

Procès-verbal – Séance régulière du Conseil d'administration d'établissement (CAE)

Date : Le 9 avril 2026, 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
Diane Blais, administratrice	Alexandre Genest, administrateur	Karine Therrien, administratrice (en virtuel)
Julie Bourdon, administratrice	Hugues Grimard, administrateur	Stéphane Tremblay, président-directeur général (en virtuel)
Martin Clermont, administrateur	Magali Héroux, administratrice	Luc Vachon, administrateur
Lucie Delisle, administratrice	Nathalie Pelletier, administratrice (en virtuel une partie de la rencontre)	
Jocelyne Faucher, présidente	Jean-Pierre Perreault, administrateur	

Absences motivées		
Simon Bérubé, administrateur	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
Mme Faucher souhaite la bienvenue aux membres et les remercie pour leur participation.	

Sujets	Suivi/État
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. Lecture, approbation et suivis de procès-verbaux <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Séance régulière du 15 janvier 2026 5. Informations du PDG 6. Période de questions du public 7. Thématiques <ol style="list-style-type: none"> 7.1. Mécanisme d'accès à la chirurgie 7.2. Thématiques autres 7.3. Portrait populationnel estrien 8. Rapports obligatoires <ol style="list-style-type: none"> 8.1. Rapport annuel du comité d'éthique clinique et organisationnelle (CÉCO) 8.2. Rapport annuel du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) 9. Informations des comités et instances du CAE et du PDG <ol style="list-style-type: none"> 9.1. Comité sur la mission universitaire (CMU) 9.2. Comité sur la gouvernance de proximité (RLS) (CGP) 9.3. Comité vigilance qualité (CVQ) <ol style="list-style-type: none"> 9.3.1. Dépôt de l'ordre du jour de la séance du 25 février 2026 10. Prochaine séance et clôture de la séance publique 	
3. Déclaration d'intérêts en regard des membres du CAE	Complété
Aucune déclaration d'intérêts n'est signalée par les membres.	

Sujets	Suivi/État
4. Lecture, approbation et suivis de procès-verbaux	Complété
<p>4.1 Séance régulière du 15 janvier 2026</p> <p>Après en avoir pris connaissance, les membres adoptent le procès-verbal de la séance régulière du 15 janvier 2026 tel que présenté.</p>	
5. Informations du PDG	Complété
<ul style="list-style-type: none"> • Nouvelles du siège social <ul style="list-style-type: none"> ○ Le 27 mars 2026, la ministre de la Santé du Québec, Sonia Bélanger, a annoncé la première politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne, qui vise à redonner aux CLSC leur rôle de porte d'entrée principale du système de santé. Cette réforme, qui s'inscrit dans la continuité de la transformation du réseau, place le CLSC au cœur de l'organisation des soins, avec un objectif de proximité. ○ Le 1er avril 2026, le gouvernement du Québec a lancé la stratégie nationale Grandir en confiance, une initiative majeure visant à transformer la protection de la jeunesse en mettant l'accent sur la prévention. ○ Projets d'infrastructure (PQI) : deux projets ont été sélectionnés, soit le centre intégré de cancérologie, volet 1, et le laboratoire serveur de Fleurimont, en phase <i>planification</i>, ce qui constitue une excellente nouvelle. • Nominations de cadres supérieurs et de chefs de départements médicaux et de pharmacie Les membres sont informés des nominations effectuées depuis la dernière rencontre. • Ouverture du Pavillon Enfant-soleil et urgence (PESU) Certains éléments ont nécessité la coordination de mesures correctives. Les membres saluent le travail et l'engagement des équipes. Par ailleurs, quatre candidatures ont été déposées à l'automne dans le cadre du programme AVISÉ afin de soutenir le déploiement de nouvelles pratiques. Les quatre projets soumis ont été retenus et bénéficient d'un soutien financier. 	

Sujets	Suivi/État
<p>Enfin, un bilan de l'atteinte des cibles a été présenté. Les nouvelles cibles d'accessibilité à atteindre pour la prochaine année, en lien avec le PESU ont également été communiquées.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation du tableau de bord – Accessibilité des services de première ligne Le tableau de bord sur l'accessibilité des services de première ligne est présenté. Des remerciements sont adressés aux médecins (MD) impliqués pour leur contribution significative à l'amélioration de l'accessibilité. Les membres soulignent leur satisfaction et leur fierté à l'égard du bilan, dont l'importance de la diffusion est mise en évidence. L'équipe procédera à une présentation détaillée lors de la prochaine séance. Le tableau de bord est accessible par le lien transmis, lequel sera également acheminé par courriel. Les principales causes du taux d'invalidité sont abordées et comparées à celles de l'an dernier. M. Yann Belzile complète la présentation en exposant les solutions mises en place, notamment l'instauration des veilleurs ainsi que les démarches réalisées en collaboration avec les syndicats, dans une perspective d'écoute et d'amélioration des situations. • Médias – Obstétrique à l'hôpital de Mégantic Une préoccupation médiatique est soulevée concernant les services d'obstétrique à l'hôpital de Mégantic. L'établissement réitère son souhait de procéder à la réouverture du service; toutefois, les conditions requises ne sont pas encore réunies. Les travaux se poursuivent, mais les conditions gagnantes ne permettent pas, à ce stade, une réouverture sécuritaire dans les prochaines semaines. À la suite d'une question, il est précisé que les conditions gagnantes reposent principalement sur le comblement des ressources humaines au sein des unités, afin d'assurer une main-d'œuvre adéquate et suffisante pour garantir un niveau de sécurité approprié. Le recrutement progresse, mais un manque d'infirmières persiste. L'offre de services demeure partielle et s'inscrit dans une logique de complémentarité avec les autres établissements. 	
6. Période de questions du public	Complété
Mme Faucher précise que deux questions ont été reçues.	

Sujets	Suivi/État
<p>Elle présente la première, soumise par M. Benoît Bouffard, agent de relations humaines à l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins, absent de la rencontre :</p> <p>« Conformément à la pétition acheminée antérieurement, incluant les signatures des employés et des visiteurs du centre hospitalier Brome-Missisquoi-Perkins, visant la remise en place du service de cafétéria, quelle décision le CIUSSS de l'Estrie – CHUS entend-il prendre ? »</p> <p>M. Yann Belzile, directeur général adjoint aux services administratifs, répond qu'une analyse de différents scénarios d'organisation du travail est en cours, en collaboration avec le syndicat. L'objectif est de déployer une solution dans les meilleurs délais, idéalement avant la période estivale; à défaut, une mise en œuvre est envisagée pour septembre. Des démarches sont également en cours auprès de fournisseurs externes afin d'améliorer et de bonifier l'offre de services.</p> <p>Mme Faucher donne ensuite la parole à Mme Julie Larouche, technologue en physiothérapie au CHSLD de Bedford, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, présente à la séance, pour la deuxième question.</p> <p>Mme Larouche fait état des impacts des fermetures de centres sur l'offre de services de physiothérapie, particulièrement auprès d'une clientèle âgée et à mobilité réduite. Elle souligne les effets observés sur la précarité de certains aînés, notamment une accélération de la perte d'autonomie, dans un contexte marqué par la fermeture de quatre centres. Elle mentionne également avoir récemment eu des échanges avec des gestionnaires à ce sujet. Rappelant le rôle du CAE à titre de gardien de l'expérience patient, elle formule la question suivante :</p> <p>« Est-ce que le CAE, dont l'un des rôles est d'être le gardien de l'expérience patient et qui a notamment la responsabilité de l'accès à des services et des soins de qualité, peut s'engager à analyser la situation et à trouver des solutions afin d'assurer des services de physiothérapie de proximité accessibles à la clientèle vulnérable de La Pommeraie, et me faire un retour par courriel dans les trois prochains mois ? »</p> <p>Mme Annie Boisvert, présidente-directrice générale adjointe (PDGA), prend la parole pour répondre. Elle remercie Mme Larouche pour sa mobilisation et souligne que les objectifs sont partagés en ce qui concerne la clientèle vulnérable. Elle précise que ces enjeux ont déjà été abordés dans un autre contexte avec Mme Rosane Rivard, directrice de l'hébergement en soins de longue durée (DHSLD), et qu'une rencontre de l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) est prévue dans les deux prochaines semaines afin d'explorer les avenues possibles et des solutions créatives. Elle réitère l'engagement de l'organisation à analyser la situation et confirme que le message a été bien entendu.</p>	

Sujets	Suivi/État
<p>Le PDG mentionne être sensible aux éléments soulevés. Il est précisé que le CAE n'interviendra pas directement dans la suite, celle-ci relevant de l'organisation, le rôle du CAE étant d'assurer la participation citoyenne et de questionner. Mme Rosane Rivard assurera le suivi demandé auprès de Mme Larouche.</p>	
<p>7. Thématiques</p>	
<p>7.1 Mécanismes d'accès à la chirurgie</p> <p>Le Dr Bernard Larue, cogestionnaire médical à la Direction des services spécialisés, chirurgicaux et de cancérologie (DSSCC), et Mme Catherine Forget, directrice à la DSSCC, présentent les mécanismes d'accès à la chirurgie. Des améliorations importantes des délais sont constatées, la région ayant d'ailleurs reçu des félicitations à cet égard. Des défis persistent, notamment en cardiologie.</p> <p>Les axes de travail et conditions de succès sont brièvement présentés. Le taux d'utilisation des plateaux opératoires atteint environ 92 %, et une dixième salle d'opération est en construction, avec une ouverture prévue en janvier 2027.</p> <p>Une approche prédictive est privilégiée afin d'anticiper les besoins liés au vieillissement de la population. La nouvelle cible fixée est de 119 patients hors délais de plus d'un an, au le 31 mars 2027. Une mention de félicitations sera adressée aux équipes, de la part du CAE.</p> <p>7.2 Thématiques autres</p> <p>Aucun sujet n'est abordé à ce point.</p> <p>7.3 Portraits populationnels</p> <p>La Dre Isabelle Samson, directrice de santé publique, présente le portrait populationnel. Il est notamment souligné que la défavorisation matérielle constitue le gradient le plus marqué. La présentation sera transmise aux membres à la suite de la rencontre.</p> <p>Un questionnement est soulevé concernant la désinformation qui circule, en général, sur les réseaux sociaux, par exemple. Il est mentionné que la lutte à ce phénomène requiert une expertise importante et pourrait nécessiter, au sein des équipes, des profils davantage axés sur les communications ainsi que l'appui d'experts afin de mieux orienter l'information diffusée.</p>	<p>En cours</p>

Sujets	Suivi/État
<p>Mme Bourdon soulève pour sa part certains enjeux de santé publique sur son territoire, notamment la violence chez les jeunes, l'anxiété et l'influence des réseaux sociaux. Elle mentionne qu'une politique jeunesse est actuellement en cours de rédaction et que le CIUSSS sera interpellé à cet égard.</p>	
<p>8. Rapports obligatoires</p>	<p>Complété</p>
<p>8.1 Rapport annuel du comité d'éthique clinique et organisationnelle (CÉCO)</p> <p>Mme Nathalie Tremblay, membre du CÉCO, et Mme Tina Matthews, vice-présidente du CÉCO, présentent les principaux éléments du rapport annuel, incluant les réalisations ainsi que les enjeux existants ou émergents.</p> <p>Il est précisé que le plan d'accès peut être remis sur demande. Le CVQ mandate le CÉCO afin de contribuer au développement et au renforcement de la culture de l'éthique au sein de l'organisation.</p> <p>La distinction entre l'éthique clinique et l'éthique organisationnelle est clarifiée. Il est également mentionné qu'une formation en environnement numérique pourra être déployée grâce à des sommes provenant du fonds Brigitte-Perreault.</p> <p>Enfin, la force de la synergie entre les membres de l'équipe dans la gestion des situations et des cas éthiques est soulignée.</p> <p>8.2 Rapport annuel du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF)</p> <p>La Dre Stéphanie Bourgeois, présidente du CMDPSF présente le rapport annuel du CMDPSF en mode virtuel. Les travaux des trois comités obligatoires sont rappelés (acte central, pharmacologie et discipline).</p> <p>Parmi les faits saillants, on note l'ajout de la profession de sage-femme, des ajustements à la composition du comité exécutif, ainsi que l'intégration du Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC). Le comité des titres relève désormais du CMDPSF.</p> <p>Les défis et chantiers en cours incluent l'élaboration d'un plan d'action à la suite d'une évaluation, de même que la mise en place de nouveaux comités dans le cadre du programme Choisir avec soin.</p>	

Sujets	Suivi/État
9. Informations des comités et instance du CAE et du PDG	Complété
<p>9.1 Comité sur la mission universitaire (CMU) Il est noté qu’aucune rencontre du CMU ne s’est tenue depuis la dernière séance du CAE. Aucun point particulier n’est porté à l’attention des membres.</p> <p>9.2 Comité sur la gouvernance de proximité (CGP – RLS)</p> <div data-bbox="363 594 1635 971" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>RÉSOLUTION : CAE-20260409-01</p> <p>Nomination de M. Marc Quessy à la présidence du comité sur la gouvernance de proximité (CGP – RLS)</p> <p>CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par les membres du CGP – RLS; CONSIDÉRANT que le CGP – RLS relève du Conseil d’administration d’établissement (CAE).</p> <p>IL EST RÉSOLU ET ADOPTÉ À L’UNANIMITÉ de nommer M. Marc Quessy à titre de président du CGP – RLS.</p> </div> <p>9.3 Comité vigilance qualité (CVQ)</p> <p>9.3.1 Dépôt de l’ordre du jour de la séance du 25 février 2026 M. Forest présente les dossiers au Conseil, dont le projet EMiliA, un outil d’aide à la décision destiné aux personnes âgées.</p>	
10. Prochaine séance et clôture de la séance publique	Complété
L’ordre du jour de la séance publique étant épuisé, la séance est levée.	