l'actualisation de projets en cours et futurs et assurer la stabilité du réseau électrique;
- 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;
- l'information et la documentation misent 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'AUTORISER:

le président-directeur général, Dr Stéphane Tremblay, à procéder à la signature du contrat avec l'entreprise ayant soumis la soumission la plus basse conforme.

7.0 Appel d'offres de deux lots pour l'achat de 36 places dans une RPA

RÉSOLUTION: CA-7570 - 2024-02-22

Relative à l'autorisation d'engager l'établissement pour le lancement d'un appel d'offres de deux (2) lots pour des contrats de service suivant les dispositions de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour une valeur totale estimée à environ 9,9 millions \$ (total estimé sur 5 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;
- que le financement soit confirmé par le MSSS;
- 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'AUTORISER:

de publier un appel d'offres pour la sollicitation de contrats d'achat de places totalisant vingt-quatre (24) places dans les RPA de notre territoire pour une valeur totale estimée à environ 9,9 millions de dollars sur une période de 5 ans.

8.0 Comité d'éthique de la recherche - Changement de statut et renouvellement de mandat d'un membre

RÉSOLUTION: CA-7571 - 2024-02-22

Relative au changement de statut et renouvellement de mandat d'un membre du CÉR du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, Jean-Daniel Carrier

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 22 avril 2024 ainsi que le renouvellement de mandat CÉR

de M. Jean-Daniel Carrier, comme membre substitut, scientifique (Psychiatre), pour une

période de 3 ans, du 22 avril 2024 au 22 avril 2027.

9.0 Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux - Nomination de deux nouveaux chercheurs

RÉSOLUTION: CA-7572 - 2024-02-22

Relative à la nomination de deux nouveaux chercheurs à titre de membres réguliers à l'IUPLSSS

CONSIDÉRANT:

- que l'ajout des nouveaux chercheurs doit faire l'objet d'une résolution du conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie-CHUS:
- que les nominations des nouveaux chercheurs ont été adoptées par l'IUPLSSS;
- l'accord des membres du conseil d'administration.

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ENTÉRINER: l'octroi des privilèges de recherche et les statuts de chercheurs réguliers aux professeurs

François Lauzier-Jobin et Jean-Daniel Carrier au sein de l'IUPLSSS.

10.0 Centre de recherche du CHUS - Nomination de trois nouveaux chercheurs

RÉSOLUTION: CA-7573 - 2024-02-22

Relative à la nomination de trois nouveaux chercheurs au sein du 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'ENTÉRINER: l'octroi des privilèges de recherche et du statut de chercheur universitaire de M. Jean-Pierre

Fabrice et de chercheur universitaire clinicien de Dr Naoufel Gaddour et de

Dr Jean-Daniel Carrier au sein du Centre de recherche du CHUS.

11.0 Centre de recherche sur le vieillissement - Nomination de deux nouveaux chercheurs

RÉSOLUTION: CA-7574 - 2024-02-22

Relative à la nomination de deux nouveaux chercheurs au sein du CdRV

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 exécutif du Centre de recherche sur le vieillissement;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ENTÉRINER :

l'octroi des privilèges de recherche ainsi que du statut de chercheuse associée à la Dre Stéphanie Lanthier-Labonté et du statut de chercheur régulier au Pr Céderick Landry au sein du Centre de recherche sur le vieillissement.

12.0 Nomination de M. Paul Guyot à titre de directeur de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat

RÉSOLUTION: CA-7575 - 2024-02-22

Relative à la nomination de M. Paul Guyot à titre de directeur de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat

CONSIDÉRANT:

- que le plan d'organisation prévoit la nomination du directeur;
- le départ à la retraite de Mme Joanne Roberts le 3 mai 2024;
- la qualité de la candidature de M. Paul Guyot afin de pourvoir ce poste de directeur;
- les pouvoirs et responsabilités du conseil d'administration;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

DE NOMMER:

M. Paul Guyot à titre de directeur de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat. La date d'entrée en fonction est à convenir.

Extraits certifiés conformes,

Stéphane Tremblay

Page | 6

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

Québec

Période du 26 janvier au 28 mars 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.gc.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.gc.ca/medias-publications/sante-publique/vision-sante-publique/

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

- 1 février 2024 | Démarche TDHY : Actions prioritaires et mode de gouvernance en présence de Mme Annie Boisvert
- 15 février 2024 | Rencontre thématique SANTÉ | CIUSSS de l'Estrie CHUS Territoire des Sources en présence de Mme Annie Boisvert

Activités spécifiques

- * Réception et lecture de la carte de souhaits 2024 de l'APTS par M. Shawn Champigny, directeur adjoint à la DRH et les hors-cadres
- 1 février 2024 | 5@7 avec les Fondations en présence des hors-cadres
- 9 février 2024 | Visite du CMEU pour les membres du conseil d'administration de la Fondation du CHUS avec Mme Robin Marie Coleman
- 15 février 2024 | Forum des gestionnaires en présence des hors-cadres
- 22 février 2024 | Journée nationale des cadres supérieurs et des hors-cadres avec plusieurs participants de l'établissement
- 23 février 2024 | Inauguration MDAA de Magog avec M. Jacques Fortier, Dr Stéphane Tremblay et Mme Robin Marie Coleman
- 1er mars 2024 | Forum des cadres supérieurs en présence des hors-cadres
- 1er mars 2024 | Coquetel et cérémonie d'ouverture de la 58e finale des Jeux du Québec avec Dr Stéphane Tremblay et Dre Isabelle Samson
- * 14 mars 2024 | Lancement du Pôle de recherche en excellence managériale dans les services de santé (PREMSS) avec Dr Stéphane Tremblay

Rapport d'activités 2022-2023

PRÉSENTÉ AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS LE 28 MARS 2024

COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI) CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

≈ RAPPORT D'ACTIVITÉS 2022-2023 ≪ CUCI

1- MOT DU PRÉSIDENT

L'année 2022-2023 a été marquée par la reprise de l'ensemble des activités, les vagues Covid-19 étant maintenant plus derrière nous.

En cours d'année, des changements sont survenus au niveau de la gouvernance du CUCI. Dr Claude Lemoine, viceprésident a remis sa démission en décembre 2022, de même que Louyse J. Philibert à titre de trésorière. Nous profitons de l'occasion pour les remercier de leur engagement et implication au sein de l'exécutif du CUCI durant la période où ils y ont siégé.

Heureusement, l'arrivée de Diane Blais en janvier 2023 avec une expérience impressionnante du réseau de la santé a permis de combler le poste de vice-présidente. Des enjeux importants de recrutement au niveau de la gouvernance demeurent puisqu'il y a présentement trois (3) postes vacants qui sont à combler. Il est en de même au niveau du CUCI où plusieurs postes sont disponibles pour assurer une représentativité de l'ensemble des Comités des usagers sur le territoire. Le recrutement demeure notre priorité majeure et des actions ont été mises de l'avant à la fin de la présente année pour mandater une firme de communications qui pourra nous soutenir dans des actions à mettre de l'avant pour réussir à combler les postes vacants.

Le soutien indéniable de la personne-ressource, Suzanne Benoit, est à souligner quant à l'organisation et l'ensemble de la logistique entourant les réunions, les événements, la coordination des communications, la semaine des droits des usagers, etc. et nous la remercions. D'ailleurs, la présente année a permis d'organiser un grand rassemblement en présence en septembre 2022 et les membres qui y ont participé ont grandement apprécié se revoir, faire connaissance avec leurs pairs et échanger sur les défis qui sont les leurs. Nous tenons aussi à souligner le soutien constant des personnes-ressources de chacun des Comités des usagers qui en ont une et qui aide grandement les bénévoles à réaliser leur mandat. Leur présence est essentielle au bon fonctionnement.

La participation au-delà de nos espérances à la conférence de Dr David Fortin, neurochirurgien et neurooncologue de très grande renommée, à Sherbrooke et à Granby, dans le cadre de la semaine des droits des usagers mérite d'être soulignée. Ce fût un réel succès!

Un merci spécial va à Caroline van Rossum, répondante de l'établissement, qui est toujours présente pour nous soutenir et répondre à nos interrogations lorsque le besoin s'en fait sentir.

Et c'est avec fierté que je termine ce mot en étant toujours surpris de la qualité de l'engagement, la générosité et la résilience des nombreux bénévoles qui siègent au niveau des Comités des usagers et des Comités de résidents dans l'ensemble de l'Estrie, de même que ceux qui siègent aussi au CUCI et à d'autres instances du CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Vous pouvez être plus que fiers du travail accompli au quotidien en cette année 2022-2023. La somme de travail abattu mérite grandement d'être soulignée. Merci pour tout!

Michel Lafrance, président du CUCI

Le Comité des usagers du Centre intégré du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (CUCI) a son bureau au 300 rue King est, bureau 1409 à Sherbrooke.

2- NOS COMITÉS DES USAGERS

Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS regroupe quatorze (14) Comités des usagers et vingt-six (26) Comités des résidents avec l'ajout en cours et à venir de Comités de résidents pour des Maisons des aînés (MDA) et Maisons des aînés alternatives (MDAA) sur le territoire dont à l'une à Sherbrooke, Magog, Coaticook, Lac Mégantic et Granby.

Noms o	Noms des comités des usagers				
1.	Comité des usagers du Centre hospitalier universitaire de l'Estrie				
2.	Comité des usagers du Centre jeunesse de l'Estrie				
3.	Comité des usagers du Centre de réadaptation en dépendance de l'Estrie				
4.	Comité des usagers de la déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme				
5.	Comité des usagers du Centre de réadaptation de l'Estrie				
6.	Comité des usagers des CLSC et CHSLD de Sherbrooke et de l'Institut universitaire gériatrique de Sherbrooke				
7.	Comité des usagers du Granit				
8.	Comité des usagers du Haut Saint-François				
9.	Comité des usagers de la Haute-Yamaska				
10.	Comité des usagers de Memphrémagog				
11.	Comité des usagers de la MRC de Coaticook				
12.	Comité des usagers de La Pommeraie				
13.	Comité des usagers des Sources				
14.	Comité des usagers du Val-Saint-François				

3- MEMBRES DE L'EXÉCUTIF DU CUCI AU 31 MARS 2023

- Michel Lafrance, président
- Diane Blais, vice-présidente
- Poste de trésorière (vacant)
- Poste de secrétaire (vacant)
- Autre poste (vacant)

Et Personne-ressource du CUCI : Suzanne Benoit

4- MEMBRES DU CUCI AU 31 MARS 2023

Prénom	Nom	Rôle (président, vice-président, etc.)	
Michel	Lafrance	Président CUCI Repr. CU La Pommeraie	
Diane	Blais	Vice-présidente CUCI Repr. CU du Granit	
Claude	Lemoine	Repr. CU – CHUS	
Claude			
Marcel	Bolduc	Repr. CU – CLSC et CHSLD de Sherbrooke et de l'IUGS	
Juliette	Dupuis	Repr. CR – Haute-Yamaska	
Claire	Mercier	Repr. CR – Argyll, Sherbrooke	
Carole J.	Guay	Repr. CR – Coaticook	
Louyse J.	Philibert	Repr. CU – Coaticook	
Poste vacant		Repr. CU – DI-TSA	
Poste vacant		Repr. CU – Haut St-François	
Poste vacant		Repr. CU – Memphrémagog	
Poste vacant		Repr. CU – CRE	
Poste vacant		Repr. CU – des Sources	
Poste vacant		Repr. CU – CJE	
Poste vacant		Repr. CU – VSF	
Poste vacant		Repr. CU – Haute-Yamaska	
Poste vacant		Repr. CR	
Poste vacant		Repr. CR	

5- RÔLE ET MANDAT DU CUCI

Voici ci-après en résumé, le rôle et les responsabilités spécifiques du Comité des usagers du centre intégré (CUCI) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

- ✓ Assurer les fonctions de représentation, de coordination et d'harmonisation auprès et au nom des Comités des usagers et de Comités de résidents;
- ✓ Assurer les liens de communication avec les Comités des usagers et les Comités de résidents et travailler conjointement avec ces derniers aux intérêts des usagers dans une perspective territoriale et en tenant compte de l'ensemble des milieux et des missions de l'établissement;
- ✓ Réaliser un rapport d'activités et un rapport financier intégrant les rapports des Comités des usagers;
- ✓ Faire une liste des enjeux prioritaires et des recommandations au Conseil d'administration;
- ✓ Acheminer les rapports au Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie CHUS;
- ✓ Coordonner des projets dont l'ensemble des usagers pourront profiter, afin de soutenir la réalisation de projets spéciaux visant à renseigner ces derniers sur leurs droits et leurs obligations ou à promouvoir l'amélioration de la qualité de vie des usagers;
- √ Rôle à jouer dans la gestion et l'utilisation des sommes non dépensées en fin d'année relativement aux budgets annuels alloués à l'ensemble des Comités des usagers par un processus collaboratif à l'attribution des sommes pour des projets spéciaux non récurrents;
- ✓ Harmoniser les pratiques de l'ensemble des Comités des usagers et des Comités de résidents en favorisant l'uniformité.

Il est à noter qu'au moment de la transmission de ce rapport au Conseil d'administration, nous n'avons toujours pas reçu le rapport d'activités des Comités des usagers du Centre de réadaptation et dépendances de l'Estrie (CRDE) et du Centre de réadaptation de l'Estrie (CRE). Les enjeux entourant le manque de soutien financier pour la présence de personnes-ressources pour travailler avec les bénévoles est souvent une problématique qui a été soulevée.

6- PRINCIPALES ACTIVITÉS DU CUCI:

Afin de réaliser son mandat, le CUCI compte sur la participation de ses membres pour assurer le suivi aux sujets qui concernent la promotion des droits et de la qualité des soins et services offerts par l'établissement. L'implication au sein du CUCI demande de nombreuses heures de bénévolat, que ce soit pour la participation aux rencontres, la lecture de la documentation, l'information à transmettre à leurs comités respectifs, le suivi aux consultations, l'implication à des comités de travail.

Ci-après, de manière plus précise, quelques activités du CUCI pour les fonctions de représentation, coordination et harmonisation.

FONCTIONS PROPRES AU CUCI - REPRÉSENTATION :

Conseil d'administration

À l'automne 2022, monsieur Michel Lafrance, président du CUCI, a été désignée à nouveau membre du Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS par les membres du CUCI.

Aussi, à chaque année, le président du CUCI dépose et présente son rapport d'activités au Conseil d'administration.

Rencontres de suivi avec la répondante de l'établissement et le président directeur général

- Des échanges téléphoniques et des rencontres virtuelles de suivi ont lieu sur une base régulière avec notre répondante de l'établissement, madame Caroline van Rossum. Cela nous permet de faire le suivi des dossiers relatifs à la qualité des soins et des services qui incombent spécifiquement au CUCI et cibler des activités de collaboration entre l'établissement et le CUCI. Ces liens facilitent aussi le contact avec les différentes instances.
- Des rencontres statutaires se tiennent aussi avec Dr Stéphane Tremblay et les membres de l'exécutif du CUCI. Ces rencontres sont très bénéfiques et permettent d'obtenir de l'information pertinente sur les dossiers prioritaires de la direction générale et par le fait même, cela permet à l'exécutif du CUCI de faire part d'enjeux qui sont soulevés par les Comités des usagers et les Comités de résidents.

Quelques participations des membres à des groupes de discussion et de consultation du CIUSSS

- Vidéo d'accueil en CHSLD;
- Plan de sécurité des usagers;
- Travaux sur la trajectoire de soins aux personnes âgées;
- Plan d'action hébergement;
- Atelier d'appropriation Équité, diversité, inclusion (EDI);
- Politique d'hébergement de soins et services de longue durée et plan d'action;
- Politique de maltraitance;
- Bilan et perspectives des sondages à l'intention des usagers;
- Offre de service de loisirs en hébergement, état de situation et travaux;
- Audits sur l'offre de service alimentaire en collaboration avec l'Institut de tourisme et de l'hôtellerie du Québec (ITHQ).

Participation du président du CUCI aux travaux des quelques comités suivants :

- Conseil d'administration;
- Comité de vigilance et de la qualité;
- Comité de vérification;
- Assemblée publique annuelle;
- Planification stratégique;
- Assemblées citoyennes avec le PDG dans les différents réseaux locaux de services (RLS);
- Tournage capsule Forum des cadres supérieurs et participation.
- Groupe de travail primauté de la personne;
- Comité stratégique milieu de vie;
- Comité aviseur Direction des programmes de santé mentale et dépendances (DPSMD);
- Rencontre avec le président du Collège des médecins;
- Congrès du Regroupement provincial des Comités des usagers (RPCU).

- Présentation du rapport d'activités 2021-2022 au Conseil d'administration de l'établissement en août 2022.
- Renouvellement et processus de désignation du poste représentant les Comités des usagers et de résidents pour un membre de l'exécutif du CUCI au niveau du Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Michel Lafrance.
- Multiples échanges effectués auprès du RPCU et demande d'une rencontre quant à la révision du cadre de référence des Comités des usagers et de Comités de résidents, du sous-financement de certains Comités des usagers et de la difficulté de certains à avoir le budget nécessaire pour se payer une personne-ressource.
- Rencontre et échanges en continue avec l'équipe des services financiers en ce qui a trait aux questionnements entourant les dépenses admissibles et non admissibles.

FONCTIONS PROPRES AU CUCI - COORDINATION

Recrutement de nouveaux membres: De nombreux postes vacants demeurent à combler. Au sein même de l'exécutif du CUCI, il y a présentement que deux (2) membres dont le président, Michel Lafrance et la vice-présidente, Diane Blais. En cours d'année, l'ex vice-président, Claude Lemoine a quitté ce poste et la même chose pour la trésorière, Louyse J. Philibert. Il y a présentement trois (3) postes qui demeurent à combler au 31 mars 2023.

Au sein du CUCI, il y aussi plusieurs postes à combler et cela s'avère problématique car parmi les quatorze (14) Comités des usagers, tous n'y sont pas représentés. Il en est de même au niveau des différents Comités des usagers et Comités de résidents de chacun des réseaux locaux de services.

Des démarches ont donc été entreprises pour faire un portrait de la situation des postes vacants. Un processus d'appels d'offres s'est tenu pour voir à mandater une firme de communications qui nous soutiendrait dans des idées créatives et proactives nous permettant de voir à réaliser des actions permettant de mieux se faire connaître et par le fait même, voir à combler les nombreux postes vacants. La firme a été choisie et les travaux s'amorceront dans la prochaine année financière 2023-2024. Un montant de 25 000 \$ a été dégagé pour la réalisation de ce mandat.

Quelques participations à des rencontres de coordination

- Rencontres hebdomadaires entre le président du CUCI et la personne-ressource;
- Rencontres mensuelles du Comité exécutif du CUCI;
- Rencontres aux deux (2) mois du CUCI;
- Rencontres de planification pour le grand rassemblement en septembre 2022 avec le comité organisateur et les invités et tenue de l'événement le 29 septembre 2022;
- Rencontres de planification pour les activités de la semaine des droits des usagers avec le comité organisateur, le conférencier, Dr David Fortin et tenue de l'événement en novembre 2022.

- Diffusion sur la chaîne YouTube de la vidéo sur l'accueil et l'orientation des nouveaux membres pour accompagner le guide.
- Finalisation des capsules portant sur le recrutement, tournage à l'été 2022 et disponibilité à l'automne sur la chaîne YouTube et déploiement d'un plan de communication pour diffusion dans les écrans des salles d'attente gérés par le secteur des communications.
- Organisation et prise en charge de la diffusion médiatique dans le cadre de la semaine nationale des droits des usagers.
- Participation au sondage expérience usagers d'Agrément Canada.
- Démarches pour développer un projet de campagne de recrutement pour l'ensemble des CU et CR ayant des postes vacants à combler par le biais d'un mandat déployé à une firme de communications.
- Organisation d'une rencontre de planification annuelle pour le 28 juin 2023.
- Transmission des informations pertinentes du président du CUCI suite à sa participation aux séances du Conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, au Comité de vigilance et de la qualité et au Comité de vérification.
- Coordination des communications et des informations pertinentes à transmettre aux Comités des usagers par la personne-ressource du CUCI en continue.

FONCTIONS PROPRES AU CUCI – HARMONISATION

- Multiples échanges avec le secteur des communications pour voir à finaliser une offre de service répondant aux besoins des Comités des usagers et de Comités de résidents.
- Échanges tenus pour se doter d'une offre de service avec la Direction des ressources informationnelles et technologique (DRIT) qui répondra aux besoins des Comités des usagers et de Comités de résidents.
- Tenue d'une rencontre des personnes-ressources à l'automne 2022 pour échanger sur l'harmonisation de bonnes pratiques dont, entre autres, les canevas à utiliser pour la production du rapport d'activités des Comités des usagers et de Comités de résidents.
- Tenue d'une rencontre sur une base individuelle avec quelques personnes-ressources pour connaître leur réalité et les enjeux auxquels elles sont confrontées.
- Mise en vigueur pour les Comités des usagers et de Comités de résidents de la politique d'établissement sur la vérification des antécédents judiciaires en complétant le formulaire à ce sujet.
- Soutien financier du CUCI en continue pour des projets répondant à des besoins de recrutement.
- Présentation des services financiers sur les constats et recommandations en ce qui a trait aux dépenses admissibles et non admissibles et consignes à respecter en lien avec la production des annexes au rapport financier en lien avec le cadre de référence.
- Élaboration d'un cycle de gestion et de planification annuelle.
- Poursuite des travaux pour finaliser un aide-mémoire facilitant l'accueil et l'orientation des nouveaux membres des Comités des usagers et de Comités de résidents.

7- NOMBRE D'HEURES DE BÉNÉVOLAT (CUCI) :

Le nombre d'heures de bénévolat du CUCI n'est pas comptabilisé mais représente un nombre très important d'heures par la représentativité à plusieurs réunions et événements au-delà des réunions du CUCI et de l'exécutif du CUCI.

8- COLLABORATION AVEC LES AUTRES ACTEURS DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES :

La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Sophie Brisson, a fait une présentation et a répondu aux questions des participants lors du grand rassemblement en septembre 2022. Le président du CUCI participant au Comité de vigilance et qualité et au Conseil d'administration, il est à même de faire suivre l'information pertinente au CUCI et aux Comités des usagers et de Comités de résidents. Aussi, un tableau de bord périodique des plaintes est transmis à l'ensemble des CU.

9- PROJETS PRÉVUS POUR L'ANNÉE PROCHAINE :

- Poursuite des travaux avec la firme de communications pour réussir à combler les postes vacants.
- Poursuite des démarches de représentativité en ce qui a trait au projet de loi 15 et le maintien de l'ensemble des Comités des usagers et de Comités de résidents sur le territoire de l'Estrie.
- Poursuite de démarches afin de voir à faire rehausser le budget des Comités des usagers et de Comités de résidents et voir à ce que chacun des Comités des usagers puisse avoir les moyens d'une personneressource pour les soutenir en tant que bénévoles.

10- CONSOLIDATION BUDGÉTAIRE 22-23

Nom du comité des usagers ou de résidents	Budgets alloués par l'établissement	Revenus reportés	Solde
	Montants inscrits à la ligne (b) des rapports financiers des comités des usagers et de résidents	Montants inscrits à la ligne (e) des rapports financiers des comités des usagers et de résidents	
CHUS	80 000 \$	240 \$	80 240 \$
CJE	34 580 \$	34 011 \$	68 591 \$
CLSC et CHSLD de Sherbrooke et de l'IUGS	64 781 \$	74 542 \$	139 323 \$
Coaticook	8 689 \$	8 049 \$	16 738 \$
CRDE *en attente*	7 738 \$	-	-
CRE * TRF de Montérégie 1 592 \$	9 633 \$	10 729 \$	20 362 \$
Des Sources	16 321 \$	2 048 \$	14 273 \$
DI-TSA *TRF de Montérégie 3 723 \$	18 993 \$	33 348 \$	52 341 \$
Granit	18 491 \$	4 178 \$	22 669 \$

Nom du comité des usagers ou de résidents	Budgets alloués par l'établissement	Revenus reportés	Solde
	Montants inscrits à la ligne (b) des rapports financiers des comités des usagers et de résidents	Montants inscrits à la ligne (e) des rapports financiers des comités des usagers et de résidents	
Haut Saint-François	10 036 \$	5 179 \$	15 215 \$
Haute-Yamaska	55 213 \$	62 212 \$	117 425 \$
La Pommeraie	20 172 \$	566\$	39 738 \$
La Pommeraie (salaire)	18 500 \$	1	-
Memphrémagog *soutien financier du CUCI de 500 \$	23 681 \$	(277,00 \$)	23 404\$
Val Saint-François	14 325 \$	21 753 \$	36 078 \$
CUCI *soutien financier du CUCI à Memphrémagog de 500 \$	143 789 \$	56 609 \$	200 398 \$

11- ENJEUX PRIORITAIRES SIGNALÉS PAR LES COMITÉS DES USAGERS ET DE RÉSIDENTS

Voici ci-après un résumé de quelques-uns des enjeux signalés par les Comités des usagers et de résidents. Pour une description plus détaillée, les rapports d'activités de chacun des Comités des usagers du territoire sont déposés annuellement sur le site Web du CIUSSS de l'Estrie – CHUS dans la section réservée à ce sujet.

_	TRAIT DES RAPPORTS ANNUELS DES COMITÉS DES USAGERS PORTANT SUR S ENJEUX ET RECOMMANDATIONS À L'INTENTION DU CUCI	Comité des usagers
•	Gestion des douleurs chroniques: Le Comité du CHUS recommande à l'établissement d'octroyer plus de ressources en gestion, en formation et en support à la première ligne afin de pouvoir déployer plus efficacement le plan d'action 2021-2026 du gouvernement du Québec.	CHUS
•	Le Comité insiste également pour réitérer les recommandations faites l'an dernier de :	

•	 Soutenir les démarches pertinentes pour obtenir, auprès des instances concernées, l'autorisation d'organiser la pratique de médecins tant de spécialistes que d'omnipraticiens afin qu'ils puissent être dédiés à la clientèle en douleur chronique. Faciliter l'accès à des ressources aidant les usagers à développer leurs capacités à gérer eux-mêmes les facteurs contribuant à leur douleur. S'assurer que les soignants aient les outils et la technologie nécessaires pour offrir les soins et services en douleur chronique en fonction des données probantes. Les conditions de vie en lien avec l'environnement physique à l'urgence santé mentale doivent être décriées haut et fort: Le Comité tient à émettre des doutes sérieux que l'aménagement des lieux ne répond pas aux normes actuelles. Dans le même ordre d'idées, le droit des usagers à recevoir des services appropriés sur le plan humain et social ainsi que le droit à la dignité est compromis. Le respect du droit d'être accompagné ainsi que le droit à la confidentialité peut aussi être mis en doute. Le très petit espace oblige les usagers à dormir sur des civières presque collées l'une sur l'autre ou sur des lits escamotables. La conception à aire ouverte ne permet pas de limiter le bruit ni de séparer les clientèles ayant des besoins ou des conditions bien différentes. La zone de civières est adjacente à la porte menant à l'unité de stabilisation rapide. La circulation fréquente que cela entraine augmenter le bruit et les dérangements pour les usagers qui essaient de dormir. Le peu d'espace ne permet pas d'accueillir les proches qui pourraient, dans certains cas, apporter un soutien aux usagers. Pour une occupation de dix-huit (18) usagers, il y a seulement une toilette. Lorsqu'elle brise, il faut accompagner les usagers à l'extérieur de l'unité. 		
•	Le comité recommande à l'établissement de prendre les mesures nécessaires pour démontrer que l'environnement physique actuel à l'urgence de santé mentale ne répond pas aux normes et ne permet pas le respect des droits des		
	usagers afin de faire cheminer ce dossier pour faire corriger la situation.		
•	Difficulté à avoir un membre disponible pour participer aux rencontres du CUCI,	CJE	
	étant donné que les rencontres se font en journée.		
•	Pas reçu rapport annuel	CRE	
•	Pas reçu rapport annuel	CRDE	
•	Recrutement, un enjeu majeur.	DI-TSA	
•	Milieu de vie dans les centres d'hébergement de longue durée et lacunes importantes sur le plan des loisirs: Le principal enjeu que nous souhaitons voir porter de façon prioritaire par le CUCI est celui d'une détérioration du milieu de vie en CHDL. En trois ans de pandémie, le milieu de vie a été délaissé au profit du milieu de soins. Nous le comprenons. Mais il est temps de retrouver aussi une qualité de vie dans les centres d'hébergement de longue durée de nos aînés. En plus de l'environnement physique, une attention particulière doit être accordée aux services de loisirs dans ces centres d'hébergement. Il nous semble que le CIUSSS n'accorde pas suffisamment d'importance à ce qui est identifié sous le thème « loisirs ». C'est peut-être le terme lui-même qui contribuent à maintenir la vitalité des résidents. Il n'est plus à démontrer que l'inactivité entraine une perte de capacités laquelle amène une détérioration de la qualité	CLSC – CHSLD de Sherbrooke – IUGS	

de vie. Or, nous avons vu trop souvent des programmes d'activités dégarnis et de nombreuses activités planifiées qui ont dû être annulées pour diverses raisons. Il est impératif de développer des stratégies assurant une offre ambitieuse d'activités et la constance de l'offre en ciblant autant les activités individuelles qu'en groupe, favorisant notamment les interactions sociales. Il appert à cet égard qu'une gestion visant non seulement le train-train quotidien ou hebdomadaire d'activités mais bien la concertation et la synergie des intervenants, ainsi que le développement et l'innovation soit nécessaire. Voir à ce sujet la résolution remise par notre comité au CUCI en novembre 2022. Soit, il importe que reconnaître l'absence d'effectifs spécialisés en loisirs adaptés à une clientèle gériatrique. Il demeure cependant urgent de pallier ce problème et de prévenir le déconditionnement et l'apathie qui s'installent chez des résidents en raison d'un manque de stimulation. Le dossier évolue; des gestionnaires tentent de pallier l'absence de ressources humaines formées à l'importante tâche de stimuler adéquatement les résidents des CHSLD. C'est un dossier qu'il faut suivre de près et duquel les comités des usagers et de résidents devraient être partie prenante.

- <u>Services spécialisés</u>: Ces services souffrent, comme les loisirs d'un manque de constance durant les absences du personnel concerné. On se borne trop souvent à suspendre lesdits services de physiothérapie, dentisterie, coiffure, etc.
- Agir pour et AVEC l'usager : Il semble que les usagers et leurs représentants (membres des CU et CR) sont moins présents dans les discussions au sujet des soins et services aux usagers, en particulier en regard du milieu de vie en CHSLD. Il s'agit peut-être d'une perception erronée de notre part mais certaines situations nourrissent celle-ci. Par exemple, alors que l'on nous apprenait que divers comités (dits « transversaux ») de gestionnaires responsables de CHSLD se penchent sur des dossiers relatifs aux conditions de vie des résidents et aux proches aidants, il nous a été impossible de connaître quels sont ces comités, quels sujets ils traitent et, surtout, si des représentants des usagers y siègent (il semble que non). Par ailleurs, un plan d'action visant à donner suite à la politique du MSSS sur l'hébergement et les soins et services de longue durée a été établi sans que les comités aient été consultés, en dépit de nos demandes à cet effet. Nous devrions nous satisfaire du fait que le plan d'action approuvé par le PDG a été présenté au Comité d'orientation Milieu de vie sur lequel siègent trois (3) représentants de comités puis, subséquemment, aux comités; et que, par la suite, on ait invité les membres des comités à répondre à un court sondage concernant leur intérêt à être inscrits « dans une banque de noms pour une implication future en lien avec le plan d'action en hébergement », tout en précisant qu'il se peut « que s'écoulent plusieurs semaines ou mois avant que nous communiquions avec les personnes ayant manifesté un intérêt ». Voilà où nous en sommes en mars 2023 pour un plan d'action 2021-2026. Notons également que les invitations des comités des usagers et de résidents à participer à des comités de travail de l'établissement semblent avoir diminué de façon marquée depuis la pandémie. Le manque de personnel, les urgences à traiter, les priorités des gestionnaires sont autant de raisons qui sont données face aux opportunités restreintes de représenter adéquatement les usagers. Nous sommes d'avis que le CUCI doit être vigilant face à une possibilité de développer une tendance à passer outre cette forme de partenariat dans l'agir pour et avec l'usager.
- Porter la voix des usagers adéquatement en contexte de pénurie des ressources humaines: En complément, la nécessité d'activer l'adaptabilité et

	l'innovation au regard des services aux usagers s'impose en raison de la pénurie de main-d'œuvre qui va perdurer encore longtemps. Le CUCI doit s'assurer plus que jamais que la voix des usagers soit entendue au sein des différents comités de travail et lieux décisionnels. On ne peut pas se contenter de réponses qui visent à justifier une détérioration de services et des lacunes sur le plan du respect des droits des usagers par l'absence de ressources humaines. Bien entendu, il nous revient aussi, en tant que représentants des usagers, d'avoir une attitude d'écoute face aux problèmes organisationnels qui sont réels, suivie d'une perspective d'agilité et d'innovation dans notre propre appréhension des problèmes et leurs solutions. Comment le CUCI peut-il		
•	 continuer à développer un partenariat optimal sur ce plan? Organisation du SAD en mouvement: Le maintien à domicile et le développement du SAD, entre autres suite à une hospitalisation, sont parmi les voies prisées dans les trajectoires de soins et d'hébergement. L'établissement a-t-il les moyens de déployer des services à domicile et de bien en saisir la réalité? De façon générale, il est difficile pour les CU de se rapprocher des services à domicile et de bien en saisir la réalité, il est souhaité que le CUCI fasse du SAD un enjeu prioritaire de façon à pouvoir être bien au fait des décisions et plans de développement et de s'assurer que les besoins, les droits et le bienêtre des usagers soient prévalents dans ces décisions et plans. Soutien technique de la part du CUCI: Fournir un modèle Excel pour la tenue de livres qui reprend les cases de l'annexe du rapport financier Fournir des modèles Word d'ordre du jour et de PM qui énumèrent les mêmes grands titres que l'on retrouve dans le rapport d'activités, relatifs au mandat des comités. Fournir un kit Word pour l'adhésion d'un nouveau membre (formulaire 		
•	confidentialité, etc.) <u>Élection pour les postes à l'exécutif du CUCI</u> : Besoin d'élections pour rendre le CUCI plus représentatif car présentement, il n'y a que le président et une autre personne qui siège à titre de secrétaire-trésorière	Coaticook	
•	Accès aux soins médicaux: Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS s'assure d'un accès équitable aux soins médicaux et en temps opportun aux usagers du Haut St-François que chaque usager puisse avoir accès à un médecin de famille en s'assurant une couverture journalière par un médecin et/ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) aux points de service de Cookshire-Eaton, La Patrie et Weedon.	Haut Saint-François	
•	Cohorte de médecins : Que le déploiement de la nouvelle cohorte de médecins s'effectue de façon équitable pour la région de l'Estrie Ratio personnel sécuritaire : Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS assure un ratio/personnel adéquat et sécuritaire afin d'offrir des soins et des services de santé de qualité aux résidents en CHSLD, à la clientèle du soutien dans le milieu qui souhaite demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible ainsi que dans les autres programmes qui sont offerts dans le Réseau local de service		
•	du Haut-Saint-François. Accès à l'information – panier de services à la population : Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS, dans un souci de partenariat, facilite l'accès à l'information et communique tout changement dans le panier de services à la population aux membres du Comité des usagers ainsi qu'aux usagers du territoire.		

•	Offre de services offerte en CLSC: Nous réalisons et sommes conscients que l'information entre les gestionnaires et les membres du Comité des usagers sur l'offre de services offerte en CLSC ne circule pas. Nous aimerions être informés afin de s'assurer que les services répondent bien aux besoins de la population. Il n'est pas dans la pratique des gestionnaires responsables d'informer les membres du Comité des usagers. Indexation des budgets des CU: Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS indexe les budgets des Comités des usagers minimalement selon l'indice des prix à la consommation. Cette augmentation favorisera le rayonnement du Comité des usagers et la formation de ces membres dans le développement de leurs compétences requises afin de bien remplir leur rôle.	
•	S'assurer que le comité des usagers soit davantage intégré aux différents comités de changement en Haute-Yamaska en relation avec la prestation de services aux usagers. Voir comment on peut améliorer la perception des usagers à l'urgence en lien avec le temps d'attente?	Haute-Yamaska
•	Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS augmente le temps alloué pour les loisirs des usagers dans nos CHSLD	La Pommeraie
•	Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS revoit à la hausse le financement des Comités	
	des usagers et Comités des résidents	
•	Que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS se penche sur la fermeture des douze (12) lits	
	de longue durée à BMP et de relocaliser les usagers selon leurs besoins et désirs	
•	Que le CUCI continue de nous aider pour le recrutement de bénévoles	
•	 Analyse approfondie des critères et montants d'attributions des budgets des CU/CR: Nous souhaitons que le CUCI initie une analyse en profondeur des critères et montants d'attribution des budgets aux Comités des usagers et de résidents par une consultation des CU/CR de son territoire, en vue de constituer un dossier bien documenté sur les besoins réels des CU/CR qui serve au RPCU pour ses représentations auprès du MSSS. À cet effet, il pourrait: Collecter et évaluer les raisons pour lesquelles certains comités des usagers et de résidents ne dépensent pas leur budget. Détailler les besoins réels de fonds des Comités des usagers et de résidents pour être en mesure d'exercer leur rôle et leurs fonctions de manière efficace, entre autres, en disposant d'un budget qui leur permette l'embauche d'une personne-ressource afin de soutenir les actions de leurs membres bénévoles tout au long de l'année. Considérer la pertinence de rééquilibrer équitablement les budgets entre les différents comités des usagers et de résidents à partir de critères basés non pas sur le budget des établissements où les comités exercent mais sur l'éventail de leurs responsabilités. En effet, la plupart des Comités des usagers ont des responsabilités de soutien auprès des usagers et résidents pour un large éventail de services : hospitaliers, CLSC, dont les soins à domicile, des CHSLD et autres services, souvent sur un très large territoire géographique qui peut couvrir des clientèles réparties sur tout le territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. 	Memphrémagog

Actuellement, et depuis plusieurs années, plusieurs Comités des usagers doivent fonctionner avec un budget dérisoire pour accomplir leurs rôles dans des conditions très variables -vs- des Comités des usagers qui peuvent opérer avec un budget substantiel uniquement en milieu de CHU ou de CHUS qui dessert une seule fonction, la fonction hospitalière, même celle-ci s'exerce sur tout le territoire du CIUSSS. Le réseau de la santé et des services sociaux est complexe, les ressources humaines sont volatiles; la possibilité d'embaucher une personne-ressource pour soutenir les bénévoles dans leurs rôles et leurs actions afin de remplir leur mandat nous apparaît essentielle.

Afin que les comité des usagers et de résidents puissent disposer d'un Cadre de référence de base pour intervenir dans l'un ou l'autre des milieux de vie des personnes en perte d'autonomie, qu'elles soient vieillissantes ou en situation de handicap, il apparaît urgent que le CUCI s'investisse avec les comités de résidents pour élaborer une réflexion en profondeur sur ce que serait un véritable milieu de vie adéquat et stimulant pour tous les usagers, peu importe leur lieux de résidence que ce soit à domicile, en CHSLD, en RPA, en RI et autres ressources, qui puisse offrir des soins et des services pour répondre aux besoins identifiés des usagers et résidents, et à leurs proches. Les résultats pourraient être présentés dans un écrit et/ou partagés dans un colloque ou un autre moyen de communication.

Une riche collection de réflexions, d'analyses et de recherches existe en cette matière qui pourrait nourrir cet exercice par le CUCI. À cet égard, on pourrait s'inspirer, entre autres, des travaux de recherches de Philippe Voyer, chercheur à l'Université Laval et de Sandra Harrisson, professeure au Département des sciences infirmières à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Quelques éléments de réflexion que pourraient contenir ce travail :

- 1. L'importance d'offrir un plan d'intervention individualisé comprenant des activités de stimulation personnalisées pour les personnes atteintes de troubles neurocognitifs et autres problèmes de santé.
- 2. L'importance d'offrir des soins de fin de vie de qualité aux usagers à domicile et aux résidents en CHSLD, ressources intermédiaires (RI), et autres ressources, qui soient équivalents aux soins palliatifs offerts aux usagers en milieux hospitaliers.
- Aide au recrutement des membres.
- Recevoir du MSSS un budget supplémentaire, spécifiquement accordé pour les services de la personne-ressource, afin de concentrer les sommes restantes sur les représentations de la visibilité du comité.
- Accroître la stabilité du personnel infirmier, les préposées et le personnel de soutien pour de meilleurs services aux usagers et résidents et afin d'éviter les bris de services.
- Effectuer la demande que le MSSS augmente le budget alloué au comité. Le montant est sensiblement le même depuis plus de 20 ans.

 Insatisfaction quant aux critères restrictifs des dépenses admissibles pour les comités des usagers et de résidents que l'on retrouve dans le cadre de référence du MSSS daté de 2018. Des Sources

Granit

•	Projet de loi 15 risque de causer des perturbations dans un réseau déjà fragilisé. Le comité des usagers suivra activement les changements potentiels découlant du nouveau projet de loi avec les instances locales afin d'assurer une transition adéquate. De plus, la formation d'un comité des usagers national interpelle les comités des usagers quant à la pertinence et à la composition de cette nouvelle entité centralisée.		
•	Faire reconnaitre que nos CHSLD, si petit soient-ils, devraient avoir les mêmes services que les CHSLD avec un plus grand nombre de résidents. Les ratios sont injustes en ce qui concerne les installations en milieux ruraux.	Val Saint-François	

<u>PRIORISATION DES RECOMMANDATIONS À SOUMETTRE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS</u>

- Voir à nous soutenir en lien avec nos représentations liées aux changements à venir en ce qui a trait au PL 15 et de l'importance que nous continuons d'exister pour le bien-être des usagers;
- Voir à nous soutenir dans nos démarches de recrutement pour combler les postes vacants au sein du CUCI et de l'ensemble des Comités des usagers et de Comités de résidents;
- Voir à nous appuyer et nous soutenir dans nos démarches pour rehausser le financement des Comités des usagers et de Comités de résidents;
- Poursuivre les démarches en lien avec la recommandation 2021-2022 sur la gestion des douleurs chroniques et nous tenir informés des actions entreprises.

12- CONCLUSION

À nouveau cette année, en prenant connaissance des rapports d'activités de tous les Comités des usagers et de résidents et à la lecture du présent rapport, nous ne pouvons qu'être fiers du travail accompli au courant de la dernière année. Il faut souligner que les informations transmises dans ce rapport ne sont qu'une petite partie de ce qui se fait comme travail. Le temps consacré par les nombreux bénévoles mérite grandement d'être souligné. Il est d'autant plus important de reconnaître leur contribution au bon fonctionnement des Comités et par le fait même pour le bien-être des usagers.

Des changements importants surviendront au cours des prochains mois, de la prochaine année, avec l'adoption du projet de loi 15 mais comme CUCI, nous serons présents partout où ce sera nécessaire pour rappeler l'importance et la place que doit continuer d'occuper les quatorze (14) Comités des usagers et vingt-six (26) Comités de résidents sur l'ensemble du territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Michel betravel	2024-03-27
Signature du président-e	Date

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: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 7.2.1, Temps requis: 15 min

Sujet du dossier	Démarche du plan qualité du CIUSSS de l'Estrie-CHUS		
Responsable	Instance de pilotage de la qualité des soins et des services (IPQSS) Geneviève Pinard, directrice adjointe à la qualité et à la sécurité de soins et des services, DQEPP	Dossier présenté par	Joanne Roberts, directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat, DQEPP
Objectif	☐ Décision ☐ Recommandation	□ Consultation □ In	formation 🖂 Suivi

- Informer les membres du CA de l'avancement de la démarche qualité (A3 stratégique)
- Présenter les faits saillants du rapport d'analyse systémique sur la qualité et recommander l'adoption au CA:
 - Des recommandations du rapport;
 - o De la cible de l'indicateur stratégique;
 - De la démarche du Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ).

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Depuis la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, beaucoup d'efforts ont été consentis afin d'améliorer la qualité des soins et des services, notamment:

- La mise en place d'une structure de gouverne qualité avec la mise à contribution de plusieurs instances de niveau stratégique, tactique et opérationnel;
- Des cadres de référence:
- Le déploiement de tableaux de bord sur la qualité;
- L'agrément via l'organisme externe Agrément Canada et d'autres types de certifications;
- La mise en œuvre des recommandations d'instances internes et externes;
- Un plan de sécurité des usagers.

Malgré l'ampleur de ces réalisations, et considérant que certains travaux ont dû être suspendus pendant les années liées à la pandémie de COVID-19, nous constatons une détérioration de certains indicateurs qualité. Comme établissement responsable, fort de cette préoccupation, nous avons cherché à comprendre le portrait de nos écarts, par le biais d'un rapport d'analyse systémique sur la qualité des soins et des services.

La production de ce rapport a permis d'évaluer la performance actuelle de l'organisation en matière de qualité et de sécurité des soins et des services. Il visait à :

- Décrire les écarts qualité de certaines pratiques cliniques transversales selon les normes ou objectifs de qualité établis ;
- Identifier et prioriser les éléments qui nécessitent une amélioration en fonction de leur impact sur la qualité des soins et services, de leur fréquence, de leur gravité et de leur faisabilité d'amélioration ;
- Soutenir l'élaboration du plan d'amélioration de la qualité de l'organisation pour améliorer continuellement la qualité des soins et des services fournis aux usagers.

L'analyse a mis en lumière un certain nombre de lacunes et de défis en lien avec :

- La structure soutenant la qualité des pratiques;
- L'utilisation des données pour guider la prise de décisions;
- La technologie;
- Le développement des compétences;
- Le respect des pratiques reconnues efficaces;
- Le partenariat avec les usagers et les proches.

Parmi les causes possibles de ces problèmes :

- La rareté des ressources humaines qui amène un roulement, du déplacement, la réduction du temps disponible pour la formation:
- La maturité des équipes à l'amélioration continue, incluant le manque de soutien aux employés;
- La saturation au changement, le phénomène de surcapacité en augmentation;
- L'augmentation des besoins de la population, les vulnérabilités liées au vieillissement de la population et à l'évolution des besoins (ex : santé mentale, jeunesse);
- Les efforts requis pour colliger des données sur la conformité des pratiques et la culture d'amélioration;
- Les barrières à la communication, la concertation, le travail interdisciplinaire;
- La gestion de l'information.

Considérant:

- Le contexte interne et externe;
- L'appréciation des forces et des faiblesses des fondements de la démarche qualité;
- Les faits saillants et recommandations des différents partenaires qualité;
- Les enjeux, lacunes, défis soulevés par nos partenaires qualité.

Il a été recommandé que :

- 1. Les directions poursuivent leur engagement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité par la mise en place d'une structure qualité ou des comités d'amélioration continue de la qualité ;
- 2. Au niveau organisationnel, le cycle de gestion et les mécanismes de coordination et de communication entre les instances et les niveaux hiérarchiques est revu (CAC, directions cliniques, CDA, IPQSS);

- 3. Les directions déterminent les indicateurs qualité à suivre, incluant des indicateurs de qualité perçue, des indicateurs de déploiement des initiatives d'amélioration et des indicateurs de résultats, en fonction des enjeux, lacunes au sein de leurs services:
- 4. Les directions réalisent régulièrement des évaluations internes pour mesurer la conformité aux normes de qualité, aux protocoles cliniques, lignes directrices ou autres. Cela peut inclure des audits de processus cliniques ou administratifs, des revues des dossiers médicaux, des évaluations de la satisfaction des usagers. Ces évaluations permettent d'identifier des actions d'amélioration potentielles et la prise de mesures correctives nécessaires;
- 5. Les directions favorisent la participation des usagers et de leurs proches dans leurs structures et processus, en accordant une grande importance à la communication et au recueil de leurs suggestions pour améliorer continuellement les services;
- 6. L'organisation encourage une culture qui met l'accent sur la sécurité des usagers et la qualité des soins et des services en favorisant la formation continue, des normes de sécurité claires et fondées sur des données probantes, le signalement sans reproche des événements indésirables, l'apprentissage des erreurs et la responsabilité partagée.

Le plan de mise en œuvre des recommandations a été discuté avec les directions cliniques. Elles ont été conviées à élaborer leur plan d'amélioration de la qualité (PAQ) en contribuant à l'objectif global de réduction du nombre d'événements indésirables ayant des conséquences sur les usagers et usagères. La cible proposée est de diminuer, d'ici 2027, à 100 événements ou moins (pour l'année), soit un ratio d'événements graves à 0,30% ou moins. La consolidation des plans des directions permettra de produire le PAQ de l'organisation dont l'avancement sera suivi selon le cycle de gestion.

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

Notre priorité est de s'assurer que les usagers reçoivent des soins et des services de qualité c'est-à-dire qu'ils soient efficaces, sécuritaires et centrés sur la personne.

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	

Principales pistes d'action et de solution

Voir A3 Stratégique du plan qualité

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

Actions :	Responsable	Échéancier	✓
Démarche entourant le Plan d'amélioration de	la qualité (PAQ)		
Consultation du Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)	DQEPP	20 sept. 2023	✓
Consultation du Comité des directeurs adjoints (CDA)	IPQSS	26 sept. 2023	✓
Consultation du Comité de direction (CD)	DQEPP	28 sept. 2023	✓
Consultation des directeurs et directeurs adjoints Qualité (DQEPP, DSI, DSP, DSM)	IPQSS	5 oct. 2023	✓
Consultation du Comité de prestation sécuritaire des soins et des services (CPSSSU)	DQEPP	11 oct. 2023	✓
Consultation du Comité des usagers du centre intégré (CUCI)	DQEPP	14 déc. 2023	✓
Consultation du Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)	DQEPP	28 février 2024	✓
Consultation du Conseil d'administration (CA)	DQEPP	28 mars 2024	
Rapport systémique sur la qualité des soins et	des services		
Consultation des directeurs et directeurs adjoints Qualité (DQEPP, DSI, DSP, DSM)	IPQSS	5 oct. 2023	1
Consultation du CDA	IPQSS	24 oct. 2023	✓
Consultation du CD	DQEPP	31 oct. 2023	✓
Consultation du CPSSSU	DQEPP	29 nov. 2023	✓
Consultation du CVQ	DQEPP	28 fév. 2024	✓
Consultation du CA	DQEPP	28 mars 2024	

Plan d'action et de communication Actualisation du plan d'action et de communication DQEPP avec le soutien du service des communications (DRHCAJ) Printemps - été 2024

Messages clés à transmettre			
Messages clés	Public cible	Échéancier	
Notre priorité est de s'assurer que les usagers reçoivent des soins et des services de qualité c'est-à-dire qu'ils soient efficaces, sécuritaires et centrés sur la personne.	Communauté du CIUSSS de l'Estrie - CHUS		

 $\textbf{Documents joints} \ \boxtimes \ \text{A3 strat\'egique}, \ \text{Rapport d'analyse syst\'emique sur la qualit\'e des soins et des services}.$

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Nathalie Léonard, conseillère-cadre la qualité et à la sécurité des soins et des services, DQEPP et	4 mars 2024
Geneviève Pinard, directrice adjointe à la qualité et à la sécurité de soins et des services, DQEPP	

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date: Le 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 7.4.1, Temps requis: 15 min

Sujet du dossier	Résultats à la période 12 et rapport trimestriel AS-671.				
Responsable	Lyne Jutras, Directrice des ressources financières	Dossier présenté par	Lyne Jutras, Directrice des ressources financières		
Objectif	□ Recommandation □ Recommandation	on Consultation	☐ Information ☐ Suivi		

Présenter les résultats financiers et le rapport trimestriel AS-671 de la période 12 se terminant le 24 février 2024.

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Résultats financiers de la période 12 en date du 24 février 2024 :

Après 12 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.

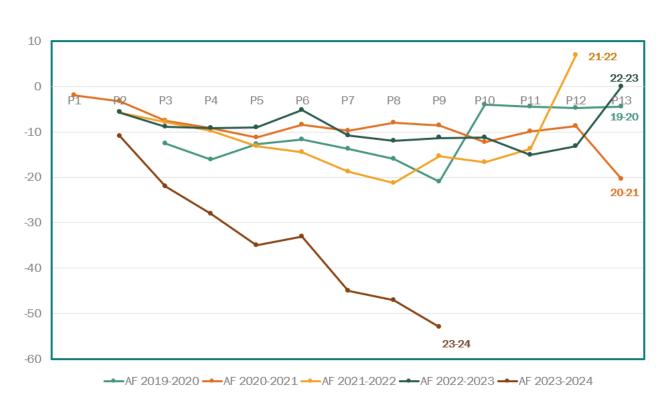
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie - Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke
Québec

Année financière 2023-2024 Résultats cumulatifs - période 9

Québec 🖬 🖼								
-	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 \$	1948 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 \$)

RÉSULTATS 2023-2024

EN COMPARAISON AUX QUATRE DERNIÈRES ANNÉES



Enjeux budgétaires :

À la période 12, nous constatons la poursuite des enjeux financiers de l'an dernier, mais avec amplitude.

- ✓ Salaires déficit cumulatif de 52 M\$
- ✓ Autres dépenses Déficit cumulatif 72,3 M\$
- ✓ 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.
 - o 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 68.9 M\$
 - A la période 12, 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 a poursuivi 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 : À la suite du 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 soulevés 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 7,7 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 finance, 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).

Rapport trimestriel - Prévisions au 31 mars 2024 :

Considérant le déficit cumulatif que l'on constate à la période 12 et la tendance de l'évolution des dépenses observée, nous projetons un déficit budgétaire estimé au 31 mars 2024 de 63 M\$. L'équilibre sera impossible sans un appui financier important de la part du MSSS.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

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

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 pour l'AF 2024-2025.

Le 12 février 2024, de nouveaux principes décisionnels pour améliorer la gestion financière et atteindre l'équilibre furent approuvés par le Comité de direction générale.

Depuis, ces nouveaux principes furent également présentés au Comité de direction du 12 mars 2024.

Des travaux importants sont en cours par la direction des ressources financières et seront présentés au cours des prochaines semaines au Comité de direction générale, au Forum des gestionnaires et lors d'un webinaire.

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

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Présenter le budget 2024-2025 (scénarios et actions concrètes) au CDG et ensuite au CD/CDA/coordo	DRF	Mars	✓
Présenter les principes des orientations budgétaires au forum des gestionnaires	DRF	9 mai 2024	
Présenter les nouvelles orientations budgétaires et le budget 2024-2025 au Comité de vérification et suivi budgétaire	DRF	10 mai 2024	
Présenter les actions concrètes requises pour le budget 24-25 au webinaire des gestionnaires	DRF	12 mai 2024	
Présenter les nouvelles orientations budgétaires et le budget 2024-2025 pour approbation au Conseil d'administration	DRF	16 mai 2024	

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.	Gestionnaires	Dès que possible
Le statu quo n'est plus une option. Il faut repenser l'organisation du travail et questionner les façons de faire.		

Documents joints ⊠ Présentation PowerPoint

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Lyne Jutras, Directrice des ressources financières	Le 13 mars 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 28 mars 2024 à 15 h

Rapport trimestriel de la période 12 | 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 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 12 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 -63 000 000 \$.

D'AUTORISER :

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

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: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 7.5.1, Temps requis: 15 min.

Sujet du dossier	dossier Rapport annuel 2022-2023 du Centre de recherche sur le vieillissement							
Responsable	Karl Fernandes		Dossie	Dossier présenté par Karl			arl Fernandes	
Objectif	☐ Décision ☐	Recommandation	☐ Consu	ultation 🗵	Informatio	n 🗆 Sı	ıivi	
Présenter aux membres	Présenter aux membres le rapport annuel du CdRV 2022-2023, les défis et les prochaines actions stratégiques.							
	Mise	e en contexte (contex	te et enj	jeux)				
Présentation du rapport intérim.	annuel 2022-2023 du (Centre de recherche du	u CdRV, p	ar Karl Fernar	des, direct	eur scientifique	par	
Présentation deDéfis et prochaiÉchanges	s faits saillants nes actions stratégique	s						
	Impacts sur	les usagers, les prod	ches et la	a population				
La mission universitaire, dans une perspective de développement, d'évolution et d'utilisation des savoirs, d'amélioration des pratiques et de soutien à la prise de décision, contribue à améliorer la santé et au mieux-être des usagers, de leurs proches et de la population.								
Impacts sur		Ex	pliquer le	es impacts si	ır le Vrai N	lord		
□ Agir pour et avec l'usager ses p □ Assurer la qualité des soins et s □ Garantir l'accessibilité aux soins □ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la □ Utiliser judicieusement les ress □ Intégrer la mission universitaire	ervices s et services les médecins, les gestionnaires communauté	Voir rubrique ci-haut.						
	Princi	pales pistes d'action	et de so	olution				
Présenter le rapport ann	uel 2022-2023 du CdR	V, les défis et les proch	naines act	tions stratégiq	ues aux me	embres du CA.		
Procl	naines étapes (incluar	nt la consultation des	s instanc	ces et les con	nmunicatio	ons)		
	Actions			Respons	able	Échéancier	✓	
Présentation au Comité sur la mission universitaire du CA			ı	Karl Fernande	S	2024-02-01	✓	
Présentation au Conseil d'administration			1	Karl Fernande	S	2024-02-22		
Documents joints ⊠ Rapport annuel CdRV 2022-2023								
	Fiche produite par			Derniè	re mise à ়	jour le		
Elise Laperle/ML			12 février 2024					

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

AVIS DE CONVOCATION

DATE Le mardi 13 févier 2024, de 9 h 30 à 11 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			
		☑ Rachel Hunting			
MEMBRE D'OFFICE					
🗷 Stéphane Tremblay, président-					

INVITÉE:

- France Desloges, conseillère-cadre à la DA-Affaires juridiques et publiques
- Nathalie Tremblay, responsable du suivi des divulgations d'actes répréhensibles

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Temps requis	Sujets	Туре	Objectifs attendus
9 h 30 5 min	Ouverture de la séance et constatation des présences Responsable : Mme Rachel Hunting		
9 h 35 5 min	2. Lecture et adoption de l'ordre du jour (Doc. J.) Responsable : Mme Rachel Hunting	Dé	Adopter l'ordre du jour
9 h 40 5 min	3. Lecture, approbation et suivis du compte rendu de la rencontre du mardi 12 décembre 2023 (Doc. J.) Responsable : Mme Rachel Hunting	Dé	Approuver le compte rendu
9 h 45 5 min	4. Suivis	ı	Informer les membres des suivis réalisés - Suspension du processus de renouvellement RL
9 h 50 5 min	5. Permis d'établissement (Doc. J.) Invitée : Mme Pascale Bélisle	R	Présenter la mise à jour pour recommandation au conseil d'administration

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

Temps requis	Sujets	Туре	Objectifs attendus
9 h 55 5 min	6. Désignation nominative (Doc. J.) Invitée : Mme Pascale Bélisle	R	Soumettre la désignation pour recommandation au conseil d'administration
10 h 00 10 min	7. Bilan des assemblées citoyennes 2023 (Doc. J.) Invitée : Mme Pascale Bélisle	I	Faire état du bilan des assemblées citoyennes
10 h 10 15 min	8. Plan d'action – Acte répréhensible (Doc. J.) Invitée : Mme Nathalie Tremblay	I	Présenter le plan pour approbation
10 h 25 5 min	9. Démission d'un membre du conseil d'administration Responsable : Mme Rachel Hunting		Informer les membres de la démission pour recommandation au conseil d'administration
10 h 30 20 min	10. Projet de loi 15 (Doc. J.) Responsable : Dr Stéphane Tremblay		Informer les membres des derniers développements
10 h 50 5 min	11. 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
	12. Divers 12.1 Rencontre des fondations ou d'une personne morale Responsable : Dr Stéphane Tremblay	I	Informer les membres des sujets discutés à la dernière rencontre des fondations
10 h 55 10 min	12.2 Rencontre du CUCI Responsable : Dr Stéphane Tremblay	ı	Informer les membres des sujets discutés à la dernière rencontre du CUCI
	12.3 Veille stratégique Responsable : Dr Stéphane Tremblay	I	Informer les membres des dossiers chauds
11 h 05 5 min	13. Comité ad hoc – Fin des travaux Responsable : Mme Rachel Hunting	I	Faire le point sur les suivis fait pour clore le dossier
11 h 10	14. Clôture de la séance Responsable : Mme Rachel Hunting		

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 28 février 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

Мем	BRES]	MEMBRE OBSERVATEUR
☐ ANDRÉ FOREST	☐ STÉPHANE TREMBLAY, PDG		
☐ SOPHIE BRISSON	☐ JOCELYNE FAUCHER		
☐ DENIS ROUSSEL	☐ MICHEL LAFRANCE		
Invités			
☐ ROBIN MARIE COLEMAN, PDGA	☐ JACQUES FORTIER, PRÉSIDI	ENT CA	

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Heure / Temps requis	Sujets	Туре	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	3. Adoption du compte-rendu de la réunion du 17 janvier	Dé	Adopter le compte-rendu
5 min	2024 et suivis en découlant (Doc. J) Responsable : André Forest	I	Passer en revue les points nécessitant un suivi
13h10 20 min	4. Démarche qualité du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (Doc. J) Responsable : Joanne Roberts	I/Dé	 Informer les membres de l'avancement de la démarche qualité
			Présenter les faits saillants du rapport d'analyse systémique sur la qualité et recommander l'adoption au CA des recommandations du rapport, de la cible de l'indicateur stratégique et de la démarche du Plan d'amélioration de la qualité (PAQ)
13h30 20 min	5. Responsabilité MSSS – Chutes et médicaments (Doc. J) Responsable : Joanne Roberts	I	Informer les membres du mandat octroyé par le MSSS et des livrables attendus
13h50 10 min	6. Tableau de bord qualité et EGI (Doc. J) Responsable : Joanne Roberts	I	Prendre acte du tableau de bord qualité et du suivi des EGI
14h00 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

14h10 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
14h20 10 min	9.	Dossier jeunesse 9.1 Continuum jeunesse Responsable : Stéphane Tremblay	_	Présenter un suivi de ce dossier aux membres du CVQ
14h30 20 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 Dossier d'intervention (2023-00258)	1	 Présenter les faits saillants du rapport P1 à P11 Présenter un suivi des recommandations dans ce dossier d'intervention
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		

2024-02-23 / 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



AVIS DE CONVOCATION

COMITÉ DE VÉRIFICATION ET DE SUIVI BUDGÉTAIRE (CVSB)

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

Date	e et heure	Le 15 mars 2024 De 8 h à 9 h	Animation	□ Lyne Jutras, Directrice des ressources financières (DRF) □ David Busque, Directeur adjoint, DRF		
Lieu	u et salle	Rencontre virtuelle par TEAMS	Soutien administratif	☐ Lyne Turcotte Adjointe administrative, DRF		
	Invités		Membres Membres			
	□ Stéphane Tremblay, Président-directeur général		☐ Jacques Fortier, Président du CVSB et Président du Conseil d'administration			
	□ Nathalie Bolduc, Directrice du soutien à domicile et des services spécialisés en		☐ Gérald R. Cutting, Membre			
	gériatrie, en déficience et en to (DSAD-SSG-DTSA)	rouble du spectre de l'autisme	☐ Michel Lafrance, Membre			
	,	e la qualité, de l'éthique, de la performance et du	☐ Serge Therrien, Membre			
	partenariat (DQEPP)	o la qualito, de l'ottique, de la performance et du				
	INVITÉS EXTERNES			Observateur		
			□ Patrice Lamarre, Pharmacien chef			

Heures et Temps alloué		Sujets	Туре	Objectif
	1)	Ouverture de la séance et constatation des présences Responsable : M. Jacques Fortier, Président	Di	Valider le quorum
8 h 3 min	2)	Lecture et adoption de l'ordre du jour du CVSB du 15 mars 2024 (Doc. J) Responsable : M. Jacques Fortier, Président	Dé	Adopter l'ordre du jour du 15 mars 2024.
8 h 03 2 min	3)	Lecture et adoption du compte rendu du CVSB tenu le 9 février 2024 et affaires en découlant (Doc. J) Responsable : M. Jacques Fortier, Président	Dé	Approuver le compte rendu de la rencontre tenue le 9 février 2024.
8 h 05 5 min	4)	Renouvellement de contrat à 16 places pour le Pavillon St-Gérard inc. (Doc. J) Responsable : Mme Nathalie Bolduc	R	Autorisation pour l'engagement financier d'un contrat de service en ressources de niveau intermédiaire (RI)
8 h 15 5 min	5)	Régularisation et prolongation des ententes particulières des contrats de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) (Doc. J) Responsable : Mme Joanne Roberts	R	Régularisation administrative des ententes particulières (ressources intermédiaires) ARIHQ

Heures et Temps alloué		Sujets	Туре	Objectif
8 h 10 <u>5 min</u>	6)	HUIS CLOS Rémunération médico-administrative 2023-2024 (Doc. J) Responsable : Mme Lyne Jutras	R	Convenir d'une rémunération médico-administrative aux chefs de départements médicaux pour l'année financière 2023-2024.
8 h 20 30 min	7)	Résultats financiers de la période 12 et le rapport trimestriel AS 617 (Doc. J) Responsable : Mme Lyne Jutras	R	Présenter les résultats financiers de la période 12 se terminant le 24 février 2024 et le rapport trimestriel AS-617.
9 h <u>0 min</u>	8)	Huis clos Résumé des appels d'offres et contrats de plus de 4M\$ du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (Doc. J) Responsable : Mme Lyne Jutras	I	Informer les membres des contrats octroyés pour les projets de construction et autres contrats.
8 h 50 10 min	9)	Travaux d'aménagement pour le remplacement et l'ajout de tomographes à émission de positrons (TEP) à l'Hôpital Fleurimont (Doc. J) Responsable: Mme Lyne Jutras	R	Recommander à postériori l'aménagement des espaces requis dans le cadre du projet de remplacement de TEP.
9 h	10)	Clôture de la séance Responsable : M. Jacques Fortier, Président	ı	Mettre fin à la rencontre

B:\DRFL\10-DRFL-Cvsb\2023-2024\2024-03-15\2_OdJ_CVSB_2024-03-15Version_revisee_seance_tenante.docx

RENCONTRE DU COMITÉ SUR LA MISSION UNIVERSITAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS AVIS DE CONVOCATION

DATE 1ER FÉVRIER 2024, 13 H 00 À 15 H 00

LIEU TEAMS

RESPONSABLE LOGISTIQUE ET TACTIQUE STÉPHANIE MCMAHON, DIRECTRICE

PRÉSENCES						
	Мемви	ES RÉGULIERS				
☐ STÉPHANIE MCMAHON	☐ André Carpentier	☐ PATRICE LAMARRE	☐ DR SIMON BÉRUBÉ			
☐ JOCELYNE FAUCHER	☐ ANICK LESSARD	☐ YANN BELZILE	☐ ROBIN-MARIE COLEMAN			
☐ MEMBRE CA (VACANT)						
MEMBRES D'O	FFICE		OBSERVATEUR			
☐ DR STÉPHANE TREMBLAY	☐ JACQUES FORTIER		DOMINIQUE DORION			
INVITÉS : KARL FERNANCES, CdRV						

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Horaire	Temps requis	Sujets	Туре	Décision ou recommandation pour le conseil d'administration
		Ouverture de la séance Responsable : Jocelyne Faucher		Constatation du quorum
13h00	10	Lecture et adoption de l'ordre du jour (Doc. J.) Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Adoption de l'ordre du jour proposé
		3. Approbation du compte rendu de la rencontre tenue le 12 octobre 2023 et affaires en découlant (Doc. J.) Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Approbation du compte rendu de la rencontre du 12 octobre 2023
	Affaires administratives			
13h10	30	4. Présentation du rapport annuel du CdRV (Doc. J.) Responsable : Pr Karl Fernandes	l Di	Présentation du rapport annuel 2022- 2023, des principaux défis et actions pour appropriation par les membres en vue de la présentation du CA.

13h40	10	5. Environnement interne/externe Responsables : Tous		Partager l'information concernant l'environnement interne et externe pertinente en lien avec le mandat de gouvernance du comité
13h50	10	6. Stratégie 23-27 de l'établissement (Doc. J.) Responsable : Stéphanie McMahon	l Di	Présenter les indicateurs et l'objectif stratégique no 7.
14h00	10	7. Topo Enseignement Responsable : Stéphane Tremblay et Robin Marie Coleman	ı	Présenter le topo des avancées et du changement de structure en cours.
14h10	5	8. Contrat d'affiliation Responsable : Robin Marie Coleman et Jocelyne Faucher	I	Faire état des nouvelles priorités retenues.
14h15	10	9. Suivi RUISSS – Recherche et enseignement Responsable : Robin Marie Coleman et Stéphanie McMahon	I	Partager l'information concernant les continuums du RUISSS.
14h25	14h25 5 10. Accès aux données L5 et L25 Responsable : Stéphanie McMahon et Jocelyne Faucher		I	Faire état du travail conjoint entre le CIUSSS de l'Estrie – CHUS et l'UdeS.
AGEND	DA DE CON	ISENTEMENT		
14h30	5	Politique de la recherche (Doc. J.) Responsable : Stéphanie McMahon et Jocelyne Faucher	Dé	Recommander au CA l'adoption de la Politique de la recherche
14h35	5	12. Politique sur les banques de recherche (Doc. J.) Responsable : Stéphanie McMahon et Jocelyne Faucher	Dé	Recommander au CA l'adoption de la Politique sur les banques de recherche
14h40	13. Changement de statut et renouvellement de mandat d'un membre - <i>M. Jean-Daniel Carrier</i> CÉR (Doc j.) Responsable : Jocelyne Faucher		Dé	Recommander au CA l'adoption du changement de statut et du renouvellement de mandat de M. Jean- Daniel Carrier.
		14. Points de présentation pour le prochain CA Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Déterminer le/les sujet(s) que la présidente présentera en séance publique en suivi de la présente rencontre.
14h45	5	15. Divers		
		16. Évaluation de la rencontre		
		17. Clôture de la séance : 14h50		

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

RENCONTRE DU COMITÉ SUR LA MISSION UNIVERSITAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS AVIS DE CONVOCATION

DATE 21 mars 2024, 13H00 à 14H30

LIEU TEAMS

RESPONSABLE LOGISTIQUE ET TACTIQUE

STÉPHANIE MCMAHON, DIRECTRICE

PARTICIPANTS						
	Мемвле	S RÉGULIERS				
☐ STÉPHANIE MCMAHON ☐ ANDRÉ CARPENT		☐ PATRICE LAMARRE	☐ DR SIMON BÉRUBÉ			
☐ JOCELYNE FAUCHER	☐ ANICK LESSARD	☐ YANN BELZILE	□ ROBIN-MARIE COLEMAN			
☐ MEMBRE CA (VACANT)						
MEMBRES D'OF	FICE		Observateur			
☐ DR STÉPHANE TREMBLAY ☐	JACQUES FORTIER		Dominique Dorion			
INVITÉS:						

PROJET D'ORDRE DU JOUR

Horaire	Temps requis	Sujets	Туре	Décision ou recommandation pour le conseil d'administration
		Ouverture de la séance Responsable : Jocelyne Faucher		Constatation du quorum
13h00	10	Lecture et adoption de l'ordre du jour (Doc. J.) Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Adoption de l'ordre du jour proposé
		3. Approbation du compte rendu de la rencontre tenue le 1 ^{er} février 2024 et affaires en découlant (Doc. J.) Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Approbation du compte rendu de la rencontre du 1 ^{er} février 2024.
		AFFAIRES ADMINISTRATIVES		
13h10	20	4. Environnement interne/externe Responsables : Tous	ı	Partager l'information concernant l'environnement interne et externe pertinente en lien avec le mandat de gouvernance du comité

13h30	15	5. Suivi RUISSS – Recherche et enseignement Responsable : Robin Marie Coleman	I	Partager l'information concernant les continuums du RUISSS.
13h45	30	6. Présentation du rapport annuel du CRCHUS (Doc. J.) Responsable : André Carpentier	l Di	Présentation du rapport annuel 2022- 2023, des principaux défis et actions pour appropriation par les membres en vue de la présentation du CA.
AGENE	DA DE CON	ISENTEMENT		
14h15	5	7. Renouvellement de mandat d'un membre CÉR – <i>Mme</i> Johanne Pruneau Drapeau (Doc j.) Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Recommander au CA l'adoption du renouvellement de mandat de Mme Johanne Pruneau Drapeau.
		8. Démission d'un membre CÉR – <i>Mme Julie Quenneville</i> (Doc j.) Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Recommander au CA d'entériner la démission de Mme Julie Quenneville.
		9. Points de présentation pour le prochain CA Responsable : Jocelyne Faucher	Dé	Déterminer le/les sujet(s) que la présidente présentera en séance publique en suivi de la présente rencontre.
14h20	10	10. Divers		
		11. Évaluation de la rencontre		
		12. Clôture de la séance : 14h30		

Di : discussion

I : information

Dé : décision

R : recommandation

Doc J : joint

Doc SP : sur place

FS : Fiche synthèse

R : Doc de référence

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 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 9.1.2

Sujet du dossier	Nomination d'u	un chef de service ou de	département					
Responsable du dossier	Dr Stéphane Ti	remblay			Temps requis			
Dossier présenté par					Ę	5 min.		
Objectif de la présentation	☐ Décision	⊠ Recommandation	☐ Consultation	☐ Info	rmation	☐ Suivi		
Recommandation des nominations des chefs de services ou des chefs de Département au conseil d'administration.								
		Mise en conte	xte					
conclusions de ce comité sor	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 au co	nseil d'administ	ration:						
La nomination du Dr Jean-Da mandat de quatre ans à part				lépartem	ent de psych	iatrie, pour un		
La nomination du Dr Jean-Sé pour un mandat de quatre ar					CIUSSS de l'	Estrie - CHUS,		
La nomination du Dr Bernard pour un mandat de quatre responsabilités de chacun d dédoublement.	ans, débutant	le 1 avril 2024 au 3	1 mars 2028 au co	onseil d'a	administratio	on. Les rôles et		
doddaremend		Analyse des en	ieux					
Système de gestion intégrée de	la performance (S							
 □ 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) 								
RECOMMA	NDATIONS (pr	ojet de résolution pour	le conseil d'adminis	stration u	niquement)			
		PROJET DE RÉSO	LUTION					

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 conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (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 12 mars 2024;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ADOPTER:

- la nomination du Dr Jean-Daniel Carrier, à titre de chef de service de soins externes, du département de psychiatrie, pour un mandat de quatre ans à partir de l'approbation du conseil d'administration.
- la nomination du Dr Jean-Sébastien Tremblay-Roy, à titre de chef du Département de pédiatrie du CIUSSS de l'Estrie CHUS, pour un mandat de quatre ans (effectif depuis le 23 février 2024) au conseil d'administration.
- la nomination du Dr Bernard LaRue, à titre de chef du département de chirurgie et du Dr Yves Collin, comme directeur adjoint, pour un mandat de quatre ans, débutant le 1 avril 2024 au 31 mars 2028 au conseil d'administration. Les rôles et responsabilités de chacun devraient être bien définis en vue d'une complémentarité dans leur travail respectif et non d'un dédoublement.

Québec 🖁 🕏

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date : 28 mars 2024			Point à l'ordre	du jour : 9.1. 	3		
Sujet du dossier	Permis d'ex	ploitation de l	'établissement				
Responsable du dossier	Stéphane Ti	emblay			Temps requis		
Dossier présenté par	Pascale Bél	isle			5 min		
Objectif de la présentation	□ Décision	□ Recom	nmandation \square Consultation	on 🗆 Inf	formation		
Ajout concernant le permis d'	exploitation o	le l'établisser	ment du CIUSSS de l'Estrie -	CHUS			
		N	Mise en contexte				
La demande consiste à l'ajo boulevard Jacques-Cartier No			es services Aire ouverte de S	herbrooke, s	sous la mission CLSC, au 68,		
Cette offre de service de santé globale (physique, sexuelle, mentale, habitudes de vie, alimentation, relations, émotions et projet de vie) permet de rejoindre des jeunes (12 à 25 ans) et des familles plus vulnérables qui ne viendraient pas dans nos espaces et services traditionnels en CLSC. Il s'agit d'un service régional. L'offre de service est déjà déployée sur le territoire en mode virtuel, mais la volonté du MSSS est qu'un espace soit attitré.							
		Aı	nalyse des enjeux				
Système de gestion intégrée de la per	formance (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		e de la ultation	Principaux enjeux soulevés Mod		odifications/actions/solutions		
Comité de gouvernance et d'éthique	13 février	2024	Aucun enjeu				
Prochaines	étapes (y ind	cluant les cor	mmunications, plan de diffus	ion, etc., le	cas échéant)		
Actions		Respo	onsable/collaborateur		Échéancier		
Dépôt de la demande au MS	SSS	Pascale Bél	isle	29 mars 20	024		
		REC	COMMANDATIONS				
		DIFICATION A	JET DE RÉSOLUTION JU PERMIS POUR LE CENTRE ENFANTS VILLA MARIE-CLAIF				
CONSIDÉRANT:	l'orga	nisation et la		santé et des	constitué par la Loi modifiant s services sociaux notamment ;		
	chapi	tre S-4.2), le t		ploitation d'ι	et les services sociaux (RLRQ, un établissement doit exercer s;		
			la Santé et des Services soo on délivré à un établissement		toriser toute modification au		
		e CIUSSS de l s d'exploitation		ns un proces	sus visant à uniformiser son		
	 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 :

DE DEMANDER: au ministre de la Santé et des Services sociaux d'ajouter l'installation « Aire Ouverte de

Sherbrooke », sous la mission CLSC, au permis du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;

QUE LE CIUSSS de L'ESTRIE

- CHUS S'ENGAGE

à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;

D'AUTORISER: Dr Stéphane Tremblay, président-directeur général du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, pour et au

nom du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, à signer tous les documents nécessaires ou utiles pour

donner son plein effet à la présente résolution

Fiche produite par :	Dernière mise à jour le :
Pascale Bélisle	7 mars 2024

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Hiver 2024

Instance: Conseil d'administration

Date: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 9.1.4

Sujet du dossier	Règlement de régie interne du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)					
Responsable	Groupe de travail du comité exécutif du CMDP sur la révision du Règlement de régie interne du CMDP (Dre Marie-Josée Hotte, Dre Anne-Patricia Prévost, Dr Michaël Mayette)		Dossier présenté par		Dre Stéphanie Bourgeois, présidente du CMDP	
Objectif	□ Décision	\square Recommandation	\square Consultation	☐ Inf	ormation	☐ Suivi
Adoption du Règlement	de régie interne du C	MDP				

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Selon l'article 216 de la LSSSS, le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le conseil d'administration.

Le Règlement ci-joint a donc pour objet de statuer sur la régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Il définit les rôles et responsabilités du conseil à l'égard de l'organisation et du fonctionnement des activités médicales, dentaires et pharmaceutiques de l'établissement. Il décrit également les comités obligatoires du CMDP et leur mode de fonctionnement.

Puisque ce Règlement doit être révisé régulièrement, un groupe de travail formé de membres du comité exécutif du CMDP et accompagné par un agent de planification, de programmation et de recherche (APPR) de la DSP a, au courant des dernières années, recueilli et analysé les demandes de modifications. Il a également révisé l'ensemble du Règlement et suggéré d'y apporter des corrections ou des précisions.

Ces propositions de modification ont été présentées au comité exécutif du CMDP puis aux membres du CMDP lors de sa dernière assemblée générale. Les propositions de modification (présentées dans un tableau, ci-joint) ont été adoptées à forte majorité par les membres actifs présents lors de l'AGA.

Impacts sur le Vrai Nord	Expliquer les impacts sur le Vrai Nord
☐ Agir pour et avec l'usager ses proches et la population	
☐ 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	

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

Actions Responsable Échéancier Présentation aux membres du comité exécutif de CMDP Groupe de travail sur la révision Au fur et à mesure du Règlement de régie interne des modifications du CMDP proposées (lors des réunions du CECMDP) Approbation finale du tableau des propositions de **CECMDP** 2023-10-24 modification **CMDP** 2023-12-05 Adoption des propositions de modification au Règlement de régie interne du CMDP (lors de l'AGO) Adoption par le conseil d'administration CA Hiver 2024

CECMDP

Documents joints ⊠

l'intranet

Proposition modification_Règlement_pour CA du 2024_02_22.pdf Règlement CMDP_Adopte CA_20210930_vf_POUR CA DU 2024_02_22.pdf

Diffusion aux membres du CMDP et publication sur

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Miguel Durand, agent de planification, de programmation et de recherche, DSP	2024-02-07

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

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à l'adoption du Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

CONSIDÉRANT:

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

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ADOPTER: le Règlement de régie interne du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date : 22 février 2024	F	Point à l'ord	du jou	ur : 9.2.1				
Sujet du dossier	Certification - Pouvoir	d'inspection						
Responsable	Geneviève Pinard, dire qualité et à la sécurité services		Dossier p	orésenté	par			
Objectif	⊠ Décision □	Recommandation	☐ Consult	tation	☐ Infor	mation	□ Su	ivi
Autoriser le président-di planification, de prograr résidence privée pour a aux articles 346.0.8 et 3	mmation et de recherche înés ou ressource comm	e (création d'un nouvea lunautaire ou privée of	iu poste), à frant de l'h	effectue ébergem	er des insp	ections dans	s toute	
	Mise	e en contexte (contex	te et enje	ux)				
La Loi sur les services de ressources offrant de l'h Actuellement, la certifica l'hébergement en déper services sécuritaires et	nébergement pour des c ation vise les résidences ndance. La Loi et les règ	lientèles vulnérables. s privées pour aînés et lements afférents pern	les ressour	ces com	munautai	res ou privée	s offrant	
Parmi les fonctions relié maintient les exigences sécurité des personnes En vertu des articles 34 ou une résidence titulai seraient exercées des a la Loi sur les services de	à qui il fournit des servion 6.0.8 et 346.0.9, le CIUS re d'une attestation tem ctivités pour lesquelles o	évite toute pratique ou ces. SSS de l'Estrie – CHUS poraire ou d'un certific une attestation tempor	situation solution so	usceptibl un pouvo ormité, ai	le de com bir d'inspe nsi que da	promettre la ection dans u ans tout autr	santé ou ne resso re lieu où	ource
Impacts sur	le Vrai Nord	Ex	pliquer les	impact	s sur le V	rai Nord		
□ Agir pour et avec l'usager ses p □ Assurer la qualité des soins et s □ Garantir l'accessibilité aux soin □ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la □ Utiliser judicieusement les ress □ Intégrer la mission universitaire.	services s et services , les médecins, les gestionnaires communauté ources							
Proc	haines étapes (incluar	nt la consultation des	instance	s et les	commun	ications)		
	Actions			Resp	onsable	Éché	ancier	✓
Communiquer l'inform certification.	ation aux partenaires im	pliqués dans le dossie	r de la	Genevi	ève Pinaro	2024	-03-31	
	Fiche produite par		·	Dei	rnière mi	se à jour le		
	ectrice adjointe à la qual s soins et des services	ité et à la sécurité			1 ^{er} févrie	er 2024		
RECOM	MANDATIONS (projet o	de résolution pour le	conseil d'	adminis	tration u	niquement)		
		PROJET DE RÉSOLI	JTION					
		RELATIVE À LA CERTIF	CATION					
CONSIDÉRANT :	4,2), un CIUSSS a - que, selon l'article	346.0.8 de la <i>Loi sur</i> le pouvoir de faire une 346.0.9 de cette loi, u	inspection ne personr	n dans un ne autoris	ne résiden sée par le	ce privée po CIUSSS pour	ur aînés; effectue	; er une
	l'exploitant est titu dans tout autre lie sont exercées de conformité est exig relatif à l'applicati - que les articles 3	enétrer, à toute heure ra ulaire d'une attestation u, à l'exclusion d'une c es activités pour lesqu gé en vertu de la loi et c on de la loi aux fins d'e 346.0.8 et 346.0.9 pr résidences privées	n temporaii hambre ou ielles une ju'elle peut examen ou écisent les	re ou d'u d'un log attestati exiger to de reprod s fonctio	in certifica ement, où ion tempo out renseig duction; ns reliées	at de conforr elle a raison oraire ou un gnement ou t s à l'identific	mité ains n de croir n certific cout docu	si que re que at de ument t à la
		ur des clientèles vulnér		, 50 00	Jordino		- Jillul	40

que, selon le premier alinéa de l'article 346.0.21 de la loi ainsi que le troisième alinéa de l'article 1 du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance (chapitre S-4.2, r. 0.1) entré en vigueur le 4 août 2016, ces fonctions de la loi s'appliquent à toute ressource communautaire ou privée offrant de

l'hébergement en dépendance;

- l'accord des membres du conseil d'administration.

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'AUTORISER:

le président-directeur général, au nom du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, à déléguer M^{me} Christina Vachon, agente de planification, de programmation et de recherche, à effectuer des inspections dans toute résidence privée pour aînés ou ressource communautaire ou privée offrant de d'hébergement en dépendance, conformément aux articles 346.0.8 et 346.0.9 de la *Loi sur les*

services de santé et les services sociaux.

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: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 9.3.1

Sujet du dossier	Déploiement de la	ploiement de la politique régionale de déplacement des usagers							
Responsable	Guy Bouchard		Dossier présenté	é par	par Gaëlle Simon				
Objectif	□ Décision	\square Recommandation	☐ Consultation	□ In	formation	☐ Suivi			
		de déplacement des usag 3) par le CD pour un dépôt			érence avec l	a PDU nationale			

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Tout déplacement vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est à la charge de la personne transportée, à moins qu'elle ne soit admissible à un programme de soutien financier gouvernemental. En effet, les déplacements pour un usager résidant du Québec et nécessitant un transport vers un établissement du réseau ne sont pas couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

La Politique de déplacement des usagers (PDU) du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec est un de ces programmes gouvernementaux. Elle détermine le cadre général que devront respecter les établissements du RSSS. La politique s'applique aussi pour le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, concernant le déplacement d'un usager sur le territoire du Québec.

La PDU nationale représente les attentes minimales en ce qui concerne les frais de déplacement des usagers sur l'ensemble du territoire québécois. Les établissements du réseau doivent se doter d'une politique régionale de déplacement des usagers en prenant en considération les spécificités locales et leur plan d'organisation des services. La Direction des services généraux, via la coordination des services préhospitaliers d'urgence, propose des spécificités locales, favorisant le déploiement des modes de transport alternatifs non urgents d'usager des services de santé et des services sociaux entre les installations maintenues par l'établissement.

L'établissement a la responsabilité de diffuser sa PDU, notamment en rendant le document disponible sur le site internet de notre organisation. Le lien internet vers notre PDU régionale sera également disponible via le portail du gouvernement du Québec

Les objectifs de la présente politique sont de :

- Définir les spécificités locales s'imbriquant dans la politique nationale de déplacement des usagers.
- Préciser l'application des règles et des particularités en lien avec le déplacement d'un usager :
 - Lors d'un transfert intra-établissement et interétablissement;
 - o De 65 ans et plus;
 - o En soins de fin de vie;
 - En situation d'éloignement géographique (200 km et plus), qui requiert des soins et des services considérés comme électifs, c'est-à-dire pour les soins et services non urgents et non disponibles dans la région d'origine;
 - o En traitement oncologique;
 - o En attente de greffes ou en suivi de post-greffes;
 - Usager autochtone qui s'adresse au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.

L'élaboration de cette première politique régionale s'est basée sur la politique nationale de déplacement des usagers, les procédures actuellement en place, un balisage des autres procédures déjà disponibles dans les autres établissements.

Le balisage s'est fait auprès des organisations suivantes.

- CIUSSS Capitale Nationale
- CIUSSS Saguenay-Lac St-Jean
- CIUSSS Montérégie Ouest
- CIUSSS Mauricie Centre du Québec

Un processus de consultation/révision s'est effectué auprès de ces différentes directions et partenaires :

Éric Breton, adjoint à la DFUH

Renée Létourneau, conseillère cadre clinicienne, DSI

Véronique Rancourt, coordonnatrice, DSSCC

Sandrine Charron, coordonnatrice DSM

Dr Mireille Paradis, DMR adjointe, DSP

Nancy Fortin coordonnatrice, DSG Karo Larivée, chef de service, DRF

Anick Chaloux, coordonnatrice, DSAD-SSG-DTSA

La mise en place de cette politique a permis de mettre en lumière des écarts de pratique de paiement qui nécessitent des réflexions quand aux décisions à prendre pour respecter cette politique.

Le respect de cette politique pourrait permettre certaines économies.

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

Ce qui ne change pas

Les règles et particularités en lien avec le déplacement d'un usager :

- Lors d'un transfert intra-établissement et interétablissement;
- o En soins de fin de vie;
- En situation d'éloignement géographique (200 km et plus), qui requiert des soins et des services considérés comme électifs, c'est-à-dire pour les soins et services non urgents et non disponibles dans la région d'origine;
- o En traitement oncologique;
- o En attente de greffes ou en suivi de post-greffes;
- Usager autochtone qui s'adresse au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik.

Ce qui change

 Les règles et particularités en lien avec le déplacement d'un usager de 65 ans et plus. La gratuité pour le patient s'appliquera aussi lors d'utilisation d'un transport alternatif résultant des mesures d'atténuation dans le cadre de la paramédecine de régulation.

L'objectif est de permettre l'utilisation judicieuse des ressources prévues au plan d'organisation des services ambulanciers en favorisant l'accès aux modes de transport alternatif non urgents, lorsque l'état de l'usager le permet. Cela permettra une diminution des coûts de transport des usagers de 65 ans et plus en privilégiant les modes de transports moins coûteux;

 Coût d'un trajet de 20 km : véhicule ambulancier 160 \$, transport adapté 110 \$, taxi adapté 66 \$, taxi régulier 46,15 \$

Cela permettra d'améliorer l'accessibilité des véhicules ambulanciers pour les usagers nécessitant un transport urgent.

2. Bien que les règles demeurent inchangées en lien avec les déplacements des usagers devant recevoir, de façon élective des soins et des services non disponibles dans leur région, le critère d'admissibilité de 200 km sera dorénavant appliqué. Le déductible de 200 km sera tenue en compte pour le calcul de la compensation des frais de transport.

L'application du critère d'admissibilité de 200 km pour les déplacements des usagers devant recevoir, de façon élective des soins et des services non disponibles dans leur région impacte 15 usagers, pour l'année en cours. Cela représente un montant de 10 000\$ indûment versé en 2023-2024. Afin de compenser l'impact financier pour ces usagers, il sera requis que les équipes traitantes évaluent les alternatives entre autres le soutien de programmes de plusieurs fondations, d'associations ou autres programmes gouvernementaux.

3. De plus, la politique prévoit dans le cadre des transports interétablissement que l'établissement qui initie le déplacement est imputable des frais inhérents au déplacement aller et retour planifié d'un usager admis ou inscrit. Jusqu'à présent, cette pratique n'était pas standardisée et amenait le CIUSSSE_CHUS à payer pour des transports qui auraient dû être défrayés par d'autres établissements. Donc, dès maintenant de nouvelles facturations seront initiées auprès des établissements qui nous dirigent des usagers pour des traitements non disponibles dans leurs régions.

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	 Clarifie les conditions d'application des coûts de transport pour les usagers Assure un accès à des services pour des patients ayant des ressources financières limitées Détermine les rôles et responsabilités des différents acteurs qui entourent les transports au CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Principales pistes d'action et de solution

- Entériner la politique en vue de son adoption et la mise en application.
- Diffuser, fournir de l'information générale aux usagers et aux médecins s'adressant aux établissements, en vue de connaître les modalités d'application de celle-ci et de les référer à l'installation du territoire où ils résident.
- Déployer, en conformité avec les orientations nationales de qualité des soins préhospitaliers, les modalités et les modes de transport alternatifs non urgents d'usagers des services de santé et des services sociaux entre les installations maintenues par des établissements ou entre d'autres lieux de services déterminés par le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence de l'établissement.
- Mettre à jour et approuver les procédures, les modalités administratives et outils nécessaires à la mise en œuvre de la PDU.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)							
Actions	Responsable	Échéancier	✓				
Consultation auprès de la DRFL, DSI, DSG, DSSCC, DFUH, DSM, DSP, DG	Guy Bouchard	8 mars					
Adoption par le CD	Gaëlle Simon	19 mars					
Approbation de la politique par le CA du CIUSSS	Gaëlle Simon	28 mars					

Dépôt de la politique dans l'intranet du CIUSSS	Service des communications/Guy Bouchard	Semaine 1 avril	
Plan de communication : Notre de service/Présentation de la politique aux comités des coordonnateurs du CIUSSSE - CHUS	Guy Bouchard	À déterminer	

Documents joints ☑ Politique régionale de déplacement des usagers CIUSSSE_CHUS

Fiche produite par	Dernière mise à jour le	
Guy Bouchard coordonnateur SPU	12-mars 2024	
Validée par Gaëlle Simon directrice DSG	13 mars 2024	

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

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à la politique régionale de déplacements des usagers du CIUSSSE-CHUS

CONSIDÉRANT:

- l'obligation de l'établissement d'avoir une politique régionale de déplacement des usagers respectant la politique nationale de déplacement des usagers ;
- les travaux réalisés pour la création de cette première politique ;
- 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 régionale de déplacement des usagers du CIUSSSE_CHUS.

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date : le 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour : 9.4.1

Pate: le 20 mais 2024						
Sujet du dossier Registre des signataires autorisés RAMQ						
Responsable	Dr Mario Viens		Dossier présenté par	Louise Goulet		
Objectif	⊠ Décision □	Recommandation	☐ Consultation ☐ In	formation \square Suivi		
Modifications au registre des signataires autorisés pour la RAMQ - CIUSSS de l'Estrie - CHUS						
Mise en contexte (contexte et enjeux)						
En vertu du <i>Règlement sur les formules et les relevés d'honoraires relatifs à la Loi sur l'assurance maladie</i> , 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 service	es professionnels a analy	ysé la situation et émis	une recommandation à c	et égard.		
Impacts sur	le Vrai Nord	Ex	pliquer les impacts sur	le Vrai Nord		
□ Agir pour et avec l'usager ses p □ Assurer la qualité des soins et s □ Garantir l'accessibilité aux soin □ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la □ Utiliser judicieusement les ress □ Intégrer la mission universitaires.	services s et services les médecins, les gestionnaires communauté ources					
Documents joints						
Fiche produite par		Dernière mise à jour le				
	Fiche produite par			mise à jour le		
Louise Goulet			2024-03-11	·		
Louise Goulet				·		
Louise Goulet			2024-03-11 conseil d'administratio	·		
Louise Goulet	MANDATIONS (projet o	de résolution pour le	2024-03-11 conseil d'administratio JTION	·		
Louise Goulet	MANDATIONS (projet of Relative as a que la loi prévo	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatai it qu'il est nécessair	2024-03-11 conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les pers	·		
Louise Goulet RECOM	Relative au - que la loi prévo l'exactitude des d professionnels;	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatai it qu'il est nécessair lemandes de paiemen	2024-03-11 conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les pers	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les		
Louise Goulet RECOM	Relative au - que la loi prévo l'exactitude des d professionnels; - la création du CIUS - que le CIUSSS de	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatail it qu'il est nécessair lemandes de paiemen SSS de l'Estrie - CHUS l'Estrie - CHUS doit ré nataires autorisés pou	conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les perset qui sont soumises pour et la mise en place de la viser la liste des signatair	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les		
Louise Goulet RECOM	Relative au - que la loi prévo l'exactitude des d professionnels; - la création du CIUS - que le CIUSSS de « Registre des sig exigé par la RAMQ	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatai it qu'il est nécessair lemandes de paiemen SSS de l'Estrie - CHUS l'Estrie - CHUS doit ré nataires autorisés pou	conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les perset qui sont soumises pour et la mise en place de la viser la liste des signatair	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les nouvelle structure; res et établir la mise à jour du		
Louise Goulet RECOM	Relative au que la loi prévo l'exactitude des de professionnels; la création du CIUSS de « Registre des sigent exigé par la RAMQ la recommandation.	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatair it qu'il est nécessair lemandes de paiemen SSS de l'Estrie - CHUS l'Estrie - CHUS doit ré nataires autorisés pou le de la directrice des se	conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les perset qui sont soumises pour et la mise en place de la viser la liste des signatair r un établissement du ré	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les nouvelle structure; res et établir la mise à jour du seau de la santé», document		
Louise Goulet RECOM CONSIDÉRANT:	Relative au - que la loi prévo l'exactitude des de professionnels; - la création du CIUS - que le CIUSSS de « Registre des sige exigé par la RAMQ en la recommandation de la responsabilité de l'accord des memi	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatail it qu'il est nécessair lemandes de paiemen SSS de l'Estrie – CHUS l'Estrie – CHUS doit ré nataires autorisés pou g; on de la directrice des signatail du conseil d'administrat bres du conseil d'administrat	conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les perset qui sont soumises pour et la mise en place de la viser la liste des signatair r un établissement du réservices professionnels; tion de nommer les perso	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les nouvelle structure; res et établir la mise à jour du seau de la santé», document		
Louise Goulet RECOM CONSIDÉRANT:	Relative au - que la loi prévo l'exactitude des de professionnels; - la création du CIUSS de « Registre des sigent par la RAMQ en la recommandation la responsabilité de la res	de résolution pour le PROJET DE RÉSOLU Registre des signatail it qu'il est nécessair lemandes de paiemen SSS de l'Estrie – CHUS l'Estrie – CHUS doit ré nataires autorisés pou g; on de la directrice des signatail du conseil d'administrat bres du conseil d'administrat	conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les perset qui sont soumises pour et la mise en place de la viser la liste des signatair r un établissement du réservices professionnels; tion de nommer les perso	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les nouvelle structure; res et établir la mise à jour du seau de la santé», document		
Louise Goulet RECOM CONSIDÉRANT:	Relative au - que la loi prévo l'exactitude des de professionnels; - la création du CIUSS de « Registre des signexigé par la RAMQ en la recommandation la responsabilité de l'accord des membres au regis (19825)	PROJET DE RÉSOLU REGISTRE des signatair it qu'il est nécessair lemandes de paiemen SSS de l'Estrie – CHUS l'Estrie – CHUS doit ré nataires autorisés pou c); on de la directrice des signataires du conseil d'administra bres du conseil d'administra	conseil d'administratio JTION res autorisés RAMQ e de nommer les persit qui sont soumises pour et la mise en place de la viser la liste des signatair r un établissement du réservices professionnels; tion de nommer les personistration;	n uniquement) onnes autorisées à attester des services rendus par les nouvelle structure; res et établir la mise à jour du seau de la santé», document		

- Dr Marc-Antoine Rivard, directeur adjoint de la DSP
- Dre Suzanne Gosselin, directrice adjointe de la DSP
- Dr Benoît Carignan, chef de service CHSLD Magog

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date: 2024/03/28 Point à l'ordre du jour: 9.4.2

Sujet du dossier	Autorisation pour l'engagement financier d'un contrat de service en ressource 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 :	2024/03/07
Objectif	☑ Décision ☐ Recommandation	☐ Consultation	☐ Information ☐ Suivi

Obtenir l'autorisation d'engager l'établissement pour un contrat de service en ressource de niveau intermédiaire (RI) pour réserver **16 places régulières** avec **Le Pavillon St-Gérard Inc.** pour un montant de 9 422 077 \$ du 25 avril 2024 au 24 avril 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 **15,5 millions \$ (total estimé sur 15 ans).**

La lettre d'entente "E" entre le MSSS et l'ARIHQ recommande une entente minimale de 10 ans avec une option de renouvellement de cinq (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

Sans objet au niveau clinique, 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 Le Pavillon St-Gérard Inc. ont été estimés **pour réserver 16 places** en considérant la classification actuelle des **usagers** (**niveau 4**) et celle de l'**immeuble** (**niveau 1**).

Le coût pour la première année est de 789 635 \$ du 25 avril 2024 au 24 avril 2025. Le coût de la première année étant calculé différemment des autres années, le montant sera indexé annuellement à compter de la 2^e année selon des taux fixés par le MSSS au 1^{er} avril de chaque année en considérant un taux provisoire d'indexation annuel de 3,5 %. 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 15 506 866 \$.

	Coût annuel	Total estimé selon indexation provisoire de 3,5 %
Année 1	789 635,34 \$	
Année 2	832 564,49 \$	
Année 3	861 704,25 \$	
Année 4	891 863,89 \$	
Année 5	923 079,13 \$	
Année 6	955 386,90 \$	
Année 7	988 825,44 \$	
Année 8	1 023 434,33 \$	
Année 9	1 059 254,53 \$	
Année 10	1 096 328,44 \$	9 422 076,75 \$
Année 11	1 134 699,94 \$	
Année 12	1 174 414,44 \$	
Année 13	1 215 518,94 \$	
Année 14	1 258 062,10 \$	
Année 15	1 302 094,28 \$	6 084 789,70 \$
Total		15 506 866,45 \$

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.

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	Mars 2024	
Obtenir l'autorisation du CVSB pour dépôt au CA	Nathalie Bolduc	15 mars 2024	
Obtenir résolution du CA	Lyne Jutras	28 mars 2024	
Fiche produite par	Dernière mi	se à jour le	
Charles Lamontagne / Francis Legault, DQEPP	2024/02/28		

RECOMMANDATION

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à l'autorisation d'engager l'établissement pour un contrat de service RI avec Le Pavillon St-Gérard Inc. pour une valeur annuelle de 789 635 \$ pour une valeur totale estimée à environ 15,5 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 25 avril 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 15,5 millions de dollars sur une période de 15 ans.

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date: 2024/03/28 Point à l'ordre du jour : 9.4.3

Sujet du dossier	Régularisation et prolongation des ententes particulières de l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ)				
Directeur responsable :	Joanne Roberts, Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)		Présenté par :	Joanne Roberts, Directrice de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)	
Recommandé par :	Karine Duchaineau		Date :	2024/03/07	
Objectif	□ Décision □ Recommandation		☐ Consultation	☐ Information	☐ Suivi
Régularisation administrative des ententes particulières (ressources intermédiaires) ARIHQ.					

Mise en contexte (contexte et enjeux)

IDENTIFICATION DU BESOIN DE RÉGULARISATION

En respect de l'entente nationale ARIHQ intervenue avec le ministère de la Santé et des Services sociaux au 16 juillet 2021 et en considération de la Lettre d'entente « E », l'Établissement s'engage à régulariser les ententes particulières en vigueur afin de respecter la durée initiale de 10 ans avec un renouvellement d'une durée de 5 ans. En majorité, la durée initiale des ententes particulières est de cinq (5) ans avec un renouvellement d'une durée de cinq (5) ans. L'établissement a convenu avec son partenaire l'ARIHQ de prolonger les ententes particulières en vigueur. Pour la plupart des contrats énumérés ici-bas, vous retrouverez donc une estimation financière pour 5 années additionnelles.

ANALYSE DU BESOIN

À l'aube d'une nouvelle ronde de négociations, le CPNSSS RI-RTF (MSSS) suit actuellement les établissements afin d'assurer un suivi à cet engagement figurant dans l'entente nationale ARIHQ.

RETOMBÉES, RISQUES ET ENJEUX

Cette action de l'établissement est reconnue et appréciée par les ressources à titre de geste partenarial d'importance. En effet, cela permet d'offrir une plus grande stabilité au niveau de leur revenu, ce qui facilite la négociation de conditions plus avantageuse avec leur institution financière respective. Au plan financier, cela fait une grande différence au niveau de la solvabilité ainsi que des ratios au plan fiscal dans un contexte où les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ne sont plus autorisés à signer des clauses d'entiercement (garantie) auprès d'institutions financières comme ce fut le cas par le passé.

Aucun enjeu au niveau de la flexibilité de la gestion du parc d'hébergement RI.

ANALYSE DES IMPACTS

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

Considérant que cet ajout représente plus de 10 % de la valeur initiale du contrat, la stratégie de publication pour la régularisation des ententes RI à l'intérieur de leur durée initiale de cinq (5) ans (avant option) est la suivante :

- Recours à l'addenda modèle ARIHQ pour la modification du terme (durée) des ententes particulières actuellement en vigueur;
- 2. Préparation d'une dérogation pour refléter les modifications contractuelles (durée et dépenses supplémentaires); et
- 3. Modification de la publication initiale sur SEAO de la durée et ajout d'une dépense supplémentaire à la suite de la lettre « E » de l'entente nationale ARIHQ.

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

Les estimations des prolongations des contrats sont présentées par coordination clinique. Nous avons utilisé les taux actuellement en vigueur et avons appliqué un taux d'indexation annuel de 2,5 % aux années suivantes. La moyenne des taux d'augmentation de l'indice des rentes (TAIR) des cinq (5) dernières années est de 2,3 %.

Contrats sous la coordination clinique SAPA

Boiscastel (Hamoui, Bruno) | 16 places

	Coût annuel
Année 1	1 191 182,93 \$
Année 2	1 220 962,50 \$
Année 3	1 251 486,56 \$
Année 4	1 282 773,73 \$
Année 5	1 314 843,07 \$
Total	6 261 248,78 \$

CardinalRAY inc. (Résidence Monfette) (Cardinal, Kenneth-André) | 9 places

	Coût annuel
Année 1	541 525,77 \$
Année 2	555 063,92 \$
Année 3	568 940,51 \$
Année 4	583 164,03 \$
Année 5	597 743,13 \$
Total	2 846 437,35 \$

Foyer Wales - The Wales Home (Piironeen, Brendale) | 12 places

	Coût annuel
Année 1	898 069,56 \$
Année 2	920 521,30 \$
Année 3	943 534,34 \$
Année 4	967 122,69 \$
Année 5	991 300,76 \$
Total	4 720 548,66 \$

Les Jardins de Magog_(Brouillard, Benoît) | 12 places

	Coût annuel
Année 1	920 521,30 \$
Année 2	943 534,34 \$
Année 3	967 122,69 \$
Année 4	991 300,76 \$
Année 5	1 016 083,28 \$
Total	4 838 562,38 \$

Maison Bergeron-Jetté (RI Berthiaume Inc.) (Germain, Daniel | Berthiaume, Linda) | 30 places

	Coût annuel
Année 1	2 164 020,91 \$
Année 2	2 218 121,44 \$
Année 3	2 273 574,47 \$
Année 4	2 330 413,83 \$
Année 5	2 388 674,18 \$
Total	11 374 804,84 \$

Pavillon Jules Crevier (Bruyère, Chantal) | 12 places

	Coût annuel
Année 1	807 167,69 \$
Année 2	827 346,89 \$
Année 3	848 030,56 \$
Année 4	869 231,32 \$
Année 5	890 962,10 \$
Total	4 252 908,56 \$

Pavillon Omer Deslauriers (Bruyère, Chantal) | 12 places

	Coût annuel
Année 1	807 167,69 \$
Année 2	827 346,89 \$
Année 3	848 030,56 \$
Année 4	869 231,32 \$
Année 5	890 962,10 \$
Total	4 252 908,56 \$

Pavillon Ste-Cécile (2017) inc. (Tanguay, Priscille) | 10 places

3 contrats distincts par coordination clinique

	Coût annuel
Année 1	609 319,26 \$
Année 2	624 552,24 \$
Année 3	640 166,05 \$
Année 4	656 170,20 \$
Année 5	672 574,45 \$
Total	3 202 782,19 \$

Résidence Brunswick Inc. (RI) (Ploudre, Roch) | contrat initial de 10 places (11 places)

	Coût annuel
Année 1	737 124,41 \$
Année 2	755 552,52 \$
Année 3	774 441,33 \$
Année 4	793 802,36 \$
Année 5	813 647,42 \$
Total	3 874 568,05 \$

Résidence du Dutch Inc. (Lusignan, Martin | Provost, Patricia) | 17 places

	Coût annuel
Année 1	1 080 011,71 \$
Année 2	1 107 012,00 \$
Année 3	1 134 687,30 \$
Année 4	1 163 054,49 \$
Année 5	1 192 130,85 \$
Total	5 676 896,35 \$

Résidence Fleuri-Bois Inc. (Beaudoin, Maxime) | 85 places

	Coût annuel
Année 1	5 495 899,13 \$
Année 2	5 633 296,61 \$
Année 3	5 774 129,02 \$
Année 4	5 918 482,25 \$
Année 5	6 066 444,30 \$
Total	28 888 251,31 \$

Résidence Haut-Bois Inc. (Beaudoin, Maxime) | 95 places

	Coût annuel
Année 1	5 867 343,09 \$
Année 2	6 014 026,66 \$
Année 3	6 164 377,33 \$
Année 4	6 318 486,76 \$
Année 5	6 476 448,93 \$
Total	30 840 682,77 \$

Résidence Le Floralie (9431-0356 Québec Inc.) (Cloutier, Francine) | 10 places

	Coût annuel
Année 1	614 089,70 \$
Année 2	629 441,94 \$
Année 3	645 177,99 \$
Année 4	661 307,44 \$
Année 5	677 840,12 \$
Total	3 227 857,19 \$

Résidence Rouville Ange-Gardien RI (Bélanger, Daniel) | 21 places

Contrat ayant fait l'objet d'un redressement¹.

	Coût annuel
Année 2	1 388 917,39 \$
Année 3	1 423 640,32 \$
Année 4	1 459 231,33 \$
Année 5	1 495 712,11 \$
Année 6	1 533 104,92 \$
Année 7	1 571 432,54 \$
Année 8	1 610 718,35 \$
Total	11 837 798.33 \$

Résidence St-François (Gestion immobilière M2B2 Inc.) (Brisson, Martine & Boivin, Marc) | 9 places

	Coût annuel
Année 1	634 125,73 \$
Année 2	649 978,87 \$
Année 3	666 228,35 \$
Année 4	682 884,06 \$
Année 5	699 956,16 \$
Total	3 333 173,16 \$

Résidences Cowansville CRP Inc. (Samson, Jade) | contrat initial de 46 places (52 places)

	Coût annuel
Année 1	2 864 863,07 \$
Année 2	2 936 484,64 \$
Année 3	3 009 896,76 \$
Année 4	3 085 144,18 \$
Année 5	3 162 272,78 \$
Total	15 058 661,43 \$

Résidences Le Château du Bel Âge inc. (Francoeur, L. Raphaël) | 50 places Contrat ayant fait l'objet d'un redressement¹.

	Coût annuel
Année 1	3 388 460,92 \$
Année 2	3 473 172,44 \$
Année 3	3 560 001,75 \$
Année 4	3 649 001,80 \$
Année 5	3 740 226,84 \$
Année 6	3 833 732,51 \$
Année 7	3 929 575,83 \$
Année 8	4 027 815,22 \$
Année 9	4 128 510,60 \$
Total	33 730 497,93 \$

Villa Winchester (Duranleau, Maryse) | 12 places

	Coût annuel
Année 1	848 030,56 \$
Année 2	869 231,32 \$
Année 3	890 962,10 \$
Année 4	913 236,16 \$
Année 5	936 067,06 \$
Total	4 457 527,20 \$

Contrats sous la coordination clinique DITSA et DP

9402-9097 Québec inc. (Place Sanborn) (Arbec, Paul) | 33 places

	Coût annuel
Année 1	2 110 552,49 \$
Année 2	2 163 316,30 \$
Année 3	2 217 399,21 \$
Année 4	2 272 834,19 \$
Année 5	2 329 655,04 \$
Total	11 093 757,22 \$

Le Plan B (Beauregard, Robert) | 7 places Ressource provenant du transfert CISSSMO

	Coût annuel
Année 1	423 679,09 \$
Année 2	434 271,07 \$
Année 3	445 127,84 \$
Année 4	456 256,04 \$
Année 5	467 662,44 \$
Total	2 226 996,49 \$

Pavillon Ste-Cécile (Tanguay-Boucher, Priscille / Verret, Simon) | 4 places

	Coût annuel
Année 1	246 338,53 \$
Année 2	252 496,99 \$
Année 3	258 809,42 \$
Année 4	265 279,65 \$
Année 5	271 911,64 \$
Total	1 294 836,24 \$

Résidence St-Denis de Brompton (Pierre, Martin) | 13 places

	Coût annuel
Année 1	829 287,30 \$
Année 2	850 019,48 \$
Année 3	871 269,97 \$
Année 4	893 051,72 \$
Année 5	915 378,01 \$
Total	4 359 006,47 \$

Contrats sous la coordination clinique Santé mentale et dépendance

Centre d'hébergement alternatif de Sherbrooke (CHAS) (Leblond, Nicole & Allard, Michelle) | 9 places

	Coût annuel
Année 1	631 137,26 \$
Année 2	646 915,69 \$
Année 3	663 088,58 \$
Année 4	679 665,80 \$
Année 5	696 657,44 \$
Total	3 317 464,77 \$

Pavillon Simon Côté (Dodier, Maryse) | contrat initial de 28 places (29 places)

	Coût annuel
Année 1	2 485 628,90 \$
Année 2	2 547 769,62 \$
Année 3	2 611 463,86 \$
Année 4	2 676 750,46 \$
Année 5	2 743 669,22 \$
Total	13 065 282,08 \$

Pavillon Ste-Cécile (2017) inc. (Tanguay, Priscille) | 3 places

3 contrats distincts par coordination clinique

	Coût annuel
Année 1	243 368,27 \$
Année 2	249 452,48 \$
Année 3	255 688,79 \$
Année 4	262 081,01 \$
Année 5	268 633,04 \$
Total	1 279 223,59 \$

Résidence St-Denis de Brompton (2012) inc. (Pierre, Martin) | 6 places

	Coût annuel
Année 1	421 662,04 \$
Année 2	432 203,59 \$
Année 3	443 008,68\$
Année 4	454 083,90 \$
Année 5	465 436,00 \$
Total	2 216 394,22 \$

RI Manon Rousseau (Rousseau, Manon) | 6 places

	Coût annuel
Année 1	440 771,17 \$
Année 2	451 790,45 \$
Année 3	463 085,21 \$
Année 4	474 662,34 \$
Année 5	486 528,90 \$
Total	2 316 838.07 \$

La notion de redressement a été définie par la DAL au 29 novembre 2022 pour les situations de bascules de places RNI en RI, de conversion de places COVID en places régulières de même que pour les fusions de places provenant de deux (2) contrats distincts. En situation de redressement, la date de fin du contrat initial se doit d'être respectée.

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

La régularisation de la situation est suivie de près de la part de l'ARIHQ. Nous sommes en lien avec les autres régions au niveau des modalités d'application. Important de préciser que mis à part l'engagement financier, cette régularisation n'entrave en rien les pouvoirs au niveau contractuel de l'établissement (résiliation, fin d'entente, renouvellement).

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

• `		•	
Actions	Responsable	Échéancier	✓
Conseil d'administration	Lyne Jutras	2024-03-28	
Transmettre un portrait global des contrats RI à tous les coordonnateurs et chefs de service concernés	Charles Lamontagne	2024-03-30	
Communiquer les prochaines étapes de régularisation aux RI et ARIHQ	Charles Lamontagne	2024-03-30	
Assurer le suivi de cette régularisation auprès du CPNSSS RI-RTF	Charles Lamontagne	2024-03-30	

Fiche produite par	Dernière mise à jour le	
Charles Lamontagne, Francis Legault	2024/02/28	

RECOMMANDATION (projet de résolution pour le conseil d'administration)

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à l'autorisation d'engager l'établissement à régulariser les ententes particulières en vigueur afin de respecter la durée totale de 15 ans des contrats de service RI, tel que présenté dans la section *Finances*.

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 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 régularisation des ententes particulières en vigueur afin de respecter la durée totale de 15 ans des contrats de service RI, tel que présenté dans la section Finances.

Québec 🖁 🖁

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date : Le 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour : 9.4.4

Sujet du dossier	Travaux d'aménagement pour le remplacement et l'ajout de tomographes à émission de positrons (TEP) à l'Hôpital Fleurimont					
Responsable			Lyne Jutras, Directrice des ressources financières			
Objectif	□ Décision	☐ Recommandati	on	☐ Consultation	☐ Information	☐ Suivi
Recommander la valeur financière de l'aménagement des espaces requis dans le cadre du projet de remplacement de TEP.						

Mise en contexte (contexte et enjeux)

Lors de la rencontre du comité de vérification et de suivi budgétaire du 12 septembre 2019, le projet cité en référence a été présenté étant donné les écarts de prix entre les soumissions reçues et les estimations des professionnels pour des travaux d'aménagement des espaces requis dans le cadre du projet de TEP.

Extrait de la fiche de présentation du 12 septembre 2019 :

Un appel d'offres a été lancé au cours de l'été 2019 pour retenir les services d'un entrepreneur afin d'effectuer des travaux d'aménagement pour remplacer deux TEP ayant atteint leur fin de vie. Ces équipements sont utilisés par les services cliniques. De plus, nous allons aménager des espaces supplémentaires pour y installer un TEP dédié à la recherche; ce modèle de dernière génération sera utilisé afin de soutenir les activités du CRCHUS. Le projet de TEP de recherche a été élaboré en partenariat entre le CIUSSS de l'Estrie - CHUS, le CRCHUS et le MESI (ministère de l'Éducation, des Sciences et de l'Innovation).

Malheureusement, nous n'avons seulement reçu que les propositions de deux soumissionnaires.

Construction Turcot	Grondin Marois	Différentiel
4 086 951 \$	4 584 740 \$	497 790 \$

Le tableau ci-après présente les écarts entre les estimations des professionnels et la soumission retenue.

Construction Turcot - Estimation totale des coûts (avec récupération de taxes ci-après ART)					
Estimation déc. 2017 Estimation juin 2019 Soumission juillet 2019 Différentiel été 2019					
2 708 356 \$	2 829 722 \$	4 086 951 \$	1 257 229 \$		
270 836 \$	282 972 \$	408 695 \$	125 723 \$		
498 230 \$	524 616 \$	662 010 \$	137 394 \$		
3 477 421 \$	3 637 310 \$	5 157 656 \$	1 520 346 \$		
	2 708 356 \$ 270 836 \$ 270 836 \$ 498 230 \$	Estimation déc. 2017 Estimation juin 2019 2 708 356 \$ 2 829 722 \$ 270 836 \$ 282 972 \$ 498 230 \$ 524 616 \$	Estimation déc. 2017 Estimation juin 2019 Soumission juillet 2019 2 708 356 \$ 2 829 722 \$ 4 086 951 \$ 270 836 \$ 282 972 \$ 408 695 \$ 498 230 \$ 524 616 \$ 662 010 \$		

Le dernier ordre de changement signé le 24 février 2023 était dans le but de régler les différents frais reliés aux retards du chantier afin de terminer le projet. Le dernier montant du contrat incluant toutes les dépenses supplémentaires cumulées totalise 4 802 202.00 \$. Pour de plus amples informations, voir pièce jointe (Annexe 2).

L'autorisation du Président-directeur général (PDG) est requise pour compléter et fermer le dossier.

La fiche de présentation du 12 septembre 2019 n'avait pas de résolution et de recommandation auprès du Conseil d'administration. Ce dossier est présenté à nouveau afin de répertorier la résolution et permettre au PDG de signer et d'autoriser le dernier paiement. Le montant total du projet est en dessous du montant total estimé de 5.1 M\$.

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications) Échéancier Actions Responsable Comité de vérification et de suivi budgétaire 15 mars 2024 Lyne Jutras Conseil d'administration Lyne Jutras 28 mars 2024 Fiche produite par Dernière mise à jour le Lyne Jutras, DRF Le 13 mars 2024

RECOMMANDATION

PROJET DE RÉSOLUTION

Relative à recommander la valeur financière de l'aménagement des espaces requis dans le cadre du projet de remplacement de TEP

CONSIDÉRANT:

que la vétusté de deux (2) TEP utilisés par les services cliniques et pour soutenir des activités du CRCHUS en partenariat avec le MESI (ministère de l'Éducation, des Sciences et de l'Innovation) requiert leur remplacement;

- 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;
- que la fiche du dossier présenté au Comité de vérification et de suivi budgétaire (CVSB) du 12 septembre 2019 était un point d'information et non pour l'obtention d'une résolution;
- 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: l'aménagement la valeur financière des espaces requis dans le cadre du projet de

remplacement de TEP.

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: 2024-03-28 Point à l'ordre du jour: 9.4.5

Sujet du dossier	Renouvellement de contrats Sage-Femme							
Responsable	Johanne Royer		Dossie	er présenté	par			
Objectif	☐ Décision ⊠	Recommandation	☐ Cons	sultation	☐ In	formation	☐ Su	ivi
	Le Conseil Sage-Femme propose la résolution concernant les renouvellements de contrats des sages-femmes dont le contrat arrive à échéance le 31 mars 2024.							
	Mise	e en contexte (contex	te et en	njeux)				
Les contrats des sages-femmes se renouvellent automatiquement à échéance à moins qu'il n'y ait un enjeu de besoin de la population en diminution qui ferait en sorte que nous devions réduire le nombre de ETC nécessaires à la réponse des besoins. Présentement, le service sage-femme est toujours autant en demande et tous les ETC sont utilisés. Nous avons même une liste d'attente qui correspond à 3 ETC à Sherbrooke et 1 ETC au point de service de Granby. Donc il n'y a aucun enjeu particulier à renouveler les contrats dont il est question ici.						e des Ivons		
	Impacts sur	les usagers, les prod	ches et l	la populati	ion			
Les services à la popula	tion pourront être maint	enus autant à Sherbro	oke qu'a	au point de	service	de Granby	у.	
•	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				minution do	es servi	ces.		
Principales pistes d'action et de solution								
Aller de l'avant avec la s	signature des contrats re	enouvelés.						
Proc	haines étapes (incluar	nt la consultation des	s instan	ces et les	comm	unications	s)	
Actions				Resp	onsabl	e	Échéancier	✓
CA accepte le renouvellement des contrats			CA		2	28 mars		
PDG procède à la signature des contrats PDG 28 mars				28 mars				
	Fiche produite par			De	rnière	mise à jou	ur le	
JOHANNE ROYER 2024-03-18								
RECOM	RECOMMANDATIONS (projet de résolution pour le conseil d'administration uniquement)							

PROJET DE RÉSOLUTION

RELATIVE À RENOUVELLEMENT ET MODIFICATION DE CONTRATS SAGES-FEMMES

CONSIDÉRANT:

- que les contrats sont automatiquement renouvelés;
- que nous procédons au renouvellement au 31 mars pour des fins pratiques;
- que le budget est respecté;
- que les besoins de la population sont toujours aussi grands que les années précédentes;
- l'accord des membres du conseil d'administration.

_

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

<u>D'entériner le renouvellement des neuf contrats suivants</u>:

- Julie Couture, membre de l'OSFQ numéro de permis 1418, sage-femme à temps partiel régulier, de 28 heures/semaines, avec 28 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;
- Raphaëlle Fortin, membre de l'OSFQ numéro de permis 2107, sage-femme à temps partiel régulier de soutien, de 28 heures/semaines, avec 0 à 32 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;
- Anabel Gravel Chabot, membre de l'OSFQ numéro de permis 2013, sage-femme à temps partiel occasionnel, de 21 heures/semaines, avec 24 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;

- Christelle Jacques, membre de l'OSFQ numéro de permis 09-10, sage-femme à temps partiel régulier, de 28 heures/semaines, avec 32 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;
- Jade Labrecque, membre de l'OSFQ numéro de permis 23040, sage-femme à temps partiel occasionnel, de 28 heures/semaines, avec 32 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027:
- Audrey-Maude Lambert, membre de l'OSFQ numéro de permis 2221, sage-femme à temps partiel occasionnel, de 28 heures/semaines, avec 28 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;
- Laurie Morvan Houle, membre de l'OSFQ numéro de permis 1111, sage-femme à temps partiel régulier occasionnel, de 28 heures/semaines, avec 32 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;
- Sonya Tétreault, membre de l'OSFQ numéro de permis 0933, sage-femme à temps complet régulier, de 35 heures/semaines, avec 12 à 28 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027:
- Noémie Jalbert, membre de l'OSFQ numéro de permis 2114, sage-femme à temps partiel régulier de soutien de 28 heures/semaines, avec 0 à 32 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027:
- Ariane Michaud-Duhamel, membre de l'OSFQ numéro de permis 2111, sage-femme à temps partiel occasionnel, de 28 heures/semaines, avec 28 suivis par année, pour une période débutant le 1 avril 2024 et se terminant le 31 mars 2027;

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

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 9.5.1

Sujet du dossier	Politique de la recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS					
Responsable	Stéphanie McMahor	Dossier présenté par		Jocelyne Faucher		
Objectif	□ Décision	☐ Recommandation	☐ Consultation	□ In	formation	☐ Suivi
Adopter la nouvelle version de la Politique de la recherche suite à la révision de celle-ci.						

Mise en contexte (contexte et enjeux)

La Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU) est la direction porteuse de la révision de la politique de la recherche. Cette politique a fait l'objet de consultations auprès des membres du Comité tactique de la recherche (CTR), du Comité stratégique de la recherche (CSR) ainsi que du Bureau des affaires juridiques de la recherche (BAJ).

La désignation universitaire accordée à notre établissement vise notamment à reconnaître le développement d'une culture de recherche et l'intégration d'activités de recherche dans le fonctionnement des établissements du RSSS.

Cette politique vise donc à :

- 1- Mettre de l'avant que la recherche est l'affaire de tous au sein de notre établissement universitaire et ainsi soutenir le développement d'une culture de la recherche;
- 2- Définir la contribution de l'établissement, des acteurs et des partenaires aux activités de recherche, afin de soutenir le développement et le déploiement de la recherche au CIUSSS de L'Estrie CHUS.

Impacts sur les usagers, les proches et la population

La recherche, dans une perspective d'évolution des savoirs, d'amélioration des pratiques et de soutien à la prise de décision, contribue à améliorer la santé et au mieux-être des usagers, de leurs proches et de 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	La politique de la recherche vise à encourager l'intégration harmonieuse de la recherche aux activités de l'établissement en fonction des capacités des différentes directions, à encourager le développement d'une recherche arrimée aux besoins des usagers, de leurs proches et de la population et du réseau ainsi que favoriser l'utilisation, le rayonnement et la valorisation des résultats de recherche au bénéfice des soins et services.

Principales pistes d'action et de solution

Révision d'une politique visant à définir la contribution de l'établissement ainsi que de l'ensemble des acteurs et des partenaires aux activités de recherche dans une optique de pratique pertinente et d'amélioration continue de la qualité des soins et services offerts aux usagers, aux proches et à la population.

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

Actions	Responsable	Échéancier	✓
Comité des directeurs (CD)	Stéphanie McMahon	11 janvier 2024	✓
Comité de la mission universitaire du CA (CMUCA)	Stéphanie McMahon	1 ^{er} février 2024	✓
Conseil d'administration	Jocelyne Faucher	22 février 2024	

 $\textbf{Documents joints} \ \boxtimes \ \ \text{Politique de la recherche, Liste des modifications - Politique}$

Fiche produite par	Dernière mise à jour le
Stéphanie McMahon/ml	12 février 2024

PROJET DE RÉSOLUTION

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

Relative à l'adoption de la Politique sur la recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

CONSIDÉRANT:

- la responsabilité du conseil d'administration d'approuver les politiques de l'établissement ;
- la responsabilité de la Direction de la coordination de la mission universitaire de procéder à la révision et la mise à jour de la politique de la recherche ;
- l'analyse effectuée par les membres du comité tactique de la recherche, du comité stratégique de la recherche, du comité de direction, du comité stratégique de la mission universitaire et du Comité sur la mission universitaire du conseil d'administration ;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ADOPTER: la Politique de la recherche par le conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

Québec 👯

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance : Conseil d'administration

Date: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour : 9.5.2

Sujet du dossier	Politique sur les banque	s de recherche					
Responsable	Paul Guyot		Dossier présenté par Jocelyne Faucher				
Objectif	⊠ Décision □	Recommandation	n 🗆 Consultation 🗆 Information 🗆 Suivi				
Adopter la nouvelle version de la Politique sur les banques de recherche suite à la révision de celle-ci.							
	Mi	se en contexte (context	e et enjeux)				
Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec a proposé en 1998 le Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique dont la mesure 1 demandait aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux de se doter d'une politique sur la gestion des banques de données et de matériel biologique. Afin de soutenir les comités d'éthique de la recherche (CÉR) dans l'élaboration de cette politique, la Direction de l'éthique et de la qualité a produit en 2004 le Guide d'élaboration de normes sur la gestion des banques de données.							
La constitution d'une banque à des fins de recherche, communément appelée banque de recherche permet de répondre à un souci d'amélioration des connaissances, un besoin d'optimisation des ressources et permet la mise en œuvre de projets de recherche qui n'auraient pas pu voir le jour sans l'existence de ces banques. Devant un nombre grandissant de ces banques, de l'adoption de standards nationaux et internationaux et de l'importance d'assurer leur pérennité, nous avons élaboré une politique harmonisée adoptée en 2019 encadrant la constitution, la gestion et l'utilisation des banques de recherche au CIUSSS de l'Estrie – CHUS qui doit être maintenant révisée.							
d'assurer leur pérennité, recherche.	il est essentiel d'encadre	er de manière harmonis	de standards nationaux et int ée la constitution, la gestion	et l'utilisation des band	ques de		
Ces documents ont fait l'affaires juridiques de la r		près des membres du C	Comité tactique de la recherch	ner (CTR) et du Bureau d	des		
	Impacts s	ur les usagers, les procl	hes et la population				
Une politique sur les banques de recherche assure la sécurité des participants et participantes à la recherche ainsi que la sécurité des données ou du matériel biologique.							
Impacts sur	le Vrai Nord		Expliquer les impacts sur le V	rai Nord			
	oroches et la population services s et services l les médecins, les gestionnaires communauté ources		Expliquer les impacts sur le V	rai Nord			
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, ☐ partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress	oroches et la population services s et services , les médecins, les gestionnaires ocommunauté ources	ncipales pistes d'action e		rai Nord			
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress ☐ Intégrer la mission universitaire ☐ En accord avec les norme	roches et la population services s et services , les médecins, les gestionnaires communauté ources Pri	onales, la Politique sur le			justice,		
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress ☐ Intégrer la mission universitaire ☐ En accord avec les norme	proches et la population services services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'acceptance de l	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de	et de solution es banques de recherche s'ap	puie sur les principes de	justice,		
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress ☐ Intégrer la mission universitaire ☐ En accord avec les norme	proches et la population services services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'acceptance de l	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence.	puie sur les principes de	justice, ✓		
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress ☐ Intégrer la mission universitaire ☐ En accord avec les norme	proches et la population services services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'es canadiennes et internationomie, de dignité, de protections Actions	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio	puie sur les principes de ns)			
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress ☐ Intégrer la mission universitaire ☐ En accord avec les norme d'équité, de respect, d'aut	proches et la population services services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'es canadiennes et internationomie, de dignité, de protections Actions	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio Responsable	puie sur les principes de ns) Échéancier			
Impacts sur Agir pour et avec l'usager ses p Assurer la qualité des soins et s Garantir l'accessibilité aux soin Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la Utiliser judicieusement les ress Intégrer la mission universitaire En accord avec les norme d'équité, de respect, d'aut Comité de la mission universitaire Comité de la mission universitaire Conseil d'administration Conseil d	proches et la population services services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'es canadiennes et internationomie, de dignité, de protections Actions	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de uant la consultation des	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio Responsable Jocelyne Faucher Jocelyne Faucher	puie sur les principes de ns) Échéancier 2024-02-01			
Impacts sur Agir pour et avec l'usager ses p Assurer la qualité des soins et s Garantir l'accessibilité aux soin Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la Utiliser judicieusement les ress Intégrer la mission universitaire En accord avec les norme d'équité, de respect, d'aut Comité de la mission universitaire Comité de la mission universitaire Conseil d'administration Conseil d	proches et la population services services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'est communauté ources et l'est condition de dignité, de protection de l'est condition de dignité, de protection de l'est condition	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de uant la consultation des	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio Responsable Jocelyne Faucher Jocelyne Faucher ifications	puie sur les principes de ns) Échéancier 2024-02-01			
Impacts sur Agir pour et avec l'usager ses p Assurer la qualité des soins et s Garantir l'accessibilité aux soin Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la Utiliser judicieusement les ress Intégrer la mission universitaire En accord avec les norme d'équité, de respect, d'aut Comité de la mission universitaire Comité de la mission universitaire Conseil d'administration Conseil d	proches et la population services set services set services, les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'est prochaines et internationomie, de dignité, de protections Prochaines étapes (incl.) Actions Versitaire du CA	onales, la Politique sur le ection de la vie privée, de uant la consultation des	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio Responsable Jocelyne Faucher Jocelyne Faucher ifications	puie sur les principes de ns) Échéancier 2024-02-01 2024-02-22			
Impacts sur	roches et la population services s et services les médecins, les gestionnaires communauté ources recent les canadiennes et internationomie, de dignité, de protections Prochaines étapes (incl Actions versitaire du CA tique sur les banques de re Fiche produite par	cherche, Listes des mod	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio Responsable Jocelyne Faucher Jocelyne Faucher ifications Dernière r 12 février 2024 conseil d'administration unique	puie sur les principes de ns) Échéancier 2024-02-01 2024-02-22 nise à jour le			
Impacts sur ☐ Agir pour et avec l'usager ses p ☐ Assurer la qualité des soins et s ☐ Garantir l'accessibilité aux soin ☐ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la ☐ Utiliser judicieusement les ress ☐ Intégrer la mission universitaire ☐ Les accord avec les norme d'équité, de respect, d'aut ☐ Comité de la mission universitaire	proches et la population services services set services set services les médecins, les gestionnaires communauté ources et l'entre prochaines et internationomie, de dignité, de protections Prochaines étapes (incl.) Actions Versitaire du CA Eique sur les banques de re Fiche produite par	cherche, Listes des mod	et de solution es banques de recherche s'ap e sécurité et de transparence. instances et les communicatio Responsable Jocelyne Faucher Jocelyne Faucher ifications Dernière r 12 février 2024 conseil d'administration unique	puie sur les principes de ns) Échéancier 2024-02-01 2024-02-22 nise à jour le uement)			

- matériel biologique;
- l'obligation d'établir les principes directeurs à l'égard de la constitution, de la gestion et de l'utilisation des banques de recherche en conformité avec les lois et les normes en vigueur ;
- que l'établissement développe une culture éthique autour des banques de recherche qui met en valeur la promotion de la recherche en équilibre avec la confiance, la justice et la transparence ;
- l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité sur la mission universitaire;
- l'accord des membres du conseil d'administration;

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE:

D'ADOPTER: la Politique sur les banques de recherche par le conseil d'administration du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 9.5.3.1

Date . 20 mais 2024			Tollica Foldre do	Jour . 3.3.	J.1		
Sujet du dossier		Renouvellement de mandat d'un membre du CÉR du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Mme Johanne Pruneau Drapeau					
Responsable	Aboubacar Cissé		Dossier prései	nté par	Jocelyne Fauche	r	
Objectif		Recommandation	☐ Consultation	☐ Info	rmation 🗆 Su	ıivi	
Entériner le renouvellement du mandat de Mme Johanne Pruneau Drapeau comme membre régulière, représentante du public.						I	
	Mise	e en contexte (conte	exte et enjeux)				
Présenter le renouveller	ment de mandat au sein	du CÉR.					
Période de 3 ans :							
Mme Johanne Pru	neau Drapeau, Représe	·		· .	mai 2024 au 24 mai	2027)	
	Impacts sur	les usagers, les pro	ches et la popu	ation			
La mission universitaire pratiques et de soutien de la population.							
Impacts sur	le Vrai Nord	E	xpliquer les imp	acts 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 							
	Princi	pales pistes d'actio	n et de solution				
Entériner le renouvellen régulière.	nent du mandat de Mme	e Johanne Pruneau Dr	apeau, comme re	présentante	e du public, membre		
Proc	haines étapes (inclua	nt la consultation de	es instances et l	es commu	nications)		
-	Actions		Re	esponsable	Échéancier	✓	
CMUCA			Jocelyn	e Faucher	2024-03-21	✓	
Conseil d'administration	on		Jocelyn	e Faucher	2024-03-28		
	Fiche produite par						
Julie Tremblay/ml 2			20 mars 2024				
RECOM	MANDATIONS (projet	de résolution pour le	e conseil d'admi	nistration (uniquement)		
		PROJET DE RÉSOI	LUTION				
Relative à	l'adoption du renouvelle	ement de mandat pou	r trois ans de Mm	e Joanne Pr	runeau Drapeau		
CONSIDÉRANT:	- la responsabilité d la recherche;	lu conseil d'administr	ation d'approuver	les deman	des du comité d'éthiq	ue de	
	 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; 						

IL EST RÉSOLU, SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE :

universitaire;

l'accord des membres du conseil d'administration;

D'ENTÉRINER: le

le renouvellement de mandat du CÉR de Mme Johanne Pruneau Drapeau, comme membre substitut scientifique, du 24 mai 2024 au 24 mai 2027.

l'analyse effectuée et la recommandation favorable des membres du comité sur la mission

FICHE DE PRÉSENTATION D'UN DOSSIER

Instance: Conseil d'administration

Date: 28 mars 2024 Point à l'ordre du jour: 9.5.3.2

Sujet du dossier	Démission d'un membre du CÉR du CIUSSS de l'Estrie - CHUS : Julie Quenneville							
Responsable	Aboubacar Cissé Dossier p			résenté par	Jo	celyne Fauche	r	
Objectif	□ Décision □	Recommandation	☐ Consulta	ation 🗆 Inf	formation	□ Su	ivi	
Entériner la démission o	Entériner la démission de Mme Julie Quenneville, membre du CÉR.							
	Mise en contexte (contexte et enjeux)							
Démission de Mme Julie Quenneville, scientifique, pharmacienne au sein du CÉR, et ce, en date du 27 décembre 2023.								
		les usagers, les pro nt les RLS et les po			és)			
	, dans une perspective d à la prise de décision, co							
Impacts sur	le Vrai Nord	E	xpliquer les	impacts sur l	e Vrai No	ord		
□ Agir pour et avec l'usager ses p □ Assurer la qualité des soins et s □ Garantir l'accessibilité aux soin □ Bâtir pour et avec le personnel, partenaires, les bénévoles et la □ Utiliser judicieusement les ress □ Intégrer la mission universitaire.	services s et services les médecins, les gestionnaires communauté ources	Voir rubrique ci-haut						
	Princip	pales pistes d'action	n et de solu	tion				
Entériner la démission o	le Mme Julie Quenneville	e, membre du CÉR.						
Proc	haines étapes (incluar	nt la consultation de	es instances	et les comm	unication	ns)		
	Actions			Responsa	ble	Échéancier	✓	
CMUCA				Jocelyne Fauc	her	2024-03-21	✓	
Conseil d'administration	on			Jocelyne Fauc	her	2024-03-28		
	Fiche produite par			Dernière	mise à jo	our le		
Julie Tremblay/ml			20 mars 20	24				
RECOM	MANDATIONS (projet o	de résolution pour le	e conseil d'a	dministration	uniquer	ment)		
		PROJET DE RÉSOL	LUTION					
	Relative à l'adop	otion de la démission	de Mme Juli	e Quenneville				
CONSIDÉRANT :						ue de		
	 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; 						céder	
	 l'analyse effectuée universitaire; 	e et la recommandat	ion favorabl	e des membre	es du cor	mité sur la mi	ission	
	- l'accord des memb	res du conseil d'admi	inistration;					
IL EST RÉSOLU, SUR PF	ROPOSITION DÛMENT AF	PPUYÉE :						
D'ENTÉRINER :	la démission de Mme 27 décembre 2023.	e Julie Quenneville à t	titre de mem	bre scientifiqu	e, pharma	acienne, en da	ite du	