

Projet de procès-verbal – Rencontre régulière du Conseil d'administration d'établissement (CAE)

Date : Le 9 juin 2026, de 15 h à 18 h

Lieu : Salle Frances-Whittle (1629), Édifice Norton, 461, rue Argyll, Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

Présences		
Simon Bérubé, administrateur	Jocelyne Faucher, présidente	Jean-Pierre Perreault, administrateur
Diane Blais, administratrice	André Forest, vice-président	Marc Quessy, administrateur
Philippe-David Blanchette, administrateur	Alexandre Genest, administrateur	Karine Therrien, administratrice (en virtuel)
Annie Boisvert, présidente-directrice générale adjointe	Hugues Grimard, administrateur	Luc Vachon, administrateur
Martin Clermont, administrateur	Magali Héroux, administratrice	
Lucie Delisle, administratrice	Nathalie Pelletier, administratrice	

Absences motivées			
Frank Béraud, administrateur	Chloé Corbeil-Smith, administratrice	Julie Bourdon, administratrice	Stéphane Tremblay, président-directeur général

Absences non-motivées
Aucune

Sujets	Suivi/État
1. Ouverture de la séance, mot de bienvenue de la PDGA et de la présidente intérimaire et constatation des présences	Complété
Mme Faucher souhaite la bienvenue aux membres et les remercie de leur participation. Elle souligne également la présence des étudiantes de l'École des hautes études en santé publique de Rennes, ainsi que des représentantes du Service de l'expérience usager. Les présences et absences sont constatées.	

Sujets	Suivi/État
2. Lecture et adoption de l'ordre du jour	Complété
L'ordre du jour suivant est adopté à l'unanimité : - Ouverture de la séance, mot de bienvenue de la PDGA et de la présidente et constatation des présences - Lecture et adoption de l'ordre du jour - Déclaration d'intérêts en regard des membres du CAE - Lecture, approbation et suivis de procès-verbaux - Séance régulière du 9 avril 2026 - Informations du PDG - Période de questions du public - Thématiques - Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne - Thématiques autres - Présentation de la nouvelle image Santé Québec - Pause - Rapports obligatoires - Rapport du Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) - Rapport annuel sur l'application de la politique sur les soins de fin de vie – <i>sujet reporté à l'automne</i> - Informations des comités et instances du CAE et du PDG - Comité sur la mission universitaire (CMU) - Comité sur la gouvernance de proximité (CGP-RLS) - Comité vigilance qualité (CVQ) - Prochaine séance et clôture de la séance	
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
4.1 Séance régulière du 9 avril 2026 Après en avoir pris connaissance, les membres adoptent le procès-verbal de la séance régulière du 9 avril 2026 tel que présenté.	
5. Informations du PDG	Complété
En l'absence du Dr Stéphane Tremblay, Mme Annie Boisvert, présidente-directrice générale adjointe (PDGA), présente les principaux points d'actualité de l'établissement. • Bilan PAJEF – 21 mai 2026 ○ Mme Boisvert fait état du bilan du Plan d'action pour les jeunes et leur famille (PAJEF), amorcé en 2021 avec plusieurs partenaires. Elle souligne les avancées réalisées. • Période estivale ○ L'offre de services prévue pour la période estivale sera comparable à celle de l'année précédente. Des communications seront faites à la population afin de rappeler les services disponibles et les différentes options d'accès. Par ailleurs, certains secteurs présenteront une ouverture de services plus grande que l'an dernier. • Prix Empreinte du réseau ○ Quatre projets de l'établissement figuraient parmi les finalistes, sur un total de 350 projets soumis dans 11 catégories. L'établissement s'est distingué par l'obtention de deux prix : le prix Initiative jeunesse, impact et avenir, décerné au projet Suivi intensif dans le milieu en santé mentale jeunesse (BSIM), et le prix Coup de cœur du comité exécutif de Santé Québec, attribué à la Démarche triennale axée sur les pratiques sécuritaires en prévention de la violence. Des félicitations sont également adressées aux équipes des projets GÉRAS et ÉMILIA, également mises en valeur dans le cadre de cette reconnaissance.	

Sujets	Suivi/État
6. Période de questions du public	Complété
Mme Faucher indique que deux questions ont été reçues dans le cadre de la période de questions du public. Elle invite d'abord Mme Danielle Harton, membre du comité Mobilisation citoyenne Sauvons l'obstétrique au Granit, à présenter sa question concernant la réouverture prévue du département d'obstétrique de l'Hôpital de Lac-Mégantic : Question : « En prévision de la réouverture du département d'obstétrique de l'hôpital de Lac Mégantic que vous annoncez pour le 4 octobre 2026, pouvons-nous connaître votre plan concret, prévoyant l'intégration de nouveaux professionnels et le temps de formation qui prend en compte les vacances estivales, d'ici la mi-juin 2026? » Réponse : Mme Boisvert rappelle que l'objectif demeure une réouverture du service le 4 octobre 2026, de façon sécuritaire et pérenne. Elle précise que le service visera les accouchements de mères en bonne santé, alors que les situations à risque continueront d'être prises en charge au CHUS – Hôpital Fleurimont. Elle indique également que des efforts de recrutement sont en cours, notamment avec l'arrivée de nouvelles diplômées et la contribution d'externes en soins infirmiers pendant la période estivale. Un plan de formation est prévu pour l'été, soutenu par une chargée de projet. Mme Boisvert insiste sur l'importance de rouvrir le service dans des conditions stables, afin d'éviter des interruptions répétées qui seraient préjudiciables autant pour le personnel que pour les usagers. Mme Faucher invite ensuite Mme Julie Morin, mairesse de Lac-Mégantic, à présenter sa question portant sur les enjeux d'attractivité, de recrutement et de maintien des services dans les territoires excentrés, dans un contexte de centralisation des processus à Santé Québec : Question : « Comment votre CAE compte défendre les intérêts particuliers de nos territoires excentrés, dans la stratégie d'attractivité et de recrutement centralisé de Santé Québec? Quelles stratégies personnalisées pourront être mises en place malgré ce contexte, pour que nos établissements locaux puissent avoir accès à des stratégies de recrutement personnalisées et à des professionnels en ressources humaines qui ont une connaissance fine de notre milieu, pour vendre notre territoire et assurer le maintien et le développement de nos services à la population. Nos services sont en danger... l'avenir nous inquiète. »	

Sujets	Suivi/État
Réponse : M. Yann Belzile, président-directeur général adjoint aux services administratifs, indique que l'intention est de préserver la proximité avec les milieux tout en bénéficiant des leviers d'une organisation plus grande. Il souligne l'importance de recréer « le petit dans le grand », afin de maintenir une connaissance fine des réalités locales. Il mentionne que des mécanismes de suivi permettent de mesurer l'efficacité des processus et que, lorsque des enjeux sont identifiés, des cas traceurs peuvent être analysés afin d'apporter rapidement les ajustements nécessaires. Les travaux liés au climat de travail et à la planification de la main-d'œuvre se poursuivent, dans une volonté de soutenir la stabilité des services et de mieux anticiper les besoins. Mme Morin rappelle l'importance de demeurer vigilant quant aux impacts possibles de la centralisation sur les territoires.	
7. Thématiques	Complété
7.1 Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne Mme Karine Duchaineau, directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation (DGA-PSR), présente les grandes lignes de la Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne. Elle rappelle que cette politique vise notamment à rapprocher les décisions des milieux de vie, à mieux comprendre les besoins des populations et à adapter l'offre de services aux réalités locales. Les échanges portent notamment sur la gouvernance, les indicateurs de suivi, le développement local et le rôle attendu des territoires dans l'identification de leurs besoins. Il est mentionné qu'une vision plus claire de l'articulation de cette gouvernance devrait être disponible à l'automne. Les membres soulignent l'importance de développer une offre de services cohérente, tout en tenant compte des particularités de chaque RLS et des attentes ministérielles à venir. 7.2 Thématiques autres Aucun sujet n'est abordé à ce point. 7.3 Présentation de la nouvelle image Santé Québec Mme Pascale Bélisle, directrice adjointe des affaires juridiques et publiques, présente la nouvelle image de Santé Québec, notamment les nouvelles appellations et les principaux éléments à retenir dans le cadre de la transition en cours.	

Sujets	Suivi/État
8. Pause	
9. Rapports obligatoires	Complété
9.1 Rapport du Conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC) M. Félix Massé, adjoint à la DGA-PSR, présente le mandat du CIETOC, ainsi que l'état d'avancement des travaux. Il précise que la dernière année a principalement permis de mettre en place les bases nécessaires au démarrage des travaux. Les prochaines étapes viseront à prioriser les trajectoires à évaluer et à définir les modalités de participation des différents groupes de travail. Des échanges ont lieu concernant les exemples de trajectoires pouvant être évaluées, notamment la maladie pulmonaire obstructive chronique. Les membres discutent également de l'importance de mesurer les effets avant et après les travaux, à l'aide de données quantitatives et qualitatives. Il est souligné que l'établissement se démarque par l'intégration de la mission universitaire dans cette démarche. 9.2 Rapport annuel sur l'application de la politique sur les soins de fin de vie Étant donné le contexte de moyens de pressions des fédérations médicales, le Rapport annuel n'est pas encore prêt. Il sera déposé à l'automne.	
10. Informations des comités et instance du CAE et du PDG	Complété
10.1 Comité sur la mission universitaire (CMU) M. Jean-Pierre Perreault présente les faits saillants du comité sur la mission universitaire pour l'année 2025-2026. Il met notamment en lumière les particularités du Centre de recherche du CHUS, du Centre de recherche sur le vieillissement et de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux. 10.2 Comité sur la gouvernance de proximité (CGP – RLS) Ce point s'inscrit en continuité avec la présentation réalisée au point 7.1 concernant la Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne. Les échanges portent sur la compréhension	

Sujets	Suivi/État
des réalités propres à chacun des RLS, notamment par le croisement de données et de portraits territoriaux. Les membres soulignent l'importance de se doter d'une démarche structurée permettant de mieux adapter l'offre de services aux besoins des communautés. Les coordonnateurs opérationnels locaux sont identifiés comme des acteurs clés, en raison de leur connaissance fine de leur territoire. Leur rôle permettra notamment de soutenir la compréhension des besoins, de favoriser le maillage entre les partenaires et de contribuer à l'évolution de l'offre de services. Les discussions mettent également en évidence l'importance de respecter l'autonomie des communautés, de structurer les concertations existantes et de maintenir une vigilance quant aux enjeux de gouvernance, notamment avec les GMF et les CLSC. 10.3 Comité vigilance qualité (CVQ) Il est mentionné que la dernière rencontre du CVQ s'est tenue le 6 mai. Plusieurs rapports y ont été abordés, notamment le rapport annuel du Comité d'éthique clinique organisationnelle (CECO), le rapport annuel sur l'expérience usager et la proche aidance, le rapport sur les incidents et accidents, le rapport du Protecteur du citoyen, ainsi que les travaux liés à la modulation des soins et services durant l'été, au continuum jeunesse et au commissaire aux plaintes.	
11. Prochaine séance et clôture de la séance publique	Complété
L'ordre du jour de la séance étant épuisé, la séance est levée.	