

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL  Point 4

<b>Titre de la réunion :</b>	Conseil d'administration	<b>Date et heure :</b>	Le 23 avril 2024, à 13 h	
<b>But de la réunion :</b>	Réunion publique	<b>Endroit :</b>	Quality Inn, Campbellton Salles A et B	
<b>Président :</b> <b>Adjointe administrative :</b>	Thomas Soucy Sophie Legacy			
<b>Participants</b>				
<b>Membres</b>				
Julie Cyr		Yves Francoeur		Claire Savoie
Réjean Després		Jacques Doucet		Johanne Thériault Paulin
<b>Membres d'office</b>				
Dre France Desrosiers		Dr Eric Levasseur		Annie Carré
<b>Équipe de leadership</b>				
Ghislaine Arsenault		Yves Goudreau		Patrick Parent
Dre Natalie Banville		Sharon Smyth Okana		Brigitte Sonier Ferguson
Frédéric Finn		Pierre Michaud		
<b>Invités permanents</b>				
Marc-André LeBlanc		Alain Lavallée		
<b>AVIS DE RÉUNION</b>				
<b>Heure</b>	<b>Sujet</b>			<b>Action</b>
	<b>1. Protocole d'ouverture</b>			
13 h	<b>2. Ouverture de la réunion</b>			
13 h 02	<b>3. Déclaration de conflits d'intérêts</b>			
13 h 04	<b>4. Adoption de l'ordre du jour</b>			Décision
13 h 05	<b>5. Présentation pour adoption</b> <b>5.1 Procès-verbal de la réunion publique précédente (6 février 2024)</b>			Décision
13 h 10	<b>6. Rapports des comités</b> <b>6.1 Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature (2 avril 2024)</b> <b>6.1.1 Section qualité des soins et de la sécurité des patients</b> <b>6.1.2 Section gouvernance et de mise en candidature</b> <b>6.2 Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (2 avril 2024)</b> <b>6.2.1 Section stratégique de la recherche et de la formation</b> <b>6.2.2 Section finances et vérification</b> <b>6.3 Comité médical consultatif (19 mars 2024)</b> <b>6.4 Comité professionnel consultatif (13 février 2024)</b>			Décision
14 h 10	<b>7. Information</b> <b>7.1 Réunions à huis clos</b>			Information
14 h 12	<b>8. Histoire d'une expérience d'un patient</b> <b>8.1 Programme de chirurgie robotique</b> (Dre Jocelyne Hébert, directrice médicale du Programme de chirurgie, Dre Robyn Comeau, chirurgienne, Centre hospitalier universitaire Dr Georges-L.-Dumont et Katherine Woodard, patiente)			Information
14 h 40	<b>9. Rapport de la présidente-directrice générale</b>			Information
15 h	<b>10. Évaluation de la rencontre</b>			Information
15 h 05	<b>11. Levée de la réunion</b>			Décision
15 h 30	<b>12. Dialogue avec le public (options : en personne et virtuellement)</b>			Information

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 5.1

<b>Titre de la réunion :</b>	Conseil d'administration	<b>Date et heure :</b>	Le 6 février 2024 à 13 h		
<b>But de la réunion :</b>	Réunion publique	<b>Endroit :</b>	Atlantic Host, Bathurst Salle Jade		
<b>Président :</b>	Thomas Soucy				
<b>Adjointe administrative :</b>	Sophie Legacy				
<b>Participants</b>					
<b>Membres</b>					
Julie Cyr	✓	Yves Francoeur	✓	Claire Savoie	✓
Réjean Després	✓	Jacques Doucet	X	Johanne Thériault Paulin	✓
<b>Membres d'office</b>					
Dre France Desrosiers	✓	Dr Eric Levasseur	✓	Annie Carré	✓
<b>Équipe de leadership</b>					
Ghislaine Arsenault	✓	Yves Goudreau	✓	Patrick Parent	✓
Dre Natalie Banville	✓	Pierre Michaud	✓	Brigitte Sonier Ferguson	✓
Frédéric Finn	✓	Sharon Smyth Okana	✓		
<b>Invités permanents</b>					
Marc-André LeBlanc	✓	Alain Lavallée	✓		

## PROCÈS-VERBAL

### 1. Protocole d'ouverture par Thomas Soucy

Le président du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité (Réseau) procède au protocole d'ouverture de reconnaissance des terres ancestrales.

Nous reconnaissons respectueusement que le territoire sur lequel nous sommes rassemblés fait partie des terres ancestrales des Mi'gmaq. Nous déployons tous nos efforts pour établir des partenariats respectueux avec tous les peuples de la province tout en nous engageant dans la voie de la guérison collective et d'une véritable réconciliation et en honorant ensemble ces magnifiques terres.

### 2. Ouverture de la réunion

L'ouverture de la réunion a lieu à 13 h 04.

Le président informe l'audience que le Conseil d'administration compte un nouveau membre, M. Jacques Doucet. M. Doucet est malheureusement absent de la présente rencontre en raison d'une absence prévue à l'extérieur du pays, mais il sera présent à la prochaine réunion.

### 3. Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

### 4. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour de la réunion publique du 6 février 2024 est présenté pour adoption.

#### **MOTION 2024-02-06 / 01P**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour de la réunion publique du 6 février 2024 tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité.**

**5. Soumission pour approbation**

**5.1 Procès-verbal de la réunion publique du 7 novembre 2023**

Le procès-verbal de la réunion publique du 7 novembre 2023 est présenté pour approbation.

**MOTION 2024-02-06 / 02P**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration approuve le procès-verbal de la réunion publique du 7 novembre 2023 tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **6. Rapports des comités**

### **6.1 Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature**

#### **6.1.1 Section QUALITÉ**

Claire Savoie, coprésidente du comité, présente le rapport de la réunion du 15 janvier 2024 du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité.

#### À titre d'information

- Retour sur les points de décision convenus lors de la rencontre précédente (information)
- Bulletins de performance par le programme clientèle apprenant et le secteur clinique transversal (information)
- Rapport de synthèse (T2) en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient (information)
- Rapport du Comité consultatif des patients et des familles (information)
- Rapport de synthèse du bureau des risques organisationnels (T2) (information)

#### Aux fins de décision

- Mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients (MOTION 2024-01-15 / 03 CMQG)
- Plan de travail du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients (MOTION 2024-01-15 / 04 CMQG)

#### **MOTION 2024-02-06 / 03P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 15 janvier 2024 du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et de mise en candidature – section qualité.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **MOTION 2024-02-06 / 04P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes :

2024-01-15 / 03CMQG

2024-01-15 / 04CMQG

de la réunion du 15 janvier 2024 du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et de mise en candidature – section qualité.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **6.1.1 Section GOUVERNANCE**

Claire Savoie, coprésidente du comité, présente le rapport de la réunion du 15 janvier 2024 du Comité mixte qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance.

#### À titre d'information

- Changements relativement aux motions (en bloc) (information)

- Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration (information)
- Progression de la mise à jour des règlements administratifs (information)
- Nomination d'un nouveau membre du Conseil d'administration (information)

#### Aux fins de décision

- Plan de formation du Conseil d'administration 2023-2024 : création d'un registre (MOTION 2024-01-15 / 06CMQG)
- Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature (MOTION 2024-01-15 / 07CMQG)
- Réorganisation des comités du Conseil d'administration (MOTION 2024-01-15 / 08CMQG)
- Révision du plan de travail et du calendrier de réunions du Conseil d'administration pour approbation au Conseil d'administration (MOTION 2024-01-15 / 09CMQG)
- Révision des mandats et des plans de travail des comités du Conseil d'administration et recommandation de l'approbation au Conseil d'administration (MOTION 2024-01-15 / 10CMQG et MOTION 2024-01-15 / 11CMQG)
- Adoption du manuel d'orientation du Conseil d'administration (MOTION 2024-01-15 / 12CMQG)

#### **MOTION 2024-02-06 / 05P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 15 janvier 2024 du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **MOTION 2024-02-06 / 06P**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les sept motions suivantes :

2024-01-15 / 06CMQG

2024-01-15 / 07CMQG

2024-01-15 / 08CMQG

2024-01-15 / 09CMQG

2024-01-15 / 10CMQG

2024-01-15 / 11CMQG

2024-01-15 / 12CMQG

de la réunion du 15 janvier 2024 du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **6.2 Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances**

Réjean Després, coprésident du comité, présente le rapport de la réunion du 16 janvier 2024 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances.

### À titre d'information

- Flux de trésorerie (information)

### Aux fins de décision

- États financiers pour l'exercice se terminant le 30 novembre 2023 (MOTION 2024-01-16 / 03FV)
- Renouvellement de l'entente des vérificateurs externes (MOTION 2024-01-16 / 04FV)

### **MOTION 2024-02-06 / 07P**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 16 janvier 2024 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances.

**Adoptée à l'unanimité.**

### **MOTION 2024-02-06 / 08P**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les deux motions suivantes :

2024-01-15 / 03CFV

2024-01-15 / 04CFV

de la réunion du 16 janvier 2024 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **6.3 Comité médical consultatif**

Dr Eric Levasseur présente le rapport du médecin-chef régional.

- Initiative « Choisir avec soin » dans le réseau de santé (information)
- Collaboration et soutien relativement aux priorités du Réseau (information)
- Analyse, suivi et gestion des plaintes et des incidents d'ordre médical (information)
- Collaboration à la formation du personnel en « Culture juste » et promotion de la culture juste dans les analyses (information)
- Promotion et suivi des activités d'amélioration de la qualité de l'acte médical dans le Réseau via PBI (information)
- Collaboration à la révision des règles du personnel médical (information)
- Collaboration aux nouveaux modèles de soins (information)
- Participation pour une meilleure intégration de la chefferie au secteur de qualité des soins et sécurité des patients (information)
- Participation au nouveau comité pour le bien-être des médecins (Physician Wellness Task Force) (information)

Dr Eric Levasseur, à titre de président du Comité médical consultatif, présente le rapport de la

réunion du 12 décembre 2023 du Comité médical consultatif.

À titre d'information

- Politiques recommandées par le Comité médical consultatif (information)
- Création d'un service local de soins intensifs dans la zone Acadie-Bathurst (information)
- Nominations de chefs de divisions régionale/locales (information)
- Nomination de chef de service local (information)
- Reconnaissance/Succès (information)

Aux fins de décision

- Nominations de chefs de départements locaux (MOTION 2023-12-12 / 02-CMC)

**MOTION 2024-02-06 / 09P**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du médecin-chef régional et le rapport de la réunion du 12 décembre 2023 du Comité médical consultatif.

**Adoptée à l'unanimité.**

**MOTION 2024-02-06 / 10P**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante :

2023-12-12 / 02-CMC

de la réunion du 12 décembre 2023 du Comité médical consultatif.

**Adoptée à l'unanimité.**

**6.4 Comité professionnel consultatif**

Annie Carré, présidente du Comité professionnel consultatif, présente le rapport de la réunion du 14 novembre 2023.

À titre d'information

- Mandat du comité (information)
- Membres du Comité professionnel consultatif (information)
- Plan de travail du Comité professionnel consultatif (information)
- Autres sujets ayant fait l'objet d'une discussion (information)

Aux fins de décision

- Politique – Compétences avancées (MOTION 2023-11-14/04-CPC)
- Demande de recommandation d'un nouveau membre au Comité provincial des médicaments et de thérapeutique (MOTION 2023-11-14/05-CPC)
- Critères décisionnels en lien avec les politiques et les procédures (MOTION 2023-11-14/06-CPC)

**MOTION 2024-02-06 / 11P**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la réunion du Comité médical consultatif du 14 novembre 2023.

**Adoptée à l'unanimité.**

**MOTION 2024-02-06 / 12P**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les trois motions suivantes :

2023-11-14/04-CPC

2023-11-14/05-CPC

2023-11-14/06-CPC

de la réunion du 14 novembre 2023 du Comité professionnel consultatif.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **7. Information**

### **7.1 Réunions à huis clos**

Il est de bonne pratique d'annoncer les réunions à huis clos du Conseil d'administration qui ont eu lieu depuis les dernières rencontres du Conseil d'administration. La dernière rencontre a eu lieu le 7 novembre 2023.

Réunions à huis clos qui ont eu lieu et motif de la tenue de ces réunions à huis clos

- Réunion à huis clos tenue le 4 décembre 2023

Motif de la réunion à huis clos : Discussion de renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients

- Réunion à huis clos tenue le 26 janvier 2024

Motif de la réunion à huis clos : Discussion de renseignements qui pourraient compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités

- Réunion à huis clos tenue le 6 février 2024

Motifs de la réunion à huis clos

- Discussion de renseignements spécifiques sur un particulier identifiable
- Discussion de renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients
- Discussion de renseignements qui pourraient porter préjudice aux mesures de sécurité mises en œuvre par la régie régionale de la santé
- Discussion de renseignements qui pourraient compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités

## **8. Histoire d'une expérience d'un patient**

### **8.1 Comité des usagers au Centre hospitalier Restigouche**

Dans le cadre de la stratégie de soins centrés sur la personne, les personnes présentes ont l'occasion d'entendre Sébastien Lagacé, directeur du Centre Hospitalier Restigouche, présenter le témoignage vidéo de John Oakley, président du comité Eagles, qui partage son expérience en tant que patient du Centre Hospitalier Restigouche. Pour sa part, Luc Poitras, gestionnaire des services professionnels du CHR, présente ensuite les débuts du comité Eagles, le déroulement des activités et les bienfaits de celles-ci.

### **9. Rapport de la présidente-directrice générale**

La présidente-directrice générale (PDG) du Réseau présente un rapport qui permet d'informer à la fois le Conseil d'administration et le grand public des résultats des projets d'amélioration en cours au Réseau qui abordent les défis liés à l'accès aux soins de santé primaires, au cheminement des patients et, entre autres, à la performance des hôpitaux. La PDG saisit aussi l'occasion pour rappeler l'alignement des projets sur la raison d'être et les valeurs de l'organisation.

#### **MOTION 2024-02-06 / 13P**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la présidente-directrice générale pour la période du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2023.

**Adoptée à l'unanimité.**

### **10. Évaluation de la réunion**

Les membres du Conseil d'administration effectuent l'évaluation de la réunion.

### **11. Levée de la réunion**

Julie Cyr propose la levée de la réunion à 14 h 18.

---

Thomas Soucy  
Président du Conseil d'administration

---

Dre France Desrosiers  
Secrétaire du Conseil d'administration

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

## Objectif

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 2 avril 2024 du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients à la réunion publique du conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité.

## Contexte

Le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients est responsable d'assurer que des mécanismes sont en place pour surveiller et améliorer le rendement du Réseau en matière de qualité et d'expérience patient. Le comité est responsable de promouvoir et de surveiller l'ensemble des activités liées à la gestion de la qualité, de la sécurité des patients, d'approche centrée sur la personne, de diversité, équité et inclusion, de l'éthique et de la protection de la vie privée, ceci afin d'être en mesure de guider le Conseil d'administration à l'égard des responsabilités concernant tous les aspects liés à la prestation des soins et services aux patients. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau.

## Solution proposée

La coprésidente du Comité, Mme Johanne Thériault Paulin, présentera le rapport au Conseil.

Lors de la présentation de ce rapport, Mme Thériault Paulin proposera chacune des motions au Conseil pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

## Avantages

Sans objet.

## Désavantages

Sans objet.

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité			x	
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		

Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques	x			
Réputation et communication			x	

## Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients sera le 6 juin 2024.

Ce point permet au Conseil d'administration de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 3.1.6, 3.1.7, 3.1.8, 3.4.4.

No du critère	Libellé
3.1.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement les indicateurs de rendement organisationnels, y compris ceux liés à la qualité et à la sécurité.
3.1.7	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme se serve de la rétroaction des usagers pour améliorer la qualité des services.
3.1.8	L'instance de gouvernance examine régulièrement les progrès effectués par l'organisme par rapport aux objectifs de son plan intégré d'amélioration de la qualité.
3.4.4	L'instance de gouvernance fait en sorte de rester informée des progrès de l'organisme par rapport aux objectifs de ce dernier en matière de santé et de sécurité.

**Soumis le 9 avril 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 6.1.1 b)

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité mixte de la qualité et de la gouvernance	<b>Date et heure :</b>	Le 2 avril 2024, 9 h
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière	<b>Endroit :</b>	Teams
<b>Co-présidentes :</b>	Claire Savoie <b>Johanne Thériault Paulin (P)</b>		
<b>Adjointes administratives :</b>	Vicky Pellerin Sophie Legacy		

**Participants****Membres votants**

Claire Savoie (co-présidente)	X	Johanne Thériault Paulin (co-présidente)	X	Jacques Doucet	X
-------------------------------	---	--	---	----------------	---

**Membres d'office**

Dre France Desrosiers	X	Tom Soucy (ayant droit de vote)	X		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

**Membres invités - Qualité**

Dr Eric Levasseur	X	Marjorie Pigeon	X	Sonia Bernatchez	X
Brigitte Sonier Ferguson	X	Gérald Richard	X		
Annie Carré	X	Diane Mignault	X		

**Membres invités - Gouvernance**

Marc-André Leblanc	A	Pierre Michaud	X		
--------------------	---	----------------	---	--	--

**AVIS DE RÉUNION****Sujet****1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Johanne Thériault Paulin, coprésidente du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature.

**2. Constatation de la régularité de la réunion**

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

**3. Rappel de confidentialité**

La coprésidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

**4. Adoption de l'ordre du jour**

L'ordre du jour est adopté dans la forme présentée.

**MOTION 2024-04-02 / 01CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté dans la forme présentée.

**Adoptée à l'unanimité.**

**5. Déclaration de conflits d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

**QUALITÉ****6. Approbation du procès-verbal du 15 janvier 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section qualité du 15 janvier 2024 est présenté pour adoption dans la forme présentée.

**MOTION 2024-04-02 / 02CMQG**

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le procès-verbal du 15 janvier 2024 soit adopté dans la forme présentée.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 7. Suivis de la dernière rencontre

À titre informatif, un retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente est présenté sous forme de tableau, qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

## 8. Affaires permanentes

### 8.1 Performance du Réseau en matière de qualité et de sécurité des patients

À titre informatif, les bulletins de performance par programme clientèle apprenant et par secteur clinique transversal sont présentés pour démontrer les progrès de l'organisation dans la détermination des indicateurs clés de performance qui permettront au comité de s'acquitter de ses responsabilités de surveillance d'indicateurs de rendement organisationnels, y compris ceux liés à la qualité et la sécurité.

Par ces bulletins de performance, nous espérons que le comité pourra éventuellement atteindre les objectifs suivants :

- Comprendre la performance trimestrielle actuelle de chaque programme clientèle apprenant et secteur clinique transversal;
- Veiller à ce que le Réseau prenne des mesures à l'égard des écarts perçus par l'entremise de projets d'amélioration, séquencés et déployés selon les enjeux prioritaires de l'organisation.

Dans l'avenir, il sera possible de mettre en relief les indicateurs qui suscitent une attention particulière dans la « note exécutive ». Ces renseignements devraient permettre au comité de soit émettre des recommandations sur l'ajustement des priorités de la planification stratégique apprenante en continu ou de confirmer que le comité a toujours les bonnes priorités organisationnelles pour la prochaine année.

### 8.2 Rapport de synthèse T3 en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient

À titre informatif, le rapport de synthèse T3 en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient est présenté. Le rapport résume les résultats du Réseau en matière de qualité des soins, de sécurité des patients et d'expérience patient.

Les priorités en lien avec l'optimisation du secteur de la qualité, de la sécurité des patients et de l'expérience patient sont également présentées ainsi que les indicateurs de performance clés pour le secteur.

Il est recommandé de revoir comment présenter l'information pour amener les membres à discuter de gouvernance et de stratégies. Des améliorations seront proposées pour la prochaine rencontre.

### 8.3 Rapport de synthèse du bureau des risques organisationnels (T3)

À titre informatif, le rapport du bureau des risques organisationnels (BRO) pour le troisième trimestre de 2023-2024 est présenté.

### 8.4 Rapports du bureau de la vie privée (T2 et T3)

À titre informatif, les rapports trimestriels T2 et T3 – Incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée sont présentés.

## 9. Affaires nouvelles

### 9.1 Révision et approbation du mandat traduit du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Le mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients est présenté pour adoption dans la forme présentée.

#### **MOTION 2024-04-02 / 03CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, tel qu'il est présenté en annexe, soit soumis pour approbation au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

**Adoptée à l'unanimité.**

## GOUVERNANCE

### 10. Approbation du procès-verbal du 15 janvier 2024

Le procès-verbal de la réunion de la section Gouvernance du 15 janvier 2024 est présenté pour approbation tel que circulé.

### **MOTION 2024-04-02 / 04CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le procès-verbal du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance du 15 janvier 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **11. Affaires permanentes**

### **11.1 Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration**

Le rapport d'évaluation de la réunion du Conseil d'administration du 6 février 2024 est présenté à titre informatif et aux fins de discussion.

La question 5. *Les membres du Conseil assument le rôle de gouvernance et ne s'impliquent pas dans la gestion* de l'évaluation de la réunion à huis clos a obtenu une réponse d'un membre (17%) qui n'était « pas d'accord » avec l'énoncé.

Lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration du 23 avril 2024, les membres du Conseil seront avisés que lorsqu'une telle situation se produit (réponses pas d'accord ou pas du tout d'accord), ils seront priés de fournir des détails dans la section des commentaires afin d'appuyer le Comité de gouvernance et de mise en candidature dans ses efforts d'amélioration du déroulement des réunions du Conseil d'administration. Ils pourront aussi en discuter avec le président du Conseil d'administration s'ils le désirent. Les réponses à ces évaluations demeurent anonymes.

### **11.2 Progression de la mise à jour des règlements administratifs**

L'avancement et l'échéancier prévu pour la révision des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité sont présentés à titre informatif.

### **11.3 Plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature 2023-2024**

#### **11.3.1 Suivi du plan de travail sur les normes de Gouvernance en prévision de la visite d'Agrément**

Ce point permet au Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance de rendre compte et de planifier le travail au sujet de la démarche d'accréditation avec Agrément Canada pour les normes de Gouvernance dont la responsabilité incombe au Conseil d'administration et est présenté à titre informatif.

#### **11.3.2 Évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale**

Le processus d'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale (PDG) est présenté à titre informatif étant donné que la lettre de mandat de la PDG n'a pas encore été émise par le Conseil d'administration.

On discute du fait que le processus d'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale est exhaustif et qu'à la demande du Conseil d'administration, des démarches ont été entreprises pour le simplifier. Cependant, ce nouveau processus ne sera pas prêt à temps pour la prochaine évaluation; le processus actuel sera donc utilisé pour celle-ci.

L'élaboration du mandat de la PDG sera effectuée par le Comité exécutif, formé du président et du vice-président du Conseil et des co-présidentes du Comité de gouvernance et de mise en candidature, avec la participation du Comité de gouvernance et de mise en candidature. Cette information sera présentée aux membres du Conseil d'administration lors de la réunion du 23 avril prochain.

#### **11.3.3 Évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif**

Le processus d'évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif (CPC) est présenté à titre informatif.

#### **11.3.4 Adoption du formulaire du sondage d'évaluation du Conseil et des membres**

Les quatre formulaires relatifs à l'évaluation du Conseil et de ses membres sont présentés pour adoption.

Une discussion a lieu relativement à l'évaluation des co-présidences des comités mixtes. Tous sont d'accord pour que les co-présidences soient évaluées pour chacun des comités mixtes et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire afin d'évaluer l'efficacité des comités mixtes.

La note exécutive devra insister pour que les membres ajoutent des commentaires pertinents par rapport au nouveau processus afin de l'améliorer, le cas échéant.

**MOTION 2024-04-02 / 05CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte les quatre formulaires d'évaluation et que le processus présenté soit mis en œuvre avec les modifications recommandées, c'est-à-dire que les co-présidences des comités mixtes soient évaluées et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire en ce qui concerne l'évaluation de l'efficacité des comités mixtes.

**Adoptée à l'unanimité.**

**11.3.5 Membres des comités du Conseil d'administration**

La membricité des comités est présentée pour approbation avec l'ajout de Jacques Doucet comme membre du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature.

**MOTION 2024-04-02 / 06CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance adopte la membricité des comités du Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

Il est proposé que la mention avec droit de vote sera ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, tandis que la mention sans droit de vote sera ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

**MOTION 2024-04-02 / 07CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que la mention avec droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, et que la mention sans droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

**Adoptée à l'unanimité.**

**11.4 Demandes de formation des membres du Conseil d'administration**

Les demandes de formation sont présentées aux membres du Conseil d'administration à titre informatif. Cependant, aucune demande n'a encore été formulée.

L'adjoite administrative du Conseil d'administration montre, en direct, comment se rendre au registre des demandes de formation du Conseil d'administration qui se trouve sur Teams.

Cette même démonstration sera ajoutée à l'ordre du jour de la séance de formation du Conseil d'administration lors de la réunion du 23 avril 2024 pour que tous les membres puissent en bénéficier.

**12. Affaires nouvelles**

**12.1 Adoption des politiques CA-310 Comité exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et de mise en candidature, CA-350 Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients et CA-215 Formulaire de réclamation**

Les politiques CA-310 Comité exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et de mise en candidature, CA-350 Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients et le Formulaire de réclamation CA-215 sont présentés pour adoption à la suite de leur modification.

**MOTION 2024-04-02 / 08CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter les politiques modifiées et traduites telles que présentées.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 12.2 Politique CA-396 : Comité ad hoc des Ressources humaines

La recommandation d'une motion au Conseil d'administration pour le retrait de la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines est présentée pour adoption.

### **MOTION 2024-04-02 / 09CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de retirer la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 12.3 Adoption d'un formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités

Un formulaire d'intérêt pour la présidence et la membres des comités, ainsi que le processus proposé, sont présentés pour adoption.

### **MOTION 2024-04-02 / 10CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités et que le processus présenté soit mis en œuvre.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 12.4 Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration

Les informations liées aux mandats et au recrutement des membres du Conseil d'administration sont présentées à titre informatif.

Les documents présentés pour adoption comprennent :

- Le processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.
- Le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.
- Le processus pour le poste vacant au 1<sup>er</sup> juillet 2024.

La secrétaire du Conseil d'administration va faire parvenir des courriels au sous-ministre pour lui demander de rectifier les mandats de façon que le mandat de Réjean Després soit de trois ans et qu'il ne chevauche pas le premier mandat, et pour recevoir la lettre de mandat de Johanne Thériault Paulin.

### **MOTION 2024-04-02 / 11CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption du processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

### **MOTION 2024-04-02 / 12CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

À ce moment de la réunion, Johanne Thériault Paulin se retire de la rencontre jusqu'à l'adoption de la motion 2024-04-02-13CMQG qui suit.

**MOTION 2024-04-02 / 13CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de proposer au ministre de la Santé la candidature de Johanne Thériault Paulin pour un deuxième mandat de trois ans débutant le 29 juin 2024.

**Adoptée à l'unanimité.**

Johanne Thériault Paulin retourne à la rencontre après l'adoption de la motion.

**12.5 Lettre de mandat de la PDG**

L'obligation du Conseil d'administration de fournir une lettre de mandat à la Présidente-directrice générale est présentée à titre informatif.

Le Conseil d'administration attend la réception de la lettre de mandat du président du Conseil d'administration avant d'émettre la lettre de mandat de la PDG. Un membre demande s'il y a des conséquences au fait que la lettre de mandat du président du Conseil d'administration n'a pas été reçue dans le délai de 90 jours prescrit par la Loi. Pierre Michaud indique qu'il va devoir valider ces informations avant de rendre la réponse. La PDG indique que celle-ci devrait être envoyée sous peu, selon une discussion avec le Sous-ministre de la Santé.

**12.6 Lettre de renomination du président du Conseil d'administration**

La lettre de renomination du président du Conseil d'administration est présentée à titre informatif.

**13. Date de la prochaine réunion : 6 juin 2024 à 9 h**

**14. Levée de la réunion**

La co-présidente demande un proposeur pour la levée de la réunion.

Claire Savoie propose la levée de la réunion à 10 h 39.

---

Johanne Thériault Paulin  
Co-présidente du comité

---

Brigitte Sonier Ferguson  
V.-P. principale – performance, mission universitaire et  
stratégies

---

Pierre Michaud  
Chef de la gestion des risques

Présentation au conseil d'administration  
Le 23 avril 2024

# Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité du 2 avril 2024

## Mandat du comité

- Assurer que des mécanismes sont en place pour surveiller et améliorer le rendement du Réseau en matière de qualité et d'expérience patient.
- Promouvoir et surveiller l'ensemble des activités liées à la gestion de la qualité, de la sécurité des patients, de l'approche centrée sur la personne, de la diversité, de l'équité et de l'inclusion, de l'éthique et de la protection de la vie privée pour être en mesure de guider le conseil d'administration à l'égard de ses responsabilités concernant tous les aspects liés à la prestation des soins et des services aux patients.
- Appuyer le conseil d'administration dans son examen de suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et aux valeurs du Réseau.



**Johanne Thériault Paulin**  
Coprésidente





## Membres du comité

### **Coprésidentes**

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

### **Membres votants**

Thomas Soucy (président du Conseil d'administration)

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

Jacques Doucet

### **Membre d'office**

Dre France Desrosiers

### **Membres invités**

Dr Éric Levasseur

Brigitte Sonier Ferguson

Annie Carré

Marjorie Pigeon

Gérald Richard

Diane Mignault

Sonia Bernatchez

Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité du 2 avril 2024

## Contenu de la présentation (à titre d'information)



Retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente



Bulletins de performance par programme clientèle apprenant et par secteur clinique transversal



Rapport de synthèse (T3) en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient



Rapport de synthèse du bureau des risques organisationnels (T3)



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité du 2 avril 2024

## Contenu de la présentation (à titre d'information)



Rapport du bureau de la vie privée (T2 et T3)



Mandat traduit du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients





Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité du 2 avril 2024

## Mot de la fin

---

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité de la réunion tenue le 2 avril 2024.

**Johanne Thériault Paulin**  
Coprésidente

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport du Comité de la gouvernance et de mise en candidature

## Objectif

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 2 avril 2024 du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

## Contexte

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature (le « comité ») est responsable d'orienter le Conseil d'administration (le « Conseil ») sur les questions relatives à la structure et à la bonne gouvernance du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau »), et d'appuyer et conseiller le Conseil en la matière. Il s'occupe principalement de surveiller les activités du Conseil d'administration, plutôt que celles de l'organisme dans son ensemble. Il voit également à l'adoption par le Conseil de politiques assurant la bonne gouvernance du Réseau ainsi qu'à la mise en place d'un processus d'évaluation du Conseil, de ses comités et de ses membres. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau (AC : 1.1.3, 1.1.5).

## Solution proposée

La présidente du Comité, Mme Johanne Thériault Paulin, présentera le rapport au Conseil.

Lors de la présentation de ce rapport, Mme Thériault Paulin proposera chacune des motions au Conseil pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

## Avantages

Sans objet.

## Désavantages

Sans objet.

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)	x			

# Note exécutive

Impacts politiques	x		
Réputation et communication		x	

## Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature sera le 6 juin 2024.

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 2.1.1, 2.1.4, 2.2.1, 2.2.8, 2.2.9, 4.2.1, 5.1.3, 6.1.3.

No du critère	Libellé
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.
2.1.4	L'instance de gouvernance crée des comités propres au sujet au besoin pour s'acquitter de ses responsabilités.
2.2.1	L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.
2.2.8	L'instance de gouvernance fournit une orientation à jour à ses nouveaux membres.
2.2.9	L'instance de gouvernance offre une formation continue sur la gouvernance à ses membres.
4.2.1	L'instance de gouvernance évalue régulièrement son efficacité afin d'apporter des améliorations au besoin.
5.1.3	L'instance de gouvernance offre une formation et des possibilités d'apprentissage continues à ses membres sur la sécurisation culturelle et l'humilité et sur le racisme systémique.
6.1.3	L'instance de gouvernance offre une formation et des possibilités d'apprentissage continues à ses membres sur la sécurisation culturelle et l'humilité et sur le racisme systémique à l'endroit des Autochtones.

**Soumis le 25 mars 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 6.1.2 b)

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité mixte de la qualité et de la gouvernance	<b>Date et heure :</b>	Le 2 avril 2024, 9 h
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière	<b>Endroit :</b>	Teams
<b>Co-présidentes :</b>	Claire Savoie <b>Johanne Thériault Paulin (P)</b>		
<b>Adjointes administratives :</b>	Vicky Pellerin Sophie Legacy		

**Participants****Membres votants**

Claire Savoie (co-présidente)	X	Johanne Thériault Paulin (co-présidente)	X	Jacques Doucet	X
-------------------------------	---	--	---	----------------	---

**Membres d'office**

Dre France Desrosiers	X	Tom Soucy (ayant droit de vote)	X		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

**Membres invités - Qualité**

Dr Eric Levasseur	X	Marjorie Pigeon	X	Sonia Bernatchez	X
Brigitte Sonier Ferguson	X	Gérald Richard	X		
Annie Carré	X	Diane Mignault	X		

**Membres invités - Gouvernance**

Marc-André Leblanc	A	Pierre Michaud	X		
--------------------	---	----------------	---	--	--

**AVIS DE RÉUNION****Sujet****1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Johanne Thériault Paulin, coprésidente du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature.

**2. Constatation de la régularité de la réunion**

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

**3. Rappel de confidentialité**

La coprésidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

**4. Adoption de l'ordre du jour**

L'ordre du jour est adopté dans la forme présentée.

**MOTION 2024-04-02 / 01CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté dans la forme présentée.

**Adoptée à l'unanimité.**

**5. Déclaration de conflits d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

**QUALITÉ****6. Approbation du procès-verbal du 15 janvier 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section qualité du 15 janvier 2024 est présenté pour adoption dans la forme présentée.

**MOTION 2024-04-02 / 02CMQG**

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le procès-verbal du 15 janvier 2024 soit adopté dans la forme présentée.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 7. Suivis de la dernière rencontre

À titre informatif, un retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente est présenté sous forme de tableau, qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

## 8. Affaires permanentes

### 8.1 Performance du Réseau en matière de qualité et de sécurité des patients

À titre informatif, les bulletins de performance par programme clientèle apprenant et par secteur clinique transversal sont présentés pour démontrer les progrès de l'organisation dans la détermination des indicateurs clés de performance qui permettront au comité de s'acquitter de ses responsabilités de surveillance d'indicateurs de rendement organisationnels, y compris ceux liés à la qualité et la sécurité.

Par ces bulletins de performance, nous espérons que le comité pourra éventuellement atteindre les objectifs suivants :

- Comprendre la performance trimestrielle actuelle de chaque programme clientèle apprenant et secteur clinique transversal;
- Veiller à ce que le Réseau prenne des mesures à l'égard des écarts perçus par l'entremise de projets d'amélioration, séquencés et déployés selon les enjeux prioritaires de l'organisation.

Dans l'avenir, il sera possible de mettre en relief les indicateurs qui suscitent une attention particulière dans la « note exécutive ». Ces renseignements devraient permettre au comité de soit émettre des recommandations sur l'ajustement des priorités de la planification stratégique apprenante en continu ou de confirmer que le comité a toujours les bonnes priorités organisationnelles pour la prochaine année.

### 8.2 Rapport de synthèse T3 en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient

À titre informatif, le rapport de synthèse T3 en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient est présenté. Le rapport résume les résultats du Réseau en matière de qualité des soins, de sécurité des patients et d'expérience patient.

Les priorités en lien avec l'optimisation du secteur de la qualité, de la sécurité des patients et de l'expérience patient sont également présentées ainsi que les indicateurs de performance clés pour le secteur.

Il est recommandé de revoir comment présenter l'information pour amener les membres à discuter de gouvernance et de stratégies. Des améliorations seront proposées pour la prochaine rencontre.

### 8.3 Rapport de synthèse du bureau des risques organisationnels (T3)

À titre informatif, le rapport du bureau des risques organisationnels (BRO) pour le troisième trimestre de 2023-2024 est présenté.

### 8.4 Rapports du bureau de la vie privée (T2 et T3)

À titre informatif, les rapports trimestriels T2 et T3 – Incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée sont présentés.

## 9. Affaires nouvelles

### 9.1 Révision et approbation du mandat traduit du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Le mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients est présenté pour adoption dans la forme présentée.

#### **MOTION 2024-04-02 / 03CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, tel qu'il est présenté en annexe, soit soumis pour approbation au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

**Adoptée à l'unanimité.**

## GOUVERNANCE

## 10. Approbation du procès-verbal du 15 janvier 2024

Le procès-verbal de la réunion de la section Gouvernance du 15 janvier 2024 est présenté pour approbation tel que circulé.

### **MOTION 2024-04-02 / 04CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le procès-verbal du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance du 15 janvier 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **11. Affaires permanentes**

### **11.1 Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration**

Le rapport d'évaluation de la réunion du Conseil d'administration du 6 février 2024 est présenté à titre informatif et aux fins de discussion.

La question 5. *Les membres du Conseil assument le rôle de gouvernance et ne s'impliquent pas dans la gestion* de l'évaluation de la réunion à huis clos a obtenu une réponse d'un membre (17%) qui n'était « pas d'accord » avec l'énoncé.

Lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration du 23 avril 2024, les membres du Conseil seront avisés que lorsqu'une telle situation se produit (réponses pas d'accord ou pas du tout d'accord), ils seront priés de fournir des détails dans la section des commentaires afin d'appuyer le Comité de gouvernance et de mise en candidature dans ses efforts d'amélioration du déroulement des réunions du Conseil d'administration. Ils pourront aussi en discuter avec le président du Conseil d'administration s'ils le désirent. Les réponses à ces évaluations demeurent anonymes.

### **11.2 Progression de la mise à jour des règlements administratifs**

L'avancement et l'échéancier prévu pour la révision des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité sont présentés à titre informatif.

### **11.3 Plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature 2023-2024**

#### **11.3.1 Suivi du plan de travail sur les normes de Gouvernance en prévision de la visite d'Agrément**

Ce point permet au Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance de rendre compte et de planifier le travail au sujet de la démarche d'accréditation avec Agrément Canada pour les normes de Gouvernance dont la responsabilité incombe au Conseil d'administration et est présenté à titre informatif.

#### **11.3.2 Évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale**

Le processus d'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale (PDG) est présenté à titre informatif étant donné que la lettre de mandat de la PDG n'a pas encore été émise par le Conseil d'administration.

On discute du fait que le processus d'évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale est exhaustif et qu'à la demande du Conseil d'administration, des démarches ont été entreprises pour le simplifier. Cependant, ce nouveau processus ne sera pas prêt à temps pour la prochaine évaluation; le processus actuel sera donc utilisé pour celle-ci.

L'élaboration du mandat de la PDG sera effectuée par le Comité exécutif, formé du président et du vice-président du Conseil et des co-présidentes du Comité de gouvernance et de mise en candidature, avec la participation du Comité de gouvernance et de mise en candidature. Cette information sera présentée aux membres du Conseil d'administration lors de la réunion du 23 avril prochain.

#### **11.3.3 Évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif**

Le processus d'évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif (CPC) est présenté à titre informatif.

#### **11.3.4 Adoption du formulaire du sondage d'évaluation du Conseil et des membres**

Les quatre formulaires relatifs à l'évaluation du Conseil et de ses membres sont présentés pour adoption.

Une discussion a lieu relativement à l'évaluation des co-présidences des comités mixtes. Tous sont d'accord pour que les co-présidences soient évaluées pour chacun des comités mixtes et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire afin d'évaluer l'efficacité des comités mixtes.

La note exécutive devra insister pour que les membres ajoutent des commentaires pertinents par rapport au nouveau processus afin de l'améliorer, le cas échéant.

**MOTION 2024-04-02 / 05CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte les quatre formulaires d'évaluation et que le processus présenté soit mis en œuvre avec les modifications recommandées, c'est-à-dire que les co-présidences des comités mixtes soient évaluées et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire en ce qui concerne l'évaluation de l'efficacité des comités mixtes.

**Adoptée à l'unanimité.**

**11.3.5 Membres des comités du Conseil d'administration**

La membricité des comités est présentée pour approbation avec l'ajout de Jacques Doucet comme membre du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature.

**MOTION 2024-04-02 / 06CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance adopte la membricité des comités du Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

Il est proposé que la mention avec droit de vote sera ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, tandis que la mention sans droit de vote sera ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

**MOTION 2024-04-02 / 07CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que la mention avec droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, et que la mention sans droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

**Adoptée à l'unanimité.**

**11.4 Demandes de formation des membres du Conseil d'administration**

Les demandes de formation sont présentées aux membres du Conseil d'administration à titre informatif. Cependant, aucune demande n'a encore été formulée.

L'adjointe administrative du Conseil d'administration montre, en direct, comment se rendre au registre des demandes de formation du Conseil d'administration qui se trouve sur Teams.

Cette même démonstration sera ajoutée à l'ordre du jour de la séance de formation du Conseil d'administration lors de la réunion du 23 avril 2024 pour que tous les membres puissent en bénéficier.

**12. Affaires nouvelles**

**12.1 Adoption des politiques CA-310 Comité exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et de mise en candidature, CA-350 Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients et CA-215 Formulaire de réclamation**

Les politiques CA-310 Comité exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et de mise en candidature, CA-350 Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients et le Formulaire de réclamation CA-215 sont présentés pour adoption à la suite de leur modification.

**MOTION 2024-04-02 / 08CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter les politiques modifiées et traduites telles que présentées.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 12.2 Politique CA-396 : Comité ad hoc des Ressources humaines

La recommandation d'une motion au Conseil d'administration pour le retrait de la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines est présentée pour adoption.

### **MOTION 2024-04-02 / 09CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de retirer la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 12.3 Adoption d'un formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités

Un formulaire d'intérêt pour la présidence et la membricité des comités, ainsi que le processus proposé, sont présentés pour adoption.

### **MOTION 2024-04-02 / 10CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités et que le processus présenté soit mis en œuvre.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 12.4 Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration

Les informations liées aux mandats et au recrutement des membres du Conseil d'administration sont présentées à titre informatif.

Les documents présentés pour adoption comprennent :

- Le processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.
- Le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.
- Le processus pour le poste vacant au 1<sup>er</sup> juillet 2024.

La secrétaire du Conseil d'administration va faire parvenir des courriels au sous-ministre pour lui demander de rectifier les mandats de façon que le mandat de Réjean Després soit de trois ans et qu'il ne chevauche pas le premier mandat, et pour recevoir la lettre de mandat de Johanne Thériault Paulin.

### **MOTION 2024-04-02 / 11CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption du processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

### **MOTION 2024-04-02 / 12CMQG**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

À ce moment de la réunion, Johanne Thériault Paulin se retire de la rencontre jusqu'à l'adoption de la motion 2024-04-02-13CMQG qui suit.

**MOTION 2024-04-02 / 13CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de proposer au ministre de la Santé la candidature de Johanne Thériault Paulin pour un deuxième mandat de trois ans débutant le 29 juin 2024.

**Adoptée à l'unanimité.**

Johanne Thériault Paulin retourne à la rencontre après l'adoption de la motion.

**12.5 Lettre de mandat de la PDG**

L'obligation du Conseil d'administration de fournir une lettre de mandat à la Présidente-directrice générale est présentée à titre informatif.

Le Conseil d'administration attend la réception de la lettre de mandat du président du Conseil d'administration avant d'émettre la lettre de mandat de la PDG. Un membre demande s'il y a des conséquences au fait que la lettre de mandat du président du Conseil d'administration n'a pas été reçue dans le délai de 90 jours prescrit par la Loi. Pierre Michaud indique qu'il va devoir valider ces informations avant de rendre la réponse. La PDG indique que celle-ci devrait être envoyée sous peu, selon une discussion avec le Sous-ministre de la Santé.

**12.6 Lettre de renomination du président du Conseil d'administration**

La lettre de renomination du président du Conseil d'administration est présentée à titre informatif.

**13. Date de la prochaine réunion : 6 juin 2024 à 9 h**

**14. Levée de la réunion**

La co-présidente demande un proposeur pour la levée de la réunion.

Claire Savoie propose la levée de la réunion à 10 h 39.

---

Johanne Thériault Paulin  
Co-présidente du comité

---

Brigitte Sonier Ferguson  
V.-P. principale – performance, mission universitaire et  
stratégies

---

Pierre Michaud  
Chef de la gestion des risques

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport du Comité de la recherche et de la formation

## Objectif

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 2 avril 2024 du Comité de la recherche et de la formation à la réunion publique du conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité.

## Contexte

Le Comité de la recherche et de la formation est responsable d'assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire en matière de formation et de recherche, plus spécifiquement, en veillant à ce que le Réseau dispose de politiques et de procédures efficaces pour promouvoir et développer la recherche et fournir aux étudiants un encadrement administratif et un environnement propice à la formation. Il est également responsable d'appuyer le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau.

## Solution proposée

La coprésidente du Comité, Mme Julie Cyr, présentera le rapport au Conseil.

Lors de la présentation de ce rapport, Mme Cyr proposera chacune des motions au Conseil pour adoption. Le président du Conseil procèdera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

## Avantages

Sans objet.

## Désavantages

Sans objet.

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité			x	
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)	x			

Présentation au Conseil d'administration  
le 23 avril 2024

# Comité mixte de la qualité et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

## Mandat du Comité

- Veille à la structure et la bonne gouvernance du Réseau de santé Vitalité.
- Appuie et conseille le Conseil d'administration en matière de gouvernance.
- Voit notamment à l'adoption de politiques de gouvernance par le Conseil.
- Assure la mise en place d'un processus d'évaluation du Conseil, de ses comités et de ses membres.

**Johanne Thériault Paulin**  
Coprésidente





## Membres du comité

### Coprésidentes

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

### Membres votants

Thomas Soucy (président du Conseil d'administration)

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

Jacques Doucet

### Membre d'office

Dre France Desrosiers

### Membres invités

Brigitte Sonier Ferguson

Marc-André LeBlanc

Pierre Michaud

Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

# Contenu de la présentation (à titre d'information)



Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration



Progression de la mise à jour des règlements administratifs



Suivi du plan de travail sur les normes de Gouvernance en prévision de la visite d'Agrément Canada



Évaluation du rendement et du développement de la Présidente-directrice générale



## Contenu de la présentation (à titre d'information)



Évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif (CPC)



Demandes de formation des membres du Conseil d'administration



Lettre de mandat de la présidente-directrice générale



Lettre de renomination du président du Conseil d'administration



# Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Adoption du formulaire du sondage  
d'évaluation du Conseil et des membres



Membres des comités du Conseil  
d'administration



Adoption des politiques CA-310 Comité  
exécutif, CA-320 Comité de gouvernance et  
de mise en candidature, CA-350 Comité de  
la qualité des soins et la sécurité des  
patients et CA-215 Formulaire de  
réclamation



Politique CA-396 : Comité ad hoc des  
Ressources humaines



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

## Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Adoption d'un formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités



Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration





## Adoption du formulaire du sondage d'évaluation du Conseil et des membres

En vertu de la politique du Conseil CA-410 : Cadre d'évaluation, le Conseil d'administration (Conseil) a recours à un protocole d'évaluation annuelle. Le Comité est responsable de mettre en place le processus annuel d'évaluation du Conseil, de ses comités et de ses dirigeants, basé sur :

- Le mandat du Conseil et régime de gouvernance (CA-120)
- Les comités du Conseil (CA-300)
- Les fonctions du président du Conseil (CA-140)
- Les fonctions du vice-président du Conseil (CA-150)

Le Comité est responsable de déterminer le processus pour compléter ces évaluations et les évaluations sont effectuées sur un site de sondage électronique. Les résultats demeurent anonymes et sont communiqués seulement au membre touché et au président du Conseil.

En vertu du plan de travail du Comité, le Comité s'assure de la conduite du sondage d'évaluation du Conseil et des membres.

### MOTION [2024-04-02 / 05CMQG]

Proposée par  
Thomas Soucy

Appuyée par  
Claire Savoie

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte les quatre formulaires d'évaluation et que le processus présenté soit mis en œuvre avec les modifications recommandées, c'est-à-dire que les coprésidences des comités mixtes soient évaluées et qu'une neuvième question soit ajoutée au questionnaire en ce qui concerne l'évaluation de l'efficacité des comités mixtes.



## Membres des comités du Conseil d'administration



### Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

Le Comité avait adopté, en octobre 2023, la membriété des comités du Conseil.

Depuis, un septième membre s'est ajouté au Conseil. Afin qu'il soit officiellement membre du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et mise en candidature, ce comité doit adopter la membriété des comités du Conseil d'administration.

#### MOTION [2024-04-02 / 06CMQG]

Proposée par  
Claire Savoie

Appuyée par  
Thomas Soucy

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter la membriété des comités du Conseil d'administration.

#### MOTION [2024-04-02 / 07CMQG]

Proposée par  
Claire Savoie

Appuyée par  
Thomas Soucy

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que la mention avec droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom du président, M. Thomas Soucy, et que la mention sans droit de vote soit ajoutée entre parenthèses à la suite du nom de la secrétaire du Conseil d'administration, Dre France Desrosiers.

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable d'orienter le Conseil d'administration (Conseil) sur les questions relatives à sa structure et à sa bonne gouvernance et d'appuyer et conseiller le Conseil en la matière. De ce fait, il revient au Comité de réviser les politiques pour s'assurer de leur conformité.

Les politiques ont été traduites afin de permettre au processus d'avancer plus rapidement et pour que celles-ci puissent être adoptées par le Conseil. Ceci n'empêche pas le Conseil de recommander des modifications, si nécessaire.

MOTION [2024-04-02 / 08CMQG]

Proposée par  
Thomas Soucy

Appuyée par  
Jacques Doucet

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter les politiques modifiées et traduites telles que présentées.



Adoption des politiques  
CA-310 Comité exécutif,  
CA-320 Comité de  
gouvernance et de mise en  
candidature, CA-350  
Comité de la qualité des  
soins et la sécurité des  
patients et CA-215  
Formulaire de réclamation



## Politique CA-396 : Comité ad hoc des Ressources humaines



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

Le 21 juin 2022, le Conseil a adopté une politique afin de mettre sur un pied un comité ad hoc des ressources humaines.

Ce comité était responsable de fournir des recommandations, des conseils et de la rétroaction concernant les préoccupations et les enjeux du Réseau relatifs à la main-d'œuvre et à la planification de la main-d'œuvre au sein du Réseau de santé Vitalité.

Depuis, il a été déterminé que le Conseil serait plutôt informé par rapport à ces enjeux lors des réunions à huis clos du Conseil d'administration. Ceci s'explique en raison du nombre de membres du Conseil d'administration et donc du fait qu'il serait difficile de tenir un autre comité. Il a donc été déterminé qu'il est préférable d'informer le Conseil dans son ensemble de ces enjeux.

MOTION [2024-04-02 / 09CMQG]

Proposée par  
Claire Savoie

Appuyée par  
Thomas Soucy

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance recommande au Conseil d'administration de retirer la politique CA-396 : Comité ad hoc des ressources humaines.



## Adoption d'un formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités



### Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable de recruter et de proposer la candidature des dirigeants et des présidences des comités du Conseil. En fait, le Comité doit soumettre, à l'Assemblée générale annuelle du Conseil, des candidatures pour les postes des comités du Conseil et les membres de ces comités.

Lors du choix des candidatures aux différents comités, ainsi qu'à la présidence de chaque comité et de la vice-présidence du Conseil, le Comité de gouvernance et de mise en candidature tient compte :

- des compétences, des habiletés et de l'expérience de chaque membre ;
- de la continuité dans le fonctionnement des comités et dans les rôles des dirigeants ;
- des préférences de chaque membre.

#### MOTION [2024-04-02 / 10CMQG]

Proposée par  
Thomas Soucy

Appuyée par  
Jacques Doucet

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités et que le processus présenté soit mis en œuvre.

Recrutement et nomination des membres

En vertu du paragraphe 20(1) de la Loi sur les régies régionales de la santé, le ministre de la Santé est responsable de nommer jusqu'à sept membres ayant droit de vote au Conseil d'administration (Conseil).

Durée des mandats

En vertu du paragraphe 20(2) de la Loi sur les régies régionales de la santé, le ministre de la Santé nomme jusqu'à sept membres avec droit de vote à titre amovible pour un mandat maximal de trois ans, lequel est renouvelable.

Renouvellement des mandats

En vertu du paragraphe 20(1) et du paragraphe 20(2) de la Loi sur les régies régionales de la santé, le ministre de la Santé est responsable de la nomination des membres ayant droit de vote au Conseil. Ceci comprend aussi le renouvellement de mandat.

Les documents présentés pour adoption comprennent :

- Le processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.
- Le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.
- Le processus pour le poste vacant au 1er juillet 2024.

**MOTION [2024-04-02 / 11CMQG]**

Proposée par  
**Thomas Soucy**

Appuyée par  
**Jacques Doucet**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption du processus de planification et de renouvellement de la succession du Conseil d'administration.



## Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration



## Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration (suite)

### MOTION [2024-04-02 / 12CMQG]

Proposée par  
Claire Savoie

Appuyée par  
Thomas Soucy

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance adopte le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.

### MOTION [2024-04-02 / 13CMQG]

Proposée par  
Claire Savoie

Appuyée par  
Thomas Soucy

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration de proposer au ministre de la Santé la candidature de Johanne Thériault Paulin pour un deuxième mandat de trois ans débutant le 29 juin 2024.



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature - section gouvernance du 2 avril 2024

## Mot de la fin

---

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et mise en candidature - section gouvernance de la réunion tenue le 2 avril 2024.

**Johanne Thériault Paulin**  
Coprésidente

Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance du 2 avril 2024

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les neuf motions suivantes :

- 2024-04-02 / 05CMQG
- 2024-04-02 / 06CMQG
- 2024-04-02 / 07CMQG
- 2024-04-02 / 08CMQG
- 2024-04-02 / 09CMQG
- 2024-04-02 / 10CMQG
- 2024-04-02 / 11CMQG
- 2024-04-02 / 12CMQG
- 2024-04-02 / 13CMQG

de la réunion du 2 avril 2024 du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance.



# Note exécutive

Impacts politiques	x			
Réputation et communication			x	

## Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité de la recherche et de la formation sera le 6 juin 2024.

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada.

No de critère	Libellé
3.1.4	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de politiques et de procédures efficaces pour mener des recherches, y compris de politiques favorisant la recherche centrée sur l'utilisateur.

**Soumis le 9 avril 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 6.2.1 b)

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation, et des finances et vérifications	<b>Date et heure :</b>	Le 2 avril 2024, 13 h – 15 h 30
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière	<b>Endroit :</b>	Teams
<b>Co-présidents :</b>	Julie Cyr (Recherche et formation) Réjean Després (Finances)		
<b>Adjointes administratives :</b>	Vicky Pellerin Jeanette Roy		

**Participants****Membres votants**

Julie Cyr (coprésidente)	X	Réjean Després (coprésident)	X	Yves Francoeur	X
--------------------------	---	------------------------------	---	----------------	---

**Membres d'office**

Dre France Desrosiers	X	Tom Soucy (ayant droit de vote)	X		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

**Membres invités – Recherche et formation**

Brigitte Sonier Ferguson	X	Martine Poirier	X	Érika Dugas	X
--------------------------	---	-----------------	---	-------------	---

Dr Michel H. Landry	X	Dr Denis Prud'homme	X		
---------------------	---	---------------------	---	--	--

**Membres invités - Finances**

Patrick Parent	X	Alain Lavallée	X	Pierre Michaud	X
----------------	---	----------------	---	----------------	---

**ORDRE DU JOUR****Sujet****1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Julie Cyr, coprésidente du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances. Elle explique comment la coprésidence des réunions à venir fonctionnera (à tour de rôle) et que la personne qui présidera la réunion sera annoncée à l'ouverture de celle-ci. Julie Cyr coprésidera cette réunion.

**2. Constatation de la régularité de la réunion**

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

**3. Rappel de confidentialité**

La présidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

**4. Adoption de l'ordre du jour**

L'ordre du jour est adopté tel que circulé.

**MOTION 2024-04-02 / 01CMRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

**5. Déclaration de conflits d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

**RECHERCHE ET FORMATION****6. Approbation du procès-verbal du 19 octobre 2023**

Le procès-verbal de la réunion de la section Recherche et formation du 19 octobre 2023 est présenté pour adoption tel que circulé.

**MOTION 2024-04-02 / 02CMRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal du 19 octobre 2023 soit adopté tel que circulé avec la correction du point 6.3 *Enjeux et opportunités*.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **7. Suivis de la dernière rencontre – Brigitte Sonier Ferguson**

À titre informatif, un retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente est présenté sous forme de tableau qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

On demande un peu plus de détails au niveau des échéanciers.

## **8. Affaires permanentes**

### **8.1 Performance du secteur de la mission universitaire – Martine Poirier et Érika Dugas**

À titre informatif, les trajectoires et les bulletins de performance des secteurs de la recherche et l'évaluation en santé et de la formation, ainsi que des partenariats en enseignement sont présentés.

On demande si l'expérience de nos stagiaires au Réseau est comparable à l'expérience de ces mêmes stagiaires lorsqu'ils vont dans d'autres milieux (réseaux francophones hors province). Il est souligné que, spécifiquement pour les apprenants en médecine, l'expérience au Réseau de santé Vitalité est dans la très grande majorité des cas, positive et comparable à celle du Québec. Le calcul du taux de recommandation net des étudiants du Réseau de santé Vitalité comme milieu de stage pourra nous servir d'indicateur de performance et nous permettra de nous comparer à d'autres organisations de santé.

### **8.2 Enjeux et opportunités : Impact de la réduction des permis d'études internationaux francophones au N.-B. – Brigitte Sonier Ferguson**

À titre informatif, des solutions immédiates ont été trouvées et proposées par nos partenaires académiques, notamment : accorder une exception pour les institutions francophones hors Québec ou accorder des lettres d'attestation aux provinces sur la base de leurs taux réels de conversion. Il y a une urgence d'agir rapidement, si nous voulons minimiser les impacts sur les nombres d'étudiants internationaux francophones à l'automne 2024. À l'Université de Moncton, on s'attend à une baisse de 30 % à 50 % à l'automne 2024 quant aux permis d'études internationaux francophones, comparativement à l'an dernier. L'impact ne sera pas grand pour CCNB à l'automne 2024. Cependant, l'année prochaine sera certainement différente si les mesures actuelles persistent.

Les membres discutent afin de voir comment le Réseau de santé Vitalité serait en mesure d'appuyer ou d'influencer des changements à la mesure proposée par l'IRCC. On souligne que peu d'éléments peuvent être réalisés dans le cadre des échéanciers actuels, mais d'autres discussions auront lieu avec les membres du CA lors de sa rencontre d'avril.

### **8.3 Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire : Mise à jour de l'Institut de recherche de santé – Brigitte Sonier Ferguson**

À titre informatif, une mise à jour de l'initiative prioritaire de l'Institut de recherche en santé est présentée.

La prochaine et dernière rencontre de révision est prévue en avril afin d'être approuvée en juin par le Conseil des gouverneurs de l'Université de Moncton.

## **9. Affaires nouvelles**

### **9.1 Révision et approbation du mandat traduit du Comité stratégique de la recherche et de la formation**

Le mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation est présenté pour adoption tel que circulé.

#### **MOTION 2024-04-02 / 03CMRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le mandat traduit du Comité stratégique de la recherche et de la formation, tel que présenté en annexe, soit soumis pour approbation au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **FINANCES**

Présentation au conseil d'administration  
Le 23 avril 2024

# Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances – section recherche et formation

Rapport du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances – section recherche et formation du 2 avril 2024

## Mandat du Comité

Assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité en matière de formation et de recherche. Appuyer le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et aux valeurs du Réseau.

**Julie Cyr**  
Coprésidente





Rapport du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances – section recherche et formation du 2 avril 2024

## Membres du comité

### Coprésidents

Julie Cyr

Réjean Després

### Membres votants

Thomas Després (président du  
Conseil d'administration)

Julie Cyr

Réjean Després

Yves Francoeur

### Membre d'office

Dre France Desrosiers

### Membres invités

Brigitte Sonier Ferguson

Martine Poirier

Érika Dugas

Dr Michel H. Landry

Dr Denis Prud'homme

## Contenu de la présentation (à titre d'information)



Retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente



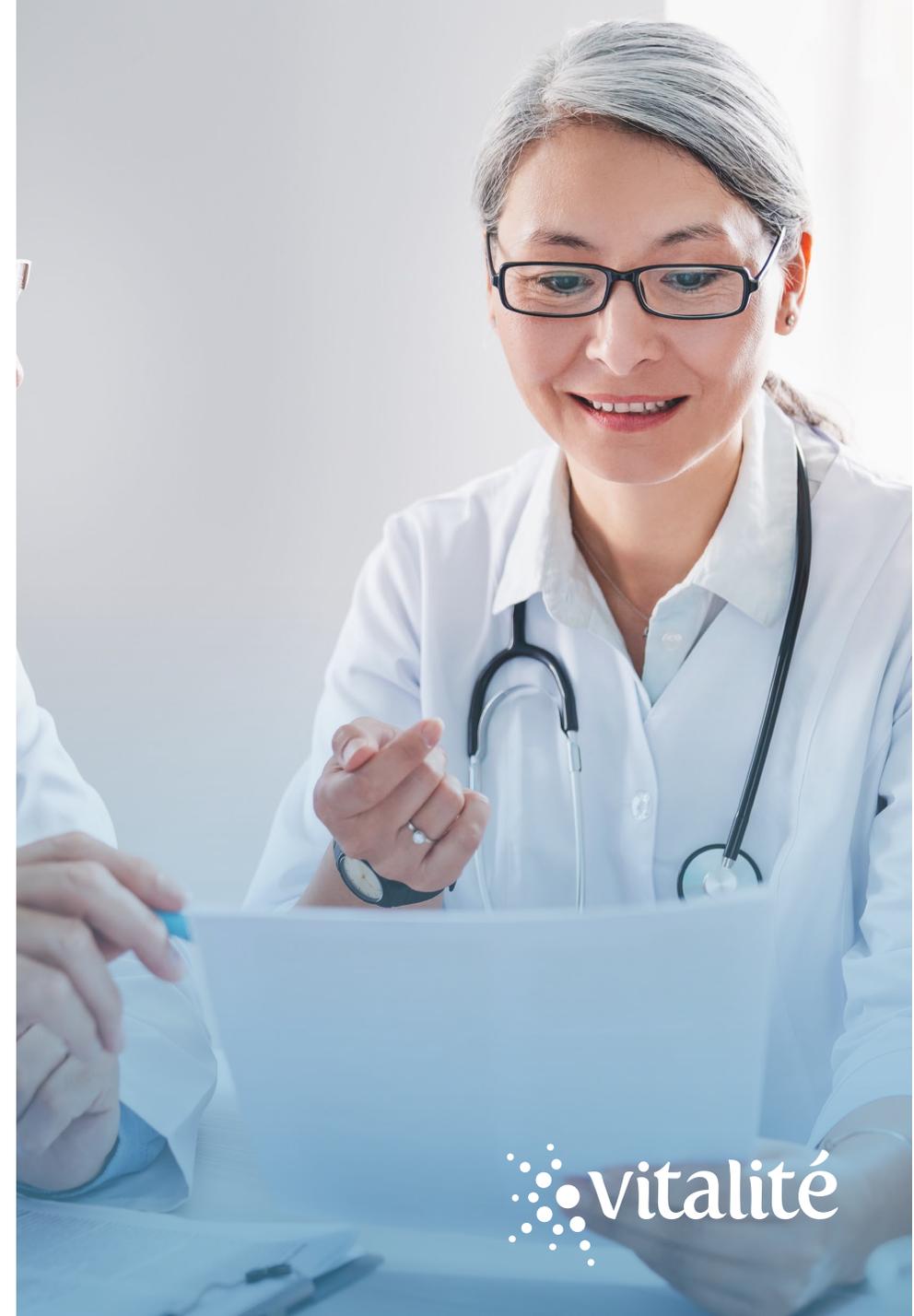
Bulletins de performance et trajectoires des secteurs de la recherche et de l'évaluation en santé, de la formation et des partenariats en enseignement



Impact de la réduction des permis d'études internationaux francophones au N.-B.



Mise à jour de l'Institut de recherche en santé

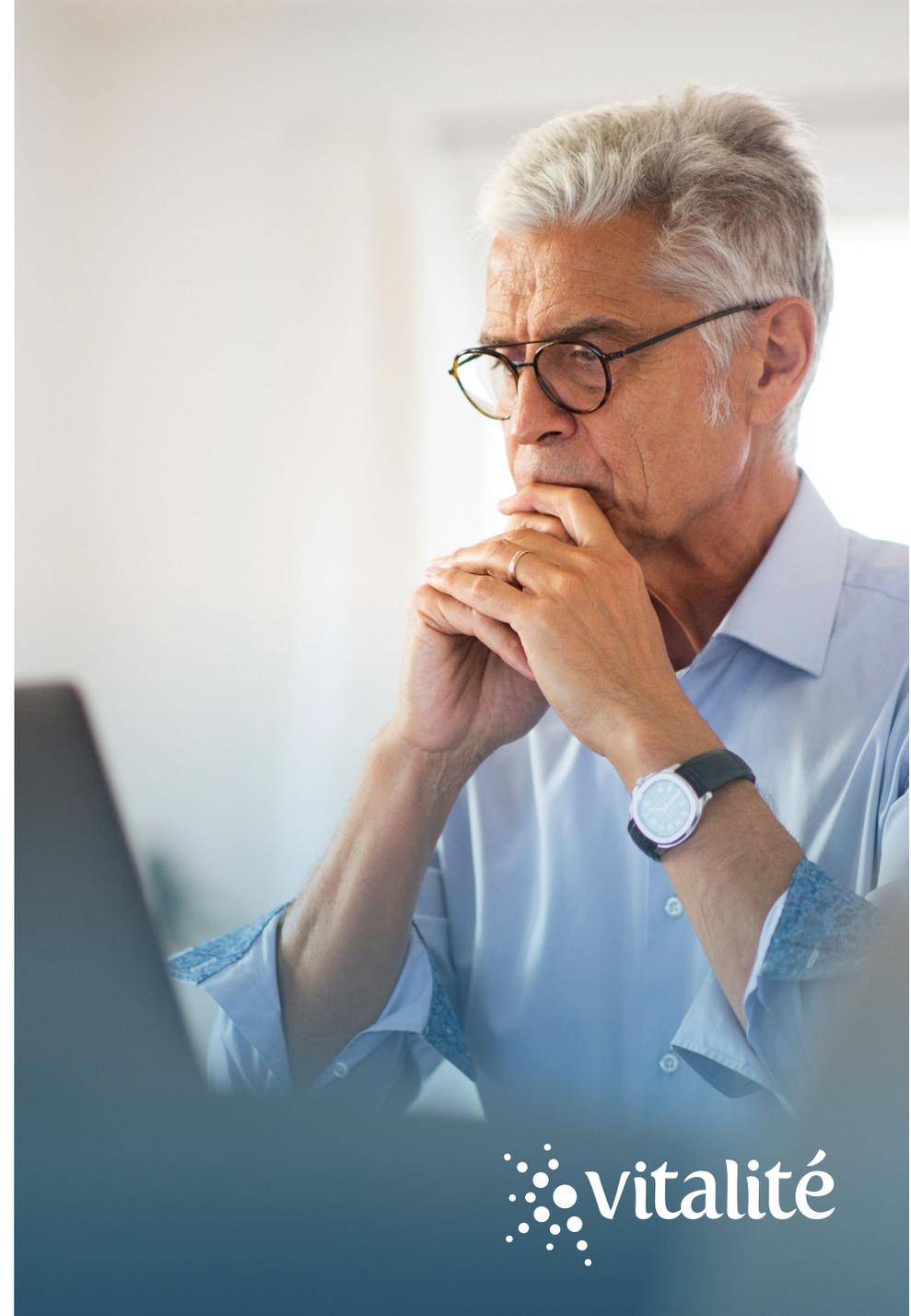


Rapport du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances – section recherche et formation du 2 avril 2024

## Contenu de la présentation (à titre d'information)



**Mandat traduit du Comité  
stratégique de la recherche et de la  
formation**



Rapport du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances – section recherche et formation du 2 avril 2024



## Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances, section recherche et formation, tenue le 2 avril 2024.

**Julie Cyr**  
Coprésidente

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

## Objectif

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 2 avril 2024 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances.

Également, présentation des procès-verbaux de rencontres extraordinaires pour adoption de motions par un vote électronique :

- Procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2023 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances qui a été adopté par voie électronique le 18 janvier 2024.
- Plan d'audit 2023-2024 qui a été adopté par voie électronique le 7 avril 2024.

## Contexte

Le Comité des finances et de vérification (le « comité ») aide le Conseil d'administration (le « Conseil ») du Réseau de santé Vitalité (« le Réseau ») à s'acquitter de ses responsabilités pour assurer la viabilité financière et organisationnelle. Il recommande des mesures relatives à l'allocation des ressources, y compris l'adoption du budget annuel, et il surveille la performance financière sur une base continue. Il analyse la situation financière de l'organisation et les risques financiers auxquels celle-ci s'expose et il en informe le Conseil. En outre, le comité est responsable d'aider le Conseil à assumer sa responsabilité de surveillance quant à l'exactitude des rapports financiers en veillant à ce que la direction ait établi des systèmes appropriés de contrôles internes et de superviser le processus de vérification d'audit externe. Il oriente également le Conseil sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau.

## Solution proposée

Le coprésident du Comité, M. Després, présentera le rapport au Conseil.

Lors de la présentation de ce rapport, M. Després proposera chacune des motions au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote

## Avantages

Sans objet

## Désavantages

Sans objet

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)			x	
Impacts politiques		x		
Réputation et communication		x		

## Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification sera le 6 juin 2024.

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC :

No du critère	Libellé
2.1.4	L'instance de gouvernance crée des comités propres au sujet au besoin pour s'acquitter de ses responsabilités.
3.1.4	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de politiques et de procédures efficaces pour mener des recherches, y compris de politiques favorisant la recherche centrée sur l'utilisateur.
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.

**Soumis le 10 avril 2024 par Patrick Parent, président-directeur général adjoint à l'exécution stratégique et vice-président principal aux programmes clientèles et aux services professionnels**

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 6.2.2 b)

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification	<b>Date et heure :</b>	Le 18 janvier 2024
<b>But de la réunion :</b>	Réunion extraordinaire	<b>Endroit :</b>	Courriel
<b>Président :</b> <b>Adjointe administrative :</b>	Réjean Després (Finances) Jeanette Roy		

**Participants****Membres votants**

Réjean Després (président)	√	Julie Cyr	√	Yves Francoeur	√
----------------------------	---	-----------	---	----------------	---

**Membres d'office**

Dre France Desrosiers	√	Tom Soucy (ayant droit de vote)	√		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

**Membres invités**

Patrick Parent	√	Alain Lavallée	√		
----------------	---	----------------	---	--	--

**PROCÈS-VERBAL**

Il s'agit d'une réunion extraordinaire qui consiste en un vote électronique sur l'approbation du procès-verbal de la rencontre du Comité des finances et de vérification tenue le 23 octobre 2023.

**1. L'adjointe administrative a fait parvenir un courriel aux membres du comité le 18 janvier 2024 (voir annexe A).**

**2. Constat du quorum**

L'adjointe administrative constate que, du nombre total de membres, tous ont enregistré leur vote électronique, à l'exception de M. Soucy.

À la suite d'un rappel à M. Soucy lors de la rencontre du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification tenue le 2 avril 2024, ce dernier vote verbalement en faveur de l'approbation du procès-verbal de la rencontre du Comité des finances et de vérification tenue le 23 octobre 2023.

Le quorum est alors atteint.

**3. Sujet de vote**

**Approbation du procès-verbal du 23 octobre 2023**

**MOTION 2024-01-18 / 01FV**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2023 est adopté tel qu'il est présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

**4. Résultat des votes**

Les résultats des votes sont inclus dans les tableaux ci-dessous.

**Votes électroniques**

Membres votants	En faveur	En désaccord
Réjean Després	Oui	-
Yves Francoeur	Oui	-
Julie Cyr	Oui	-

**Vote verbal**

Membres votants	En faveur	En désaccord
Tom Soucy	Oui	-

**5. Fin du vote**

Le processus du vote électronique a pris fin le 23 janvier 2024 à 16 h 54.

Le processus du vote verbal a pris fin le 2 avril 2024 à 14 h 20.

---

Réjean Després

Coprésident du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

---

Patrick Parent

Président-directeur général adjoint à l'exécution stratégique et vice-président principal aux programmes clientèles et aux services professionnels

**Annexe A**

Courriel envoyé aux membres pour adoption du procès-verbal du 23 octobre 2023

Subject	<b>PV Comité des finances et de vérification 16 janvier 2024</b>
From	Roy, Jeanette (VitaliteNB)
To	
Cc	
Sent	January 18, 2024 4:18 PM
Attachments	 2. Procès-verbal du CFV - 23 octobre 2023  1. ODJ Comité des finances et de vérification

Bonjour chers membres,

La motion pour l'adoption du procès-verbal du Comité des finances et de vérification du 23 octobre 2023 n'a pas eu lieu.

M. Francoeur a verbalisé son accord avec le contenu du procès-verbal, suivi immédiatement d'une question soulevée au sujet du nom du comité. Une fois ce détail réglé, nous avons tout de suite sauté au point 7 de l'ordre du jour et par distraction de ma part, j'ai complètement oublié de rappeler cette motion.

La motion suivante est proposée :

**MOTION 2024-01-18 / 01FV**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2023 est adopté tel qu'il est présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

M. Francoeur et M. Soucy : Merci de confirmer si vous proposez et appuyez cette motion.

Membres : Merci de répondre au présent courriel si vous êtes en faveur ou contre cette motion.

Une fois les votes reçus, un procès-verbal distinct sera préparé puisqu'il s'agit d'une motion qui n'a pas été prise durant la réunion du 16 janvier 2024 et la réunion a déjà été levée.

Sincères regrets pour cette omission.

Respectueusement,

Merci / Thank you / Wela'in / Woliwon

**Jeanette Roy** (elle / she, her, hers)

Adjointe administrative au président-directeur général adjoint à l'exécution stratégique et vice-président principal aux programmes clientèles et aux services professionnels /  
Administrative Assistant to the Assistant CEO of Strategic Execution and Senior Vice-President of Client Programs and Professional Services



275, rue Main Street  
Bureau / Suite 600  
Bathurst, NB E2A 1A9  
Téléphone / Telephone: 506-544-2396  
Télécopieur / Fax: 506-544-2145  
Courriel / Email: [Jeanette.Roy@VitaliteNB.ca](mailto:Jeanette.Roy@VitaliteNB.ca)  
[www.VitaliteNB.ca](http://www.VitaliteNB.ca)

.....  
Ce courriel peut contenir des renseignements privilégiés ou confidentiels et seul le destinataire peut le recevoir, le lire ou le reproduire. Si vous avez reçu ce message par erreur, veuillez nous aviser immédiatement et éliminer ce message, ainsi que les pièces jointes, de votre système informatique et de vos dossiers.

This e-mail may contain privileged or confidential information, and only the individual to whom it is addressed may receive it, read it or copy it. If you have received this message by mistake, please notify us immediately and delete this message, and any attachments, from your computer system and records.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

Point 6.2.2 c)

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification	<b>Date et heure :</b>	Le 2 avril 2024, 13 h à 15 h 30
<b>But de la réunion :</b>	Réunion ordinaire	<b>Endroit :</b>	Teams
<b>Coprésidents :</b>	Julie Cyr (Recherche et formation) Réjean Després (Finances)		
<b>Adjointes administratives :</b>	Vicky Pellerin Jeanette Roy		

**Participants****Membres votants**

Julie Cyr (coprésidente)	√	Réjean Després (coprésident)	√	Yves Francoeur	√
--------------------------	---	------------------------------	---	----------------	---

**Membres d'office**

Dre France Desrosiers	√	Tom Soucy (ayant droit de vote)	√		√
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	---

**Membres invités – Recherche et formation**

Brigitte Sonier Ferguson	√	Martine Poirier	√	Érika Dugas	√
--------------------------	---	-----------------	---	-------------	---

Dr Michel H. Landry	√	Dr Denis Prud'homme	√		
---------------------	---	---------------------	---	--	--

**Membres invités – Finances**

Patrick Parent	√	Alain Lavallée	√	Pierre Michaud	√
----------------	---	----------------	---	----------------	---

**ORDRE DU JOUR****1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Julie Cyr, coprésidente du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification. Elle explique comment la coprésidence des réunions à venir fonctionnera (à tour de rôle) et que la personne qui présidera la réunion sera annoncée à l'ouverture de celle-ci. Julie Cyr coprésidera cette réunion.

**2. Constatation de la régularité de la réunion**

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

**3. Rappel de confidentialité**

La coprésidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

**4. Adoption de l'ordre du jour****MOTION 2024-04-02 / 01CMSRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que l'ordre du jour est adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité**

**5. Déclaration de conflits d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

**RECHERCHE ET FORMATION****6. Approbation du procès-verbal du 19 octobre 2023**

Le procès-verbal de la réunion de la section Recherche et formation du 19 octobre 2023 est présenté pour adoption tel que circulé.

**MOTION 2024-04-02 / 02CMSRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal du 19 octobre 2023 est adopté tel que circulé avec la correction du point 6.3 *Enjeux et opportunités*.

**Adoptée à l'unanimité**

## 7. Suivis de la dernière rencontre

À titre informatif, un retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente est présenté sous forme de tableau qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

On demande un peu plus de détails au niveau des échéanciers.

## 8. Affaires permanentes

### 8.1 Performance du secteur de la mission universitaire – Martine Poirier et Érika Dugas

À titre informatif, les trajectoires et les bulletins de performance des secteurs de la recherche et l'évaluation en santé et de la formation, ainsi que des partenariats en enseignement sont présentés.

On demande si l'expérience de nos stagiaires au Réseau est comparable à l'expérience de ces mêmes stagiaires lorsqu'ils vont dans d'autres milieux (réseaux francophones hors province). Il est souligné que, spécifiquement pour les apprenants en médecine, l'expérience au Réseau de santé Vitalité est dans la très grande majorité des cas, positive et comparable à celle du Québec. Le calcul du taux de recommandation net des étudiants du Réseau de santé Vitalité comme milieu de stage pourra nous servir d'indicateur de performance et nous permettra de nous comparer à d'autres organisations de santé.

### 8.2 Enjeux et opportunités : Impact de la réduction des permis d'études internationaux francophones au N.-B. – Brigitte Sonier Ferguson

À titre informatif, des solutions immédiates ont été trouvées et proposées par nos partenaires académiques, notamment : accorder une exception pour les institutions francophones hors Québec ou accorder des lettres d'attestation aux provinces sur la base de leurs taux réels de conversion. Il y a une urgence d'agir rapidement, si nous voulons minimiser les impacts sur les nombres d'étudiants internationaux francophones à l'automne 2024. À l'Université de Moncton, on s'attend à une baisse de 30 % à 50 % à l'automne 2024 quant aux permis d'études internationaux francophones, comparativement à l'an dernier. L'impact ne sera pas grand pour CCNB à l'automne 2024. Cependant, l'année prochaine sera certainement différente si les mesures actuelles persistent.

Les membres discutent afin de voir comment le Réseau de santé Vitalité serait en mesure d'appuyer ou d'influencer des changements à la mesure proposée par l'IRCC. On souligne que peu d'éléments peuvent être réalisés dans le cadre des échéanciers actuels, mais d'autres discussions auront lieu avec les membres du CA lors de sa rencontre d'avril.

### 8.3 Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire : Mise à jour de l'institut de recherche en santé – Brigitte Sonier Ferguson

À titre informatif, une mise à jour de l'initiative prioritaire de l'institut de recherche en santé est présentée.

La prochaine et dernière rencontre de révision est prévue en avril afin d'être approuvée en juin par le Conseil des gouverneurs de l'Université de Moncton.

## 9. Affaires nouvelles

### 9.1 Révision et approbation du mandat traduit du Comité stratégique de la recherche et de la formation

Le mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation est présenté pour adoption tel que circulé.

#### **MOTION 2024-04-02 / 03CMSRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le mandat traduit du Comité stratégique de la recherche et de la formation, tel que présenté en annexe, est soumis pour approbation au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

**Adoptée à l'unanimité**

## FINANCES

## 10. Approbation du procès-verbal du 16 janvier 2024

### **MOTION 2024-04-02 / 04CMSRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal de la rencontre tenue le 16 janvier 2024 est adopté tel qu'il est présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

L'adjointe administrative (section finances et vérification) explique aux membres que l'approbation du procès-verbal de la rencontre tenue le 23 octobre 2023, dont l'approbation fut omise, est toujours en attente. Tous les membres concernés par le vote électronique ont répondu en faveur de l'approbation, à l'exception de M. Soucy.

M. Soucy est en accord avec les explications fournies et confirme verbalement son approbation du procès-verbal de la rencontre tenue le 23 octobre 2023.

**MOTION 2024-01-18 / 01FV**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal du 23 octobre 2024 est approuvé tel qu'il est présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

Un procès-verbal précis pour cette motion sera rédigé.

**11. Suivis de la dernière rencontre**

Renouvellement de l'entente des vérificateurs externes

- Le processus d'appel d'offres est toujours en cours.

Excédent prévisionnel des coûts 2023-2024

- Le coprésident – section finances a présenté une demande d'amendement budgétaire auprès du ministère de la Santé dans une optique d'éviter de devoir expliquer l'écart chaque trimestre, mais sa demande demeure toujours sans réponse. Il s'emploie à rédiger une demande de suivi.

**12. Affaires permanentes**

**12.1 États financiers pour l'exercice se terminant le 29 février 2024**

Après 11 mois d'exploitation, le Réseau affiche des coûts excédentaires de l'ordre de 94,2 M\$ liés aux infirmières itinérantes (le tableau C explique le coût des salaires) (toutes les dépenses relatives sont prises en considération), en plus d'un excédent au budget d'exploitation ordinaire se chiffrant à 3,6 M\$ pour une variance négative de 97,8 M\$.

L'excédent de 3,6 M\$ est principalement dérivé de dépenses en petits équipements et de services professionnels achetés en laboratoire, en pharmacie et en infrastructures non prévus, mais urgents. L'équipe des finances et celle des infrastructures effectuent un exercice budgétaire pour identifier des réductions potentielles qui atténueront cet excédent d'ici la fin de l'exercice financier; de ce fait, plusieurs projets ont déjà été reclassifiés aux budgets d'immobilisations et d'équipements majeurs. De plus, des remboursements pour les frais liés à la COVID-19 et le financement de lits des anciens combattants devraient couvrir cette variance.

**MOTION 2024-04-02 / 05CMSRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 29 février 2024 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

**Adoptée à l'unanimité**

**13. Affaires nouvelles**

**13.1 Plan d'audit 2023-2024**

Selon le processus normal de fin de l'année financière, le Réseau de santé Vitalité a demandé à une firme d'audit externe de procéder à une mission d'audit des états financiers.

Le coprésident – section finances, n'ayant pas eu l'occasion de rencontrer les auditeurs au préalable, exige une rencontre individuelle avec ces derniers, en présence des membres du conseil d'administration présents à la rencontre pour revoir le plan d'audit. Cette rencontre est tenue ce jour à 15 h 30.

À la suite de cette rencontre, le coprésident – section finances, recommande qu'il faudra, si la firme Raymond Chabot Grant Thornton est retenue pour les nouveaux cycles d'audit après l'appel d'offres lancé, ajouter une procédure précisant la participation du conseil d'administration dans la préparation du mandat d'audit et non de l'équipe de direction. Les membres présents sont en accord avec cette recommandation.

Les résultats de la rencontre avec les auditeurs révèlent que certaines questions de contrôle en matière de risques doivent être revues et modifiées pour assurer une interprétation adéquate durant le processus d'audit.

Une nouvelle version du plan d'audit sera présentée au conseil d'administration pour assurer la conformité. Une réunion extraordinaire ou un vote virtuel sera organisé pour l'approbation finale du plan d'audit.

La motion est ajournée.

**MOTION 2024-04-02 / 06CMSRFF**

Proposée par

Appuyée par

Et résolu que

**Adoptée à l'unanimité**

**13.2 Budgets d'équipements majeurs 2024-2025 et budget d'améliorations immobilières 2024-2025**

Les lettres du ministère de la Santé reçues le 12 mars 2024 confirment les budgets suivants :

À la suite de la demande initiale d'équipements majeurs de l'ordre de 32 M\$, un budget de 11 869 075 \$ a été alloué. De ce montant, une réserve 1,1 M\$ est mise de côté pour répondre aux demandes urgentes. Il est à noter que la plupart des priorités identifiées sont des remplacements préventifs.

Budget d'améliorations immobilières 2024-2025                      15 335 000 \$

Un autre budget est soumis au ministère des Transports et de l'Infrastructure pour les investissements majeurs, dont certains éléments à l'intérieur de ce budget pourraient être opérationnels. À ce moment, il faut communiquer avec le ministère des Transports et de l'Infrastructure pour connaître les enveloppes budgétaires.

Les besoins présentés sont alignés sur les priorités organisationnelles et ils sont issus de processus internes mis en place pour les identifier, les évaluer et les valider.

Les prévisions budgétaires pour les équipements et les projets de demande de financement sont des analyses de coûts qui se précisent lors de la réalisation des plans et des devis et de l'appel d'offres. Il est à noter que ces projets majeurs s'exécutent sur plusieurs années sous la gouverne du ministère des Transports et de l'Infrastructure, qui est responsable du suivi des budgets et des coûts.

**MOTION 2024-04-02 / 07CMSRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que les budgets d'équipements majeurs 2024-2025 et le budget d'améliorations immobilières 2024-2025 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

**Adoptée à l'unanimité**

**13.3 Budget d'exploitation 2024-2025**

Le Réseau de santé Vitalité a reçu la première lettre budgétaire de la part du ministère de la Santé, qui démontre une augmentation générale de 58 493 846 \$ (8,3 %).

- Ajout au budget de base avec peu de répercussions sur les résultats réels : 23 189 846 \$
- Ajustement de la hausse des coûts des dépenses opérationnelles : 26 944 000 \$
- Augmentation à la base budgétaire pour amélioration des programmes : 8 360 000 \$

Cette addition à la base budgétaire de 58,5 M\$ n'est pas nécessairement une augmentation pure de financements pour le Réseau de santé Vitalité. La majorité de ces fonds ne sont pas destinés aux améliorations du système ou disponibles pour les améliorations du système.

Le ministère de la Santé prévoit aussi un engagement de 20 M\$ pour l'expansion des soins de santé primaires pour l'année 2024-2025. Un comité directeur sera responsable de proposer un plan d'affaires et de recommander l'allocation des fonds pour les deux réseaux. Le ministère de la Santé confirmera ces allocations au cours de l'année.

Le Plan régional de la santé et d'affaires (PRSA) devra être soumis dans les 60 jours suivant la réception de la lettre budgétaire. En d'autres mots, la date à laquelle le PRSA doit être soumis est le 24 mai 2024.

Autres initiatives

Quarante-trois initiatives priorisées, pour un montant total de 48,1 M\$, ont été présentées comme points de pression. Tenant compte que les 6 premières initiatives ont été abordées dans la lettre budgétaire, les 37 autres initiatives, totalisant 29,4 M\$, pour l'année 2024-2025 n'ont reçu aucun financement. Ces 37 initiatives devront être évaluées et soumises au comité de priorisation et d'autres sources de financement devront être trouvées.

**MOTION 2024-04-02 / 08CMSRFF**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que la réception de la première lettre budgétaire pour l'année 2024-2025 (658 540 382 \$) est approuvée telle qu'elle est présentée.

**Adoptée à l'unanimité**

**13.4 Révision et approbation du mandat traduit du Comité des finances et de vérification**

Selon la politique CA-300 du conseil d'administration, le Comité des finances et de vérification est responsable de réviser son mandat annuellement et de soumettre celui-ci au conseil d'administration pour approbation.

La version mise à jour a été passée en revue par les membres de l'équipe et les deux points suivants, qui touchent le secteur des ressources humaines, doivent être retirés de la version française et de la version anglaise :

Page 3

Point 8 – Veille à ce que l'organisme dispose d'une stratégie exhaustive en matière de ressources humaines (AC : 3.1.11). / *Ensures the organization has a comprehensive human resources strategy (AC: 3.1.11).*

Point 12 – Veille à ce que les politiques en matière de ressources humaines reflètent les pratiques en matière de diversité, d'équité, d'inclusion et de lutte contre le racisme. / *Ensures that human resources policies reflect diversity, equity, inclusion and anti-racism practices.*

Les membres présents appuient le retrait de ces deux points.

À la suite des changements, la nouvelle version devra être présentée à nouveau pour approbation finale. Cette approbation pourra se faire par un vote électronique.

La motion est ajournée.

**MOTION 2024-04-02 / 09CMSRFF**

Proposée par

Appuyée par

Et résolu que

**Adoptée à l'unanimité**

**14. Rencontre à huis clos des membres du Comité des finances et de vérification**

Les membres du comité procèdent à la rencontre à huis clos.

La coprésidente recommande que ce point soit placé à la toute fin de l'ordre du jour pour les rencontres futures.

**15. Date de la prochaine réunion : Le 4 juin 2024, à 9 h**

**16. Levée de la réunion**

Sur une proposition de Tom Soucy, la réunion est levée à 15 h 54.

---

Julie Cyr

Coprésidente du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section recherche et formation

---

Brigitte Sonier Ferguson (section recherche et formation)

V.-P. principale à la performance, à la mission universitaire et aux stratégies

---

Réjean Després

Coprésident du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification

---

Patrick Parent (section finances)

P.-D.G. adjoint à l'exécution stratégique et v.-p. principal aux programmes clientèles et aux services professionnels

AVIS DE RÉUNION

PROCÈS-VERBAL

Point 6.2.2 d)

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification	<b>Date et heure :</b>	Le 7 avril 2024
<b>But de la réunion :</b>	Réunion extraordinaire	<b>Endroit :</b>	Courriel
<b>Coprésident :</b>	Réjean Després (Finances)		
<b>Adjointe administrative :</b>	Jeanette Roy		

#### Participants

##### Membres votants

Réjean Després (coprésident)	√	Julie Cyr (coprésidente)	√	Yves Francoeur	√
------------------------------	---	--------------------------	---	----------------	---

##### Membres d'office

Dre France Desrosiers	√	Tom Soucy (ayant droit de vote)	√		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

##### Membres invités

Patrick Parent	√	Alain Lavallée	√		
----------------	---	----------------	---	--	--

#### PROCÈS-VERBAL

Il s'agit d'une réunion extraordinaire qui consiste en un vote électronique sur l'approbation du plan d'audit 2023-2024 faisant suite à la rencontre du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification tenue le 2 avril 2023.

Les résultats de la rencontre avec les auditeurs qui a eu lieu le 2 avril 2024 révèlent que certaines questions de contrôle en matière de risques doivent être revues et modifiées pour assurer une interprétation adéquate durant le processus d'audit.

**1. Le coprésident, M. Réjean Després, a obtenu la version modifiée du plan d'audit 2023-2024 et l'a fait parvenir aux membres du Comité des finances et de vérification le 7 avril 2024 pour qu'ils procèdent à un vote électronique. (Voir l'annexe A.)**

**2. Constat du quorum**

L'adjointe administrative constate que, du nombre total de membres, tous ont enregistré leur vote électronique.

Le quorum est alors atteint.

**3. Sujet de vote**

**Approbation du plan d'audit 2023-2024**

**MOTION 2024-04-07 / 01CMSRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que la version modifiée du plan d'audit 2023-2024 est adoptée telle qu'elle est présentée.

**Adoptée à l'unanimité**

**4. Résultat des votes**

Les résultats des votes électroniques sont inclus dans les tableaux ci-dessous.

Membres votants	En faveur	En désaccord
Réjean Després	Oui	-
Yves Francoeur	Oui	-
Julie Cyr	Oui	-
Tom Soucy	Oui	-

**5. Fin du vote**

Le processus du vote électronique a pris fin le 9 avril 2024 à 8 h 32.

---

Réjean Després  
Coprésident du Comité mixte stratégique de la  
recherche et de la formation et des finances et de  
vérification – section finances et vérification

---

Patrick Parent  
Président-directeur général adjoint à l'exécution  
stratégique et vice-président principal aux  
programmes clientèles et aux services  
professionnels

## Annexe A

### Courriel envoyé aux membres pour adoption du plan d'audit 2023-2024



---

Bonjour chers membres du Comité des Finance et Audit,

Yves et moi avons rencontré Patrick Cyr de Grant Thornton vendredi après-midi pour réviser la nouvelle version du plan d'audit que vous trouverez en pièce jointe. Patrick et Alain nous ont également fourni leurs commentaires, voir courriel ci-dessous d'Alain. Yves et moi sommes satisfait avec le langage et le scope de cette proposition. Patrick et Alain le sont aussi.

Je ne sais pas la meilleure manière de passer ceci au vote. Est-ce qu'on doit se réunir or pouvons-nous simplement envoyer la proposition par courriel? Patrick si tu pouvais nous guider avec l'équipe de soutien sur comment faire approuver ce plan, ce serait apprécié. On aimerait le faire rapidement afin que GT puisse débiter leur travail.

Rejean

Get [Outlook for iOS](#)

---

Présentation au conseil d'administration  
Le 23 avril 2024

# Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances  
et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

## Mandat du comité

Le comité est responsable d'aider le conseil d'administration à assumer sa responsabilité de surveillance quant à l'exactitude des rapports financiers en veillant à ce que la direction ait établi des systèmes appropriés de contrôles internes et de superviser le processus de vérification externe. Il oriente également le conseil d'administration sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire.

**Réjean Després**

Coprésident





## Membres du comité

### Coprésidents

Réjean Després

Julie Cyr

### Membres votants

Tom Soucy (président du Conseil d'administration)

Réjean Després

Julie Cyr

Yves Francoeur

### Membre d'office

Dre France Desrosiers

### Membres invités

Patrick Parent

Alain Lavallée

Pierre Michaud

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances  
et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

# Contenu de la présentation (à titre d'information)



Politique CA-300, mandat révisé et traduit du  
Comité des finances et de vérification



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances  
et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

## Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Procès-verbal de la rencontre du 23 octobre  
2023



États financiers pour l'exercice se terminant  
le 29 février 2024



Plan d'audit 2023-2024



Budgets d'équipements majeurs 2024-2025  
et budget d'améliorations immobilières  
2024-2025



Budget d'exploitation 2024-2025





## Politique CA-300, mandat révisé et traduit du Comité des finances et de vérification

### Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

La version mise à jour a été passée en revue par les membres de l'équipe et les deux points suivants, qui touchent le secteur des ressources humaines, doivent être retirés de la version française et de la version anglaise :

Page 3

Point 8 – Veille à ce que l'organisme dispose d'une stratégie exhaustive en matière de ressources humaines (AC : 3.1.11). / *Ensures the organization has a comprehensive human resources strategy (AC: 3.1.11).*

Point 12 – Veille à ce que les politiques en matière de ressources humaines reflètent les pratiques en matière de diversité, d'équité, d'inclusion et de lutte contre le racisme. / *Ensures that human resources policies reflect diversity, equity, inclusion and anti-racism practices.*

La motion a été ajournée.

À la suite des changements, la nouvelle version devra être présentée à nouveau pour approbation finale par vote électronique.



## Procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2024



### Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

Le procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2023 a été passé en revue, mais la motion n'a pas eu lieu.

Le 18 janvier 2024, le procès-verbal est présenté aux membres du Comité des finances et de vérification, par moyen électronique, pour qu'ils procèdent à un vote.

MOTION 2024-01-18 / 01FV

Proposée par  
Yves Francoeur

Appuyée par  
Tom Soucy

Motion  
Adoptée à l'unanimité / la majorité

Et résolu que le procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2023 soit adopté tel qu'il est présenté.



## États financiers pour l'exercice se terminant le 29 février 2024



### Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

Après 11 mois d'exploitation, le Réseau affiche des coûts excédentaires de l'ordre de 94,2 M\$ liés aux infirmières itinérantes (toutes les dépenses relatives sont prises en considération), en plus d'un excédent au budget d'exploitation ordinaire se chiffrant à 3,6 M\$ pour une variance négative de 97,8 M\$.

L'excédent de 3,6 M\$ est principalement dérivé de dépenses en petits équipements et de services professionnels achetés en laboratoire, en pharmacie et en infrastructures non prévus, mais urgents. L'équipe des finances et celle des infrastructures effectuent un exercice budgétaire pour identifier des réductions potentielles qui atténueront cet excédent d'ici la fin de l'exercice financier; de ce fait, plusieurs projets ont déjà été reclassifiés aux budgets d'immobilisations et d'équipements majeurs. De plus, des remboursements pour les frais liés à la COVID-19 et le financement de lits des anciens combattants devraient couvrir cette variance.

MOTION 2024-04-02 / 05CMSRFF

Proposée par  
Yves Francoeur

Appuyée par  
Réjean Després

Motion  
Adoptée à l'unanimité / la majorité

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 29 février 2024 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.



## Plan d'audit 2023-2024



### Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

Les résultats de la rencontre avec les auditeurs révèlent que certaines questions de contrôle en matière de risques doivent être revues et modifiées pour assurer une interprétation adéquate durant le processus d'audit.

La motion a été ajournée.

À la suite des changements, la nouvelle version devra être présentée à nouveau pour approbation finale par vote électronique.

Le 7 avril 2024, la version modifiée du plan d'audit a été obtenue et présentée aux membres du Comité des finances et de vérification, par moyen électronique, pour qu'ils procèdent à un vote.

MOTION 2024-04-07 / 01CMSRFF

Proposée par  
Yves Francoeur

Appuyée par  
Réjean Després

Motion  
Adoptée à l'unanimité / la majorité

Et résolu que la version modifiée du plan d'audit 2023-2024 est adoptée telle qu'elle est présentée.



## Budgets d'équipements majeurs 2024-2025 et budget d'améliorations immobilières 2024-2025



### Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

Les lettres du ministère de la Santé reçues le 12 mars 2024 confirment les budgets suivants :

- Équipements majeurs 2024-2025 :	11 869 075 \$
- Améliorations immobilières 2024-2025 :	15 335 000 \$

Les besoins présentés sont alignés sur les priorités organisationnelles et ils sont issus de processus internes mis en place pour les identifier, les évaluer et les valider.

MOTION 2024-04-02 / 07CMSRFF

Proposée par  
Réjean Després

Appuyée par  
Yves Francoeur

Motion  
Adoptée à l'unanimité / la majorité

Et résolu que les budgets d'équipements majeurs 2024-2025 et le budget d'améliorations immobilières 2024-2025 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.



## Budget d'exploitation 2024-2025



### Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

Le Réseau de santé Vitalité a reçu la première lettre budgétaire de la part du ministère de la Santé, qui démontre une augmentation générale de 58 493 846 \$ (8,3 %).

- Ajout au budget de base avec peu de répercussions sur les résultats réels : 23 189 846 \$
- Ajustement de la hausse des coûts des dépenses opérationnelles : 26 944 000 \$
- Augmentation à la base budgétaire pour amélioration des programmes : 8 360 000 \$

Cette addition à la base budgétaire de 58,5 M\$ n'est pas nécessairement une augmentation pure de financements pour le Réseau de santé Vitalité. La majorité de ces fonds ne sont pas destinés aux améliorations du système ou disponibles pour les améliorations du système.

Le ministère de la Santé prévoit aussi un engagement de 20 M\$ pour l'expansion des soins de santé primaires pour l'année 2024-2025.

Autres initiatives : Quarante-trois initiatives priorisées (48,1 M\$) ont été présentées comme points de pression.

#### MOTION 2024-04-02 / 08CMSRFF

Proposée par  
Réjean Després

Appuyée par  
Yves Francoeur

Motion  
Adoptée à l'unanimité / la majorité

Et résolu que la réception de la première lettre budgétaire pour l'année 2024-2025 (763 269 321 \$) est approuvée telle qu'elle est présentée.

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification – Le 2 avril 2024

## Mot de la fin

---



Ceci constitue le rapport du coprésident du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification pour la réunion tenue le 2 avril 2024.

**Réjean Després**

Coprésident

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et  
des finances et de vérification – section finances et vérification –  
Le 2 avril 2024

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les cinq (5) motions  
suivantes :

- 2024-01-18 / 01FV
- 2024-04-02 / 05CMSRFF
- 2024-04-07 / 01CMSRFF
- 2024-04-02 / 07CMSRFF
- 2024-04-02 / 08CMSRFF

de la réunion du 2 avril 2024 du Comité mixte stratégique de la  
recherche et de la formation et des finances et de vérification –  
section finances et vérification.



**Nom du comité :** Comité médical consultatif

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport du médecin-chef et du CMC de la réunion publique

## Objectif

Mise à jour sur les dossiers de l'heure du médecin-chef et du Comité médical consultatif, ainsi que soumission de demandes de nominations de chefferie départementale et de membres du Comité médical consultatif de la zone Beauséjour.

## Contexte

Le Conseil détient l'autorité ultime d'approuver les nominations de chefferie départementale et de membres des comités médicaux locaux.

## Solution proposée

Sans objet.

## Avantages

Sans objet.

## Désavantages

Sans objet.

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			Sans objet
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

## Suivi à la décision

Confirmation de nomination officielle aux membres visés.

# Note exécutive

Ce point permet au Conseil d'administration de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère des normes de Gouvernance d'Agrément Canada AC : 3.3.2 et 3.5.1.

No du critère	Libellé
3.3.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme établisse les procédures nécessaires pour gérer les privilèges des prestataires de services cliniques qui en ont besoin pou prodiguer des soins aux usagers.
3.5.1	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme se conforme à ses obligations juridiques, réglementaires et contractuelles.

**Soumis le 26 mars 2024 par Dr Éric Levasseur, médecin-chef du Réseau**

Présentation au Conseil d'administration  
du Réseau de santé Vitalité  
Le 23 avril 2024

# Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif du 19 mars 2024



Rapport du Comité médical consultatif du 19 mars 2024

# Mandat du Comité médical consultatif

Le Comité médical consultatif (CMC) promeut l'adoption des normes les plus élevées de soins médicaux dans tout le Réseau de santé Vitalité. Le CMC supporte, surveille et approuve les initiatives visant à améliorer la qualité des soins prodigués aux patients et à leur famille. Il constitue un forum important pour conseiller les membres du personnel médical sur les améliorations et solutions pour la qualité des soins.

**Dr Éric Levasseur**  
président





## Membres du comité

### Président

Dr Éric Levasseur

### Membres votants

Dre Danièle Thibodeau

Dre Carole Clavette

Dr Simon Racine

Dr Marc-André Doucet

Dre Nadine Lebel-Déjario

Dr Vincent Moreau

Dr Jean-Philippe Lepage

Dr Luc Cormier

Dre Ariane Bouchard

Dr Jean-François Bélanger

Dre Marie-Josée Martin

Dr André-Denis Basque

Dre Marie-Hélène Ranger

Dr Marc-André Collin

### Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Dre Natalie Banville

Brigitte Sonier Ferguson

Dr Martin Robichaud

Dre Jocelyne Hébert

Dre Linda LeBlanc

Dr Sylvain Mailhot

Dre Laurie Malenfant

Dre Marilynne Bossé

Dre Michèle Michaud

Dr Patrick Thibeault

Dre Anick Pelletier

Dr Pierre Tremblay

Dr Michel H. Landry

Dr Pandurang Ashrit

Dre Rita RaaFat Gad

Annie Carré

Dre Isabelle-Anne Girouard-  
Leclerc

### Membres invités

Marjorie Pigeon

Marie-Eve Francoeur

Malik Bereksi

# Contenu de la présentation (à titre d'information)



Politiques et ordonnances recommandées par le Comité médical consultatif



Problématique à l'accès IV par le personnel infirmier



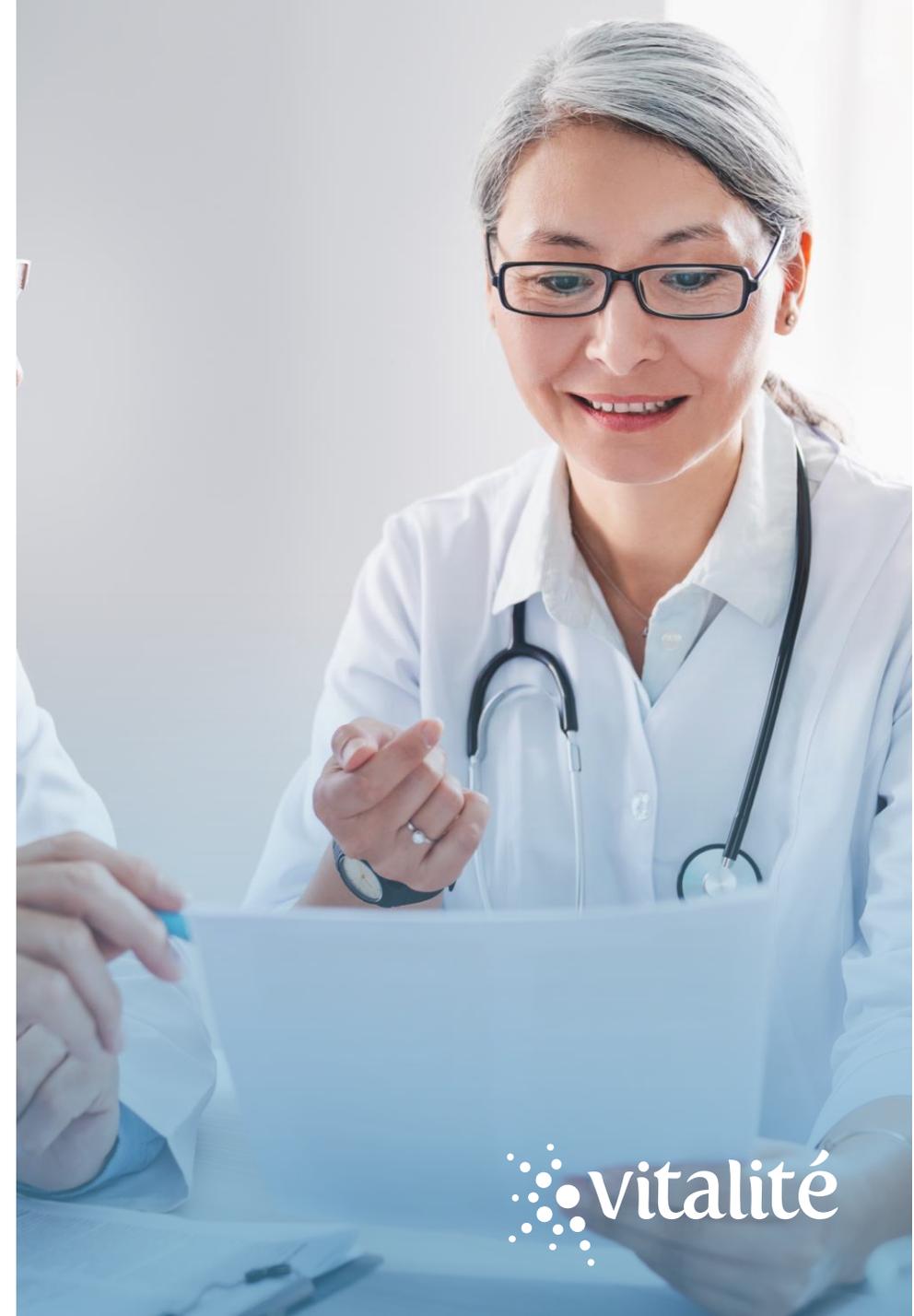
Nominations de chefs de divisions régionale/locales



Proposition officielle envers les besoins en Formation médicale continue



Reconnaisances/Succès





Politique PHA.3.xx.xx  
Administration du fer intraveineux  
pour les services ambulatoires

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 19 mars 2024

But : Politique qui a reçu l'approbation du Comité provincial des médicaments et thérapeutique suite à un projet pilote pour changer le produit administré au Monoferric, qui réduit le temps d'administration et engendre une diminution significative des coûts.

MOTION 2024-03-19/03-CMC

Proposée par  
Dre Ariane Bouchard

Appuyée par  
Dr Marc-André Doucet

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique « Administration du fer intraveineux pour les services ambulatoires » telle que présentée le 19 mars 2024 avec la mention que l'ordonnance vise la patientèle adulte seulement.



## Ordonnance externe: Bronchospasme

### Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 19 mars 2024

But : Pour mieux standardiser les pratiques de prescrire des inhalateurs selon l'âge des patients, et de mieux contrôler les répétitions.

#### MOTION 2024-03-19/02-CMC

Proposée par  
Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyée par  
Dre Carole Clavette

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 19 mars 2024 telles que présentées.



Ordonnance médicale:  
Methotrexate – Grossesse  
ectopique

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 19 mars 2024

But : Ordonnance régionalisée pour mieux standardiser les pratiques.

**MOTION 2024-03-19/02-CMC**

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dre Carole Clavette**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 19 mars 2024 telles que présentées.



## Problématique à l'accès IV par le personnel infirmier

### Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

À la suite d'une demande du CMCL de la zone Beauséjour, envers la création d'une équipe « IV nurse » dans son milieu pour placer les accès intraveineux aux patients lorsque le personnel infirmier régulier ne réussit pas un accès veineux dans un temps opportun, le CMC reconnaît que cette problématique existe dans toutes les zones du Réseau et s'entend sur la nécessité de fournir du soutien au personnel infirmier dans toutes les zones, par le biais d'une formation de base adéquate et de techniques spécialisées, et ce, sans retirer du personnel infirmier du chevet des patients.

#### MOTION 2024-03-19/05-CMC

Proposée par  
**Dr Luc Cormier**

Appuyée par  
**Dre Marie-Josée Martin**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif reconnaît une problématique quant à l'accès IV par le personnel infirmier chez nos patients et demande que des solutions soient explorées pour rectifier la situation.



## Nominations de chefs de divisions locales (1)

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

Nominations de chefs de divisions locales des zones Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst approuvées par le CMC.

Nom	Division locale	Zone	Mandat	Durée
Dr Louis Thériault	Psychiatrie spécialisée	1B	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Jennifer A. Tower	Dentisterie	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Isabelle Aucoin-Savoie	Ophtalmologie	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr David Lemaire	Oto-rhino-laryngologie (ORL)	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Jean-François Baril	Cardiologie	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Ali Menasria	Endocrinologie	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Fidelia Silva	Gastro-entérologie	1B	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Pierre LeBlanc	Médecine familiale HSMK	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Janique Allain	Médecins de famille accoucheurs CHUDGLD	1B	1 <sup>er</sup>	24 janvier 2024 au 23 janvier 2027



## Nominations de chefs de divisions locales (2)

### Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

Nominations de chefs de divisions locales des zones Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst approuvées par le CMC.

Nom	Division locale	Zone	Mandat	Durée
Dr Rémi LeBlanc	Médecine interne générale	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Rémi LeBlanc	Soins intensifs	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Marc Lagacé	Chirurgie générale	5	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027
Dr Pradeep Shenoy	Oto-rhino-laryngologie (ORL)	5	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027
Dr Dharm Singh	Urologie	5	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027
Dr Nicholas Ault	Médecine familiale	6	1 <sup>er</sup>	30 mars 2024 au 29 mars 2027

#### MOTION 2024-03-19/02-CMC

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dre Carole Clavette**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 19 mars 2024 telles que présentées.



## Nomination de chef de division régionale

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

Nomination de chef de division régionale approuvée par le CMC.

Nom	Division régionale	Zone	Mandat	Durée
Dre Julie Arsenault	Radio-oncologie	Régional	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026

### MOTION 2024-03-19/02-CMC

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dre Carole Clavette**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 19 mars 2024 telles que présentées.



## Proposition officielle envers les besoins en formation médicale continue



### Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

À la suite du moratoire sur la motion 2021-09-21/04-CMC, portant sur les certifications PALS, ACLS, NRP et ATLS identifiées comme exigences minimales pour l'obtention des privilèges octroyés en juin 2024, pour les médecins visés par ces exigences, le CMC propose que les besoins en formation médicale continue soient déterminés par les départements, au lieu de critères généraux, afin de permettre à chaque département de s'ajuster selon la clientèle qu'il traite, selon l'expertise de ses membres, selon ce qu'il veut comme département et ce qu'il veut développer. Avec le développement des règles de départements à partir du nouveau gabarit, qui va se faire au cours des prochains 18 mois, les besoins en formation devront être indiqués dans les règles des départements tout en assurant le respect des règles du personnel médical sur le nombre minimal de crédits par période désignée. Cette proposition englobe également que les départements soient plus prescriptifs avec leurs membres, voir même s'imposer des formations, tout en permettant d'exiger à de nouveaux médecins qui arrivent d'avoir des formations médicales minimales.

#### MOTION 2024-03-19/04-CMC

Proposée par  
Dr Luc Cormier

Appuyée par  
Dr André-Denis Basque

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande que les besoins en formation médicale continue soient déterminés par les départements respectifs afin d'assurer des soins de qualité à nos patients et leur communauté. Ceci devra être reflété dans les règles des départements concernés tout en respectant les règles du personnel médical en ce qui a trait au nombre minimal de crédits par période désignée.

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 19 mars 2024

## Reconnaisances/Succès



Félicitations à Dre Carole Clavette, médecin généraliste de la zone Nord-Ouest, récipiendaire du Prix de médecine en milieu rural Dr-Edouard-Hendriks.

Ce prix est décerné à un médecin exerçant en milieu rural qui a apporté une contribution exceptionnelle à la santé des patients à titre individuel, à différents groupes communautaires et/ou à des organismes sans but lucratif dans des collectivités rurales.



# Message du médecin-chef

## Dossiers en cours :

- Initiative "Choisir avec soin" dans le réseau de santé;
- Collaboration et support aux priorités du Réseau;
- Analyse, suivi et gestion des plaintes et incident du côté médical;
- Collaboration à la formation du personnel en "Culture juste" et promotion de la culture juste dans nos analyses;
- Promotion et suivi des activités de qualité médicale dans le réseau via PBI;
- Collaboration aux nouveaux modèles de soins;
- Participation pour une meilleure intégration de la chefferie avec le secteur qualité des soins et sécurité des patients;
- Participation au nouveau comité pour le bien-être des médecins (Physician Wellness Taskforce).



**Dr Éric Levasseur**

Médecin-chef du Réseau

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

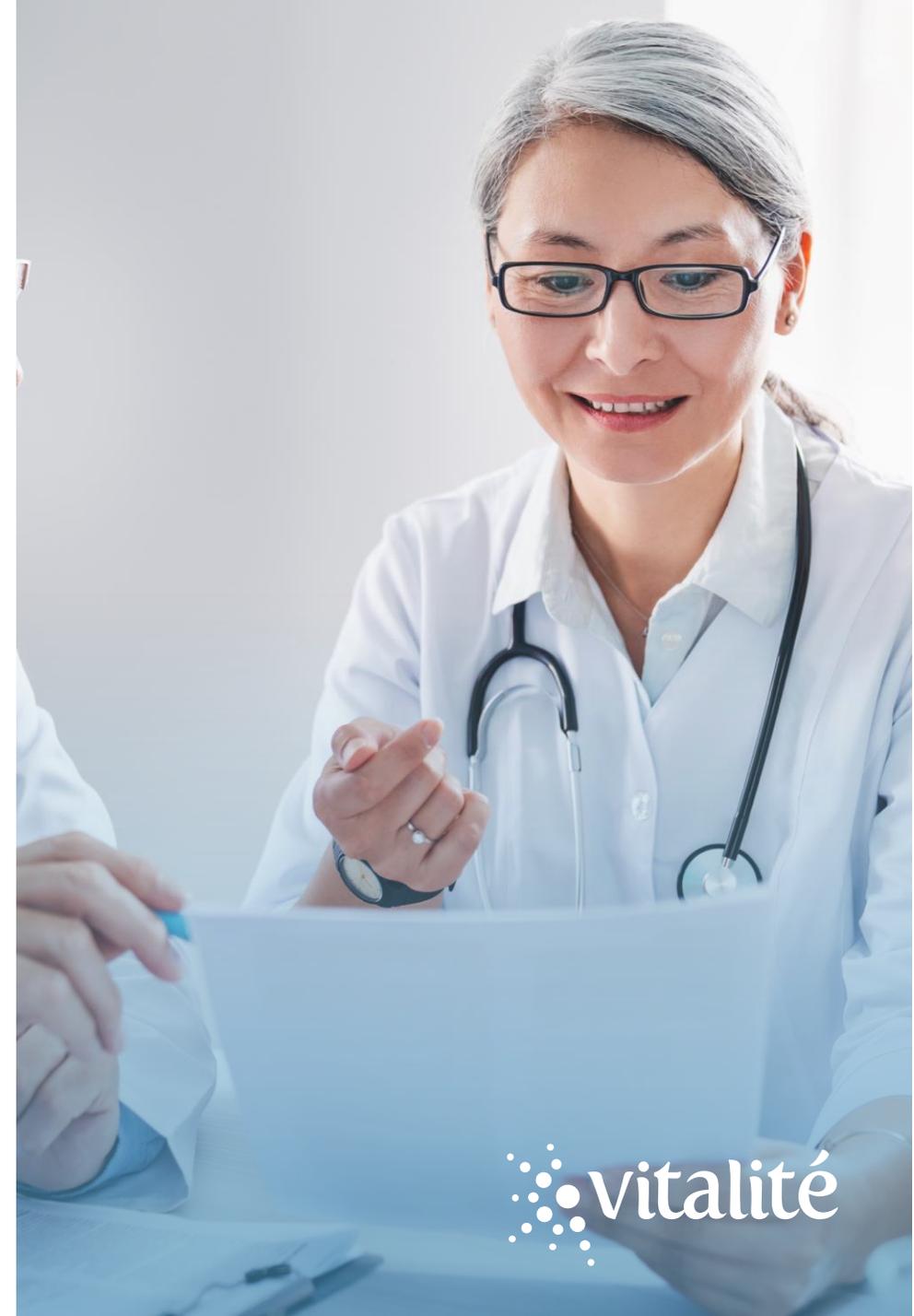
# Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Nomination de chefs de départements locaux et régionaux



Nomination de membres du Comité médical consultatif local de la zone Beauséjour





## Nominations de chefs de départements locaux

### Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

Nominations de chefs de départements locaux des zones Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst soumises pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Département local	Zone	Mandat	Durée
Dr Sylvain Beausoleil	Chirurgie	1B	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Louis Thériault	Psychiatrie	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Maryse Williston	Médecine interne	1B	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Grant Oyeye	Gynécologie	5	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Dariu Calugaroiu	Urgence	5	2 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Graham Groohi	Chirurgie	5	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Nadine Lebel-Déjario	Médecine familiale	5	2 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027
Dre Geneviève Landry	Médecine familiale	6	1 <sup>er</sup>	30 mars 2024 au 29 mars 2027
Dr Marc-Éric Savoie	Chirurgie	6	1 <sup>er</sup>	12 février 2024 au 11 février 2027

#### MOTION 2024-03-19/02-CMC

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dre Carole Clavette**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**



Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 19 mars 2024 telles que présentées.



## Nominations de chefs de départements régionaux

### Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 19 mars 2024

Nominations de chefs de départements régionaux soumises pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Département régional	Zone	Mandat	Durée
Dr Richard Garceau	Microbiologie et maladies infectieuses	Régional	2 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Michel Bourgoïn	Chirurgie vasculaire	Régional	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Jean-Philip Deslauriers	Rhumatologie	Régional	1 <sup>er</sup>	11 janvier 2024 au 10 janvier 2027
Dr Marc Éric Savoie	Bariatrie	Régional	1 <sup>er</sup>	11 janvier 2024 au 10 janvier 2027
Dr André Perillier Schneider	Douleur	Régional	1 <sup>er</sup>	11 janvier 2024 au 10 janvier 2027

#### MOTION 2024-03-19/02-CMC

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dre Carole Clavette**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 19 mars 2024 telles que présentées.



## Nominations de membres du Comité médical consultatif de la zone Beauséjour

### Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 19 mars 2024

Nominations de membres au Comité médical consultatif de la zone Beauséjour soumises pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Secteur représenté	Mandat	Durée
Dr Michel Toupin	Imagerie diagnostique	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2026
Dre Josée Bernatchez	Pédiatrie	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> mai 2023 au 30 avril 2026
Dre Stéphanie Melanson	Co-présidente de l'OPML	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> juillet 2023 au 30 juin 2025
Dre Julie Whalen	Médecine familiale	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Sylvain Beausoleil	Chirurgie	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Mark Macdonald	Chirurgie	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup> février 2024 au 31 janvier 2027
Dr Jean-François Baril	Médecine interne	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dr Pierre Leblanc	Médecine familiale	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026
Dre Maryse Williston	Médecine interne	3 <sup>e</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2026

#### MOTION 2024-03-19/02-CMC

Proposée par  
Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyée par  
Dre Carole Clavette

Motion  
Adoptée à l'unanimité



Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les nominations des médecins soumises à titre de membres du Comité médical consultatif de la zone Beauséjour telles que présentées à la réunion du 19 mars 2024.



Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif  
du 19 mars 2024

## Mot de la fin

---

Ceci constitue le rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif pour la réunion régulière tenue le 19 mars 2024.



**Dr Éric Levasseur**  
Médecin-chef du Réseau

Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif du 19 mars 2024

Et résolu que le Conseil d'administration approuve en bloc les nominations de chefs de départements locaux des zones Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst, les nominations de chefs de départements régionaux et les nominations de membres du Comité médical consultatif de la zone Beauséjour, telles que recommandées par le Comité médical consultatif (CMC) lors de sa réunion ordinaire du 19 mars 2024.



**Nom du comité :** Comité professionnel consultatif

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif

## Objectif

Fournir au conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information dans le cadre d'une perspective multidisciplinaire en matière de qualité, de normes et d'autres questions relatives à la prestation de services et de soins de santé. Cerner des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau pour ensuite recommander des solutions et des actions.

## Contexte

Le Comité professionnel consultatif (CPC), de par son rôle de surveillance et de consultation, oriente le conseil d'administration et lui fait des recommandations. Le Conseil détient l'autorité ultime d'approuver les recommandations.

## Solution proposée

Sans objet

## Avantages

Sans objet

## Désavantages

Sans objet

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			Sans objet
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	x			

## Suivi à la décision

Sans objet

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon les critères des normes Gouvernance d'Agrément Canada AC : 3.4.4, 3.1.12 et 3.5.1.

No du critère	Libellé
3.4.4	L'instance de gouvernance fait en sorte de rester informée des progrès de l'organisme par rapport aux objectifs de ce dernier en matière de santé et de sécurité.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme.
3.5.1	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme se conforme à ses obligations juridiques, réglementaires et contractuelles.

**Soumis le 27 mars 2024 par Annie Carré, présidente du Comité professionnel consultatif.**

Présentation au conseil d'administration  
Le 23 avril 2024

## Comité professionnel consultatif



Rapport du Comité professionnel consultatif du 13 février 2024

## Mandat du comité

Fournir au conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information dans le cadre d'une **perspective multidisciplinaire** en matière de qualité, de normes et d'autres questions relatives à la prestation de services et de soins de santé, en plus de cerner des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau pour ensuite recommander des solutions et des actions.

**Annie Carré – Présidente**  
Comité professionnel consultatif





## Membres du comité



Présidente (non votante)

Annie Carré

Membres votants

Julie Aubé-Pinet

Annie Berthelot (vice-présidente)

Nicole Caissie

Lyne Cormier-Landry

Daniel Doucette

Luc Jalbert

Sophie T. Levesque

Nadine Lewis

Amy Martin

Julie Morin

Julie Richard

Diane Savoie Morneault

Janie St-Onge

Jacques Gagnon

Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Dr Éric Levasseur

Sharon Smyth Okana

Patrick Parent

Brigitte Sonier Ferguson

Virgil Guitard

Marjorie Pigeon

Rapport du Comité professionnel consultatif du 13 février 2024

## Contenu de la présentation (à titre d'information)



Mandat du comité



Membres du Comité professionnel consultatif



Plan de travail du Comité professionnel consultatif



Lancement du processus de mise en candidature



Autres sujets ayant fait l'objet d'une discussion



Mot de la fin





## Plan de travail du Comité professionnel consultatif

**MOTION [2024-02-13/03 - CPC]**

Proposée par  
**Amy Martin**

Appuyée par  
**Julie Morin**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité / la majorité**

Et résolu que le CPC adopte le plan de travail après y avoir apporté les corrections suggérées.



## Lancement du processus de mise en candidature

À la suite d'une revue de la liste des membres et de leur mandat respectif, il est déterminé qu'aucun membre n'est à la fin de son mandat ou ne désire mettre fin à son rôle. La liste des membres ne nécessite donc aucun changement. Le lancement du processus de mise en candidature n'est donc pas nécessaire.



## Autres sujets ayant fait l'objet d'une discussion

- Mandat du CPC
- Projets et initiatives d'amélioration de la qualité et sur le cheminement des patients et les soins primaires
- Échange sur les faits saillants du secteur de la planification stratégique
- Échange sur les faits saillants en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient (démarche avec Agrément Canada, résultats du sondage sur la sécurité des patients)
- Note d'information de la pratique professionnelle (audits de dossiers)

Rapport – Réunion ordinaire du Comité professionnel consultatif du 13 février 2024

## Mot de la fin

---



Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif pour la réunion tenue le 13 février 2024.

**Annie Carré – Présidente**  
Comité professionnel consultatif

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Réunions à huis clos

## Objectif

Annoncer les réunions qui ont eu lieu à huis clos depuis la dernière rencontre du Conseil d'administration.

## Contexte

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, les réunions du Conseil d'administration sont publiques. Le Conseil d'administration peut tenir une réunion ou une partie d'une réunion à huis clos s'il estime qu'un des quatre motifs suivants sera adressé durant la réunion ou la partie de la réunion :

- y sont discutés des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable;
- y sont discutés des renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients;
- y sont discutés des renseignements qui pourraient porter préjudice aux mesures de sécurité mises en place par la régie régionale de la santé;
- y sont discutés des renseignements qui pourraient compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités.

Il est de bonne pratique d'annoncer les réunions à huis clos du Conseil d'administration qui ont eu lieu depuis les dernières rencontres du Conseil d'administration, le 6 février 2024.

## Solution proposée

Voici la liste des réunions à huis clos qui ont eu lieu et le motif de la tenue de ces réunions à huis :

### Réunion à huis clos (23 avril 2024)

- y sont discutés des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable;
- y sont discutés des renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients;
- y sont discutés des renseignements qui pourraient compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités.

# Note exécutive

## Avantages

La tenue d'une réunion à huis clos permet au Conseil d'administration de délibérer uniquement entre les personnes ayant le droit d'assister à cette réunion en raison d'un ou de plusieurs des quatre motifs mentionnés en contexte.

## Désavantages

Sans objet.

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			Sans objet
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	x			

## Suivi à la décision

À la suite de la tenue d'une réunion à huis clos, celle-ci est annoncée lors de la prochaine réunion publique du Conseil d'administration en dévoilant les motifs de la réunion à huis clos, sans toutefois dévoiler le contenu de celle-ci.

Ce point permet au Conseil d'administration de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 2.2.3.

No du critère	Libellé
2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.

**Soumis le 25 mars 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

Point 8.1 a)

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Histoire d'une expérience d'un patient – Programme de chirurgie robotique

## Objectif

Faire entendre la voix des patients par l'entremise d'un témoignage patient.

## Contexte

Nous aurons l'occasion d'entendre un témoignage de madame Katherine Woodard, patiente ayant dernièrement fait l'expérience d'une chirurgie robotique au Centre hospitalier universitaire Georges-L.-Dumont. Dre Robyn Comeau, chirurgienne, et Dre Jocelyne Hébert, directrice médicale du programme de chirurgie, offriront quelques explications supplémentaires sur cette nouvelle technologie.

## Solution proposée

La chirurgie robotique offre des avantages non négligeables aux patients.

## Avantages

- Faire valoir le savoir expérientiel des patients du Réseau de santé Vitalité.
- Permettre un partage d'expérience avec les membres du Conseil d'administration.

## Désavantages

Nil

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique		x		
Qualité et sécurité			x	
Partenariats		x		
Gestion des risques (analyse légale)			x	
Allocation des ressources (analyse financière)			x	
Impacts politiques			x	
Réputation et communication			x	

## Suivi à la décision

Sans objet.

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 3.1.7.

No du critère	Libellé
3.1.7	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme se serve de la rétroaction des usagers pour améliorer la qualité de ses services.

**Soumis le 18 mars 2024 par Brigitte Sonier Ferguson, V.-P. – Performance, Mission universitaire et Stratégies.**

**Nom du comité :** Conseil d'administration

**Date :** 23 avril 2024

**Objet :** Rapport de la présidente-directrice générale

## Objectif

La présentation du rapport de la présidente-directrice générale (PDG) a pour but de faire le point sur la performance du Réseau en mettant de l'avant, en toute transparence, les résultats obtenus dans la cadre de projets et d'initiatives découlant des trois grandes orientations du Réseau, soit l'expérience patient, l'expérience employé et le rapprochement avec les communautés.

## Contexte

Ainsi, les normes d'agrément en matière de transparence et d'imputabilité sont respectées. Cet exercice contribue également au rapprochement avec les communautés qui constituent une partie prenante importante du Réseau.

## Solution proposée

À l'occasion de chaque réunion publique du Conseil d'administration, la PDG présente un rapport, permettant d'informer à la fois le Conseil et le grand public des résultats des projets d'amélioration en cours au Réseau qui abordent les défis liés à l'accès aux soins de santé primaires, au cheminement des patients et, entre autres, à la performance des hôpitaux. La PDG saisit aussi l'occasion pour rappeler l'alignement des projets sur la raison d'être et les valeurs de l'organisation.

## Avantages

La présentation du rapport de la PDG devant le Conseil d'administration et le grand public nous permet de demeurer conformes aux attentes d'Agrément Canada en matière d'imputabilité et de transparence. Cette présentation permet d'illustrer les projets réalisés, mais aussi les efforts concrets qui sont déployés par les équipes de terrain suivant une approche stratégique d'exécution rapide. Le fait d'être transparent et imputable démontre l'engagement du Réseau envers ses communautés.

## Désavantages

L'absence d'un rapport de la présidente-directrice générale devant le Conseil d'administration et le grand public pourrait nuire à la réputation du Réseau et affecter le lien de confiance qu'il cherche à renforcer avec ses communautés. Sans ce rapport, il serait difficile de mobiliser les parties prenantes dans les solutions et les changements proposés pour relever les défis en santé. De plus, l'absence du rapport de la PDG mettrait le Réseau dans une position d'échec face aux normes d'Agrément Canada en matière d'imputabilité et de transparence.

## Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique			x	

# Note exécutive

Qualité et sécurité		x		
Partenariats			x	
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques		x		
Réputation et communication			x	

## Suivi à la décision

Indicateurs et mesure de la performance, évaluation de la décision dans l'avenir.

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 2.2.9, 5.1. 3 et 6.1.3.

No du critère	Libellé
1.2.5	L'instance de gouvernance collabore avec l'organisme pour transmettre régulièrement, à tous les intervenants, des renseignements sur les services, sur la qualité des soins et sur le rendement de l'organisme. Ces intervenants comprennent les usagers, les proches, la communauté et la main-d'œuvre.

**Soumis le 27 mars 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale.**

# Rapport de la PDG

*Desrosiers*  
Dre France Desrosiers

## Notre raison d'être

Veiller à la santé de nos patients et de nos communautés, aujourd'hui et demain.

## Nos valeurs

**Sécurité et respect** avant tout

**Humilité et curiosité** au cœur d'une culture apprenante

**Collaboration et entraide** favorisant la synergie

**Intégrité et responsabilité** dans toutes nos actions



## Grandes orientations



Expérience patient



Expérience employé



Rapprochement avec les communautés

## Priorités stratégiques



Amélioration du cheminement des patients et de la performance des hôpitaux



Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires

Les **grandes orientations** et les **priorités stratégiques** guident les initiatives et les actions d'amélioration.

# Publication du rapport trimestriel **S'élever au-delà des défis**

## Pourquoi ?

- Rejoint nos valeurs d'intégrité, de responsabilité, de transparence et d'imputabilité



S'élever au-delà des défis

Trajectoires d'amélioration  
au Réseau de santé Vitalité

RAPPORT TRIMESTRIEL  
À LA COMMUNAUTÉ  
MARS 2024

# Publication du rapport trimestriel

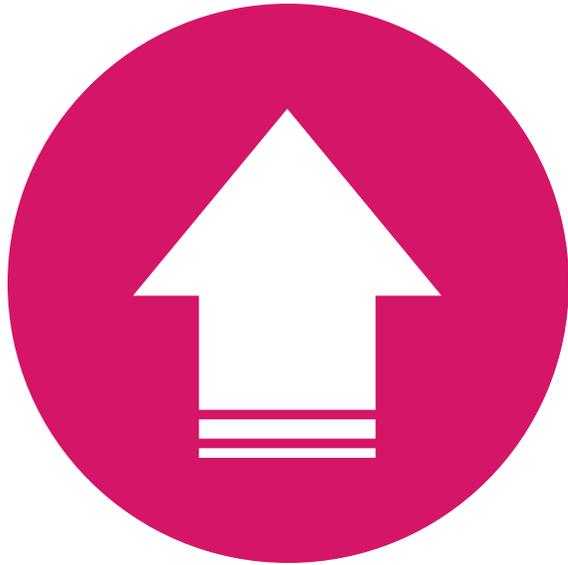
## S'élever au-delà des défis

### Objectif de communication:

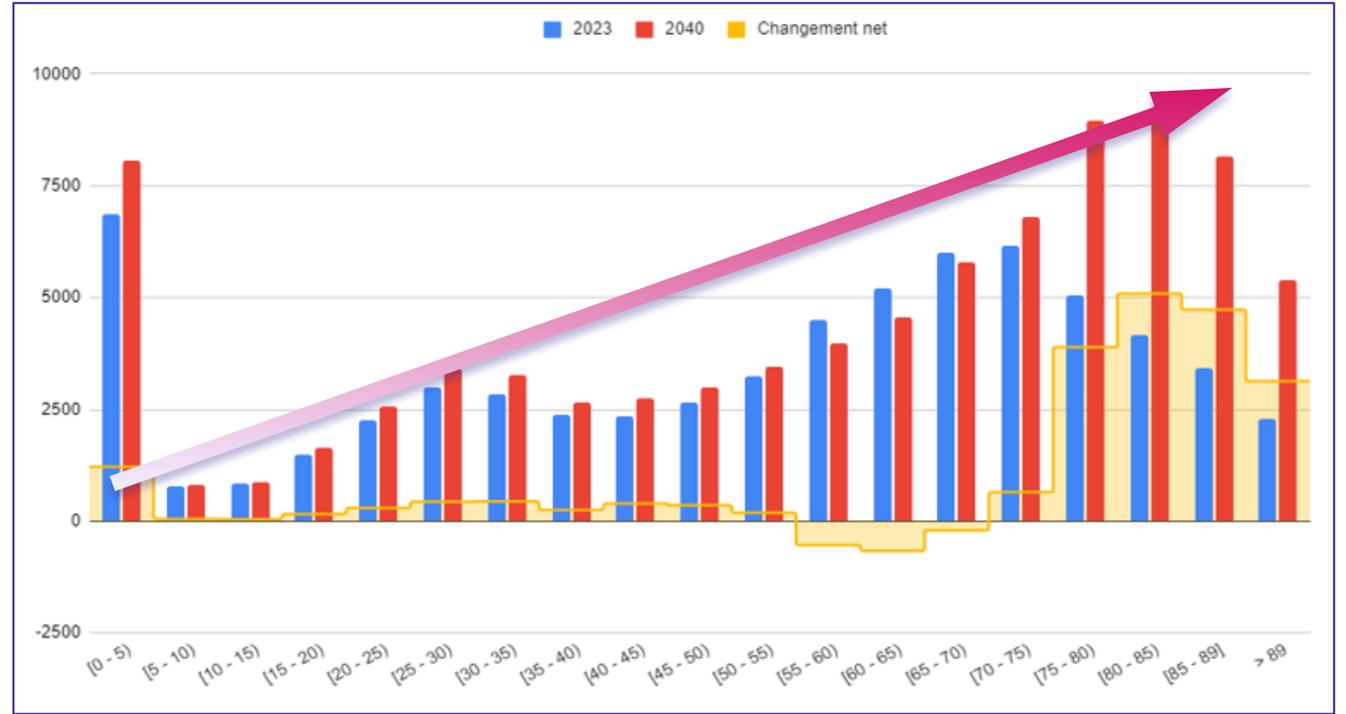
- **Rendre compte des résultats des projets d'amélioration**
  - Approche stratégique d'exécution rapide
    - Projets exécutés sur des cycles de 90 jours
    - Résultats mesurés et analysés
    - Déploiement à plus grande échelle



# Nous devons agir maintenant



**Augmentation  
des besoins en santé**

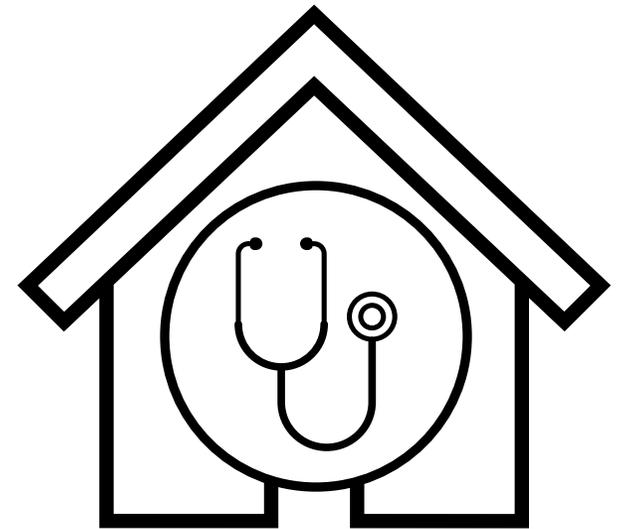
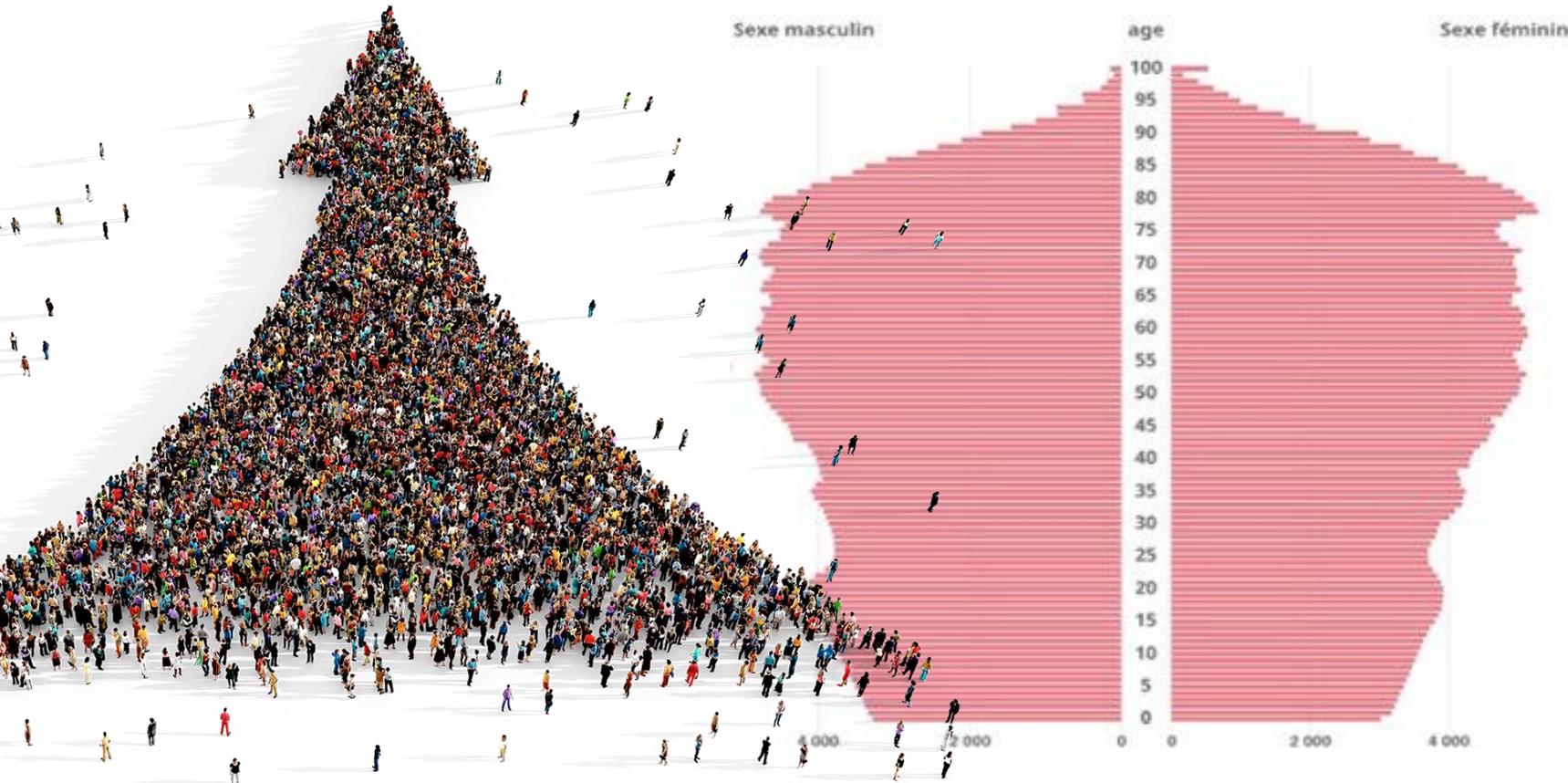


# Nous devons agir maintenant

Population croissante

Nouveau-Brunswick, 2043

**Équipes locales de santé familiale :**  
Une solution innovante pour améliorer  
l'accès aux soins de santé primaires





# Déploiement d'équipes locales de santé familiale

**Modèle de soins santé primaires intégrés**  
 Une collaboration intersectorielle par communauté



- Accès à une équipe collaborative et interdisciplinaire
- Aiguillage en moins de **5 jours ouvrables**
- Dossiers de santé électroniques accessibles aux divers intervenants



Dr. Anne  
Girouard-Leclerc

My name is Dr. Girouard-Leclerc.



# Le déploiement du modèle progresse

- 6 équipes actives
  - 33 médecins  
et 8 infirmières praticiennes
- 22 équipes en construction

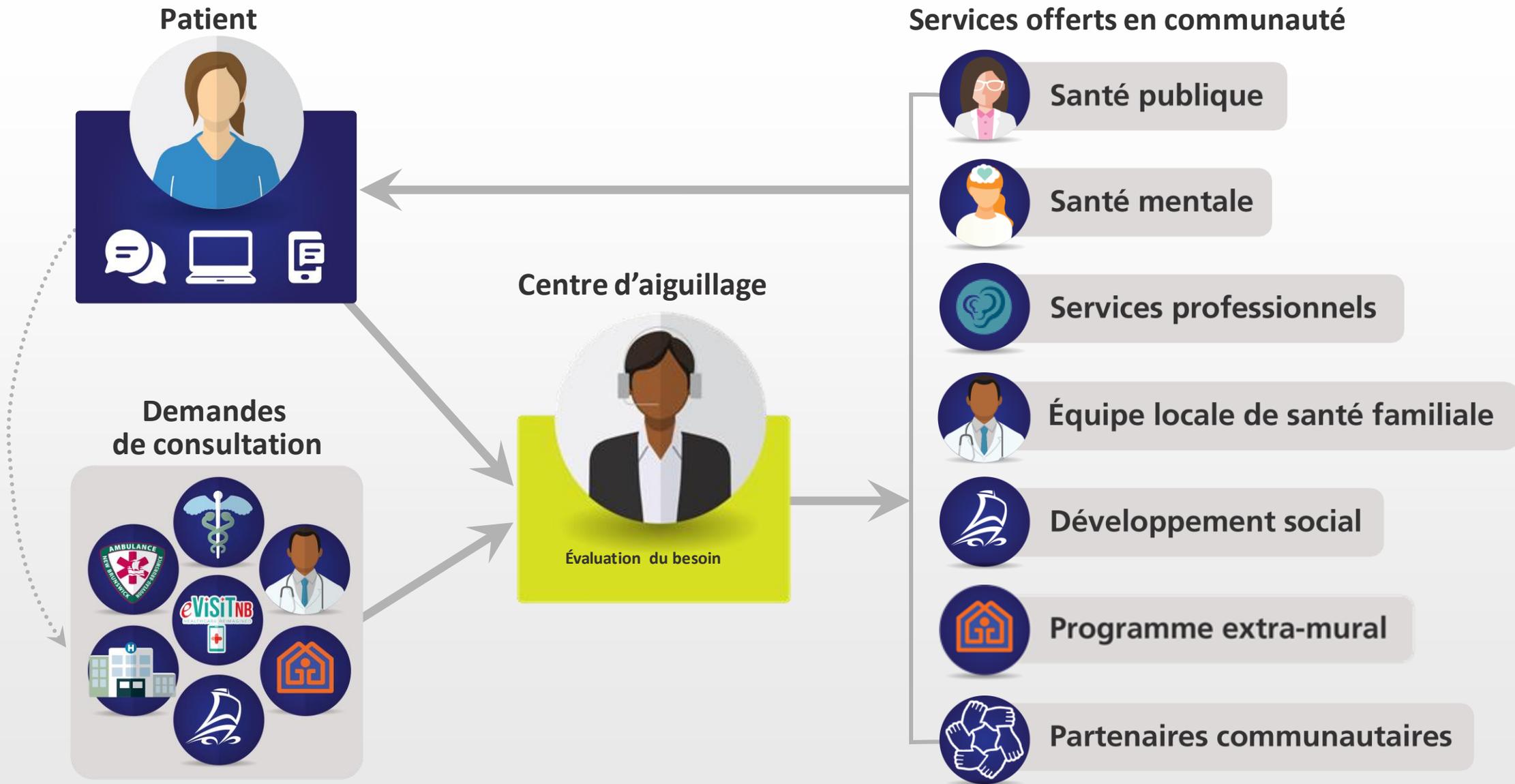




# Le déploiement du modèle progresse

- Nouvelle direction médicale et nouveaux postes de gestionnaires
- Centre d'aiguillage opérationnel à Edmundston





**Patient**



**Demands de consultation**



**Centre d'aiguillage**



Évaluation du besoin

**Services offerts en communauté**



Santé publique



Santé mentale



Services professionnels



Équipe locale de santé familiale



Développement social



Programme extra-mural



Partenaires communautaires



# Un modèle qui fait déjà ses preuves

- Médecins engagés :  
126 sur 216 (58 %)
- Infirmières praticiennes  
engagées : 15
- Autres professionnels de la  
santé engagés : 32



## Résultats

**4116 patients** ajoutés à une patientèle  
de 40 071 personnes

Temps d'accès moyen passé  
de **12,62 jours** à **7 jours**



# Optimisation du cheminement des patients



## Objectif :

- Système plus performant
- Avoir un lit disponible dès qu'un patient a besoin de soins aigus



# Optimisation du cheminement des patients



## Pour y arriver :

- Formation d'équipes de planification des congés
- Collecte de données appuyant la gestion des activités hospitalières
- Création d'outils de communications pour mieux informer et impliquer les familles
- Etc.



# Mobilisation précoce pour une récupération plus rapide

- Contribution de kinésiologues
- Programme en place dans les 4 zones (22 des 26 postes comblés)





# Mobilisation précoce pour une récupération plus rapide

## Objectifs :

- Accélérer la récupération
- Prévenir le déconditionnement
- Soulager le personnel infirmier



## Résultats

**Réduction** d'une journée de la durée de séjour

**Amélioration** de la mobilité et de l'autonomie

Taux de satisfaction de **100 %**  
(sondage auprès des patients et du personnel)

# Chirurgies de la hanche et du genou

## Résultats

Élimination de la liste d'attente de patients qui attendent depuis plus d'un an

Malgré le nombre d'interventions en hausse en raison du vieillissement

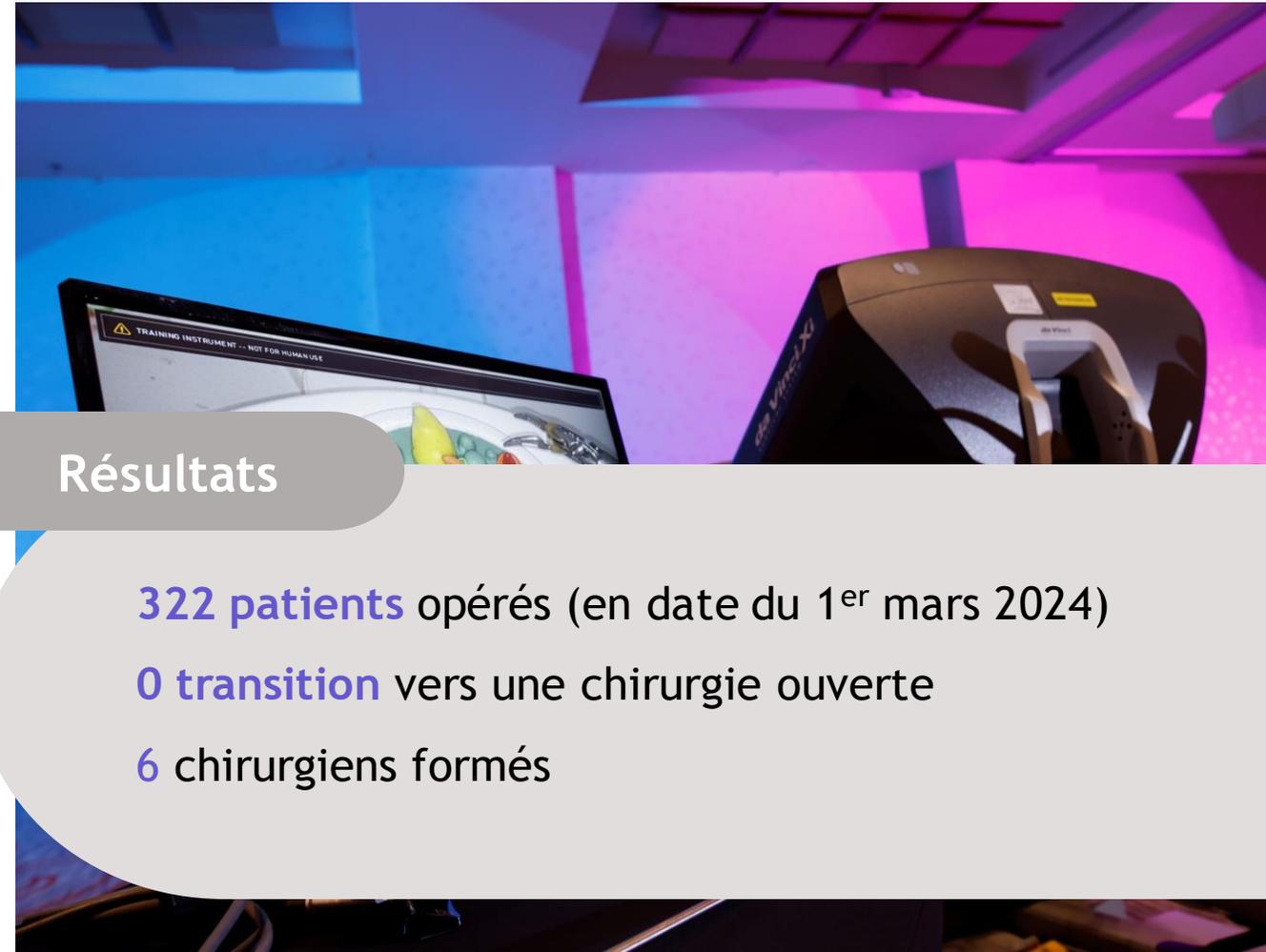
Un des objectifs du [Plan de santé du NB](#)





# Démarrage réussi pour le programme de chirurgie robotique

- Chirurgies moins invasives
- Diminution des risques de complications
- Rétablissement plus rapide
- Durée de séjour plus court (cheminement des patients optimisé)



## Résultats

**322 patients** opérés (en date du 1<sup>er</sup> mars 2024)

**0 transition** vers une chirurgie ouverte

**6 chirurgiens** formés



# Une équipe renforcée aux soins en hémodialyse

- Formation de préposés aux soins spécialisés en hémodialyse

## Résultats

Formation de **11 préposés**

Réduction du besoin de personnel d'agence (10 ETP)

Réduction de la charge de travail du personnel infirmier





# Urgences : des renforts bienvenus en salle d'attente

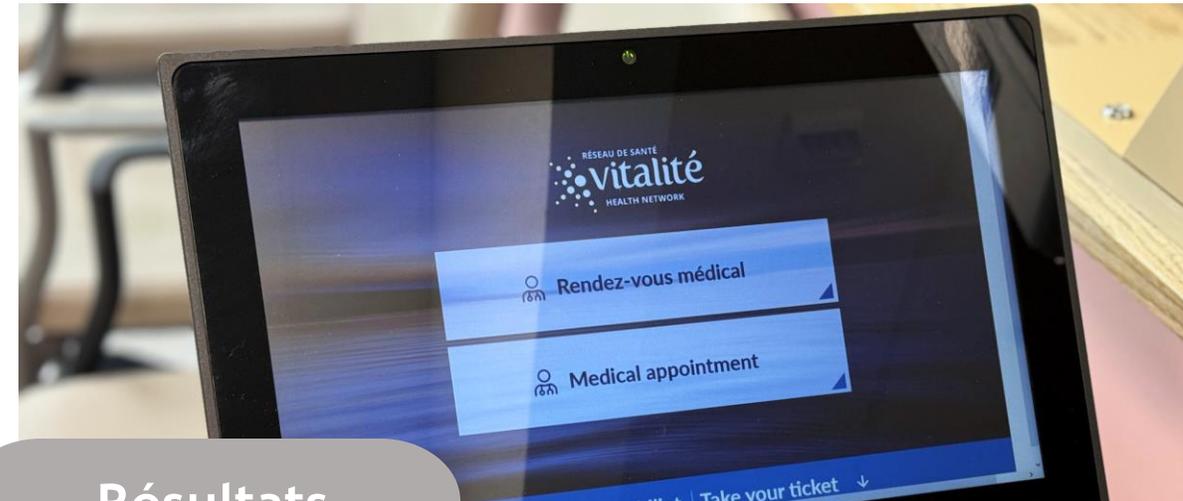
- Ajout de préposés
- Vérification des signes vitaux et de l'état des patients en attente
- Projet pilote au CHU Dumont qui sera déployé au Réseau en 2024





# Des bornes à l'enregistrement pour gagner en efficacité

- Projet d'amélioration au CHU Dumont pour simplifier le processus d'enregistrement des patients
- Mesure du temps d'attente et du taux d'occupation en salles d'attente
- Bornes également installées à l'Hôpital regional Chaleur et à l'Hôpital et Centre de santé Communautaire de Lamèque



## Résultats

**Diminution de 30 %** du délai d'attente moyen pour l'enregistrement au CHU Dumont



Secteur de  
l'expérience employé

# Gestion de l'assiduité et accidents au travail

## Résultats

**Moyenne annuelle de congés de maladie  
payés par employé**

En 2022-2023 : **14,3**

En 2023-2024 (après trois trimestre) : **12,4**  
(moyenne annualisée)



# Gestion de l'assiduité et accidents au travail

## Résultats

Taux annuel d'accidents au travail  
pour 100 travailleurs de la santé  
(avec perte de temps)

2021-2022 : 4,0

2022-2023 : 3,1

En 2023-2024 (après trois trimestre) :  
1,9 (taux annualisé)



# Évaluation de l'engagement du personnel

Mesure du taux de recommandation net des employés

- Sondage trimestriel



# Évaluation de l'engagement du personnel

## Objectif :

- Obtenir une meilleure compréhension de l'expérience employé
- Engager les gestionnaires dans l'amélioration du climat de travail





# Entrevues de fidélisation

- Entrevues réalisées par des gestionnaires auprès de leur personnel comptant 36 à 48 mois de service
- 160 employés des secteurs de la pharmacie et Mère-enfant
- Pratique bientôt étendue à l'échelle du Réseau





# Entrevues de fidélisation

## Objectif :

- Identifier des pistes d'amélioration pour favoriser le sentiment d'appartenance et l'engagement





# Recrutement et embauches

NBHealthJobs.ca

EmploisSantéNB.ca

NB



# Recrutement et embauches

## (soins infirmiers)

Faits saillants des résultats (1 <sup>er</sup> avril au 31 déc. 2023)	Nombre d'embauches de <b>finissantes et de finissants</b> (offres acceptées)	Nombre d'embauches <b>à l'international</b> (offres acceptées)	Offres à l'international pour lesquelles nous attendons une réponse	Autres embauches (offres acceptées)
Infirmières immatriculées et infirmiers immatriculés	<b>83</b>	<b>96</b> (commenceront comme préposés aux soins d'ici leur immatriculation au N.-B.)	<b>70</b>	<b>43</b>
Infirmières auxiliaires autorisées et infirmiers auxiliaires autorisé	<b>48</b>			<b>50</b>
Préposées et préposés au soins	<b>55</b>			<b>45</b>
<b>TOTAL</b>	<b>186</b>	<b>96</b>	<b>70</b>	<b>138</b>

# Recrutement international

- Missions à l'international à l'automne 2023
  - Maroc, France et Belgique
  - 200 embauches potentielles récoltées

## Résultats

En 2023, **plus de 100 nouveaux employés** provenant de l'international sont entrés en poste



# Maintien en poste

## VITALITÉ



## SERVICES CLINIQUES



## VITALITÉ

(inf. immatriculé(e)s, inf. auxiliaires, préposé(e)s aux soins)



Embauches ●—●  
Départs ■—■

La tendance indiquant une augmentation des embauches par rapport aux départs se maintient.



Rapprochement avec  
**les communautés**



# Rapprochement avec les communautés



Jennifer Pitre, gestionnaire de développement communautaire, CSR Chaleur

- CSR Chaleur
- Mise sur pied d'un groupe de travail avec les communautés des Premières Nations
- Participation à la planification stratégique de la Société santé mieux-être en français
- Participation aux séances de consultation en vue de la prochaine stratégie de réduction de la pauvreté



# Évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS)

## Prochain rapport :

- Dieppe-Memramcook
- En cours

## Prochaine évaluation :

- Région Chaleur
- Avril 2024





# Communautés apprenantes

- Travail d'alignement interne pour renforcer le modèle des communautés apprenantes
- Modèle basé sur une triade locale : Santé publique, Soins de santé primaires et représentant de la communauté (CSR)





# Communautés apprenantes

- Rencontre avec les gestionnaires de Santé publique et des soins de santé primaires





# Rapprochement avec le milieu d'enseignement postsecondaire



- Rencontres avec le CCNB
- Alignement des efforts pour mieux répondre aux besoins
- Recrutement local et international, formation, accès aux stages et à la profession



# Rapprochement avec le personnel de terrain

- Dîners *À votre santé, à vos idées!*
- Visites sur le terrain
- Blogue *La voix de nos leaders*



*À votre santé, à vos idées*  
Région Chaleur

LA VOIX DE NOS | THE VOICE OF OUR



Réflexions de l'équipe de leadership  
sur les enjeux en santé



The Leadership Team reflects  
on health care issues

# Merci aux travailleurs de la santé et aux bénévoles!





RÉSEAU DE SANTÉ  
**vitalité**  
HEALTH NETWORK