



Ordre du jour – séance régulière

Conseil d’administration d’établissements (CAE)
du CIUSSS de l’Estrie – CHUS

Le 15 janvier 2026, de 15 h à 17 h 15
Salle Frances-Whittle (1629), Édifice Norton
461, rue Argyll, Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

Horaire	Sujets	Doc J ou SP
15 h (5 min)	1. Ouverture de la séance, mot de bienvenue du PDG et de la présidente et constatation des présences <i>Stéphane Tremblay et Jocelyne Faucher</i>	
15 h 05 (5 min)	2. Lecture et adoption de l’ordre du jour <i>Jocelyne Faucher</i>	
	3. Déclaration d’intérêts en regard des membres du CAE <i>Jocelyne Faucher</i>	
15 h 10 (5 min)	4. Lecture, approbation et suivis de procès-verbaux 4.1. Séance régulière du 27 novembre 2025 4.2. Séance spéciale du 5 décembre 2025 4.3. Modification au calendrier 2026	Doc J Doc J Doc J
15 h 15 (5 min)	5. Informations du PDG <i>Stéphane Tremblay</i>	
15 h 20 (30 min)	6. Période de questions du public	
15 h 50 (50 min)	7. Thématiques <i>Jocelyne Faucher</i> 7.1. Gouvernance de proximité <i>Invitée : Karine Duchaineau, directrice-générale adjointe des Programmes sociaux et de réadaptation</i> 7.2. Thématiques autres	Doc J
16 h 40 (15 min)	8. Rapports obligatoires 8.1. Présentation du Rapport annuel du Conseil des infirmières et des infirmiers (CII) <i>Invitée : Caroline Cayer, présidente du CII</i>	Doc J
16 h 55 (15 min)	9. Informations des comités et instances du CAE et du PDG <i>Stéphane Tremblay</i> 9.1. Comité sur la mission universitaire (CMU) 9.1.1. Adoption du mandat du CMU 9.1.2. Nomination à la présidence du comité 9.1.3. Reconduction de la désignation du comité d’éthique de la recherche (CER) du CIUSSS de l’Estrie – CHUS en vertu de l’article 21 du Code civil du Québec 9.2. Comité sur la gouvernance de proximité (RLS) (CGP) 9.3. Comité vigilance qualité (CVQ) 9.3.1. Dépôt de l’ordre du jour de la séance du 3 décembre 2025	Doc J
17 h 10 (5 min)	10. Prochaine séance et clôture de la séance publique <i>Jocelyne Faucher</i>	

Projet de procès-verbal – Rencontre régulière du Conseil d'administration d'établissement (CAE)**Date :** Le 27 novembre 2025, de 15 h à 18 h**Lieu :** Salle Frances-Whittle (1629), Édifice Norton, 461, rue Argyll, Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

Présences		
Frank Béraud, administrateur	André Forest, vice-président	Marc Quessy, administrateur
Simon Bérubé, administrateur	Alexandre Genest, administrateur	Karine Therrien, administratrice
Diane Blais, administratrice	Hugues Grimard, administrateur	Stéphane Tremblay, président-directeur général
Martin Clermont, administrateur	Magalie Héroux, administratrice	Luc Vachon, administrateur
Lucie Delisle, administratrice	Nathalie Pelletier, administratrice	
Jocelyne Faucher, présidente	Jean-Pierre Perreault, administrateur	

Absences motivées		
Julie Bourdon, administratrice	Chloé Corbeil-Smith, administratrice	

Absences non-motivées		
Aucune		

Sujets	Suivi/État
1. Ouverture de la séance, mot de bienvenue du PDG et de la présidente intérimaire et constatation des présences	Complété
Madame Faucher souhaite la bienvenue aux membres et les remercie pour leur participation. Elle annonce que Mme Sirvent a pris la décision de démissionner du CAE. Le Dr Tremblay présente les hors-cadres.	
2. Lecture et adoption de l'ordre du jour	Complété
<p>L'ordre du jour suivant est adopté à l'unanimité :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ouverture de la séance, mot de bienvenue du PDG et de la présidente et constatation des présences 2. Lecture et adoption de l'ordre du jour 3. Déclaration d'intérêts en regard des membres du CAE 4. Informations du PDG 5. Période de questions du public 6. Lecture, approbation et suivis de procès-verbaux <ol style="list-style-type: none"> 6.1. Séance spéciale du 29 septembre 2025 6.2. Séance spéciale du 17 octobre 2025 6.3. Séance spéciale du 11 novembre 2025 7. Informations des comités et instances du CAE et du PDG <ol style="list-style-type: none"> 7.1. Comité sur la mission universitaire (CMU) 7.2. Comité sur la gouvernance de proximité (RLS) (CGP) 7.3. Comité vigilance qualité (CVQ) 8. Retour sur la journée des présidents de CAE du 6 novembre 2025 9. Cycle de gestion 10. Présentation du Rapport de la Commissaire aux plaintes et médecins examinateurs 11. Clôture de la séance publique 	

Sujets	Suivi/État
3. Déclaration d'intérêts en regard des membres du CAE	Complété
Aucune déclaration d'intérêts n'est signalée par les membres.	
4. Informations du PDG	Complété
<p><u>Loi 25</u> : Dossier d'actualité dans la gestion quotidienne.</p> <p><u>Nomination</u> : Présentation officielle de la nouvelle PDGA aux membres du CAE, ainsi que ses responsabilités liées au siège social.</p> <p><u>Reconnaissance</u> : Mention du succès de la Dre Hassiba Chebbihi, gériatre et chercheuse au Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS et son équipe, qui ont reçu le Prix Hippocrate pour le projet GERAS-PTH.</p> <p><u>Formation du CAE</u> : Séances prévues les 15 et 16 janvier; elles seront enregistrées.</p> <p><u>Enjeux des fêtes</u> : Activité grippale élevée et taux de vaccination bas.</p>	
5. Période de questions du public	Complété
Mme Faucher mentionne que nous n'avons pas de questions du public.	
6. Lecture, approbation et suivis de procès-verbaux	Complété
<p>6.1 Séance spéciale du 29 septembre 2025</p> <p>6.2 Séance spéciale du 17 octobre 2025</p> <p>6.3 Séance spéciale du 11 novembre 2025</p> <p>Les membres ayant pris connaissance des procès-verbaux des séances spéciales tenues le 29 septembre, le 17 octobre et le 11 novembre 2025 ils sont adoptés tels que présentés.</p>	

Sujets	Suivi/État
7. Informations des comités et instance du CAE et du PDG	Complété
<p>7.1 Comité sur la mission universitaire (CMU)</p> <p>Une rencontre préparatoire s'est tenue avec Mme Stéphanie McMahon, qui assurera l'animation du comité. Première rencontre prévue le 15 décembre 2025 pour confirmer le mandat et établir un cycle de gestion.</p> <p>7.2 Comité sur la gouvernance de proximité (CGP – RLS)</p> <p>Mme Karine Duchaineau est responsable de la mise sur pied du comité. Mandat et rôles à définir. Première rencontre prévue début janvier; confirmation à venir.</p> <p>7.3 Comité vigilance qualité (CVQ)</p> <p>M. Forest mentionne avoir accueilli Mme Diane Blais au sein du comité et bientôt, il accueillera Mme Lucie Delisle. Défis transversaux et arrimage avec les autres régions en cours. Souhait exprimé que les membres soient plus présents sur le terrain (gemba).</p> <p>M. Stéphane Tremblay souligne la visite de la directrice nationale de la protection de la jeunesse, Mme Lesley Hills, qui a donné une entrevue et exprimé une appréciation très favorable des équipes et de la région.</p>	
8. Retour sur la journée des présidents de CAE du 6 novembre 2025	Complété
<p>Mme Faucher résume la journée tenue le 6 novembre dernier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rappel des sept responsabilités des CAE, notamment l'accès à des services et soins de qualité. • Plan triennal et tableau de bord Réseau : importance de suivre les indicateurs. • Présentation de Mme Natacha Bergeron : priorités organisationnelles trimestrielles. Santé Québec détermine les résultats visés; les équipes conviennent des moyens à mettre en place. • Tableau de bord public de Santé Québec : conçu avec des usagers partenaires. <ul style="list-style-type: none"> ○ Suivi : Mme Gagnon transmettra aux membres le lien vers le tableau de bord. 	

Sujets	Suivi/État
<p>Interventions et points soulevés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr Tremblay rapporte le souhait de Mme Dugas que les présidents apprécient la situation et la culture financière. • Questionnement sur le processus d'innovation et la gestion des équipements (ex. chirurgie), applicable aussi aux services sociaux. • Discussion sur le modèle d'apprentissage : passer d'un mode réactif à une approche prévisible pour soutenir les compétences. • Modèle de cogestion présenté par Maryse Poupart et Jean Longtin. • Point sur les attentes liées à l'expérience usager. • Survol des présentations concernant la Loi 25. • Conclusion : les équipes du CIUSSS sont depuis longtemps orientées vers l'approche populationnelle et impliquées dans la mission universitaire. • Le Dr Tremblay explique le concept des avis à donner au PDG. M. Forest mentionne que le CVQ a des attentes à cet effet. <p>Expérience employée : M. Yann Belzile présente les grandes lignes du dernier sondage sur l'expérience employée et les pistes de solutions à envisager. Les éléments à améliorer ont été ciblés.</p>	
9. Cycle de gestion	Complété
<p>Le Dr Tremblay présente la proposition du cycle de gestion. Une copie papier est remise aux membres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les thématiques seront renouvelées chaque année. • Suggestion de dépôt des structures de recherche : le dossier sera soumis au Comité sur la mission universitaire (CMU), qui déterminera le dépôt auprès de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS), du Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) et du Centre de recherche du CHUS (CRCHUS). 	

Sujets	Suivi/État
<ul style="list-style-type: none"> • Modification proposée : Ajout d'une thématique « autre » afin d'offrir aux membres la possibilité de proposer et discuter d'un sujet additionnel, selon les besoins. • Date à proposer pour une séance avant l'été : le 11 juin n'est pas possible. <ul style="list-style-type: none"> ○ Action : Sophie transmettra un sondage Doodle pour déterminer la date <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>RÉSOLUTION : CAE-2025-11 : Adoption du cycle de gestion</p> <p>CONSIDÉRANT la présentation du Dr Tremblay concernant la proposition du cycle de gestion et les thématiques renouvelées annuellement;</p> <p>CONSIDÉRANT la recommandation formulée à l'effet que le cycle proposé convient;</p> <p>CONSIDÉRANT la suggestion d'ajouter une séance au calendrier, en juin, et de confirmer les thèmes pour la prochaine année;</p> <p>IL EST RÉSOLU ET ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. D'adopter le cycle de gestion tel que présenté par le Dr Tremblay; 2. D'ajouter une cinquième séance au calendrier annuel, dont la date sera déterminée par sondage; 3. De confirmer les thématiques prévues et autres lors des prochaines rencontres du CAE. </div>	
10. Présentation du Rapport de la Commissaire aux plaintes et médecins examinateurs	Complété
<p>Mme Faucher présente Mme Sophie Brisson, commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS). Elle rappelle ses responsabilités légales : traitement des plaintes, interventions et assistance, ainsi que rôle du médecin examinateur pour les professionnels visés.</p> <p>Faits saillants du rapport annuel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Année de transition : dépôt du rapport malgré des instructions tardives. • Motifs de plaintes : aucune liée à l'accessibilité; hausse de 19 % des cas de maltraitance par les proches. 	

Sujets	Suivi/État
<ul style="list-style-type: none"> • Améliorations notées : sécurité en Résidence à assistance continue (RAC), mesures de contrôle, évaluation du risque suicidaire à l'urgence, consentement des mineurs, respect des droits en Résidence privée pour aînés (RPA). • Suivi des recommandations en cours. <p>Questions soulevées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampleur des enquêtes et efficacité des recommandations. • Agilité des processus relevant de Santé Québec. • Distinction entre recours à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) et au commissaire. • Tendances et distinctions régionales. 	
11. Clôture de la séance publique	Complété
L'ordre du jour de la séance publique étant épuisé, la séance est levée.	

Projet de procès-verbal – Rencontre spéciale du Conseil d'administration d'établissement (CAE)**Date :** Le 5 décembre 2025, de 7 h 30 à 7 h 50**Lieu :** Teams

Présences		
Frank Béraud, administrateur	Jocelyne Faucher, présidente	Nathalie Pelletier, administratrice
Simon Bérubé, administrateur	André Forest, vice-président	Marc Quessy, administrateur
Diane Blais, administratrice	Alexandre Genest, administrateur	Karine Therrien, administratrice
Julie Bourdon, administratrice	Hugues Grimard, administrateur	Stéphane Tremblay, président-directeur général
Martin Clermont, administrateur	Magalie Héroux, administratrice	Luc Vachon, administrateur
Lucie Delisle, administratrice	Jean-Pierre Perreault, administrateur	

Absences motivées		
Chloé Corbeil-Smith, administratrice		

Absences non-motivées		
Aucune		

Sujets	Suivi/État
1. Ouverture de la séance	
Madame Faucher souhaite la bienvenue aux membres et les remercie pour leur participation.	
2. État de situation sur la Loi 2	
Le Dr Tremblay présente un état de situation concernant les négociations en cours. Il informe avoir reçu une lettre du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF), à laquelle il s'engage à répondre ce jour.	
3. Clôture de la séance	
La séance spéciale est levée.	



CALENDRIER 2025-2026

CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ÉTABLISSEMENT (CAE)
CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

SÉANCES RÉGULIÈRES ET PUBLIQUES - 2025-2026

Les rencontres se déroulent en présentiel à la Salle Frances-Whittle (1629), située à l'Édifice Norton du 461, rue Argyll, Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

JEUDI 27 NOVEMBRE 2025
DE 15 H À 18 H

JEUDI 15 JANVIER 2026
DE 15 H À 18 H

~~JEUDI 26 FÉVRIER 2026~~ (ANNULÉE)
~~DE 15 H À 18 H~~

JEUDI 9 AVRIL 2026
DE 15 H À 18 H

JUIN 2026
À VENIR

Dernière mise à jour : 8 janvier 2026



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

Québec 

Instance : Conseil d'administration

Date : Le 15 janvier 2026

Point à l'ordre du jour : 8.1

Sujet du dossier	Rapport annuel du Conseil des infirmières et des infirmiers (CII)		
Responsable	Stéphane Tremblay, PDG	Dossier présenté par	Caroline Cayer, présidente du CII
Objectif	<input type="checkbox"/> Décision <input type="checkbox"/> Recommandation <input type="checkbox"/> Consultation <input checked="" type="checkbox"/> Information <input type="checkbox"/> Suivi		
Présenter le rapport annuel du CII aux membres du CAE, afin de répondre aux obligations de la loi.			
Mise en contexte (contexte et enjeux)			
<p>La loi sur la Gouvernance du système de santé et des services sociaux demande aux établissements d'assurer la mise en place et l'accompagnement d'un Conseil des infirmières et infirmiers (CII).</p> <p>II. — <i>Conseil des infirmières et infirmiers</i> 2023, c. 34, sss. II.</p> <p>300. Un établissement de Santé Québec comprend un conseil des infirmières et infirmiers. Ce conseil est composé de l'ensemble des infirmières et infirmiers, incluant les infirmières praticiennes spécialisées, ainsi que des infirmières et infirmiers auxiliaires qui exercent leur profession au sein de l'établissement. 2023, c. 34, a. 300.</p> <p>301. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants, en les considérant du point de vue des infirmières et des infirmiers :</p> <ul style="list-style-type: none">1° les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience;2° l'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement;3° la distribution des services cliniques;4° tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention. <p>2023, c. 34, a. 301.</p> <p>302. Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le directeur des soins infirmiers :</p> <ul style="list-style-type: none">1° d'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés au sein de l'établissement et des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) qui y sont exercées;2° de faire des recommandations sur les sujets suivants:<ul style="list-style-type: none">a) les règles de soins infirmiers applicables à ses membres au sein de l'établissement;b) les règles relatives aux soins médicaux et à l'utilisation des médicaments applicables à ses membres;c) la distribution appropriée des soins dispensés par ses membres au sein de l'établissement;3° de donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers;4° d'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur des soins infirmiers. <p>Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil des infirmières et infirmiers tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement.</p> <p>2023, c. 34, a. 302.</p> <p>303. Le conseil des infirmières et infirmiers peut, avec l'autorisation du président-directeur général, s'adjoindre tout expert pour l'assister dans l'exercice de ses fonctions et pouvoirs. Cet expert, au même titre que le conseil, a accès au dossier d'un usager lorsque les renseignements qu'il contient sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions. L'expert doit, avant de commencer à exercer ses fonctions, prêter le serment prévu à l'annexe I. L'expert ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli ou omis de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions. 2023, c. 34, a. 303.</p> <p>304. Le conseil des infirmières et infirmiers peut constituer un comité formé d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires ou un comité formé d'infirmières praticiennes spécialisées et lui déléguer l'exercice des fonctions prévues à l'article 302 à l'égard de ces personnes. L'exercice de ces fonctions est soumis à l'approbation du comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers. Ce comité peut adopter des règlements concernant sa régie interne, son fonctionnement et la poursuite de ses fins. Ces règlements entrent en vigueur après avoir été approuvés par le comité exécutif. 2023, c. 34, a. 304.</p> <p>305. Les fonctions du conseil des infirmières et infirmiers sont exercées par un comité exécutif formé d'au moins quatre infirmières ou infirmiers, dont une infirmière praticienne spécialisée, et une infirmière ou un infirmier auxiliaire, désignés par le conseil, et du directeur des soins infirmiers. Le président-directeur général de l'établissement ou la personne qu'il désigne peut participer aux travaux du comité exécutif. Le comité exécutif dispose des pouvoirs du conseil des infirmières et infirmiers nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Il supervise et coordonne les travaux des autres comités du conseil, le cas échéant. Le directeur des soins infirmiers veille au bon fonctionnement des comités du conseil des infirmières et infirmiers et s'assure que le conseil apprécie adéquatement les actes infirmiers posés au sein de l'établissement. 2023, c. 34, a. 305.</p> <p>306. Le conseil des infirmières et infirmiers peut adopter des règlements concernant sa régie interne, la création et le fonctionnement de comités en plus du comité exécutif ainsi que la poursuite de ses fins. Ces règlements doivent prévoir les règles de désignation du président du conseil et du président de son comité exécutif. Ils entrent en vigueur après avoir été approuvés par le directeur des soins infirmiers de l'établissement. 2023, c. 34, a. 306.</p>			

307. Lorsqu’une recommandation d’un comité formé en application de l’article 304 n’est pas retenue par le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers, elle doit être transmise au président-directeur général de l’établissement accompagnée des motifs de la décision.
2023, c. 34, a. 307.

308. Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au directeur des soins infirmiers et au conseil d’administration d’établissement concernant l’exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent.
2023, c. 34, a. 308.

Afin de répondre aux obligations de la loi, le CII doit déposer son rapport annuel au CAÉ. Il est convenu au sein de l’organisation que sa présidence soulignera :

- Les recommandations phares de l’année
- L’amélioration des pratiques cliniques qui touchent les trajectoires de soins et de services
- Les bons coups et les apprentissages du CII

Prochaines étapes (incluant la consultation des instances et les communications)			
Actions	Responsable	Échéancier	✓
Fiche produite par		Dernière mise à jour le	
Stéphane Tremblay		2026-01-09	

Rapport annuel de gestion 2024-2025

Conseil des infirmières et infirmiers (CII)
du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Rédigé par :

Stéphanie Charest, Présidente du CII

Caroline Cayer, vice-présidente

Annie Champoux, Présidente intérimaire du CIIA

Christelle Jouogo Noumsi, présidente du CRI

Eugénie Matteau, Présidente CIIPS

31 mars 2025

Table des matières

1.1. RESPONSABILITÉS ENVERS LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	5
1.2. RESPONSABILITÉS ENVERS LE PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	5
2.1. RESPONSABILITÉS ENVERS LE CONSEIL INTERDISCIPLINAIRE D'ÉVALUATION DES TRAJECTOIRES ET DE L'ORGANISATION CLINIQUE (CIETOC)	6
2.2. RESPONSABILITÉS ENVERS LA DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS (DSI)	6
2.3. RESPONSABILITÉS ENVERS LA DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS (DSI) ET LE CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ÉTABLISSEMENT (CAE) :	7
2.4. AUTRES RESPONSABILITÉS ET POUVOIRS :	7
<input type="checkbox"/> CECII	12
<input type="checkbox"/> CII-CIIA	12
<input type="checkbox"/> CRI	13
<input type="checkbox"/> CIIPS	13
<input type="checkbox"/> CII-CIIA-CRI-CIIPS	13
<input type="checkbox"/> RENCONTRES DES OFFICIERS CII	13
<input type="checkbox"/> CII-CIIA, CRI, CIIPS	13
14.1. RÉALISATIONS	13
14.2. REPRÉSENTATION DU CII HORS ÉTABLISSEMENT	14
14.3. RAYONNEMENT	14
14.4. SOUTIEN FINANCIER	14
<input type="checkbox"/> CIIA	14
<input type="checkbox"/> CRI	14
<input type="checkbox"/> CIIPS	15
ANNEXE 1 :	18
ANNEXE 2	19
ANNEXE 3	20

Acronymes

ACIIQ	Association des conseils des infirmières et infirmiers du Québec
ASI	Assistant au supérieur immédiat
CA	Conseil d'administration
CAP	Centrale d'appels-première ligne
CCC	Conseillère cadre clinicienne
CECII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CEPI	Candidate à l'exercice de la profession infirmière
CEPIA	Candidate à l'exercice de la profession infirmière auxiliaire
CIETOC.....	Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique
CII	Conseil des infirmières et infirmiers
CIIA	Conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires
CIUSSS-CHUS .	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CM	Conseil multidisciplinaire
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CRI	Comité de la relève infirmière
DACMU	Direction des affaires cliniques, médicales et universitaires
DHSLD	Direction de l'hébergement en soins de longue durée
DPJe	Direction des programmes jeunesse
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
DSI	Direction des soins infirmiers
IPS	Infirmière praticienne spécialisée
IPSPL	Infirmière praticienne spécialisée première ligne
LGSSSS.....	Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
OIIAQ	Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
ORIIIE	Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Estrie
PCI	Protection et contrôle des infections
PDG	Président-directeur général
RLRQ.....	Recueil des lois et des règlements du Québec
SI	Soins infirmiers
UdeS	Université de Sherbrooke

Préambule

L'année 2024-2025 a été marquée par l'arrivée de Santé Québec, une société d'État chargée de coordonner les opérations du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Elle agit comme employeur unique du réseau et responsable de l'attraction et de la rétention du personnel. Sa création a officiellement débuté le 9 décembre 2023 par l'adoption du projet de Loi 15 qui vise à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Le 1er décembre 2024 a marqué l'intégration de l'ensemble des établissements du réseau à Santé Québec, ainsi que l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS).

Sous cette nouvelle Loi, le Conseil des infirmières et infirmiers demeure une instance consultative officielle et s'intègre à la structure organisationnelle des établissements publics de santé.

La force et l'importance du CII résident dans le fait que l'ensemble des professionnels en soins infirmiers de l'établissement en sont membres. Ceux-ci disposent ainsi d'un canal direct pour transmettre leurs avis et recommandations au conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) ainsi qu'à la direction des soins infirmiers. Les interventions du CII permettent de faire valoir la contribution unique des infirmières et des infirmiers à l'efficacité des soins de santé — une contribution de haut calibre professionnel, porteuse de retombées significatives pour la clientèle des établissements. De plus, comme les infirmières et les infirmiers sont fréquemment en contact direct avec les usagers, leur expérience constitue un atout précieux pour l'amélioration des services de santé.

Le CII détient un pouvoir de recommandation et non un pouvoir décisionnel. Par l'entremise de son comité exécutif, formé d'au moins quatre infirmières ou infirmiers — dont une infirmière praticienne spécialisée et une infirmière ou un infirmier auxiliaire — désignés par le conseil, ainsi que du directeur des soins infirmiers, le CII formule des avis et des recommandations. Il exerce ainsi un rôle consultatif, qui consiste à appuyer la direction d'une organisation dans la résolution de problèmes, l'amélioration de situations existantes ou l'adaptation à de nouvelles réalités.

Le Comité exécutif du CII (CECII) dépose chaque année son rapport de gestion au directeur des soins infirmiers et au conseil d'administration d'établissement (CAE). Ce rapport annuel présente les activités réalisées entre le 1er avril 2024 et le 31 mars 2025 par le Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers, le Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires, le Comité de la relève infirmière, ainsi que le Comité des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Il dresse également un portrait des objectifs atteints et des actions entreprises. Le bilan financier 2024-2025, la planification budgétaire 2025-2026, ainsi que les avis et recommandations émis au cours de l'année font partie intégrante de ce rapport.

1. Mandat du Conseil des infirmières et infirmiers avant Santé Québec

1.1. Responsabilités envers le Conseil d'administration

Le CII est responsable, pour chaque centre exploité par son établissement, envers le Conseil d'administration de ce qui suit: (LSSSS, art. 219.1)

- Apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés dans le centre et, le cas échéant et en collaboration avec le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, des activités visées à l'article 36.1 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (chapitre I-8) et exercées dans le centre;
- Formuler des recommandations concernant :
 - Les règles de soins médicaux et d'utilisation des médicaments applicables à leurs membres dans le centre;
 - Les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres dans le centre;
 - La distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres dans le centre;
- Donner son avis sur :
 - L'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre infirmière (LSSSS, article 370.3 et Loi 10, article 87);
- Certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers (LSSSS, article 370.3 et Loi 10, article 87);
- Les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population (LSSSS, article 370.3 et Loi 10, article 87);
- Produire un rapport annuel destiné au CA concernant l'exécution de ses fonctions et les avis qui en résultent (LSSSS, article 220);
- Assumer toute autre fonction que lui confie le CA.

1.2. Responsabilités envers le Président-directeur général

Le CII est, pour chaque centre exploité par l'établissement, responsable envers le Président-directeur général de donner son avis sur les questions suivantes : (LSSSS, art. 221.) :

- L'organisation scientifique et technique du centre ;
- Les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et infirmiers ;
- Toute autre question que le PDG porte à son attention.

2. Mandat du Conseil des infirmières et infirmiers depuis santé Québec

2.1. Responsabilités envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC)

Conformément au règlement intérieur de l'établissement, le conseil des infirmières et infirmiers est responsable envers le conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique de donner son avis sur les sujets suivants, en les considérant du point de vue des infirmières et des infirmiers :

(RLRQ, c. G-1.021, art. 301):

- Les trajectoires de services cliniques au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne leur pertinence et leur efficience ;
- L'organisation technique, scientifique et clinique de l'établissement ;
- La distribution des services cliniques ;
- Tout autre sujet que le conseil interdisciplinaire porte à son attention.

2.2. Responsabilités envers la directrice des soins infirmiers (DSI)

Le CII est responsable envers la DSI :

- D'apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers posés au sein de l'établissement et des activités visées à l'article 36.1 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) qui y sont exercées ;
- De formuler des recommandations sur les sujets suivants :
 - a) les règles de soins infirmiers applicables à ses membres au sein de l'établissement ;
 - b) les règles relatives aux soins médicaux et à l'utilisation des médicaments applicables à ses membres ;
 - c) la distribution appropriée des soins dispensés par ses membres au sein de l'établissement ;
- De donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et des infirmiers ;
- D'assumer toute autre fonction que lui confie le directeur des soins infirmiers.

Dans l'exercice de ses responsabilités, le conseil des infirmières et infirmiers tient compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usagers, de l'organisation de l'établissement et des ressources dont dispose cet établissement (RLRQ, c. G-1.021, art. 302).

2.3. Responsabilités envers la directrice des soins infirmiers (DSI) et le conseil d'administration d'établissement (CAE) :

Le conseil des infirmières et infirmiers doit faire un rapport annuel au directeur des soins infirmiers et au conseil d'administration d'établissement concernant l'exécution de ses fonctions et des avis qui en résultent (RLRQ, c. G-1.021, art. 308).

2.4. Autres responsabilités et pouvoirs :

Le CII adopte un règlement concernant sa régie interne (RLRQ, c. G-1.021, art. 306).

Le CII peut adopter des règlements concernant la création de comités et leur fonctionnement ainsi que la poursuite de ses fins (RLRQ, c. G-1.021, art. 306).

Le CII peut constituer un CIIA et un CIIPS (RLRQ, c. G-1.021, art 304).

Le CECII désigne ses représentants au CIETOC conformément au Règlement de régie interne du CIETOC.

3. Effectifs du CII

Le Conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS représente près de 5 000 infirmières, infirmières auxiliaires et infirmières praticiennes spécialisées (IPS) réparties dans les neuf (9) RLS de notre établissement.

Le tableau ci-dessous présente la liste des membres du CECII du CIUSSS-CHUS.

Tableau 1 : Membres du Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		
Nom	RLS	Fonction
Stéphanie Charest	RLS Sherbrooke	Présidente, IPSPL, membre d'office du CRI et du CIIA, DSI
Katherine Tanguay-Boucher	RLS Haut St-François	Vice-présidente, conseillère en soins et préceptorat, DSI Jusqu'au 30 Janvier 2025
Caroline Cayer	RLS Sherbrooke	Vice-présidente depuis le 30 Janvier 2025 Infirmière clinicienne, coordonnatrice de recherche en neurologie, DCMU
Jacynthe Busby	RLS Memphrémagog	Responsable des communications, infirmière clinicienne, DSG Jusqu'au 18 novembre 2024
Eugénie Matteau	RLS Haute-Yamaska	Trésorière, IPSPL, DSI
Daphnée Carrier	RLS Val St-François	Co-présidente du CRI, Infirmière clinicienne, gestionnaire responsable, DHSLD Jusqu'au 13 juin 2024
Sophie Nadeau-Rousseau	RLS Memphrémagog	Infirmière clinicienne en périnatalité et IBCLC certifiée (consultante en lactation), DPJe
Hélène Michaud	RLS Sherbrooke	Conseillère cadre clinicienne intermédiaire-Médecine/santé publique, DSI. Jusqu'au 13 juin 2024

Dany Cordeau	RLS Haute-Yamaska	Infirmière clinicienne, coordonnatrice de recherche clinique, DCMU
Caroline Lehoux	RLS Sherbrooke	Infirmière clinicienne, GMF des Deux-Rives, DSG Jusqu'au 13 juin 2024
Pierre-Yves Lemieux	RLS Sherbrooke	Infirmier clinicien, ressource volet RPA, DSI
Membres nommés d'office		
Patricia Bourgault	Sherbrooke	Directrice des soins infirmiers, DSI
Lawrence Fillion	Sherbrooke	Directeur adjoint - Volet qualité et évolution de la pratique professionnelle, DSI
Stéphane Tremblay	Sherbrooke	Président-directeur général
Annie Champoux	Sherbrooke	Présidente du CIIA (intérim), infirmière auxiliaire, DPJe
Danielle Chouinard	Sherbrooke	Vice-présidente du CIIA (intérim), infirmière auxiliaire, DPJe
Invités permanents au CECII		
Alexandra Duvivier	Sherbrooke	Représentante de l'Université de Sherbrooke (École des Sciences infirmières)
Claudia Landry Et Judith Rochon	Sherbrooke	Représentantes des collèges d'enseignement général et professionnel (cégep de Sherbrooke)
Vanessa Gagnon	Haute-Yamaska	Représentante des centres de formation professionnelle (CRIF)
Monique Lussier	Sherbrooke	Usagère partenaire jusqu'au 17 avril 2025

4. Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires

Le CIIA est une instance du CII créée dans le but de donner aux infirmières auxiliaires le pouvoir de participer à la promotion de la qualité et au développement des soins infirmiers.

La force du CIIA repose sur l'engagement réel des infirmières auxiliaires. En tant que groupe professionnel, ces dernières doivent créer des alliances à l'intérieur de leur propre discipline et collaborer avec les autres professionnels. Le CIIA a pour défi, entre autres, d'assurer l'implication des infirmières auxiliaires en développant des réseaux de communication et en formant des groupes de travail. C'est par la consultation, la disponibilité et la diffusion de l'information que le CIIA mobilise ses membres. De plus, il s'appuie sur les règlements de régie interne lui permettant de réaliser le mandat conféré par la Loi, soit de faire des recommandations au CECII.

Le CIIA est conscient que la participation et l'implication des infirmières auxiliaires, individuellement et collectivement, sont des prérequis afin d'assurer une action dynamique au sein du CIIA. Un autre élément est tout aussi essentiel à la viabilité et à la performance de cette instance : la reconnaissance pleine et entière des capacités professionnelles de ses

membres par tous ceux qui évoluent avec eux vers l'objectif premier de notre établissement : offrir des soins de qualité et humains à notre clientèle.

5. Mandat du CIIA

- Apprécier la qualité des soins infirmiers posés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières auxiliaires dans toute installation exploitée par l'établissement;
- Donner son avis sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de l'ensemble des personnes qui exercent des activités d'infirmières auxiliaires dans toute installation exploitée par l'établissement;
- Formuler des recommandations au CECII sur la distribution appropriée des soins dispensés par les personnes qui exercent des activités d'infirmières auxiliaires dans toute installation exploitée par l'établissement.

6. Effectifs du CIIA

Tableau 2 : Membres du comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (la présidente et un membre désigné par le CIIA sont membres d'office au CECII)		
Annie Champoux	RLS Sherbrooke	Présidente intérimaire, infirmière auxiliaire et membre d'office au CECII, DPJe
Danielle Chouinard	RLS Pomméraie	Vice-présidente intérimaire, infirmière auxiliaire et membre d'office au CECII, DHSLD
Amélie Drolet	RLS Sherbrooke	Conseillère, infirmière auxiliaire, DHSLD
Pierre-Jean Roy	RLS Sherbrooke	Conseiller, infirmier auxiliaire, DHSLD jusqu'au 17 août 2024
Abdelkader Kramou	RLS Sherbrooke	Conseiller, infirmier auxiliaire, DHSLD
Vincent Rodrigue	RLS Memphrémagog	Conseiller, infirmier auxiliaire, DSG
Poste vacant	RLS Sherbrooke	
Poste vacant	RLS Sherbrooke	

7. Comité de la relève infirmière (CRI)

Le comité de la relève infirmière a été créé à la demande du Ministère de la santé et des services sociaux dans tout établissement de santé fusionné. Ce comité donne une voix à la relève infirmière lui permettant ainsi de d'identifier et d'adresser les besoins et les enjeux qui la touchent directement, telles que son intégration et sa pratique clinique.

Au cours des dernières années, de multiples facteurs ont influencé la qualité des soins offerts à la population. La relève infirmière a donc été de plus en plus mobilisée et déployée à travers diverses spécialités.

La relève infirmière, c'est la future génération des soignants. L'intégration et la mise en place de mesures pour favoriser son développement professionnel moduleront vraisemblablement la qualité des soins qui seront offerts aux usagers desservis sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Il est donc nécessaire d'outiller davantage la relève infirmière afin de favoriser son sentiment d'appartenance, sa rétention, son épanouissement professionnel ainsi que d'améliorer la qualité et la sécurité des soins prodigués par celle-ci.

Le système de la santé est en constante évolution, il est donc nécessaire de rester à l'affût des nouveaux défis touchant la relève infirmière, pour statuer sur ceux-ci et recommander des pistes d'action visant à les corriger. Le rôle du CRI dans la représentation des besoins de la relève infirmière occupe donc une place primordiale, maintenant plus que jamais.

8. Mandats du CRI

- Favoriser l'intégration et l'accueil de la relève infirmière;
- Contribuer au partage des connaissances de celle-ci;
- Favoriser la consolidation de sa pratique clinique;
- Organiser des activités de réseautage professionnel afin de favoriser le sentiment d'appartenance à l'établissement et au sein de la profession.

9. Effectifs du CRI

Tableau 3 : Membres du comité de la relève infirmière (CRI)		
Daphnée Carrier	RLS Val-St-François	Co-présidente du CRI, gestionnaire responsable, DHSLD Jusqu'au 13 juin 2024
Christelle Jouogo-Noumsi	RLS Sherbrooke	Co-présidente du Cri, infirmière technicienne, DSI
Anne-Marie Leclerc	RLS	Co-présidente du CRI, Infirmière auxiliaire, DHSLD
Julie Laverdière-Poulin	RLS Sherbrooke	Infirmière clinicienne, DSI
Ève Pruneau-Goulet	RLS Val-St-François	Infirmière praticienne spécialisée et QSS, DSI Jusqu'au 13 juin 2024
Gabrielle Bruneau	RLS	Secrétaire pour le CRI, Infirmière auxiliaire Jusqu'au 13 juin 2024

Nathaniël Demers (Nommé Novembre 2024)	RLS Sherbrooke	Infirmier technicien, DPSMD
Idaine Ngooga (Nommée Novembre 2024)	RLS Sherbrooke	Infirmière technicienne, DSI
Stéphanie Lacharité (Nommée Novembre 2024)	RLS Sherbrooke	Infirmière clinicienne, DSI
Noémie Lavoie (Nommée Novembre 2024)	RLS Sherbrooke	Infirmière clinicienne, DSI

10. Rapport du comité des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés (CIIPS)

Le 8 octobre 2024 marque la création du Comité des Infirmières et Infirmiers Praticiens Spécialisés. Ce Comité a été mis sur pied par le CECII, à la suite d'une révision importante du cadre réglementaire en vigueur le 25 janvier 2021. Ce changement a transféré la régulation de la pratique des IPS de la Loi Médicale à la Loi des Infirmières et Infirmiers (LII), plaçant ainsi la surveillance de la qualité des activités des IPS sous la responsabilité de la DSI.

Le Comité se consacre à l'évaluation de la qualité et de la pertinence des pratiques des IPS, tout en surveillant le développement optimal de leur rôle, en complément des responsabilités dévolues à la DSI.

Le Comité permet au CECII de remplir ses obligations envers le CIETOC, en particulier en ce qui concerne la pratique des IPS.

11. Mandats du CIIPS

- Apprécier, de manière générale, la qualité de la pratique clinique de l'IPS au sein des différentes classes de spécialités, particulièrement concernant la qualité et la pertinence des activités professionnelles découlant de l'article 36,1 de la Loi telles que décrites ci-dessous:
 - a. Diagnostiquer des maladies;
 - b. Prescrire des examens diagnostiques;
 - c. Utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice;
 - d. Déterminer des traitements médicaux;
 - e. Prescrire des médicaments et d'autres substances;
 - f. Prescrire des traitements médicaux;
 - g. Utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux, invasifs ou présentant des risques de préjudice;
 - h. Effectuer des suivis de grossesses.
- Recommander de nouvelles pratiques cliniques ou des améliorations afin de répondre à l'évolution scientifique et d'intégrer à la pratique les nouvelles données probantes selon la classe de spécialité;

- Donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des IPS sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre IPS.
- S'assurer de la qualité des activités de collaboration interprofessionnelle ;
- D'assurer un leadership ou d'émettre un avis sur le développement des compétences pédagogiques de l'IPS envers la relève ainsi que pour le soutien des soins infirmiers ;
- Analyser toute autre question liée à l'exercice de l'IPS portée à l'attention du comité.

12. Effectifs du CIIPS

Tableau 3 : Membres du comité des infirmières et infirmiers praticiens		
Eugénie Matteau	RLS Haute-Yamaska	Membre du CII, Présidente CIIPS, Infirmière praticienne spécialisée et QSS, DSI
Maxime Beaudoin	RLS Haute-Yamaska	Vice-Président CIIPS, Infirmier praticien spécialisé et QSS, DSI
Emy Lavoie	RLS Sherbrooke	Secrétaire CIIPS, Infirmière praticienne spécialisée et QSS, DSI
Ève Pruneau-Goulet	RLS Sherbrooke	Infirmière praticienne spécialisée et QSS, DSI
Jonathan Bourgon-Labelle	RLS Haute-Yamaska	Infirmier praticien spécialisé et QSS, DSI
Marianne Montambault	RLS Haute-Yamaska	Infirmière praticienne spécialisée et QSS, DSI
Maude Raymond		Conseillère Cadre IPS

13. Rencontres du CECII, CII-CIIA-CRI ET CIIPS

☐ **CECII**

Le CECII a tenu les six (6) rencontres prévues au calendrier en séance ordinaire entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025. Lors de ces rencontres, plusieurs partenaires ont contribué en présentant leurs rapports, projets et enjeux, tant cliniques qu'organisationnels.

Les calendriers des rencontres pour les séances ordinaires et les sessions de travail sont disponibles à l'annexe 1.

☐ **CII-CIIA**

Le CII et le CIIA ont tenu leurs six (6) séances de travail conjointement dans le but de favoriser la participation de chacun de leurs membres dans les différents mandats et les diverses activités du CII et du CIIA.

- **CRI**
Le comité de la relève a tenu quatre (4) rencontres entre le 1 avril 2024 et le 31 mars 2025. Le calendrier des séances est disponible à l'annexe 2.
- **CIIPS**
Le CIIPS a tenu trois (3) rencontres entre sa création le 8 octobre 2024 et le 31 mars 2025.
- **CII-CIIA-CRI-CIIPS**
Les membres du CII, du CIIA, CRI et du CIIPS se sont rencontrés lors quatre (4) séances de travail conjointes pour élaborer le plan d'action 2024-2025 et de poursuivre des travaux conjoints.
- **Rencontres des officiers CII**
Les officiers du CII ont tenu cinq (5) rencontres entre le 1^e avril 2024 et le 31 mars 2025. Voir l'horaire des rencontres en annexe 3.

14. Activités et réalisations détaillées du CII-CIIA et CRI 2024-2025

□ **CII-CIIA, CRI, CIIPS**

14.1. RÉALISATIONS

- Journées de la relève des 11 et 12 juin 2024: contribution à l'organisation et participation/représentation par le CII et le CRI;
- AGA tenue le 13 juin 2024;
- Dépôt au CA de l'avis-recommandation « Mise à jour des ordonnances collectives le 10 octobre 2024;
- Révision du plan d'action 2024-2025 et réorientation des actions sur les mandats réels;
- Adoption de la création du comité des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés;
- Rédaction et adoption d'un « Concours fonds de recherche en soins infirmiers »;
- Discussions avec la DCMU sur la plus-value que pourrait avoir l'ajout du statut de chercheur professionnel de la santé pour l'établissement;
- Sondage: collecte et analyse des données. Présentation des résultats au DG, à la DSI et gestionnaires de la Pommeraie;
- Travaux en lien avec l'adoption de la loi 15 et la transition vers Santé Québec;
- Collaboration avec d'autres CII pour la planification des changements règlementaires;
- Rencontres avec les autres Conseils professionnels du CIUSSS de l'Estrie-CHUS en lien avec les modifications législatives notamment pour la création du Comité interdisciplinaire et la modification de l'emplacement des conseils dans la structure de gouverne;
- Début de rédaction des nouveaux règlements du CII;
- Participation aux rencontres de co-construction du Conseil interdisciplinaire des trajectoires et de l'organisation clinique.
- Participation de la présidente du CII et CIIA aux rencontres des gestionnaires de la DSI;

14.2. REPRÉSENTATION DU CII HORS ÉTABLISSEMENT

- Nomination de la présidente du CII, Stéphanie Charest, au poste de vice-présidente de l'Association des CII du Québec (ACIIQ);
- Participation d'Amélie Drolet à l'ACIIQ en tant que conseillère et à l'OIIAQ en tant d'administratrice régionale;
- Participation de certains membres du CECII au congrès de l'ACIIQ les 9 et 10 novembre 2024 et celui de l'OIIQ le 3 décembre 2024;
- Présentations orales par le CII durant le congrès de l'ACIIQ;
 - 1) sondage de perception de la qualité;
 - 2) colloque du CII de 2023;
- Collaboration avec d'autres CII pour la planification des changements règlementaires à la suite de l'adoption de la loi 15.

14.3. RAYONNEMENT

- Congrès ACIIQ: prix coup de cœur pour le sondage et prix d'excellence pour le colloque organisé par le CII;
- Promotion des activités du CII, CIIA et CRI sur la page Facebook et la Instagram du CII ;
- Soirée de réseautage avec les membres du CII de la Pommeraie tenue le 30 janvier 2025 :
 - Présentation des résultats du sondage
 - Sept présentations faites par des membres du RLS sur leur milieu et leur offre de service pour la population locale.
- Sondage de perception de la qualité des soins infirmiers : deux résumés ont été déposés et acceptés pour une séance d'affichage et une présentation orale à des congrès internationaux. Non-participation en raison des coupes budgétaires demandées par Santé Québec.

14.4. SOUTIEN FINANCIER

- Le CII a contribué au financement de 2 projets de recherche en soins infirmiers à la hauteur de 2 000\$ et de 1 000\$ pour un total de 3 000\$;
- Soutien financier de 15 000\$ octroyé pour la tenue des journées de la relève de 2024

☐ **CIIA**

- Le CIIA a poursuivi son intégration au sien du CII afin de travailler en étroite collaboration pour toutes les activités ainsi que les travaux faits cette année;
- Participation des membres via TEAMS à l'AGA de l'OIIAQ le 18 octobre 2024

☐ **CRI**

- Participation à l'organisation et à la collecte de données lors de la Journée relève 2024, incluant l'animation d'un kiosque sur le Comité et une présentation ;
- Participation à l'organisation de la journée relève 2024 avec l'équipe de la DSI;
- Organisation d'une activité de réseautage pour la relève en soins infirmiers, qui aura lieu en juin 2024.

□ **CIIPS**

- Création du comité le 8 octobre 2024.
- Première rencontre du comité le 19 décembre 2024.
- Travaux en cours : création d'un sondage s'appuyant sur trois piliers afin d'évaluer les enjeux spécifiques aux IPS en ce qui a trait à la qualité et de la pertinence des pratiques des IPS. Partage du sondage prévu en mai 2025.

15. Bilan financier et planification budgétaire du CII

Le bilan financier pour l'année 2024-2025 représente les dépenses du CII ainsi que de ses trois (3) comités, soit le CIIA, le CRI et le CIIPS.

Le budget est calculé de manière globale entre tous les comités. Il est à noter que le salaire des IPS n'est payé via le budget du CII. De plus, considérant sa création en fin d'année, aucune dépense n'a été comptabilisée dans l'unité administrative créée à cet effet.

Les déficits budgétaires pour le CII sont expliqués partiellement par un nombre plus grand de séances de travail qui se déroulaient en présentiel. L'engouement pour les rencontres en présentiel s'illustre par une augmentation des heures travaillées.

Le surplus budgétaire du CRI est le reflet d'un grand mouvement au sein de l'équipe qui s'est solidifiée seulement en fin d'année.

N.B. : La réalisation du présent cumulatif a été réalisée en tenant compte de la période 13 qui s'est terminée le 31 mars 2025.

Bilan financier du CII 2024-2025			
	BUDGET	CUMULATIF	SOLDE
CII			
Salaires avec charges sociales <ul style="list-style-type: none"> Inclus le salaire de l'agente administrative 	141 527 \$	147 105\$	-5 578\$
Dépenses <ul style="list-style-type: none"> Factures (statisticien, journée relève, cotisation) Frais de déplacement Congrès et formation 	27 339 \$	27 412,56\$	73,56\$ ⁻
GRAND TOTAL	168 866\$	174 517,56\$	-5 651.56\$

Détail sommaire des dépenses CII		
	Budget prévu	Montants dépensés
Frais de déplacements	1 051 \$	755,15 \$
Congrès / Formations	5 808 \$	4 402,29 \$
Factures	N/A	22 255,12 \$
Agente administrative	32 432,40\$	31 192\$

	BUDGET	CUMULATIF	SOLDE
CIIA			
Salaires avec charges sociales	40 721 \$	30 649 \$	10 072 \$
Dépenses <ul style="list-style-type: none"> Factures (journée relève) Frais de déplacement Congrès et formation 	8 726 \$	3 889,25 \$	4 836,75 \$
GRAND TOTAL	49 447 \$	34 538,25 \$	14 908,75\$

Détail sommaire des dépenses CIIA		
	Budget prévu	Montant dépensé
Frais de déplacements	363 \$	459,51 \$
Congrès / Formations	4 500\$	1 587,14 \$
Factures	N/A	1 842,60 \$

	BUDGET	CUMULATIF	SOLDE
CRI			
Salaires avec charges sociales	28 422 \$	12 909 \$	15 513 \$
Dépenses <ul style="list-style-type: none"> Factures (journée relève) Frais de déplacements 	5 176 \$	1 434,41 \$	3 740,59 \$
GRAND TOTAL	33 598 \$	14 343,41 \$	19 054,59 \$

Détail sommaire des dépenses CRI		
	Budget prévu	Montants dépensés
Frais de déplacements	100 \$	495,70 \$
Congrès / Formations	3 600 \$	0 \$
Factures	N/A	938,71 \$

	BUDGET	CUMULATIF	SOLDE
CIIPS			
Salaires avec charges sociales	0 \$	0 \$	0 \$
Autres dépenses	0 \$	0 \$	0 \$
GRAND TOTAL	0 \$	0 \$	0 \$

Budget total : 251 911\$

Total des dépenses : 223 399,22\$

Balance: + 28 511,78\$

ANNEXE 1 :

Calendrier des séances ordinaires et des sessions de travail du CECII et CIIA 2024-2025

Séances ordinaires du CECII		
DATE	HEURE	LIEU
Jeudi 11 avril 2024	8h30 à 16 h 45	TEAMS
Jeudi 9 mai 2024	8h30 à 16 h 45	Présentiel Argyll
Jeudi 13 juin 2024	8h30 à 16 h 45	Présentiel CLSC King Est
Jeudi 26 septembre 2024	8h30 à 16 h 45	TEAMS
Jeudi 31 octobre 2024	8h30 à 16 h	TEAMS
Jeudi 05 décembre 2024	8h30 à 16 h 45	TEAMS
Jeudi 30 janvier 2025	8h30 à 16 h 45	Présentiel UMF de Cowansville
Jeudi 20 mars 2025	8h30 à 16 h 45	TEAMS

Séances de travail conjointes CII-CIIA-CRI (2024-2025)		
DATE	HEURE	LIEU
Jeudi le 19 septembre 2024	8h30 à 16h45	Présentiel Argyll
Jeudi le 14 novembre 2024	8h30 à 16h45	Présentiel CLSC King Est
Jeudi 19 décembre 2024	8h30 à 16h45	Présentiel Argyll
Jeudi le 16 janvier 2024	8h30 à 12h00	Présentiel Argyll

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DU CII (2024-2025)		
DATE	HEURE	LIEU
Jeudi 13 juin 2024	12h00 à 13h00	TEAMS

ANNEXE 2

Calendrier des séances de sessions de travail du CRI et du CIIPS 2024-2025

CRI et CIIPS		
DATE	HEURE	LIEU
Jeudi 19 septembre 2024 (CRI seulement)	8 h 30 à 16 h 30	Argyll
14 novembre 2024	8 h 30 à 16 h 30	Argyll
19 décembre 2024	8 h 30 à 16 h 30	Argyll
16 janvier 2024	8 h 30 à 16 h 30	Argyll

ANNEXE 3

Rencontre des officiers

**RENCONTRES DES OFFICIERS DU CECII ET DE LA DSI
CALENDRIER 2024-2025
SEMAINES 3-9 (MERCREDI, 13 H 00 À 15 H 00)**

	DATE	HEURE	LIEU
1	Mercredi 2 octobre 2024	13h à 15h	TEAMS
2	Mercredi 27 novembre 2024	13h à 15h	TEAMS
3	Mercredi 12 février 2025	13h à 15h	TEAMS
5	Mercredi 30 avril 2025	13h à 15h	TEAMS
6		13h à 15h	TEAMS



Gouvernement du Québec
Le ministre de la Santé

PAR COURRIEL

Québec, le 18 décembre 2025

Monsieur Stéphane Tremblay
Président-directeur général
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
375, rue Argyll
Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

Monsieur le Président-Directeur général,

La présente fait suite à votre lettre, datée du 16 juin 2025 dans laquelle vous demandiez la reconduction de la désignation du comité d'éthique de la recherche (CER) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

La mission essentielle d'un CER consiste à protéger les participants à la recherche, et ce, en s'assurant de l'intégration de trois principes directeurs : le respect de la dignité humaine, le bien-être et la justice. De ce fait, le CER est une pierre angulaire dans le domaine de la recherche. Celui-ci assume ses fonctions avec l'aide de différents acteurs, dont le conseil d'administration de l'établissement. Ce dernier, exerçant les fonctions et les pouvoirs relatifs à la recherche en conformité avec l'article 52 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (RLRQ, chapitre G-1.021), a l'ultime responsabilité de veiller à ce que l'établissement mette tous les éléments nécessaires en place afin que la recherche conserve de hauts standards de qualité tout en assurant la protection des personnes qui y participent.

Ces hauts standards de qualité prennent leur source dans la mise en œuvre des exigences et normes édictées par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans les Règles sur la composition et les conditions de fonctionnement des comités d'éthique de la recherche compétents (Règles), dans les Conditions de fonctionnement des comités d'éthique de la recherche par le ministre de la Santé (Conditions) et dans le Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains.

Dans la mise en œuvre des exigences édictées dans les Conditions, le conseil d'administration de l'établissement doit s'assurer que le CER qui lui est rattaché dispose des moyens nécessaires à l'accomplissement de son mandat en ce qui a trait au soutien administratif, financier et à la formation.

... 2

ANNEXE

Exigences liées à la reconduction de la désignation 2026-2030 du comité d'éthique de la recherche (CER) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie — Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

1. La lettre par laquelle le conseil d'administration de l'établissement indique au ministre s'il entend ou non se conformer aux présentes exigences dans les délais impartis devra lui être acheminée au plus tard le 15 mars 2026.
2. Le conseil d'administration de l'établissement avisera le Sous-ministériat à la performance (SMP) de tout changement apporté à la composition du CER dans les 45 jours suivant le changement, qu'il s'agisse du départ, du renouvellement ou de la nomination d'un membre. Dans le cas d'une nomination, une copie du curriculum vitæ du nouveau membre ainsi que la preuve de sa nomination par le conseil d'administration de l'établissement devront être jointes à la notification de changement à la composition. Cette dernière pourra être acheminée par courriel à l'adresse électronique suivante : recherche@msss.gouv.qc.ca.
3. Le conseil d'administration de l'établissement s'assurera que le CER effectue et transmet un rapport annuel de ses activités, dans le format indiqué par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) selon le calendrier suivant :

	Date de l'exercice	Date d'envoi au MSSS
1^{er} rapport annuel	Du 1 ^{er} avril 2025 au 31 mars 2026	Au plus tard le 1 ^{er} juillet 2026
2^e rapport annuel	Du 1 ^{er} avril 2026 au 31 mars 2027	Au plus tard le 1 ^{er} juillet 2027
3^e rapport annuel	Du 1 ^{er} avril 2027 au 31 mars 2028	Au plus tard le 1 ^{er} juillet 2028
4^e rapport annuel	Du 1 ^{er} avril 2028 au 31 mars 2029	Au plus tard le 1 ^{er} juillet 2029
5^e rapport annuel	Du 1 ^{er} avril 2029 au 31 mars 2030	Au plus tard le 1 ^{er} juillet 2030

En outre, afin de faciliter l'analyse continue du dossier, toute modification aux règles de fonctionnement du CER ou au cadre réglementaire de l'établissement devra être transmise au SMP du MSSS.

Le respect des échéanciers fixés fait partie des conditions de désignation. En cas d'impossibilité de produire les documents demandés dans les délais impartis, une demande de prolongation de délai motivée devra être adressée au SMP.

Pour toute question relative aux exigences liées à la désignation du CER, veuillez contacter madame Stéphanie Potvin, conseillère en éthique de la recherche et recherche clinique, au 581-814-9100, poste 62079 ou à l'adresse électronique suivante : stephanie.potvin@msss.gouv.qc.ca.