

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL ☐

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure :	Le lundi 13 septembre 2021 à 13 heures
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Zoom
Présidente : Secrétaire :	Julie Cyr Vicky Pellerin		

PARTICIPANTS

<input type="checkbox"/> Julie Cyr	<input type="checkbox"/> Brigitte Sonier Ferguson	<input type="checkbox"/> Dr Michel H. Landry
<input type="checkbox"/> Clément Tremblay	<input type="checkbox"/> Martine Poirier	<input type="checkbox"/> Dr Rodney Ouellette
<input type="checkbox"/> Dr Louis-Marie Simard	<input type="checkbox"/> Caroline Jose	<input type="checkbox"/> Dr Denis Prud'homme
<input type="checkbox"/> Liza A. Robichaud	<input type="checkbox"/> Dre France Desrosiers	<input type="checkbox"/> David Savoie

INVITÉS

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
13 h 00	1. Ouverture de la réunion, mot de bienvenue, présentation des membres et déclaration de conflit d'intérêt		Décision
13 h 10	2. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
13 h 13	3. Approbation - Dépôt du procès-verbal du 17 mai 2021 pour fin d'archivage	2 - 5	Décision
13 h 15	4. Suivis de la réunion du 17 mai 2021 :		Information
13 h 17	4.1 Présentation / Mise en contexte : Mission universitaire (présentation)	6 - 20	
	4.1.1. Bilan des activités de recherche (note d'information et bilan)	21 - 27	
	4.1.2. Unités cliniques apprenantes (note d'information et rapport d'évolution)	28 - 35	
	4.1.3. Bilan des activités de stages pédagogiques (note d'information et bilan)	36 - 41	
13 h 45	5. Affaires nouvelles		
13 h 47	5.1 Plan opérationnel 2021-2022 (note d'information et plan)	42 - 45	Décision
14 h 00	6. Autres		
14 h 02	6.1 Les programmes de formations médicales	46 - 76	Information
14 h 20	6.2 Contingent spécialité pour le N.-B. au CaRMS	77 - 80	Information
14 h 25	6.3 Projet d'augmentation du nombre d'admissions au CFMNB	81 - 83	Information
14 h 30	6.4 Présentation du mandat du Comité stratégique de la recherche et attestation	84 - 87	Information
14 h 35	7. Date de la prochaine réunion : 9 novembre 2021		Information
14 h 37	8. Levée de la réunion		Décision

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure :	Le lundi 17 mai 2021 10 heures
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit	Via Zoom
Présidente : Secrétaire :	Pauline Bourque Manon Frenette		
Participants			
√ Pauline Bourque, présidente	√ Michelyne Paulin	√ Dr Michel H. Landry (à 10 h 19)	
√ Paulette Sonier Rioux	√ Dre France Desrosiers	√ Dr Rodney Ouellette	
√ Denis Pelletier	A Dre Natalie Banville	√ Dr Aurel Schofield	
√ Liza A. Robichaud	√ Brigitte Sonier Ferguson		
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la séance, déclaration de conflit d'intérêts

La présidente ouvre la séance à 10 h 02 et souhaite la bienvenue à tous.
Aucun conflit d'intérêts n'est signalé.

2. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour du 17 mai 2021 est adopté tel que présenté.

MOTION 2021/05/17-01-CSR

Proposé par Denis Pelletier

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que l'ordre du jour du 17 mai 2021 soit adopté tel que présenté.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

3. Adoption du procès-verbal du 16 février 2021

Le procès-verbal de la réunion du 16 février 2021 est adopté tel que circulé.

MOTION 2021/05/17-02-CSR

Proposé par Paulette Sonier Rioux

Appuyé par Michelyne Paulin

Et résolu que le procès-verbal de la réunion du 16 février 2021 soit adopté tel que circulé.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

4. Suivis de la réunion du 16 février 2021**4.1 Bilan des activités de recherche**

On présente le Bilan annuel de la formation et de la recherche 2020-2021. Cette année, c'est une version Vitalité uniquement, en attendant la préparation du rapport annuel conjoint avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick.

4.2 Plan opérationnel 2020-2021

On présente la mise à jour du plan opérationnel pour l'année 2020-2021

Ce plan opérationnel présente des objectifs ambitieux, mais réalisables, qui permettront au Réseau d'atteindre son objectif stratégique de devenir une organisation apprenante. En plus de poursuivre la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes, une emphase sur le développement des trois piliers de la mission universitaire est également maintenue dans ce nouveau plan. Nous insistons également sur l'élaboration d'une stratégie de communication afin de faciliter le changement de culture organisationnelle.

Une révision des objectifs stratégiques en lien avec la culture organisationnelle est en cours et en lien avec le plan régional de santé et d'affaires. Ceci apportera des modifications mineures au plan opérationnel pour les prochains deux ans. La nouvelle version sera présentée au comité à la prochaine rencontre.

4.3 Bilan – Unités cliniques apprenantes

On présente le rapport d'évolution de la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes (UCA) en date du 31 mars 2021. Nous rappelons que les UCA devaient être implantées et opérationnalisées selon un cycle de planification de trois ans : le cycle un (1^{re} année) sera dédié à la mise en place des structures et des ressources pour assurer l'initiation et l'opérationnalisation de l'UCA, tandis que les cycles subséquents (2^e et 3^e années) seront consacrés à la mise en œuvre et au suivi de la feuille de route transformationnelle pour chaque UCA. Avec la pandémie COVID-19, il a été nécessaire de revoir l'horaire de mise en œuvre des UCA et d'adapter cette dernière en conséquence. Le nombre de rencontres dans l'année 1 sera diminué de quatre à deux.

5. **Affaires nouvelles**

5.1 Nouveau secteur : Mission universitaire – présentation de l'organigramme

Depuis la nomination de la nouvelle PDG, le secteur de la formation et la recherche a dû revoir l'organisation de son secteur afin de répondre aux nouvelles exigences organisationnelles, considérant :

- 1) que ce secteur relèvera dorénavant directement de la PDG; et
- 2) la place importante de la mission universitaire dans le nouveau plan stratégique du Réseau et l'attente que cette mission soit le catalyseur de la transformation du système de santé et du changement de la culture organisationnelle vers une culture apprenante.

Le nouveau secteur de la Mission universitaire a été organisé en considérant les éléments suivants :

- Les trois piliers de la mission universitaire, soit la recherche et l'évaluation des modes d'intervention en santé, la formation et les services et soins de santé spécialisés et surspécialisés;
- Le principe du co-leadership organisationnel;
- L'atteinte des objectifs stratégiques de l'organisation en lien avec la culture organisationnelle, les ressources humaines et la mission universitaire.

Ce secteur regroupera le Bureau d'appui à la recherche régional avec l'Unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient des Maritimes (USSM), pour laquelle les effectifs seront transférés de l'Université de Moncton au Réseau de santé Vitalité. L'USSM est composé de professionnels de recherche ayant de l'expertise dans l'engagement des patients dans la recherche et dans le transfert des connaissances. Cette unité regroupe également une expertise en analyse de données (données primaires et liaison avec les données secondaires dans la base de données centrale du NB-IRDT).

On propose la création d'une Unité de recherche organisationnelle et d'évaluation en santé.

On propose également une bonification significative du côté de la formation par la création du Bureau de la formation et des stages pédagogiques. L'objectif de ce bureau sera de travailler en étroite collaboration avec l'équipe d'acquisition de talents du côté des Ressources humaines afin de concerter les efforts en matière de recrutement et de rétention. Une attention particulière sera portée sur l'expérience de l'apprenant dans nos établissements, ainsi que sur le soutien des cliniciens et professionnels qui supervisent les apprenants.

5.2 Projet d'institut de recherche en santé

Le Réseau de santé Vitalité, l'Université de Moncton, l'Université de Sherbrooke (Centre de formation médicale du N.-B.) et l'Institut atlantique de recherche sur le cancer entament des discussions afin de développer un projet d'Institut de recherche en santé universitaire qui serait composé des différents partenaires énumérés, ainsi que possiblement d'autres institutions de recherche. Ce projet permettrait un rassemblement des forces vives de recherche en santé francophone de la province afin d'assurer un alignement des objectifs, ainsi qu'une stratégie de financement commune pour assurer la pérennité de la recherche dans nos établissements respectifs.

Une première rencontre a eu lieu entre des membres du leadership du Réseau, de l'Université de Moncton et de l'IARC le 16 avril dernier. Les prochaines étapes suivantes furent proposées pour la mise en œuvre du projet :

1. S'entendre sur des principes de base avant d'entreprendre le processus de consultation et d'intégration.
2. Former un groupe de travail avec un agent de projet pour superviser le processus et contribuer à l'avancement des travaux pour la création d'une nouvelle structure de recherche en santé.
3. Faire un bilan des activités de recherche en santé en s'inspirant du cahier de charge de présentation des instituts de recherche aux Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ)
4. Faire un bilan des problèmes majeurs de santé du Nouveau-Brunswick, en particulier des communautés francophones, et identifier les défis (ex. ressources humaines, services, etc.) du réseau de santé Vitalité.
5. Rencontre des partenaires pour discuter des résultats et planifier des sessions avec les partenaires et les cliniciennes, cliniciens, chercheuses et chercheurs pour identifier les axes de recherche, groupes de recherche, centres de recherche, etc.
6. Bilan des analyses et discussions et propositions d'une structure et d'un plan d'affaires pour soutenir et développer la recherche en santé.
7. Consultation des directions des partenaires impliqués et approbation de la nouvelle structure de recherche en santé ainsi que du plan d'affaires et de la programmation scientifique.
8. Demandes de financement internes et externes et signatures d'ententes de contributions financières.
9. Déploiement et implantation de la nouvelle structure de gouvernance et de recherche en santé.

5.3 Révision annuelle du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation

On discute de l'ajout d'une représentation de l'Université de Moncton au Comité. Michelyne Paulin se retire de la discussion en raison d'un conflit d'intérêt puisqu'elle est membre du Comité des gouverneurs de l'Université de Moncton et membre du Comité exécutif.

Plusieurs opinions sont exprimées. Dre Desrosiers suggère que Mme Sonier Ferguson prenne un recul à la lumière de la discussion tenue et qu'elle propose au Comité, par courriel, une version révisée du mandat. Le groupe est d'accord avec cette approche.

6. **Autres**

On profite de l'occasion pour remercier officiellement Mme Bourque de son travail remarquable avec la présidence du Comité puisqu'elle termine son mandat.

7. Date de la prochaine rencontre

Les dates des rencontres pour 2021-2022 seront connues sous peu.

8. Levée de la séance

La séance est levée à 11 h 23.

Pauline Bourque
Présidente
Comité stratégique de la recherche et de la formation

Brigitte Sonier-Ferguson
Vice-présidente – Mission universitaire

Mission Universitaire



Brigitte Sonier-Ferguson
Septembre 2021

*« Il y a longtemps qu'on aurait dû parler des solutions pour remédier **au déficit scientifique** qui règne dans nos systèmes de santé et à ses effets. L'amélioration des services de santé est impossible sans prise de décision fondée sur des données probantes, et donc sans recherche clinique d'excellence qui répond aux besoins des systèmes. »*

Integrating research into clinical practice: challenges and solutions for Canada.

François Lamontagne, Kathryn M. Rowan and Gordon Guyatt

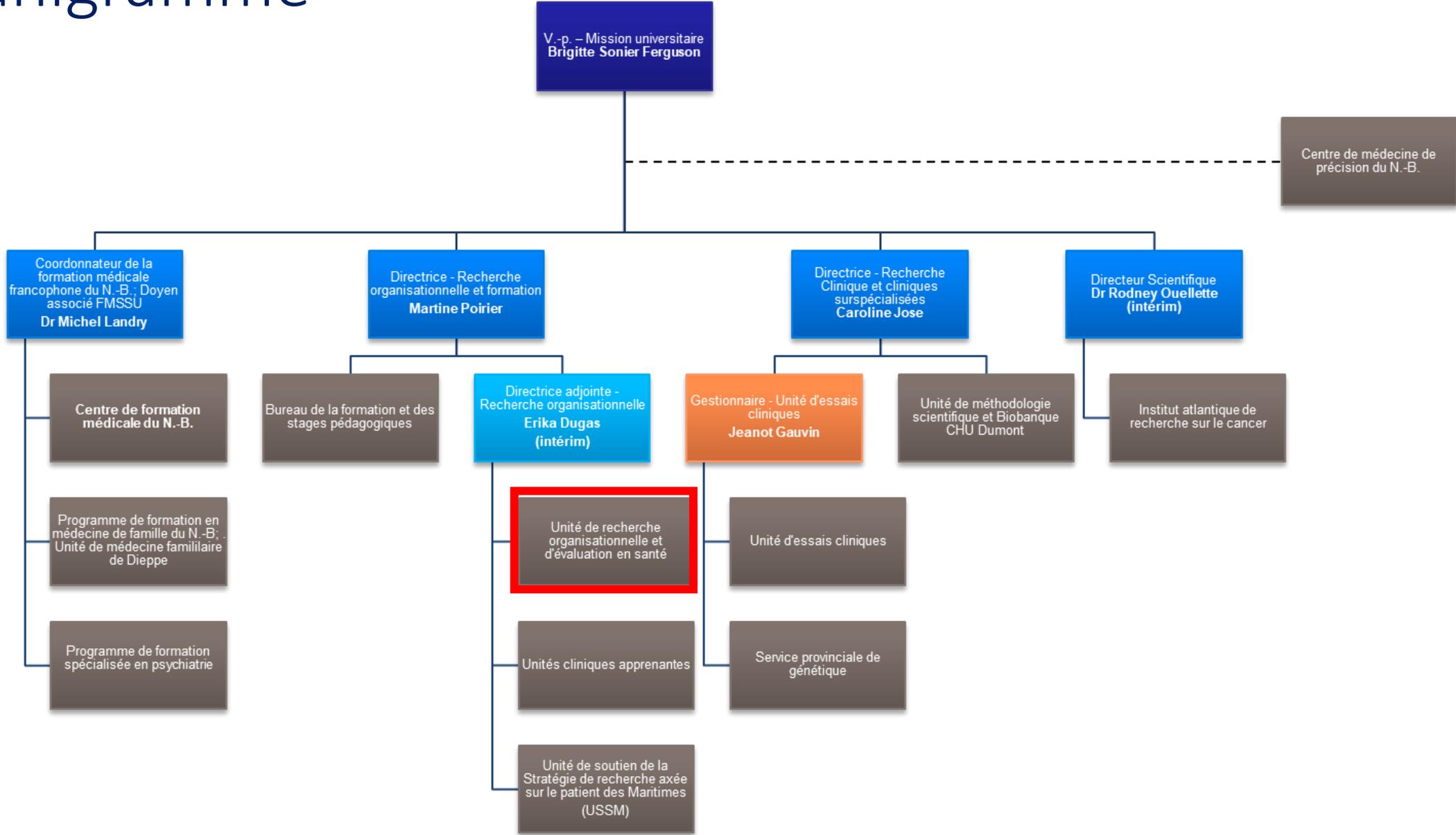
CMAJ January 25, 2021 193 (4) E127-E131

La raison d'être de la mission universitaire

*La mission universitaire a pour objectifs le développement des connaissances, l'aide à la prise de décision clinique et de gestion, ainsi que l'acquisition, le maintien et le développement d'expertise clinique, notamment les pratiques de pointe, au moyen de la **recherche**, de l'**enseignement**, du **transfert de connaissances**, de l'**intégration de partenaire de l'expérience patients** et de l'**évaluation des initiatives** du Réseau.*



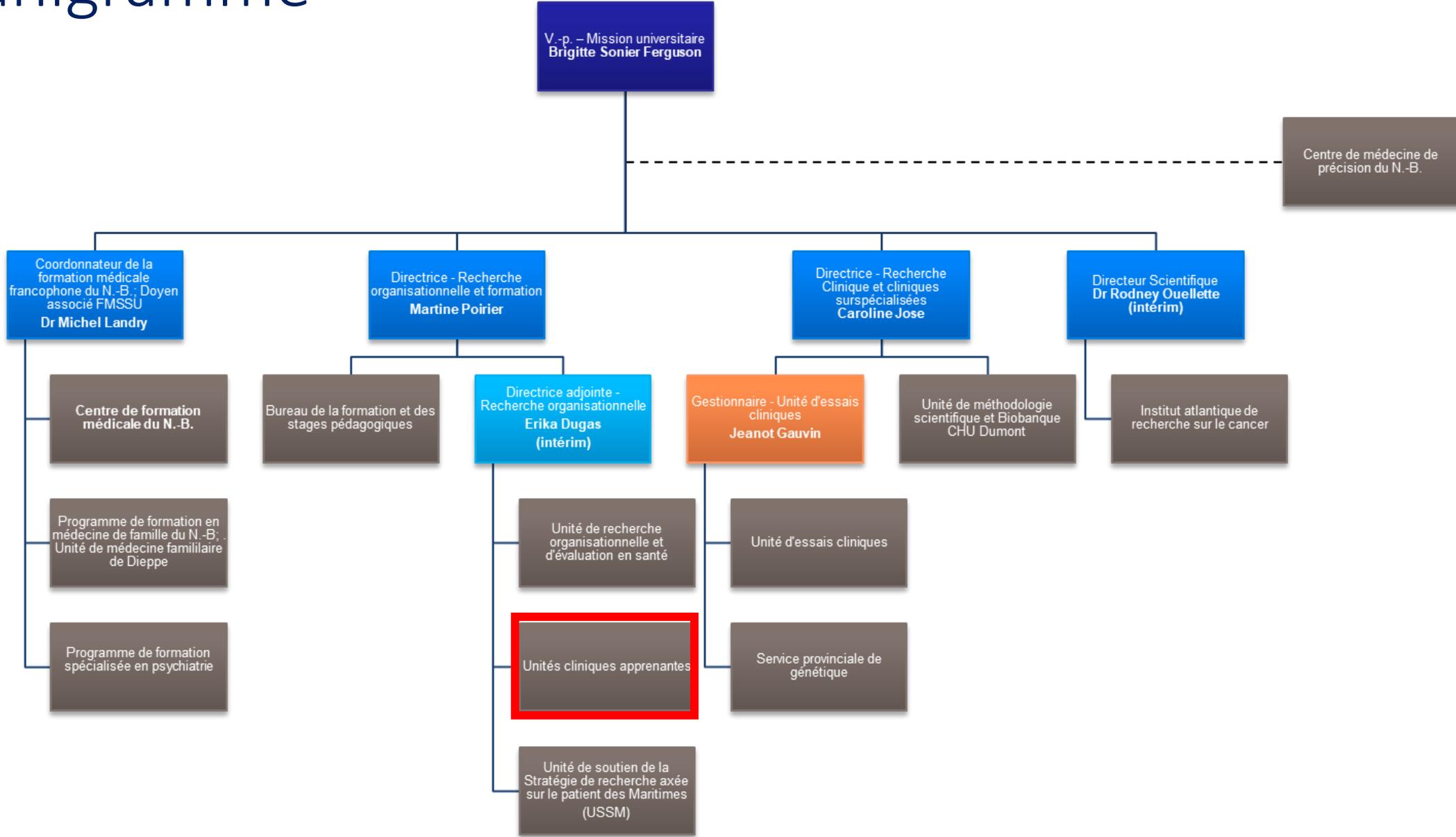
Organigramme



L'unité de recherche organisationnelle et de l'évaluation en santé (UROES) facilite la prise de décisions éclairée. Cette unité, guidée par une approche interdisciplinaire, mesure l'efficacité des initiatives et soutient l'expérimentation et l'implantation de pratiques innovantes au Réseau. Elle va identifier les **meilleures pratiques** et les **données empiriques** pour répondre à des **écarts en matière de santé** ou pour améliorer les pratiques cliniques. Les recommandations issues de l'UROES assurent l'investissement judicieux et pertinent de nos efforts.



Organigramme



Historique: Plan d'action – Développement de la mission universitaire 2017-2020

- Doter le Réseau de mécanismes et de stratégies afin de favoriser l'intégration de la mission universitaire dans son identité organisationnelle
 - Assurer le financement et les ressources adéquates pour réaliser une mission universitaire
 - Encourager l'alignement du Réseau avec ses partenaires universitaires.
-
- **RAPPORTER LE PATIENT AU CENTRE**
 - **ENGAGEMENT DES MÉDECINS**
 - **RÉSOLUDRE DES PROBLÈMES IMPORTANTS ET PERTINENTS DANS LE CONTINUUM ENTIER DES SOINS**

Le système de santé apprenant - quatre composantes:

- Une **structure ou une approche organisée** qui favorise la collaboration et l'alignement des priorités et des objectifs entre les patients, les médecins, les professionnels de la santé, les décideurs et les chercheurs;
- Une capacité de produire et d'utiliser des **données primaires de qualité** et de les lier à de **grandes bases de données en santé** ("big data");
- Une **amélioration de la qualité au point de service pour chaque patient** par l'utilisation de nouvelles connaissances générées par la recherche et l'évaluation;
- Une **intégration de la recherche et de l'évaluation** à même la livraison des soins quotidienne

Les Unités cliniques apprenantes sont des stratégies utilisées pour créer une communauté d'experts regroupant les patients, des médecins, des décideurs, des chercheurs et la communauté pour solutionner des écarts en matière de santé. Les UCA sont guidées par les preuves empiriques, les données probantes, l'expérience des patients, l'expertise clinique et les priorités stratégiques du Réseau.



Administrateurs

Objectif: Assurer les meilleurs soins



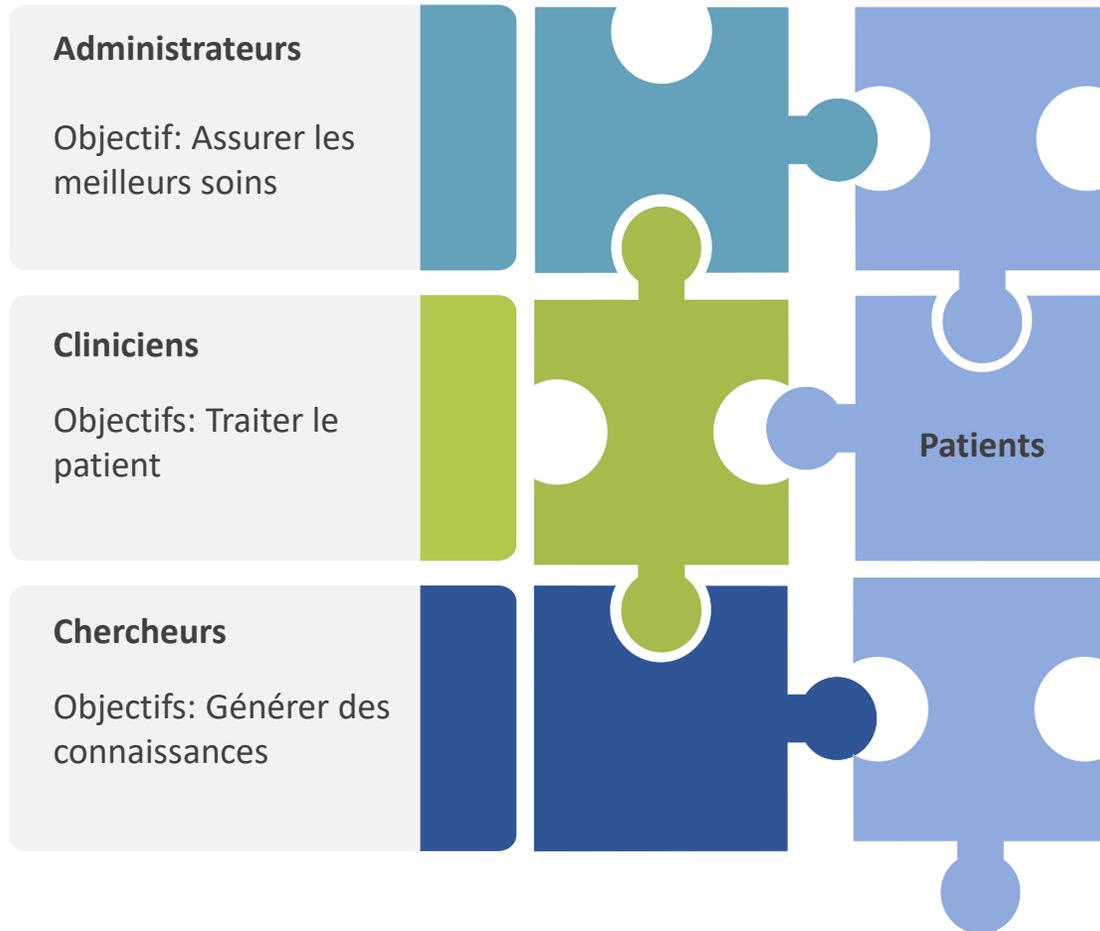
Cliniciens

Objectifs: Traiter le patient



Chercheurs

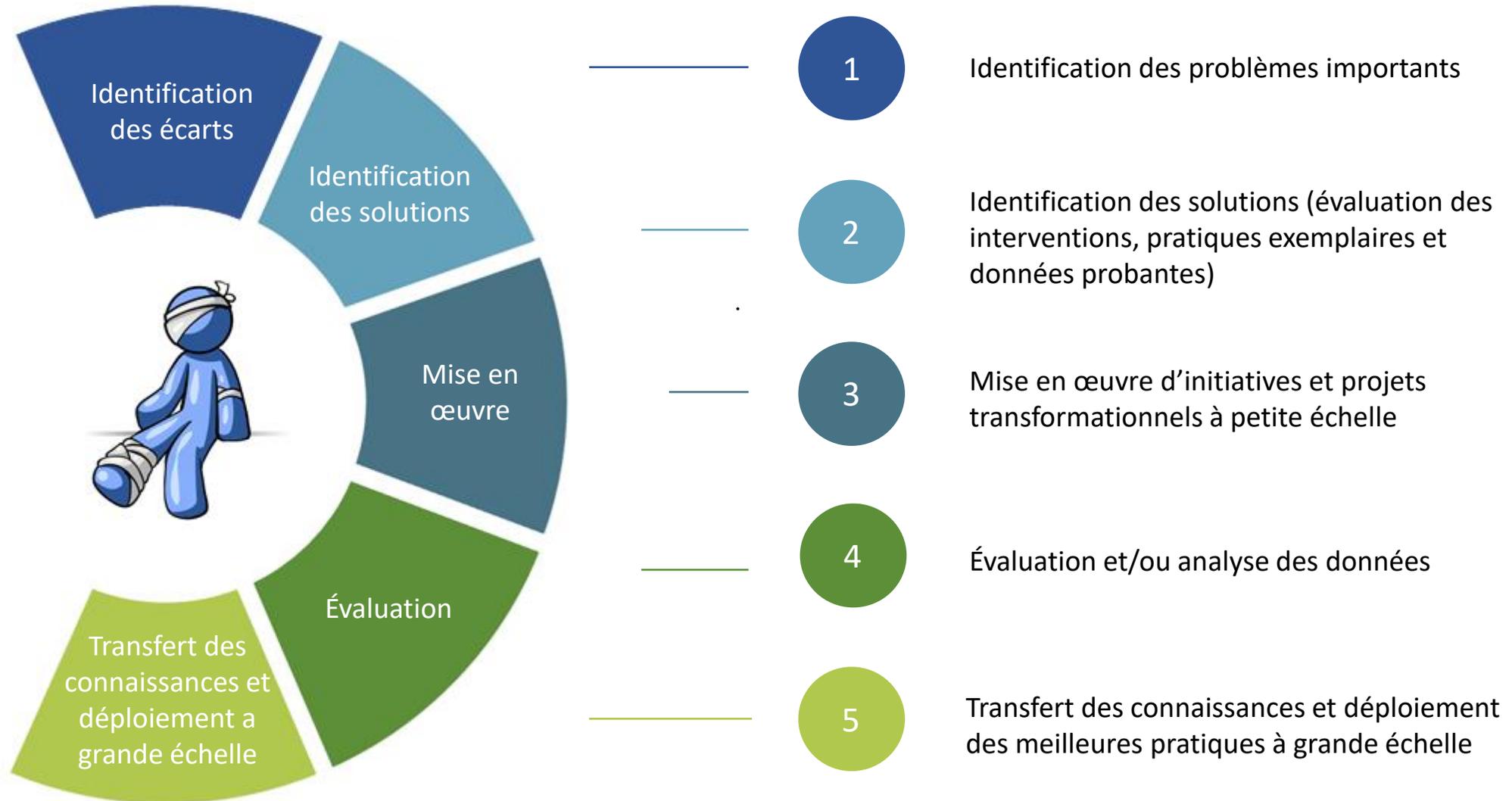
Objectifs: Générer des connaissances



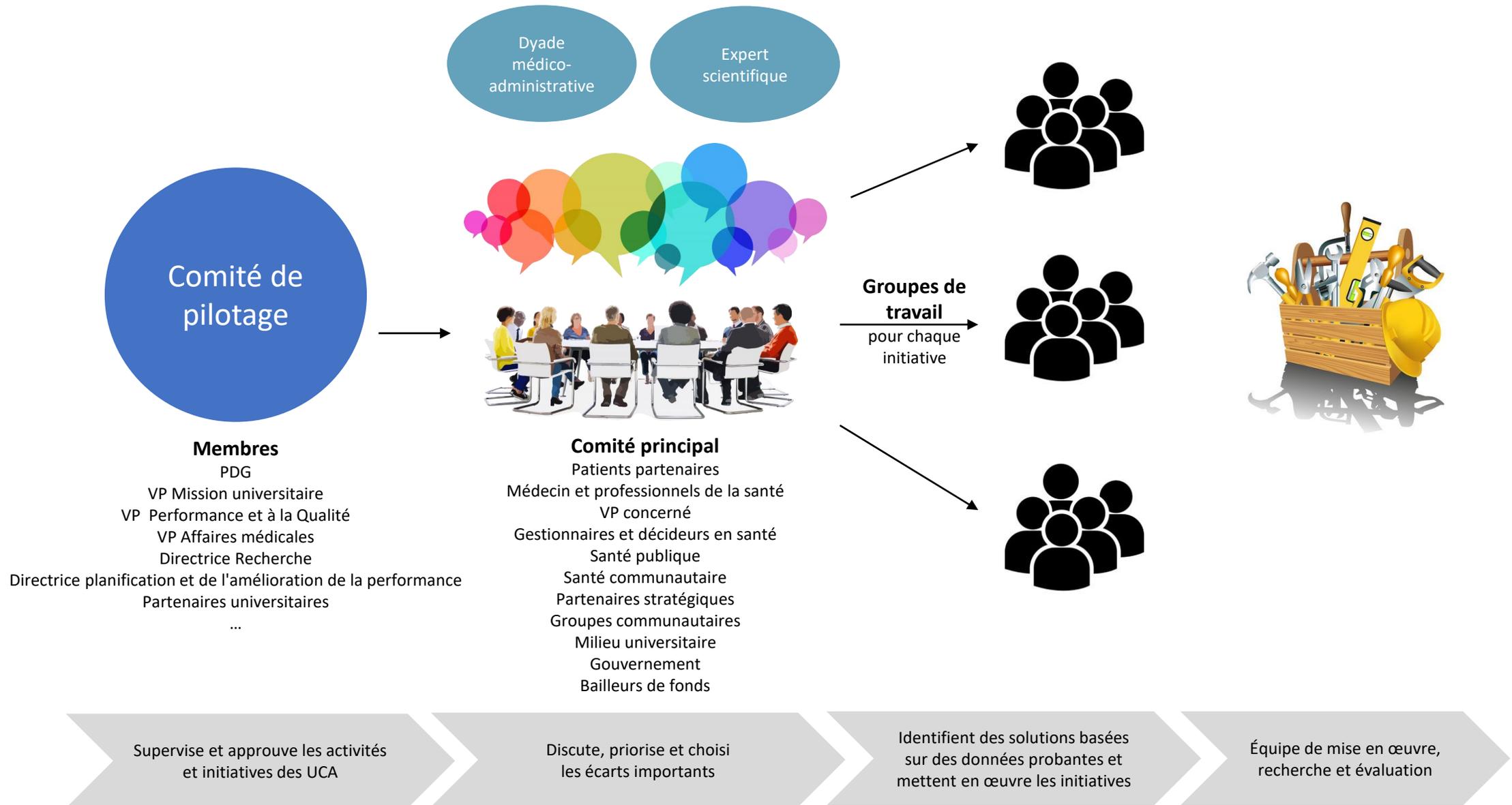
Unités cliniques apprenantes

Améliorer les soins de tous patients en implantant les meilleures pratiques cliniques, l'innovation et la recherche

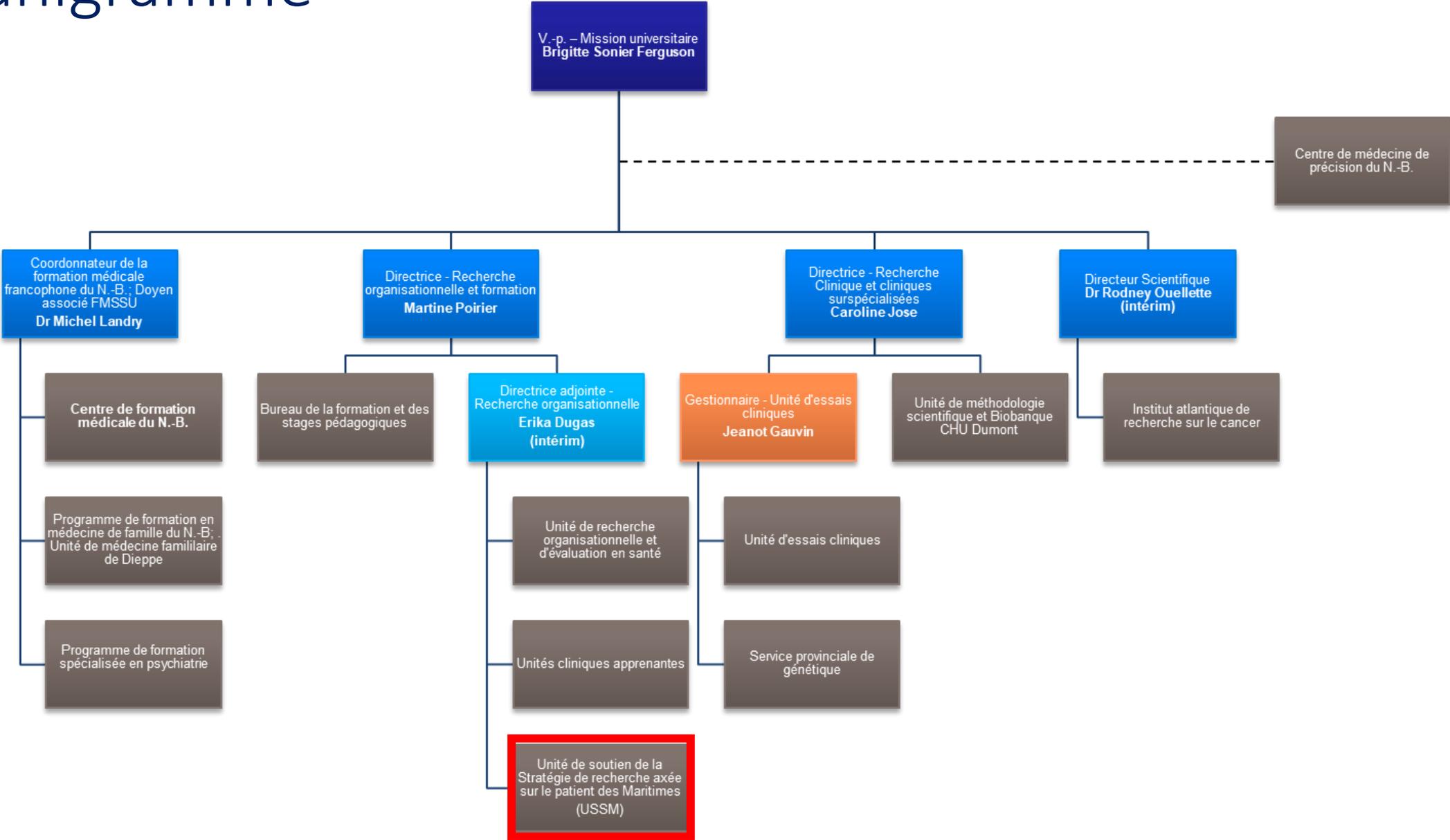
Fonctionnement: 5 grandes étapes



Structure d'une UCA au Réseau santé Vitalité



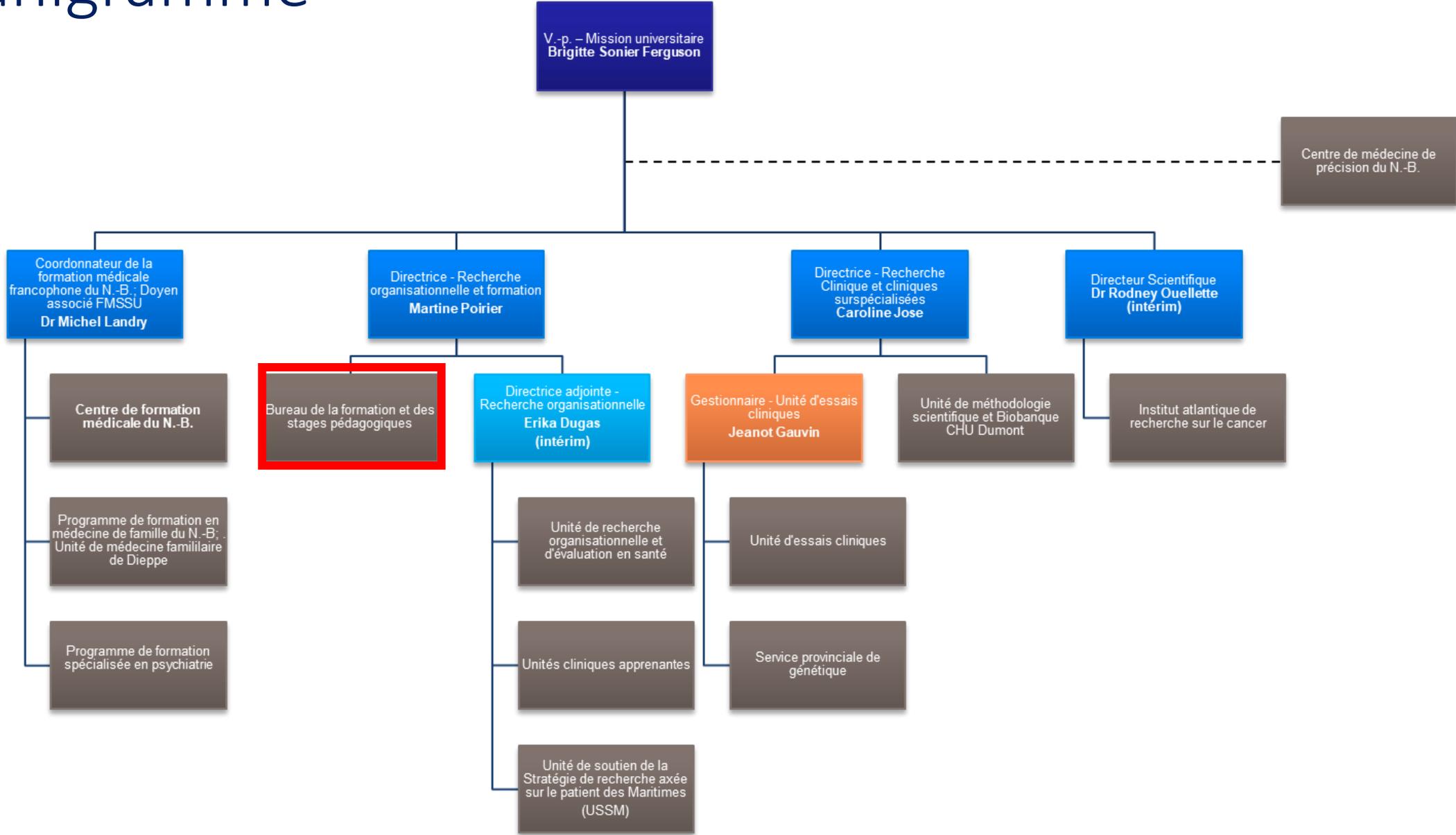
Organigramme



Unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient des Maritimes

- L'**Unité de soutien SRAP des Maritimes (USSM)** découle de la vision et de l'engagement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et des provinces Maritimes qui, ensemble, reconnaissent que la prise de décision en matière de soins de santé doit miser sur les besoins du patient et être fondée sur des données probantes.
- Lancée en 2011, la [Stratégie de recherche axée sur le patient \(SRAP\)](#) cherche à fournir les données nécessaires pour guider l'élaboration de politiques en matière de santé et améliorer le système de soins de santé. Elle vise aussi à appliquer concrètement les découvertes scientifiques et à produire les renseignements dont les décideurs et les fournisseurs de soins de santé ont besoin pour améliorer les soins.

Organigramme



Bureau de la formation et des stages pédagogiques

- Assurer un plus grand alignement avec les établissements de formation;
- Travailler en étroite collaboration avec l'équipe d'acquisition de talents du côté des Ressources humaines afin de concerter les efforts en matière de recrutement et de rétention;
- Porter une attention particulière sur l'expérience de l'apprenant dans nos établissements, ainsi que sur le soutien des cliniciens et professionnels qui supervisent les apprenants.

Note d'information

Point 4.1.1

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 2021-09-07

Objet : Bilan des activités de recherche

Décision recherchée

Aucune décision recherchée.

Contexte/problématique

Nous vous présentons le Bilan des activités de recherche en date du 31 août 2021. Le format du bilan reflète la nouvelle structure organisationnelle du secteur de la mission universitaire. Les activités de recherche sont présentées dans deux catégories : 1) Recherche organisationnelle; 2) Recherche clinique. Chaque catégorie a des sous-catégories selon le type d'activités de recherche. Les détails entourant les essais cliniques commandités sont présentés sous forme de tableaux et graphiques afin d'informer le comité des différents secteurs cliniques impliqués. Une mise à jour des activités entourant la Biobanque CHU Dumont est également présentée.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Sans objet.

Considérations importantes

Sans objet

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

Le bilan des activités de recherche sera présenté à chaque rencontre du comité.

Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

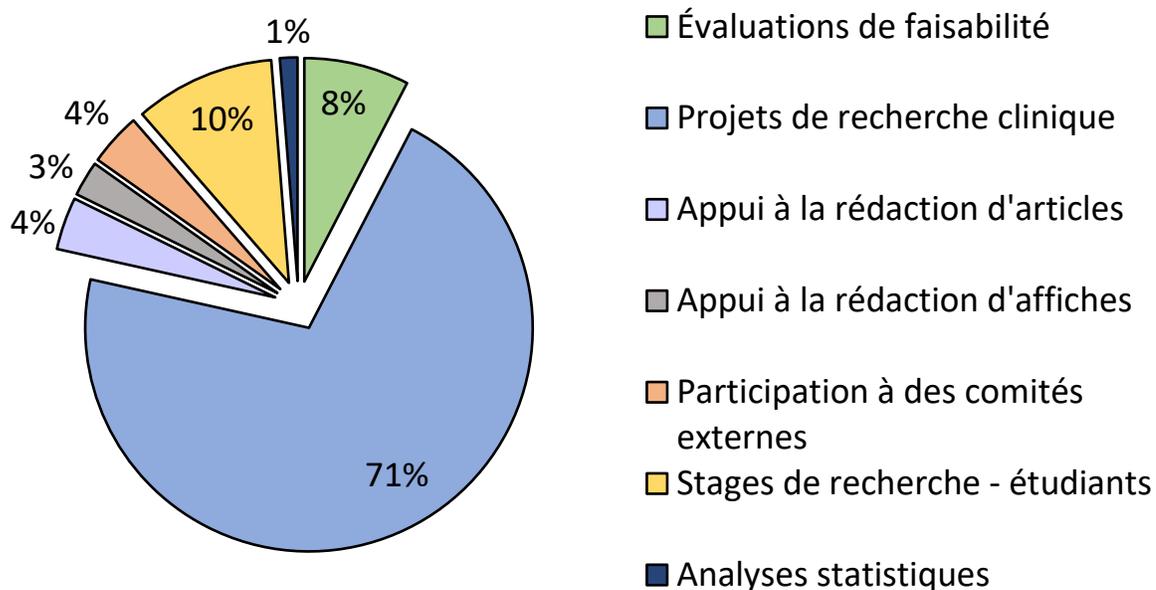
Soumis le 2021-09-07 par Brigitte Sonier Ferguson.

Bilan des activités – Recherche
1^e avril 2021 au 31 aout 2021

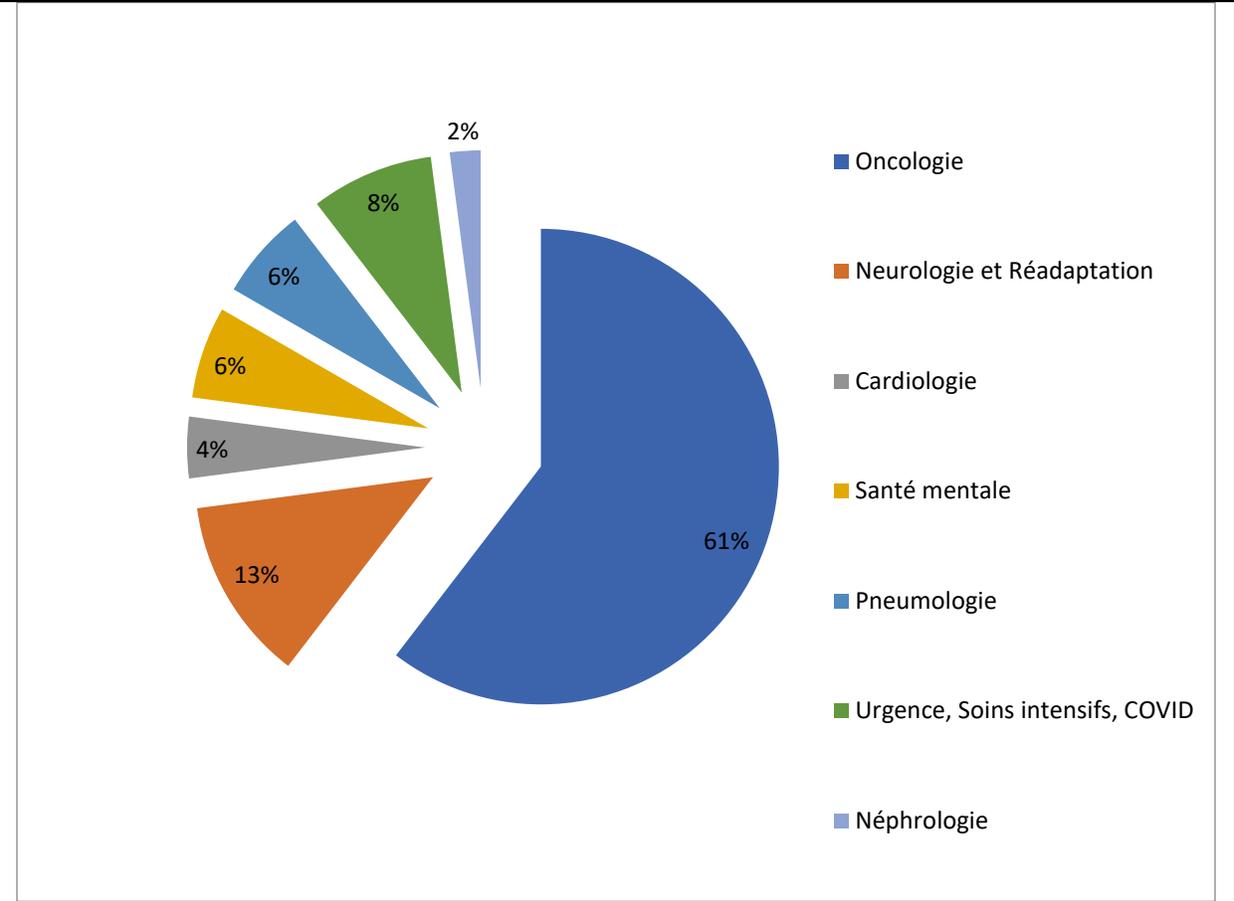
SOMMAIRE	
Activités	Nombre
Recherche clinique	127
Recherche organisationnelle	51
TOTAL	178

RECHERCHE CLINIQUE

Activités	Nombre
Revue de la littérature/meilleures pratiques	0
Évaluations de faisabilité	6
Projets de recherche clinique	56
Essais cliniques commandités	48
Appui à la rédaction d'articles	3
Appui à la rédaction d'affiches et diffusion	2
Appui à la rédaction de demandes de fonds	0
Appui à la rédaction de demandes de mérite	0
Participation à des comités internes ou post-pandémie	0
Participation à des comités externes	3
Stages de recherche - étudiants	8
Développement de questionnaires de recherche	0
Analyses statistiques	1
Autre (p.ex. politiques et procédures, cadre réglementaire)	0
TOTAL	79

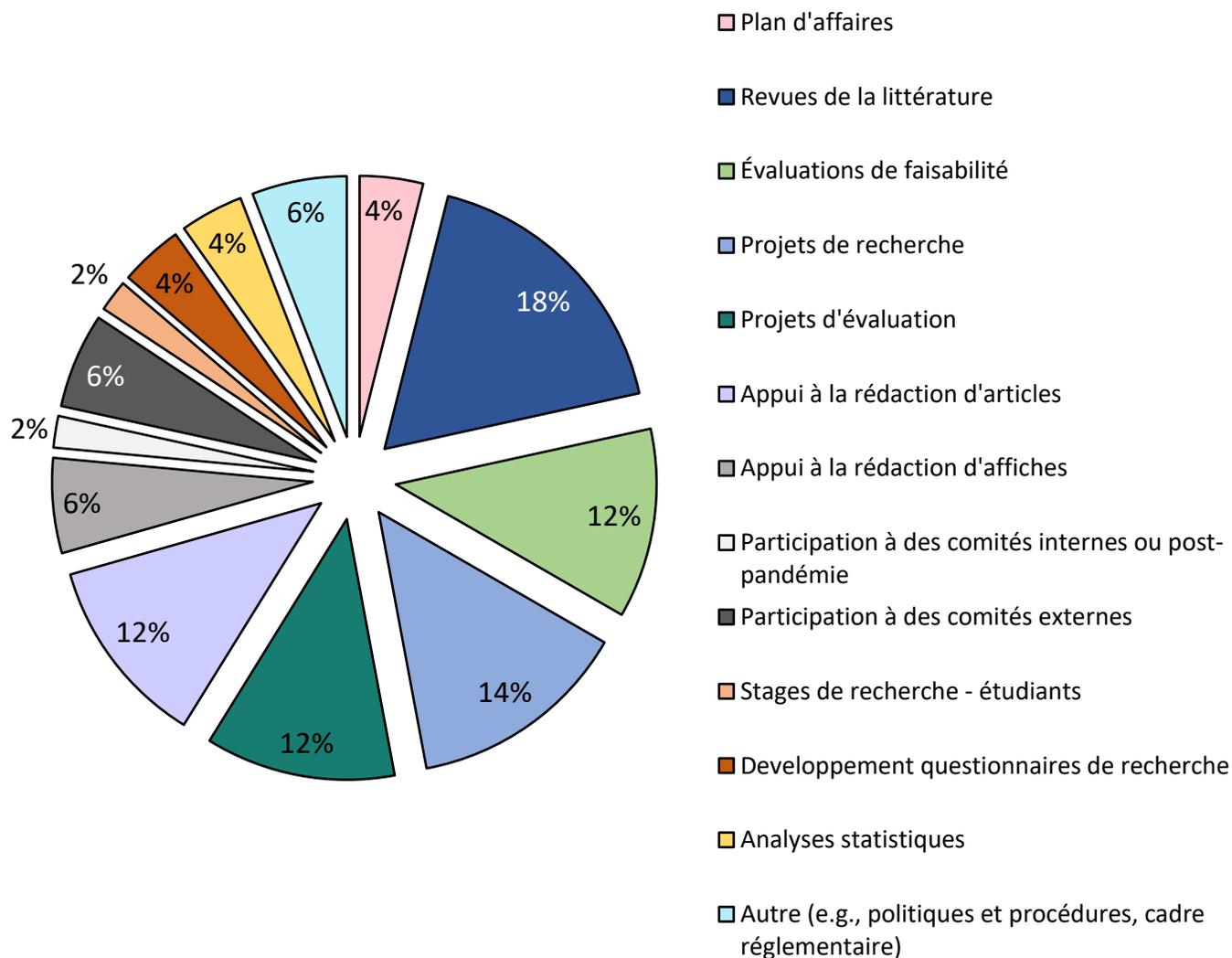


ESSAIS CLINIQUES COMMANDITÉS	
Secteur	Nombre d'études en cours
Oncologie	29
Neurologie et réadaptation	6
Cardiologie	2
Santé mentale	3
Pneumologie	3
Médecine d'urgence	4
Néphrologie	1
TOTAL	48

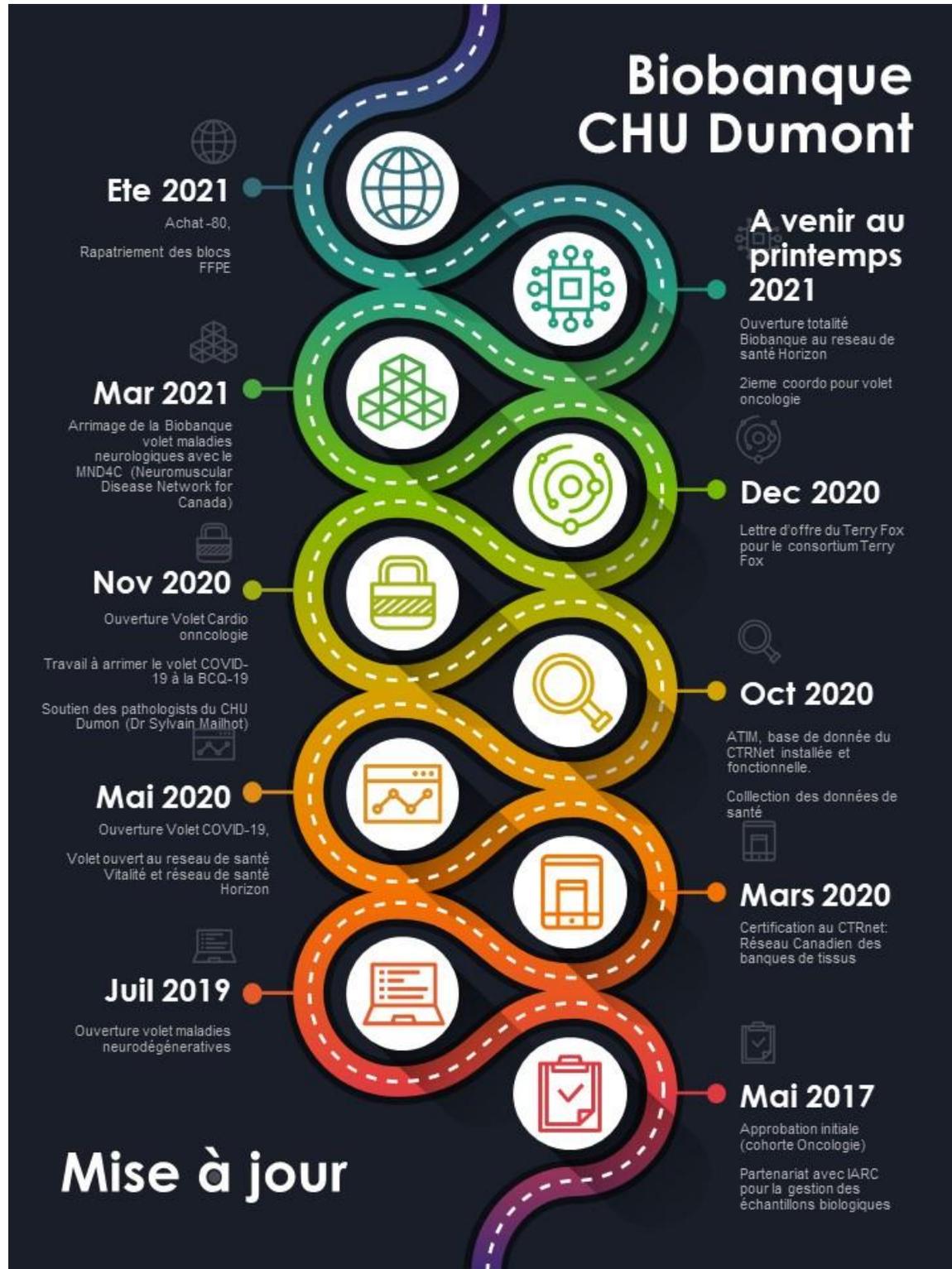


RECHERCHE ORGANISATIONNELLE :

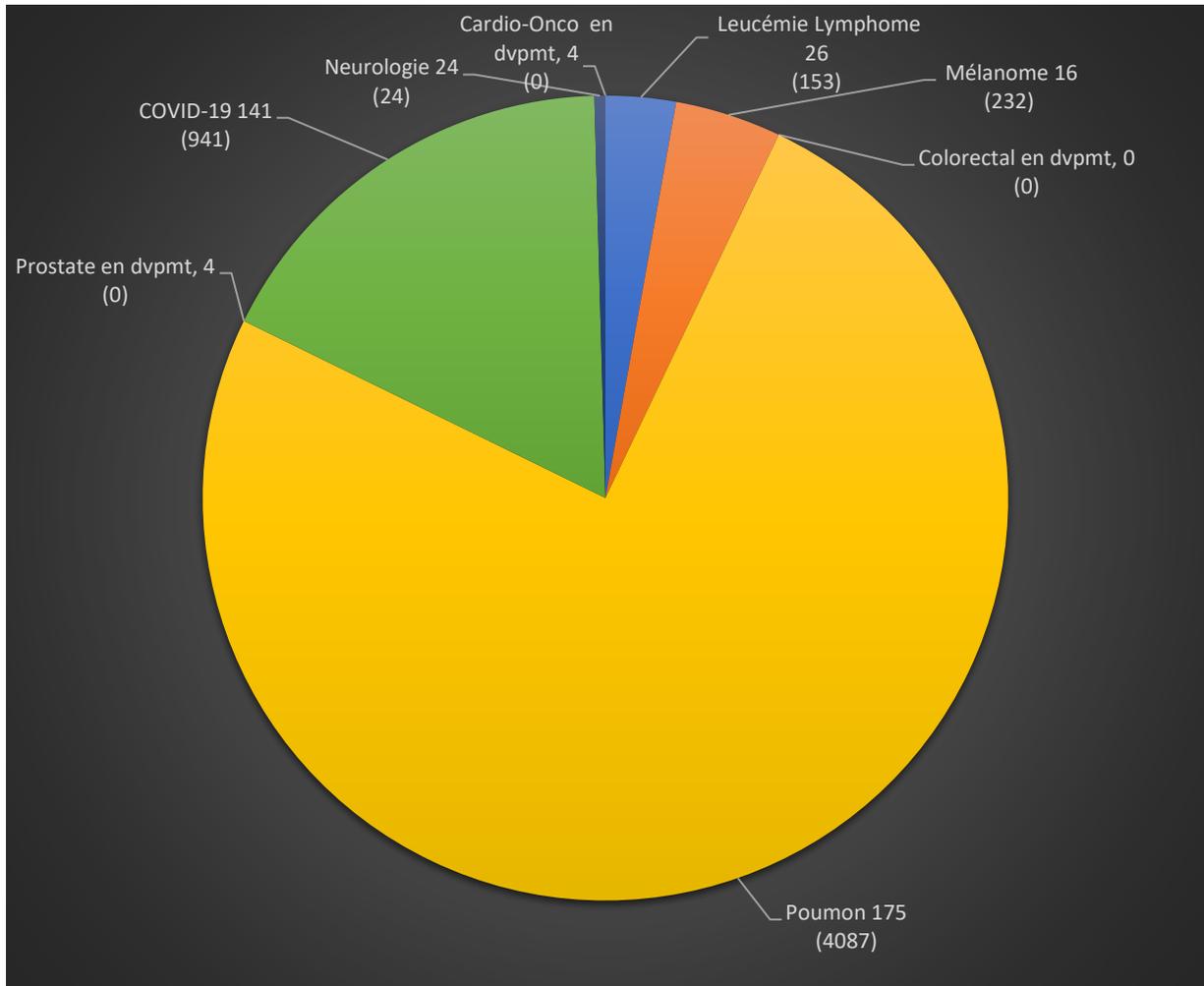
Activités	Nombre
Plans d'affaires (business case)	2
Revue de la littérature/meilleures pratiques	9
Évaluations de faisabilité	6
Projets de recherche	7
Projets d'évaluation	6
Appui à la rédaction d'articles	6
Appui à la rédaction d'affiches et diffusion	3
Appui à la rédaction de demandes de fonds	0
Appui à la rédaction de demandes de mérite	0
Participation à des comités internes ou post-pandémie	1
Participation à des comités externes	3
Stages de recherche - étudiants	1
Développement de questionnaires de recherche	2
Analyses statistiques	2
Autre (p.ex. politiques et procédures, cadre réglementaire)	3
TOTAL	51



BIOBANQUE CHU DUMONT :



Total de 390 patients (5413 échantillons)



Note d'information

Point 4.1.2

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 2021-09-07

Objet : Rapport d'évolution des Unités cliniques apprenantes

Décision recherchée

Aucune décision recherchée. Cette note est pour fin d'information.

Contexte/problématique

Nous vous présentons le rapport d'évolution de la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes (UCA) en date du 31 août 2021. Avec la pandémie COVID-19 et les importants défis au niveau ressources humaines de l'organisation ont imposé d'importants délais dans la mise en œuvre des initiatives découlant des trois UCA initiales qui furent lancé à la fin 2019 et début 2020 (Santé des aînés, Santé respiratoire et Soins chirurgicaux).

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Sans objet.

Considérations importantes

Sans objet.

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

Un rapport d'évolution des UCA sera présenté au Comité à chaque rencontre.

Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le (2021-09-07) par Brigitte Sonier Ferguson.

Rapport d'évolution des Unités cliniques apprenantes (31 août 2021)



Unité clinique apprenante - Santé des aînés

Feuille de route transformationnelle 2019-2022

Mission

Optimiser le continuum de soins des aînés du Nouveau-Brunswick afin de leur permettre d'améliorer leur santé, leur bien-être et leur indépendance.

Écarts

Accès

Stratégies pour améliorer l'accès et la qualité des services et des soins aux aînés

Aînés vulnérables

Stratégies pour dépister et prendre en charge les aînés vulnérables

Qualité et sécurité des soins aux aînés

Stratégies pour la prestation de soins de haute qualité et sécuritaires

Activités

Modèle de soins extrahospitalier

- Hôpital de jour gériatrique zones 1B et 5

Dépistage des aînés vulnérables

- Outil de dépistage des aînés vulnérables aux services d'urgence

Approche gériatrique globale et optimisation de la pharmacothérapie

- Modèle de Réseau de santé ami des aînés
- Programme intrahospitalier d'optimisation de la pharmacothérapie pour les aînés vulnérables

Facilitateurs

Recherche

Amélioration de la performance et gestion de projets

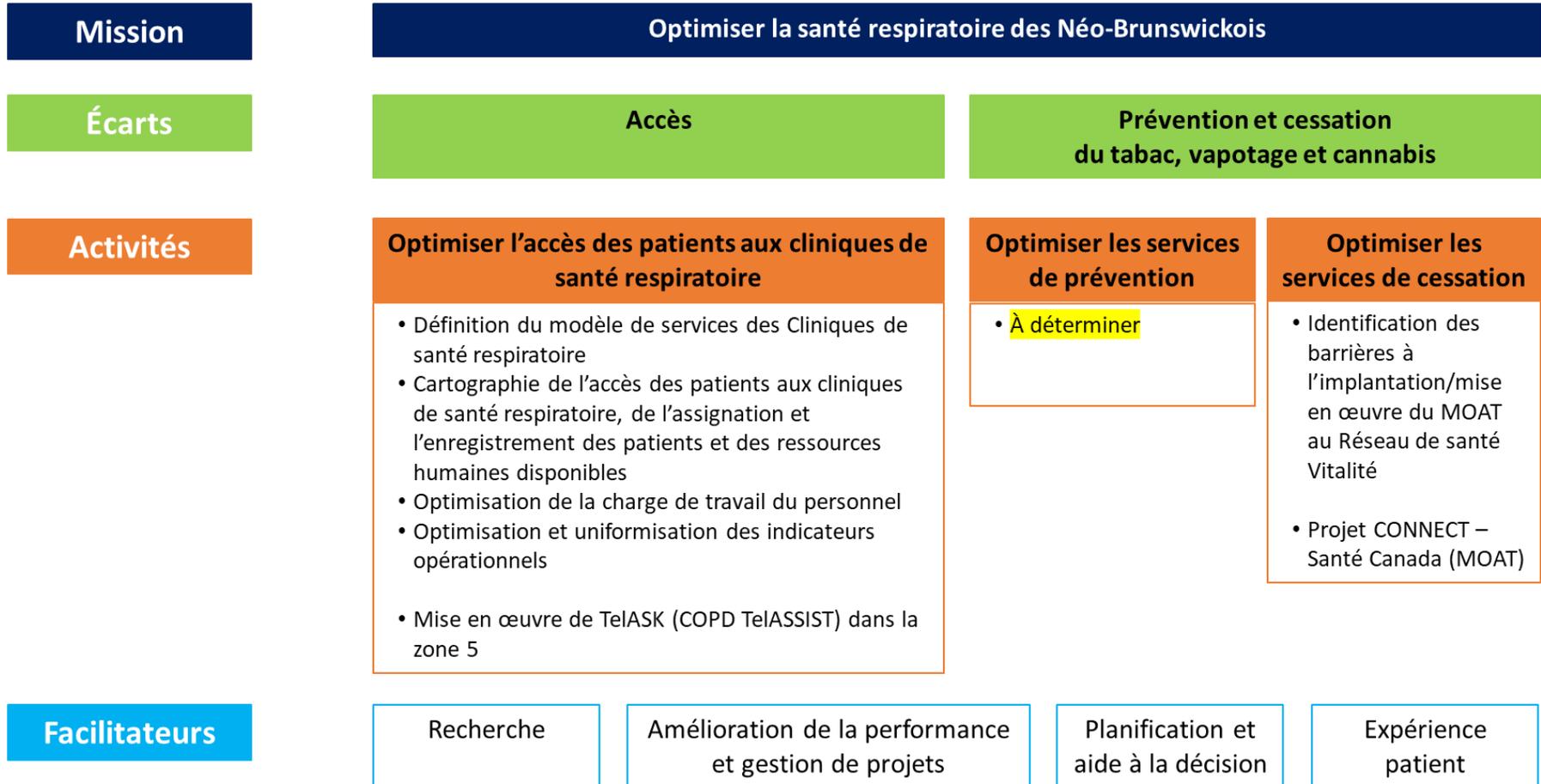
Planification et aide à la décision

Expérience patient

Projets/Initiatives	États d'avancements	Commentaires
Hôpital de jour gériatrique zone 1B et 5	Progresse tel que prévu	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenant en phase de mise en œuvre.
Dépistage des aînés vulnérables à l'urgence	En suspens	<ul style="list-style-type: none"> • En suspens dû à la pénurie de RH aux urgences
Approche gériatrique globale (Modèle de Réseau ami des aînés)	Progresse tel que prévu	<ul style="list-style-type: none"> • Création du modèle réseau amis des aînés pour Vitalité • Focus group avec les représentants de chaque secteur du Zone 4, basé sur les thèmes du RGP Toronto • Évaluation des résultats et création d'un inventaire de projets à être lancé dans le Zone 4 • Début de la formation des groupes de travail pour lancer les projets
Programme intrahospitalier d'optimisation de la pharmacothérapie pour les aînés vulnérables	En suspens	<ul style="list-style-type: none"> • En suspens. Rencontre à prévoir avec les leads de l'UCA.

Unité clinique apprenante – Santé respiratoire

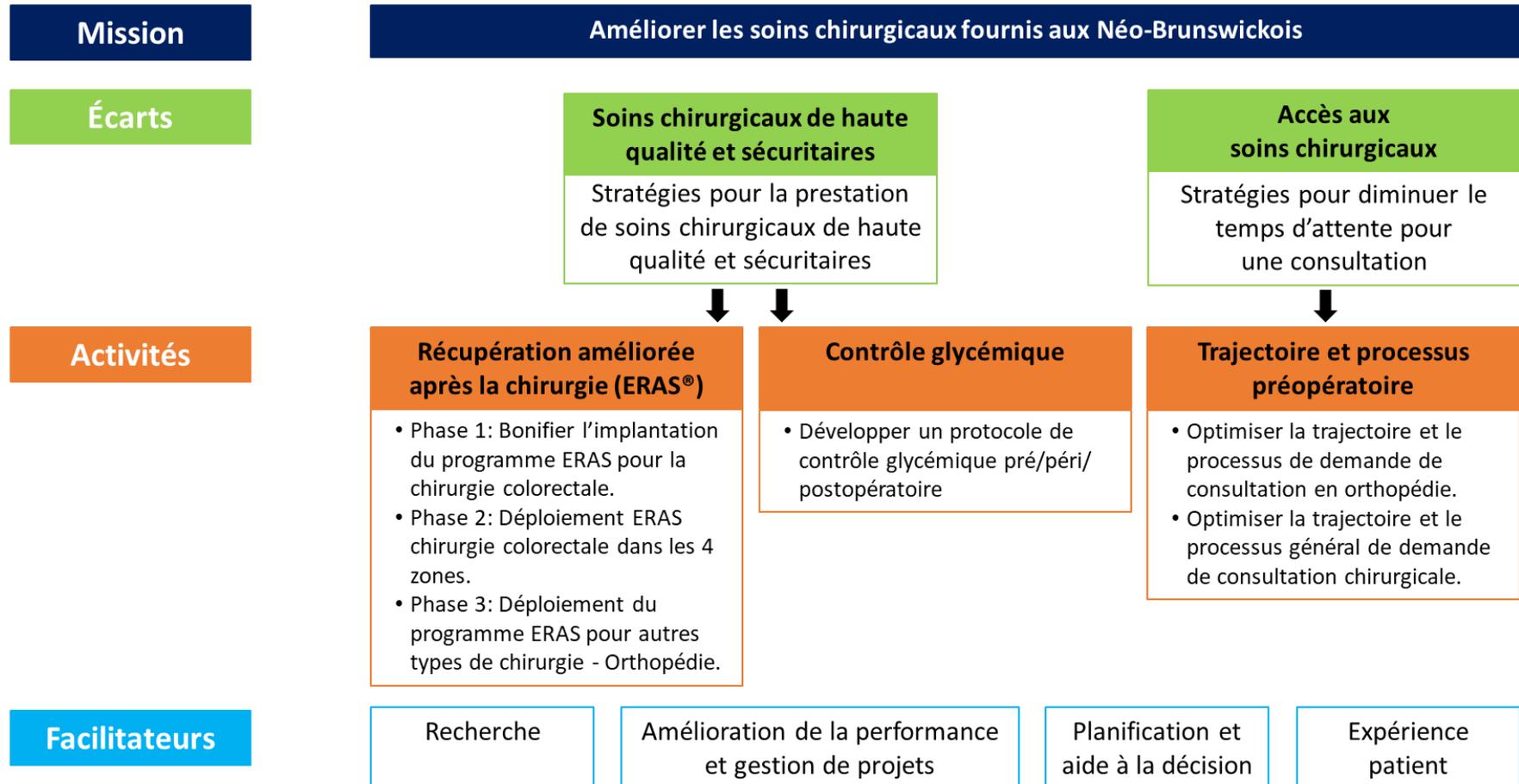
Feuille de route transformationnelle 2019-2022



Projets/Initiatives	États d'avancements	Commentaires
Définition du modèle de services des Cliniques de santé respiratoire / trajectoire patient	Progresse tel que prévu	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de performance en cours avec le secteur de la planification.
Mise en œuvre de TelASK (COPD TelASSIST)	Progresse tel que prévu	<ul style="list-style-type: none"> La vie privée a accepté le logiciel. Le projet pilote (de l'implantation TelAsk dans la zone 5) début le 6 septembre 2021, essai gratuit de 6 mois. Une charte de projet a été préparée, des indicateurs identifiés et une feuille de route pour collecte de donnée préparés par Christine Noel et Denis Jean
Identification des barrières à l'implantation / mise en œuvre du MOAT	Progresse tel que prévu	<ul style="list-style-type: none"> Analyse des résultats du sondage en cours. Projet CONNECT - début du 0.5 ETP à l'hiver 2021

Unité clinique apprenante – Soins chirurgicaux

Feuille de route transformationnelle 2019-2022



Projets/Initiatives	États d'avancements	Commentaires
<p>ERAS</p> <p>RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre dans la Zone 6 en mars 2020; • Résultats préliminaires présentés au leadership (période de mars-novembre 2020); • 32 cas admis dans le programme : <ul style="list-style-type: none"> ○ Durée de séjour post-op est passée d'une médiane de 8 jours à 3 jours; ○ Complications diminuées de 10%; ○ Taux de mortalité amélioré de 3%; ○ Taux de réadmission amélioré de 2%. 	<p>Progresse tel que prévu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Approbation des budgets pour amélioration des infrastructures dans les zones 1b et 5 prévu en septembre;
<p>Développer un protocole de contrôle glycémique pré/péri/post-opératoire</p>	<p>Non débuté</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe de travail non démarré à cause de la pandémie.
<p>Optimiser la trajectoire et le processus de demande de consultation en orthopédie</p>	<p>Non débuté</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe de travail provincial a été créé qui inclus les parties prenantes du Réseau de santé Vitalité.

Note d'information

Point 4.1.3

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 2021-09-07

Objet : Bilan des activités de stages pédagogiques

Décision recherchée

Aucune décision recherchée. Cette note est pour fin d'information.

Contexte/problématique

Nous vous présentons le bilan des activités de stages pédagogiques pour l'année académique 2020-2021.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Sans objet.

Considérations importantes

Sans objet.

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

Un rapport d'évolution des UCA sera présenté au Comité à chaque rencontre.

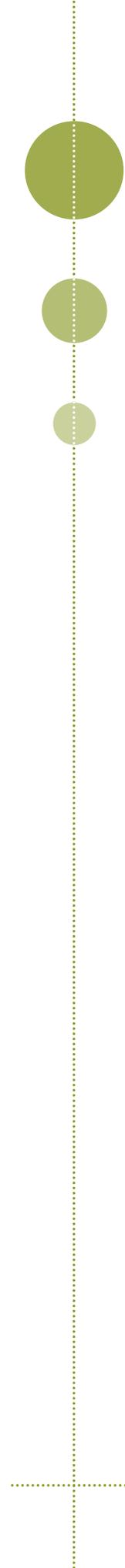
Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le (2021-09-07) par Brigitte Sonier Ferguson.



Formation et stages pédagogiques

Faits saillants - année académique 2020-2021

- En 2020-2021, 73 ententes pour l'accueil des stagiaires étaient en vigueur entre le Réseau de santé Vitalité et les établissements de formation à travers le Canada.
- Un total de 2388 stages ont été réalisés dans le Réseau au cours de l'année académique 2020-2021.
- Le plus grand nombre de stagiaires dans le Réseau de santé Vitalité proviennent des programmes de soins infirmiers (1267 stages, 53.1%) et d'infirmières auxiliaires (559 stages, 23,4%).
- Les étudiants proviennent très majoritairement de l'Université de Moncton (1337 stages, 56%) et du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (827 stages, 34.6%) ce qui représente 90.6% de tous les stagiaires dans le Réseau.
- Un total de 954,4 mois de stages ont été complétés par les externes, résidents de médecine familiale et de spécialité.
- En raison de la pandémie, les stages des écoles secondaires n'ont pu avoir lieu.

Bilan des stages dans le Réseau de santé Vitalité - Année académique 2020-2021

Tableau 1 : Nombre de stages par zone

Zones	N	%
1B	1049	43.9
4	471	19.7
5	233	9.8
6	635	26.6
Total	2388	100,0

Tableau 2 : Nombre de stages par établissements de formation

Établissements de formation	N	%
Université de Moncton	1337	56.0
CCNB	827	34.6
Medavie	143	6.0
Oulton College	26	1.1
Université d'Ottawa	10	0.4
CFMNB	9	0.4
Dalhousie University	9	0.4
NBCC	8	0.3
Université Laval	6	0.3
Cegep Rivière-du-Loup	3	0.1
Université de Montréal	3	0.1
University of New-Brunswick	2	0.1
Cegep Rimouski	1	0.0
Centre prof. l'Envol	1	0.0
Eastern College	1	0.0
Mohawk College	1	0.0
Université Ste-Anne	1	0.0
Total	2388	100.0

Tableau 3 : Nombre de stages par programmes de formation

Programmes de formation	N	%
Science infirmière	1267	53.1
Soins infirmiers auxiliaires	559	23.4
Soins paramédicaux primaires	161	6.7
Sciences de laboratoire médical	95	4.0
Technologie en radiation médicale	45	1.9
Service de soutien soins infirmiers	44	1.8
Nutrition	24	1.0
Assistant laboratoire médical	23	1.0
Secrétariat	22	0.9
Infirmière praticienne	22	0.9
Thérapie respiratoire	20	0.8
Techniques en pharmacie	15	0.6
Travail Social	13	0.5
Techniques de réadaptation	11	0.5
Physiothérapie	9	0.4
Stage d'été recherche (formation médicale)	9	0.4
Pharmacie	8	0.3
Psychologie	8	0.3
Ergothérapie	6	0.3
Technique d'intervention en santé mentale et vieillissement et Techniques d'intervention en éducation spécialisée et autisme.	5	0.2
Technologie du génie électronique	5	0.2
Maitrise gestion des services de santé/ administration publique	5	0.2
Gestion des ressources humaines	4	0.2
Assistant physio et ergo	2	0.1
Audiologie	2	0.1
Radiation médicale	2	0.1
Orthophonie	1	0.0
Conseiller en services sociaux	1	0.0
TOTAL	2388	100.00

Tableau 4 : Mois de stage Centre de formation médicale du NB par zone

	Zone 1B	Zone 4	Zone 5	Zone 6	Total
Externat	338.5	17	3	67	425.5
Résidence Médecin de famille et spécialité	440.5	16.8	4.8	66.8	528.9
TOTAL	779	33.8	7.8	133.8	954.4

Note d'information

Point 5.1

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 2021-09-07

Objet : Plan opérationnel 2021-2024

Décision recherchée

Approbation.

Contexte/problématique

Nous vous présentons la mise à jour du plan opérationnel global pour le secteur de la mission universitaire. Depuis la création de la nouvelle vice-présidence à la mission universitaire, ce secteur a dû revoir sa structure et son plan opérationnel afin de répondre aux nouvelles exigences organisationnelles, considérant : 1) que ce secteur relèvera dorénavant directement de la PDG et 2) la place importante de la mission universitaire dans le nouveau plan stratégique du Réseau et l'attente que cette mission soit le catalyseur de la transformation du système de santé et du changement de la culture organisationnelle vers une culture apprenante.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Ce plan opérationnel présente des objectifs ambitieux, mais réalisables, qui permettront au réseau d'atteindre son objectif stratégique de devenir une organisation apprenante. L'importance de la poursuite du développement des piliers de la mission universitaire est renforcée dans ce nouveau plan. En plus de poursuivre la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes comme principale stratégie pour l'approche apprenante, nous insistons également sur l'élaboration d'une stratégie de communication afin de faciliter le changement de culture organisationnelle. Des initiatives et projets en lien avec nos partenaires au niveau de l'enseignement et de la recherche ont également été priorisés afin de s'assurer d'un alignement stratégique avec ces derniers et de l'identification d'objectifs communs pour la formation de la relève en santé et le développement de notre capacité de recherche.

Considérations importantes

Sans objet.

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

L'évolution du plan opérationnel sera présentée à chaque réunion du comité, afin de faire une mise à jour des actions complétées et les progrès accomplis.

Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le (2021-09-07) par Brigitte Sonier Ferguson.

#NAME?	Catalyseur	Objectifs	Zone	Initiative/Projets	Actions	Indicateurs associés (numéros de référence avec hyperlien)	Résultat d'indicateur	Responsables	2021-2022	2022-2023	2023-2024	État d'avancement	% d'avancement	Suivi/commentaire
Nous adopterons une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population.	Les partenaires	Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles.	Régional	INITIATIVE: Développer des ententes avec les universités et autres organismes affiliés		Nombre de partenaires engagés Nombre d'ententes signées		Brigitte Sonier Ferguson						
				PROJET: Élaborer un nouveau plan d'action pour le développement de la mission universitaire conjointement avec nos partenaires en enseignement et en recherche	1) Identifier, avec nos partenaires principaux, les principales orientations en lien avec les piliers de la mission universitaire 2) Participer au développement d'un institut de recherche en santé universitaire avec l'Université de Moncton, FIARC et le Centre de formation médicale du N.-B.			Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier et Caroline Jose)	Action 1 Action 2			✓	20%	Progresse tel que prévu: Deux rencontres ont eu lieu entre
				PROJET: Assurer un alignement stratégique et une intégration opérationnelle de l'FIARC à l'intérieur du Réseau de santé Vitalité	1) Révision des opérations de l'FIARC afin d'identifier des efficacités; 2) Planifier l'intégration de certaines composantes opérationnelles de l'FIARC au sein du secteur de la mission universitaire;			Brigitte Sonier Ferguson	Action 1 Action 2			✓	50%	Progresse tel que prévu: Brigitte Sonier Ferguson assume le rôle de PDG par intérim depuis Mai 2021. Processus de consultation interne terminé en fin juillet et finalisation du rapport avec recommandations pour prochaines étapes en court.
				PROJET: Poursuivre le co-développement de différentes ententes relatives au Centre de médecine de précision du Nouveau Brunswick avec l'Université de Moncton et l'Institut atlantique de recherche sur le cancer	1) Effectuer une planification stratégique conjointe pour le CMPNB afin de voir au développement d'objectifs communs entre les partenaires.			Brigitte Sonier Ferguson	Action 1			☒	0%	Non débuté: Voir à l'intégration de cette planification à l'intérieur du projet d'institut de recherche en santé universitaire.
				PROJET: Effectuer une mise à jour des différentes ententes avec nos partenaires principaux d'enseignements et de recherche	1) Revoir et réviser les ententes d'affiliation avec nos deux partenaires universitaires principaux (Université de Sherbrooke et Université de Moncton); 2) Maintenir les ententes en vigueur et notre réseautage pan-canadien et international.			Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier)	Action 1 Action 2 (en continu)			✓	20%	Progresse tel que prévu: Révision de l'entente d'affiliation avec l'Université de Sherbrooke est débuté (rencontre prévu en septembre avec Dr Michel Landry);
				INITIATIVE: Intégrer des partenaires dans les initiatives du Réseau		Nombre de partenaires de l'expérience-patients intégrés Nombre de chercheurs intégrés Nombre de partenaires intégrés		Brigitte Sonier Ferguson						
				PROJET: Intégrer un patient-partenaire dans toutes les unités cliniques apprenantes	1) Développer et mettre en œuvre une stratégie conjointe avec le programme de patient-partenaire du Réseau de santé Vitalité pour l'intégration de patient-partenaire dans les UCA et autres initiatives de recherche.			Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier)	Action 1			●		Ne progresse pas tel que prévu: ralentissement des activités des UCA (pandémie, etc.); Reprise des activités à l'automne 2021;
				PROJET: Intégrer les chercheurs universitaires provenant des universités et autres institutions de recherche affiliées dans les UCA et les différentes initiatives apprenantes du Réseau afin d'appuyer la génération d'évidences et de données probantes.	1) Créer un forum pour partager les enjeux et les priorités du Réseau de santé Vitalité avec la communauté de chercheurs et d'experts; 2) Créer des processus d'affiliation individuelle de partenaires clés (professeurs universitaires, chercheurs, etc.) aux UCA et départements universitaires du réseau. 3) S'assurer de la composante apprenante dans tous les plans opérationnels de l'organisation (implication de patients, notions d'évaluation, de recherche et d'amélioration continue de la qualité)			Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier et Caroline Jose)	Action 1			☒	0%	Non débuté: Début prévu à l'automne 2021 avec l'arrivée en poste des deux nouvelles directrices.
				PROJET: Intégrer l'équipe de l'Unité de soutien SRAP (Stratégie de recherche axée sur le patient) des Maritimes dans les UCA et les différentes initiatives apprenantes du Réseau	1) Débuter la transition graduelle de l'équipe de l'Unité de soutien SRAP des Maritimes dans le secteur de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité			Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier)	Action 1			☒	0%	Non débuté: Début prévu à l'automne 2021 avec l'arrivée en poste de la Directrice - Recherche organisationnelle et formation.
Nous appliquerons une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité.	La culture organisationnelle	Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante.	Régional	INITIATIVE: Poursuivre le développement des piliers de la mission universitaire		Nombre de départements universitaires créés Nombre de projets de recherche organisationnelle et de projets de recherche clinique Nombre de programmes/cliniques spécialisés et surspécialisés créés		Brigitte Sonier Ferguson						
				NOUVEAU PROJET: Mettre en œuvre le nouveau secteur de la mission universitaire	1) Développer et implanter la structure organisationnelle du secteur de la mission universitaire; 2) Planifier une stratégie de communication en lien avec la Mission universitaire			Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier et Caroline Jose)	Action 1 2			✓	30%	Progresse tel que prévu: Structure approuvée et nouveaux postes de direction comités; Embauche de personnel additionnel pour le secteur de la recherche en cours; Développement du bureau de la formation et des stages pédagogiques a débuté avec le secteur RH (objectifs de travail du bureau, détermination des profils recherchés, etc.); Début de la planification de la stratégie de communication prévu à l'automne 2021.

				<p>PROJET: Assurer la création d'un environnement propice à l'apprentissage de la relève et à la formation continue de notre main d'œuvre en santé</p>	<p>1) Établir et implanter une stratégie pour optimiser l'expérience des apprenants dans nos établissements; 2) Créer des départements universitaires afin de susciter une planification et une organisation au sein des départements médicaux entourant les composantes de la mission universitaire et la philosophie d'organisation apprenante; 3) Poursuivre notre collaboration avec la Faculté des sciences de la santé et des services communautaires de l'Université de Moncton pour la livraison du programme de formation de deuxième cycle (Science interdisciplinaire en santé);</p>				Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier)	<p>Action 1 Action 3 (en continu)</p>	<p>Action 2 Action 3 (en continu)</p>	<p>Action 2 (en continu) Action 3 (en continu)</p>	✓	10%	Progress tel que prévu: Discussions entourant la stratégie d'optimisation de l'expérience étudiant ont débuté avec le secteur RH et les partenaires pertinents.
				<p>PROJET: Prioriser la génération de nouvelles connaissances et l'identification des meilleurs pratiques par l'intégration des activités de recherche et le transfert des connaissances dans la livraison quotidienne des soins</p>	<p>1) Poursuivre la mise en œuvre de différentes activités de recherche clinique, de recherche organisationnelle et d'évaluation; 2) Créer un comité de direction scientifique, présidé par le Directeur scientifique, au sein du réseau afin de s'assurer d'une programmation scientifique de rigueur.</p>				Martine Poirier et Caroline Jose	<p>Action 1 (en continu)</p>	<p>Action 1 (en continu) Action 2</p>	<p>Action 1 (en continu)</p>	✓	-	Progresse telle que prévu
				<p>PROJET: Poursuivre le développement de pointes d'expertises médicales dans des spécialités et surspécialités pertinentes et les autres critères pour maintenir la désignation universitaire du Réseau de santé Vitalité</p>	<p>1) Poursuivre le développement et la mise en œuvre du Service provincial de génétique clinique; 2) Soutenir la mise en œuvre des différentes cliniques spécialisées et surspécialisées priorisées par le réseau (p.e. cardi-oncologie, démence précoce, clinique des lipides, biochimie clinique/spectrométrie de masse, clinique d'obésité)</p>				Brigitte Sonier Ferguson et Caroline Jose	<p>Action 1 (en continu) Action 2 (démence précoce, clinique des lipides)</p>	<p>Action 1 (en continu) Action 2 (biochimie clinique/spectrométrie de masse, clinique d'obésité)</p>	<p>Action 1 (en continu) Action 2 (à déterminer)</p>	✓	50%	Progresse telle que prévu: Lancement de la clinique de démence précoce et de la clinique de lipide prévu en automne 2021.
			Régional	<p>INITIATIVE: Mise en œuvre d'une philosophie d'organisation apprenante</p>		<p>Nombre d'Unités Cliniques Apprenantes (UCA) Nombre de meilleures pratiques mises en œuvre via les UCA</p>			Brigitte Sonier Ferguson						
				<p>PROJET: Définir les composantes essentielles d'un système de santé apprenant et les éléments clés pour son implantation au niveau organisationnel</p>	<p>1) Mener une revue de la littérature sur système de santé apprenant afin d'identifier ses composantes essentielles et les éléments clés pour son implantation; 2) Étendre le concept de système de santé apprenant dans nos communautés (communautés en santé apprenantes) et voir si l'intégration de cette approche avec le cycle d'Évaluation des besoins en santé des communautés du Réseau.</p>				Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier)	<p>Action 1 Action 2</p>	<p>Action 1 Action 2</p>		●	20%	Ne progresse pas tel que prévu: Formation sur la méthodologie pour mener des revues systématiques de la littérature scientifique complétée en août 2020. Ébauche du protocole de recherche terminée. Reprise des activités à l'automne 2021; Concept de communauté en santé apprenante fut présenté au ministre au printemps 2021. Projet pilote pour le Réseau sera développé à l'automne 2021.
				<p>PROJET: Poursuivre la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes</p>	<p>1) Évaluer de façon formative le processus des UCA et communiquer les résultats et modifications proposées; 2) Assurer la mise en œuvre de deux Unités cliniques apprenantes par année; 3) Intégrer la priorisation des initiatives découlant des UCA au comité de pilotage régional du Réseau; 4) Développer des mécanismes d'accès en temps réels à des données pertinentes du système afin de faciliter l'évaluation et la recherche découlant des UCA.</p>				Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier)	<p>Action 1 Action 2 (en continu)</p>	<p>Action 2 (en continu) Action 3 Action 4</p>	<p>Action 2 (en continu)</p>	✓	50%	Progresse tel que prévu: Évaluation formative du processus de mise en œuvre des UCA en cours. Présentation du nouveau matériel éducatif sur les UCA prévu à la fin septembre; Présentation des résultats de l'évaluation formative prévue à l'automne 2021; Lancement de l'UCA Santé mental prévu dans la prochaine année.
				<p>PROJET: Établir une stratégie de communication transformationnelle et de gestion du changement</p>	<p>1) Solliciter des consultants externes pour l'établissement d'une stratégie de communication efficace; 2) Intégrer l'équipe de consultants à nos équipes de communication et des secteurs de la mission universitaire et de la qualité et performance afin d'épauler l'implantation de la stratégie de communication transformationnelle et de gestion de changement au sein du Réseau.</p>				Brigitte Sonier Ferguson (Martine Poirier et Caroline Jose)	<p>Action 1</p>	<p>Action 2</p>		✓	10%	Progresse tel que prévu: Rencontre avec consultant externe prévu à semaine du 7 septembre.

Note d'information

Point 6.1

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 13 septembre

Objet : les programmes de formations médicales

Décision recherchée

Pour point d'information, présenté un résumé des programmes de formations médicales et leur lien avec le Réseau de Santé Vitalité.

Contexte/problématique

Afin de permettre aux nouvelles personnes membres du comité de bien connaître les liens entre les programmes de formation médicale de la Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de l'Université de Sherbrooke et le RSV.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Le recrutement de main d'œuvre médicale se fait en grande partie via les personnes étudiantes des programmes de formation. Il est important que les membres soient conscient des liens entre le RSV et les programmes de formation dans leur stratégie de recrutement et rétention.

Considérations importantes

Cette présentation a pour objectif d'informer les membres, surtout les nouvelles personnes, du comité pour qu'il puissent mieux comprendre les programmes et activités en formation médicales dans le RSV.

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

Point d'information, aucune décision.

Proposition et résolution

Aucune, point d'information

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le 1^{er} septembre 2021 par Dr Michel H. Landry.

Résumé de la formation médicale francophone

Pour Comité stratégique recherche et formation du RSV

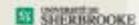
- Prof Michel Landry
 - Doyen associé pour Atlantique francophone de la FMSSUS
 - Doyen associé U de Moncton
 - Directeur du CFMNB
 - Coordonnateur du prog de formation médicale francophone du N-B
 - 13 septembre, 2021



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Poste et responsabilités

- Mon poste inclus les fonctions suivantes:
 - Doyen associé de la Faculté de Médecine et des Sciences de la santé de l'université de Sherbrooke (FMSSUS), pour Atlantique francophone
 - Directeur du Centre de Formation Médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB)
 - Doyen associé, Université de Moncton
 - Coordonnateur du programme de formation médicale francophone du N-B
- Responsabilités:
 - Formation médicale prédoctorale / le programme MD (4 ans au CFMNB)
 - Formation médicale postdoctorale au N-B (résidence en méd de famille ou psychiatrie et autres secteurs)
 - Recherche: développement et infrastructure
 - Relation avec partenaires: ententes, liens, contrat d'affiliation

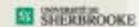


Définitions:

- CFMNB = Centre de Formation Médicale du Nouveau-Brunswick ... un campus délocalisé de la FMSSUS
- FMSSUS = Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
- UMF = Unité de médecine Familiale, clinique médicale à Dieppe qui est responsable de la formation du programme de résidence en médecine de famille.
- CaRMS= Canadian Residency Matching System; le programme qui fait la sélection et distribution de tous les candidats appliquants pour des postes de résidences (formation en spécialité médicale)
- DSS = Diplômes des Sciences de la Santé, de l'Université de Moncton. Ce programme prépare pour les études en Sciences de la santé dont la médecine mais aussi art dentaire, optométrie, physiothérapie et ergothérapie

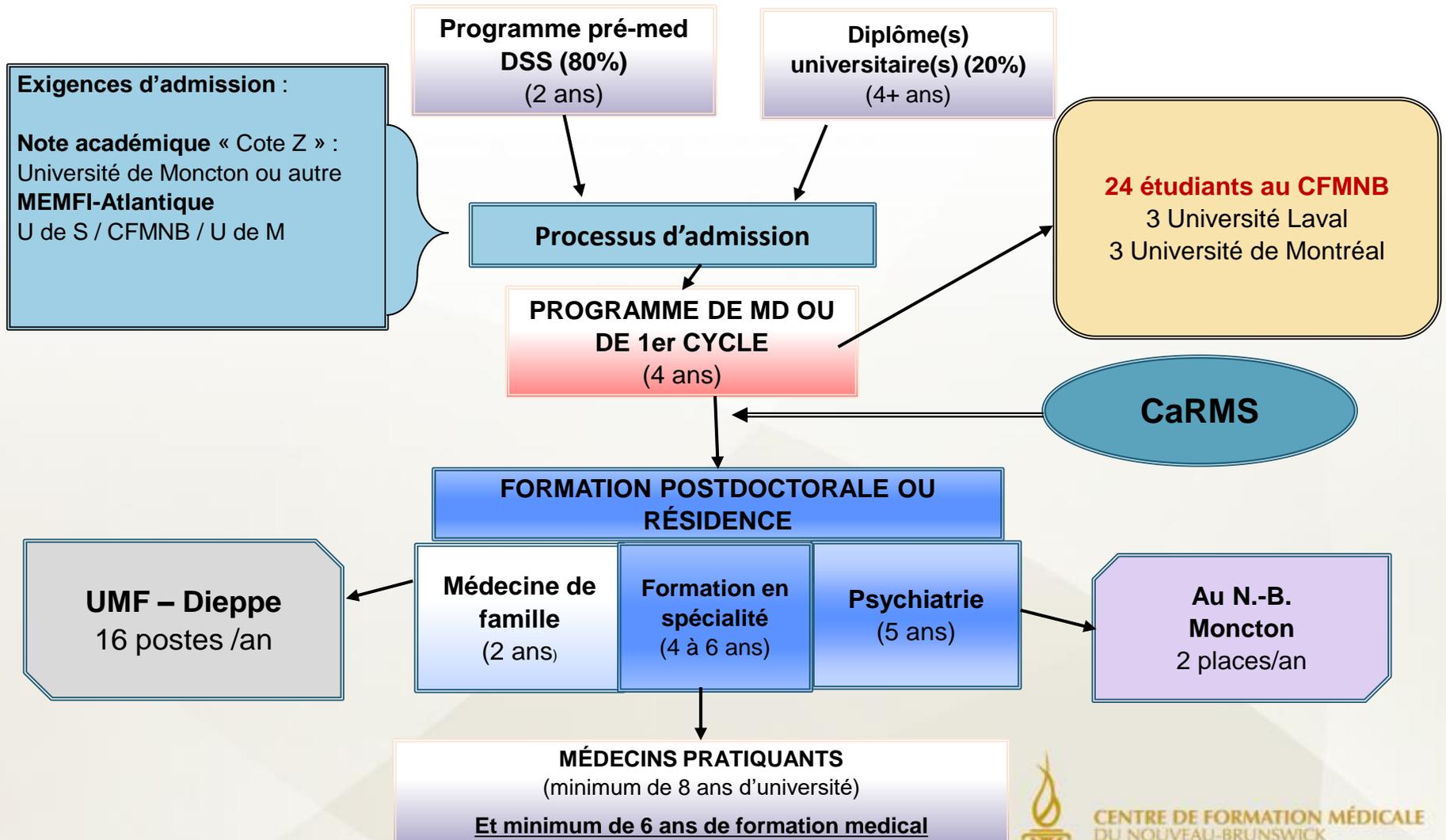


CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

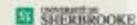


Étapes pour devenir médecin

Il faut être résident du N.-B. pour être admissible au poste du N-B



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

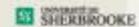
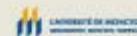


Début du programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick

- **Ouverture de l'UMF à Moncton en août 1981**
au début = des stages d'une durée de 1 à 3 mois
(Mtl, Laval, Sherbrooke)
- En 1985 = stage de 6 mois régulier (unité lourde)
associé à **l'Université de Sherbrooke**
- **En 1988 = ouverture de l'unité extérieure de Saint-Jacques**
- **En 1996 = Entente Sherbrooke/Nouveau-Brunswick, un annexe de l'entente Québec / N-B**



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

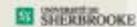


1996 = Entente Sherbrooke / Nouveau-Brunswick

1. Concentration des admissions à Sherbrooke
Augmentation graduelle...a permis – en **2006 ouverture du CFMNB** (Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick)
2. # garanti de postes en médecine de famille au N.-B.
depuis 1999, la formation complète de 24 mois du **programme de résidence en méd de famille offerte au N-B via UMF**
3. Augmentation de stages de formation dans les autres spécialités
très lent... mais développement recent qui a permis entre autre
**** L'ouverture résidence en psychiatrie – juillet 2019 ****



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Inauguration du Centre

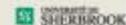
Le 11 septembre 2006
Un moment historique en
Acadie



Le premier groupe d'étudiantes et d'étudiants
admis en médecine au Nouveau-Brunswick

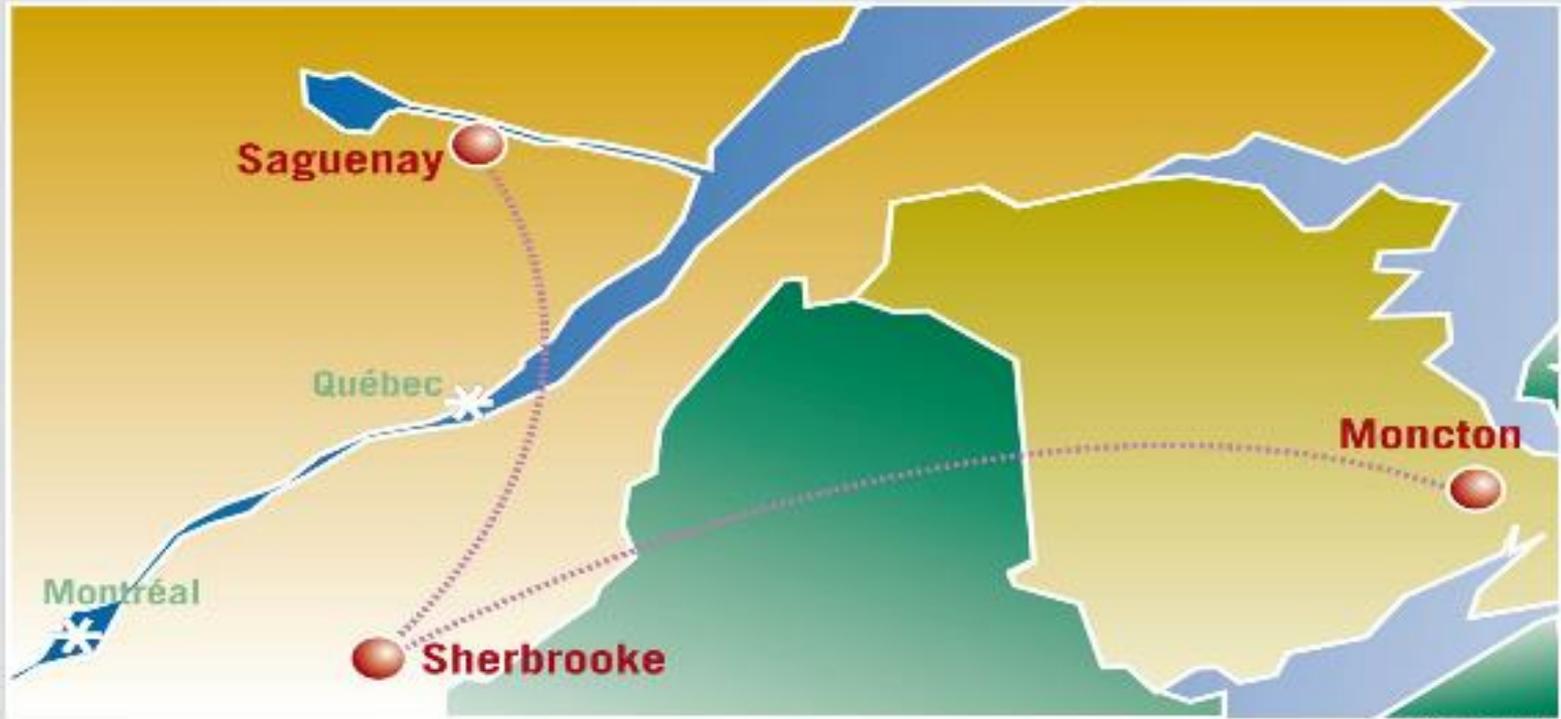


CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



1 programme, 3 sites

MD Sherbrooke : 3 sites



Avril 2011

10ans
CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



UNIVERSITÉ DE MONCTON

UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



UNIVERSITÉ DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

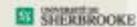
Programme MD

Les 4 ans du progr pré doct

- Les premiers 2 à 2.5 années, surtout théorique.
 - Par APP et APÉ, au CFMNB (U de M)
- Dernières 1,5 à 2 ans du programme sont surtout des **stages cliniques** dans les hôpitaux ou les cliniques = l'externat (**surtout dans RSV**)
- C'est le programme de formation de l'Université de Sherbrooke en partenariat avec l'U de Moncton et le GNB.
- Les activités d'enseignement, les objectifs et curriculum de la FMSSUS.
- Tous les superviseurs doivent être des professeurs de la FMSSUS (critère d'agrément CACMS / CAFMC)



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

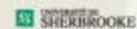


Curriculum 2017 (nouveau)

- Depuis août 2017, le programme MD (curriculum) a été complètement modifié
- Toute enseigné basé sur des cas clinique
 - Apprentissage par problème, en groupe de 8 (APP)
 - Apprentissage par équipe, en groupe 24 – 27 (APÉ)
- Dès la première semaine
 - La grippe non compliqué
- Autour du problème clinique, apprenne les sciences de base: inflammation, virologie, bactériologie...
- Du plus simple au plus complexe
- En plus des programme longitudinale:
 - Professionnalisme, recherche, gestion,
 - Promotion ...

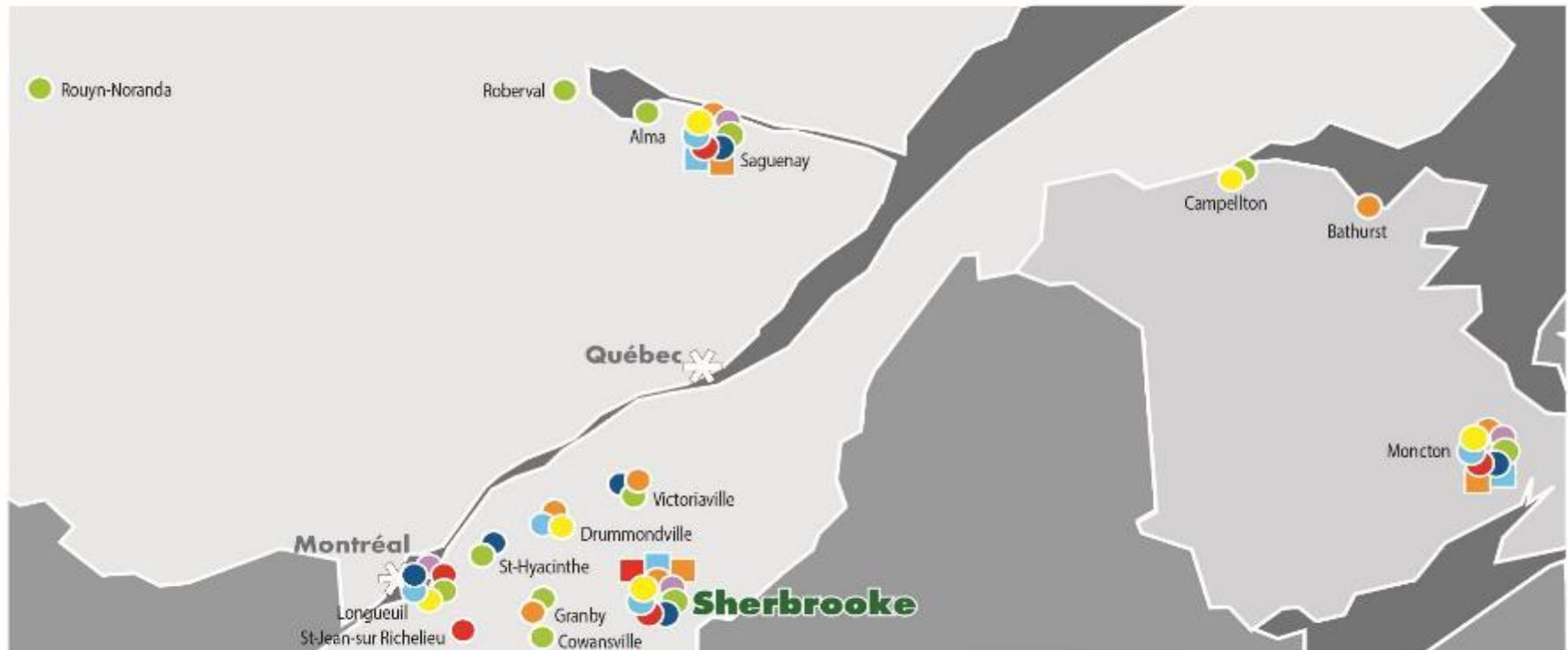


CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke

MILIEUX DE STAGE À L'EXTERNAT 2015-2016



août 2014

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| ● Chirurgie générale | ● Obstétrique gynécologie obligatoire |
| ■ Chirurgie spécialisée - sélectif | ■ Obstétrique gynécologie - sélectif |
| ● Médecine de famille et soins aigus | ● Pédiatrie générale |
| ● Médecine interne | ■ Pédiatrie spécialisée - sélectif |
| ■ Médecine spécialisée - sélectif | ● Psychiatrie obligatoire |
| ● Médecine spécialisée obligatoire | ● Psychiatrie - sélectif |
| | ● Santé communautaire |

FINISSANTS DE 2006 À 2020



256

MD

1 PHD

10 MSC

10 ans

CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



UNIVERSITÉ DE MÉDECINE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Brunswick

Données générales sur les diplômés du CFMNB



**256 médecins
(2006-2021)**



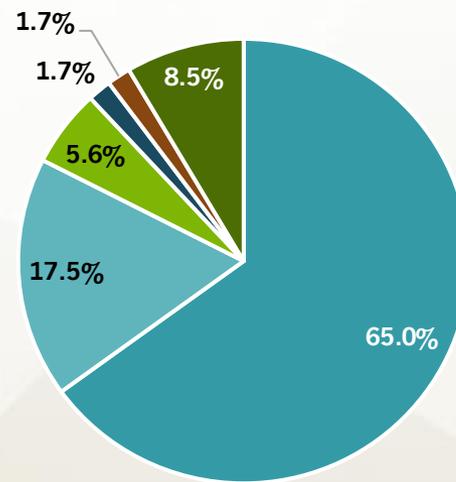
63%

37%

Lieu d'origine

54% rural 46% urbain

*Urbain > 10 000 pop.



- Méd. fam. et urgence
- Médecine interne
- Résidence chirurgicale
- Anesthésie
- Radiologie et méd. nucléaire
- Autre



**CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**



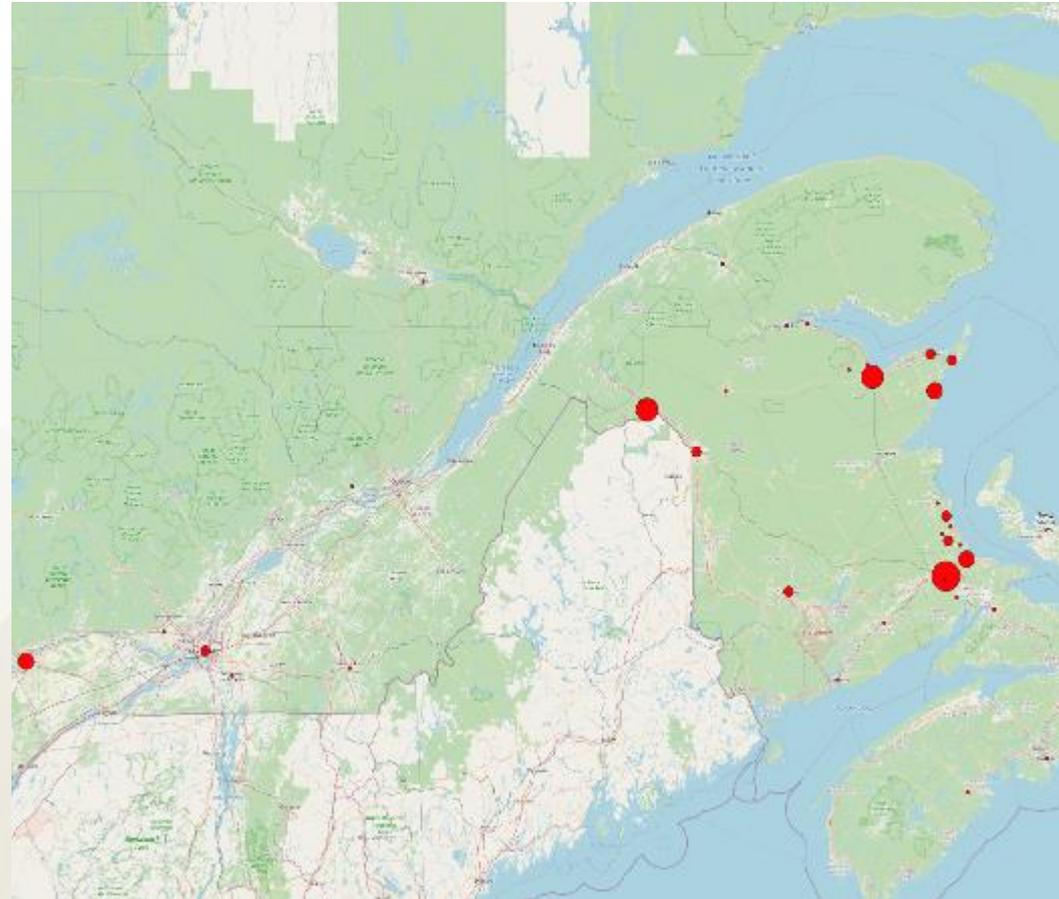
COLLÈGE DES MÉDECINS
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

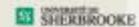
Brunswick

Lieu de pratique – tous les diplômés du CFMNB

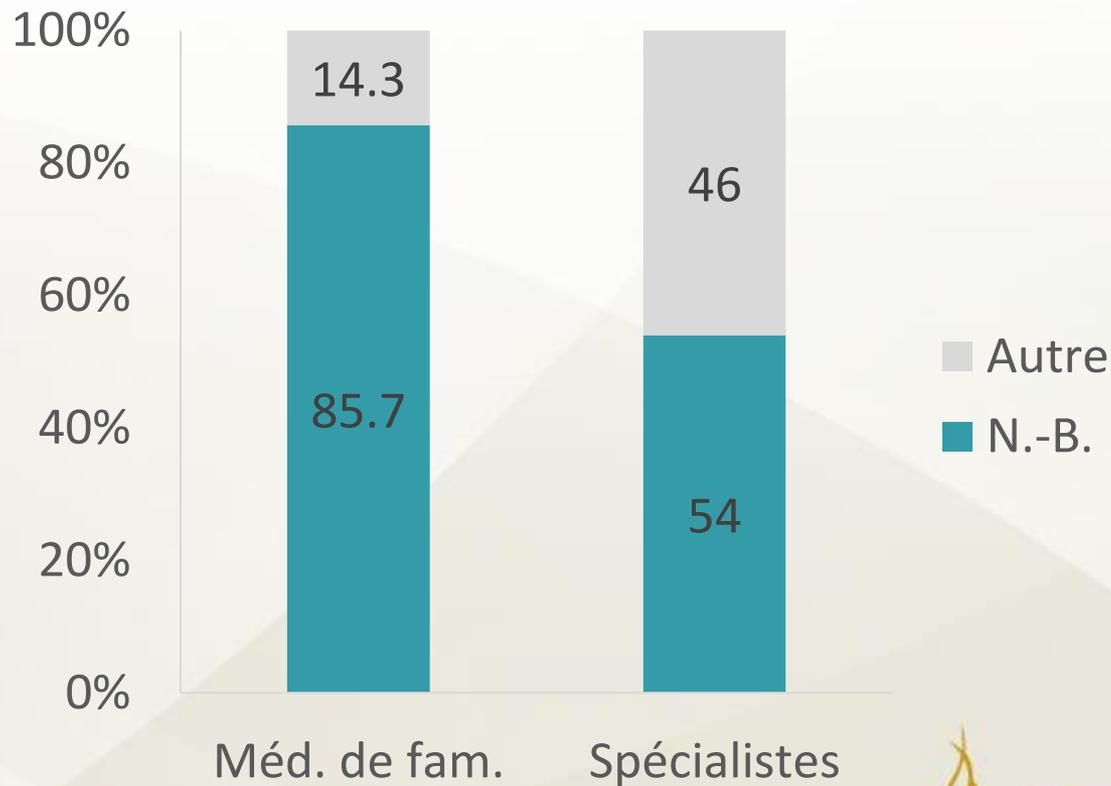
Province	# de MD	% de MD
NB	136	74,7
QC	31	17,0
ON	8	4,4
NÉ	4	2,2
AB	2	1,1
MB	1	0,6



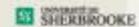
CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Lieu de pratique – médecins de famille et spécialistes formés au CFMNB



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Spécialité	Nombre de diplômés	Pratique au NB n (%)	Pratique au QC n (%)	Pratique ailleurs n (%)
Médecine de famille et urgence	115	100 (87)	7 (6)	8 (7)
Médecine interne	31	16 (52)	11 (35)	4 (13)
Résidence chirurgicale	10	6 (60)	2 (20)	2 (20)
Pédiatrie	5	2 (40)	2 (40)	1 (20)
Psychiatrie	4	1 (25)	2 (50)	1 (25)
Anesthésie	3	2 (67)	1 (33)	0 (0)
Radiologie et médecine nucléaire	3	1 (33)	2 (67)	0 (0)
Obstétrique et gynécologie	3	3 (100)	0 (0)	0 (0)
Ophtalmologie	2	1 (50)	1 (50)	0 (0)
Dermatologie	1	01(100)	0 (0)	0 (0)



**CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



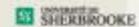
UNIVERSITÉ DE
BRUNSWICK

Lieu de pratique – 2 dernières années

- 26 diplômés du CFMNB en médecine de famille, et 18 spécialistes
- De ces médecins de famille, 92,3 % pratiquent aujourd'hui au N.-B.



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



Centre de simulation haute fidélité



10 ans

CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Formation médicale postdoctorale

- Programme de formation en médecine de famille francophone du Nouveau-Brunswick



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*

Programme de Formation en Médecine de Famille Francophone du N.-B. (PFMFFNB)

- Programme complet de résidence en médecine de famille au N.-B. via U. de Sherbrooke
- Majorité des stages et le curriculum à l'UMF
- Stages ailleurs dans la province:
Edmundston, Campbellton, Bathurst,
Péninsule Acadienne
- Reçoit aussi des stages d'option de Laval et Montréal



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*

Accréditation du programme

- Le **PFMFFNB** reçoit une visite d'agrément en même temps que le reste de l'Université de Sherbrooke.
- Visite agrément externe: CMFC, CMQ, FRCP... chaque 6 ans.
- Visite d'agrément interne entre les visites externes, dernière en printemps 2016. **Prochaine mars 2023**
- Avril 2016, première fois que le CHUDGLD a été visiter dans le cadre de visite officielle d'agrément.
- Tous les stages du programme doivent rencontrer les normes & exigences de la faculté, de CMQ et du CMFC.



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*

PREMIÈRE ANNÉE

DEUXIÈME ANNÉE

<p>UNITÉ DE MÉDECINE FAMILIALE UMF – Dieppe (2 mois)</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: mixed;">C L I N I Q U E L O N G I T U D I N A L E</p> 	<p>MÉDECINE DE FAMILIE EN MILIEU RURAL Tracadie – Caraquet (1 mois)</p>	
<p>PÉDIATRIE (1 mois – Moncton)</p>		<p>SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES – GÉRIATRIE (1 mois – CHUDGLD)</p>	
<p>URGENCE ET SOINS CRITIQUES 1 semaine d'exposition aux techniques d'urgence à Moncton suivie de 3 semaines d'urgence (Campbellton, Edmundston ou Tracadie/Caraquet)</p>		<p>URGENCE (1 mois – Moncton ou Bathurst)</p>	
<p>UNITÉ DE MÉDECINE FAMILIALE UMF – Dieppe (2 mois)</p>		<p>UMF – R2 (3 mois) UMF – Dieppe</p>	
<p>MÉDECINE INTERNE Unité de médecine interne (1 mois)</p>		<p>OPTION 1 (1 mois)</p>	
<p>PSYCHIATRIE (1 mois Moncton)</p>		<p>UNITÉ EXTÉRIEURE (3 mois) Saint-Jacques (Edmundston) ou Bathurst</p>	
<p>UNITÉ DE MÉDECINE FAMILIALE UMF – Dieppe (2 mois)</p>		<p>OPTION 2 (1 mois)</p>	
<p>MÉDECINE INTERNE Cardiologie (1 mois)</p>		<p>GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE (1 mois – Moncton)</p>	
<p>OPTION (1 mois)</p>			

Développement de la formation en spécialité!



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*

Nombre de mois de stages postdoct spécialité autre que la médecine de famille

Niveau	05-06	08-09	11-12	15-16	16-17	18-19	19-20	20-21
R1	2	0	9	8	20	38	32	22
R2	4	5	4	18	21	40	10	34
R3	7	12	18	27	24	23	23	30
R4	3	2	2	2	0	2	7	1
R5	4	4	8	6	6	3	11	5
Total	20	23	41	61	71	<u>106</u>	<u>83</u>	<u>92</u>



Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke

STATISTICS - Residents in specialty training at Dumont University Hospital

STAGES DE SPÉCIALITÉ	01/07/18 au 30/06/19					# of weeks	Universities other than U de S
	R1	R2	R3	R4	R5		
Gynéco-obstétrique					2	8	
ORL							
Anesthésie			6			24	
Clinique de douleur		1				4	
Chirurgie générale							
Chirurgie/orthopédie			2		1	12	1 U Montréal et 1 U d'Ottawa
Dermatologie							
Soins personnes âgées							
Radiologie			1			4	
Radio-oncologie							
Urgence			2			8	
Psychiatrie							
Gérontopsychiatrie		26				104	
Pédiatrie		1	3			16	
Cardio							
Médecine interne	2		7	2		44	
Néphrologie	5	9				56	
Hémato-onco	12	1				52	
Pneumologie	9	2	2			52	
Microbiologie	10					40	
TOTAL DE SEMAINES:	152	160	92	8	12	424	

STATISTIQUES – Stages de résidence en Spécialité au CHUDGLD (Moncton)

STAGES DE SPÉCIALITÉ

01/07/20 au 30/06/21

R1 R2 R3 R4 R5 # de sem. Universités autres que U de S

ORL							
Anesthésie							
Chirurgie générale							
Dermatologie							
Soins personnes âgées		2				8	
Radiologie				1		4	
Radio-oncologie							
Urgence	2					8	
Psychiatrie	14	26	3		4	188	1 Memorial
Gérontopsychiatrie		3	10			52	
Pédiatrie							
Cardiologie							
Médecine interne	4		11			60	
Néphrologie		2				8	
Hémato-onco							
Pneumologie		1	1			8	
Microbiologie			1			4	
Soins intensifs			4			16	
Neurologie	2					8	
Gyn Oncologie					1	4	Université de Dalhousie
TOTAL DE SEMAINES:	88	136	120	4	20	368	

Nouveau Programme de résidence en psychiatrie à Moncton

- Via l'U de Sherbrooke - CaRMS
- 2 par année
- Basé à Moncton – CHUDGLD – JM Chianetta, directeur médical
- Former dans la province
- Meilleure connaissance du milieu de pratique et besoins des communautés du N-B.
- L'expertise clinique et d'enseignement existe déjà, quelques recrutements en ligne pour les expertises qui restent à combler
- Débuté le 1^{er} juillet, 2019



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*

Programme de résidence en psychiatrie

** L'ordre des stages au cours d'une année de résidence varie selon les disponibilités des milieux de stages

R1



Psychopathologies(15), Analyse critique litt.(11), Psychothérapie (4), Psychopharm.(3), Psychiatrie légale (3), Éthique (3), Neuro(3), Qualité (1), Examen mental (1)

R2

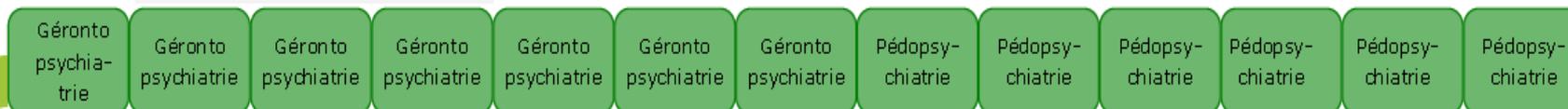
Stage de psychothérapie longitudinale



Psychothérapie (16), Psychopathologies(8), Psychopharmacologie(5), Dév. Humain (5), Éthique (3), Psychiatrie légale (3), Neuroanatomie (3), Qualité (2)

R3

Stage de psychothérapie longitudinale



Psychothérapie (16), Psychopathologie (7), Qualité (5), Psychiatrie légale (3), Éthique (3)

R4

Stage de psychothérapie longitudinale



Qualité (13), Psychothérapie(10), Participation à l'ens. (5), Psychiatrie légale (4), Éthique (3), Psychiatrie administrative (2), Psychopathologie (1)

R5



Participation à l'enseignement (5), Éthique (3), Psychothérapie (2), Psychiatrie légale (2), Psychiatrie administrative (1), Préparation Examen (1)

Changements majeurs à venir concernant les cours aux résidents

Activités transversales : Garde, Club de lecture, Projet de recherche

Ressources médicales

- Moncton > 200 médecins professeurs (sur 238 total)
- Pour la Régie Vitalité environ 350
- Avec autres professionnels
 - Environ 400 professionnels impliqués



*Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick
Affilié à l'Université de Sherbrooke*

Note d'information

Point 6.2

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 13 septembre

Objet : Contingent spécialité pour le N-B au CaRMS

Décision recherchée

Pour point d'information et support

Contexte/problématique

Les postes de résidence en spécialité au Québec sont déterminés d'après leur besoin, ce projet va permettre d'avoir des postes réservés pour répondre aux besoins spécifiques du RSV.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Le recrutement de main d'œuvre médicale se fait en grande partie via les personnes étudiantes des programmes de formation. Ce projet est à sa première année et n'est pas encore mise en action. Il sera important de faire les suivis auprès du GNB pour qu'il poursuive les démarches pour finaliser et formaliser le projet.

Considérations importantes

Pour information et que les personnes en communication avec le GNB puissent les remercier pour ce projet et s'assurer qu'il soit finaliser et maintenu.

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

Point d'information, suivi au niveau du GNB.

Proposition et résolution

Aucune, suivi au niveau du GNB

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le 2 septembre 2021 par Dr Michel H. Landry.



Projet : Poste au CaRMS pour contingent Spécialité du Nouveau-Brunswick

Mise en contexte :

Au Québec, la table de concertation constituée de représentant des 4 facultés de médecine, des représentants du gouvernement du Québec, des ministères de la santé et de la direction des affaires universitaires, se rencontre sur une base régulière afin d'évaluer les projections en main d'œuvre médicale. En se basant sur leur besoin, la table de concertation ajuste le nombre de poste qui seront affiché au CaRMS dans chaque domaine de spécialité. C'est eu qui vont déterminer qu'ils ont assez de poste d'ORL au Québec, donc ils vont réduire le nombre de poste de résidence sur le CaRMS qui seront affiché pour les prochaines années. Par la suite, les universités se distribuent entre eux les postes disponibles. Pour l'exemple de l'ORL, il y a 7 postes disponible dans la province, 2 à McGill, 2 à U de Montréal puis les universités de Sherbrooke et Laval alterne entre un poste une année et 2 postes l'année suivante.

Cet ajustement des postes de spécialité à toujours été faite d'après leur besoin.

Il était donc presque impossible pour une personne étudiante du N-B d'être accepté dans certain de ces postes très limités au Québec, même si au N-B nous avons un grand besoin pour des postes d'ORL.

Des discussions et le support du GNB, santé et le doyen de la FMSSUS a permis la mise en place de 4 postes annuels au CaRMS pour contingent spécialité du N-B. Le N-B pourra donc soumettre sa liste de priorité à la table de concertation et les représentants des 4 universités pourront se distribuer ses postes d'après les possibilités de chaque université d'accueillir et d'offrir une formation de qualité dans cette discipline. La liste des priorités du GNB est monté après consultation et sur recommandation de l'équipe de direction médicale du RSV, pour ces postes francophones.

Pour l'année 2022 -2023 :

- 1 poste d'ORL à l'Université de McGill
- 1 poste de chirurgie plastique à Université de Montréal
- 1 poste en pédiatrie à l'Université de Laval
- 1 poste en gynécologie à l'Université de Sherbrooke

Ces postes seront affichés spécifiquement comme postes du contingents spécialité du N-B. Toutes les personnes admissibles pour des postes de résidences au Canada pourrons appliquer pour ces postes.

Il n'y a pas de garantie que les personnes choisis seront du N-B, mais tous seront avisé d'un contrat de retour de service d'un minimum de 5ans sans quoi une pénalité significative devra être remboursé.

Le GNB, après consultation avec le CFMNB et le RSV, a soumise un contrat de retour de service que les personnes étudiantes choisi dans ces postes de résidence devront signer avant d'entreprendre leur formation. Ce contrat est en révision par les facultés de médecine et le Gouvernement du Québec.

Depuis longtemps, nous avons plus de défis pour avoir des personnes pour remplir des besoins dans des spécialités précises pour la province et le réseau. Ce projet est donc une très bonne nouvelle et on espère qu'il aura un bon succès pour aider à remplir les besoins de N-B francophone.

Prof Michel Landry 02 septembre, 2021



CENTRE DE FORMATION MÉDICALE
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



UNIVERSITÉ DE MONCTON
EDMUNDSTON MONCTON SHIPEGAN



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



New Brunswick
Brunswick

Note d'information

Point 6.3

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 13 septembre

Objet : Projet d'augmentation du nombre d'admission au CFMNB

Décision recherchée

Pour point d'information et support

Contexte/problématique

La pénurie de main d'œuvre médicale va s'empirer au cours des prochains 5 à 10 ans. Le CFMNB a la capacité d'augmenter le nombre d'admission en médecine.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Le recrutement de main d'œuvre médicale se fait en grande partie via les personnes étudiantes des programmes de formation. L'augmentation du nombre d'étudiant permettrait d'augmenter le nombre de médecin qui entreraient sur le marché du travail pour contrer le creux de la pénurie.

Considérations importantes

Pour information et que les personnes en communication avec le GNB puissent pousser ce dossier et le supporter

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

Point d'information, suivi et support au niveau du GNB.

Proposition et résolution

Aucune, suivi et support au niveau du GNB

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le 2 septembre 2021 par Dr Michel H. Landry.

Projet pour l'augmentation du nombre de poste en médecine en Centre de Formation Médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB)

Le projet :

- Ajout de 8 personnes étudiantes par année au programme de médecine au CFMNB (de 24 à 32)
 - 4 nouvelles admissions de personnes résidentes du N-B
 - Donnerait un total de 28 nouvelles admissions de personnes étudiantes du N-B
 - 4 de ces étudiants serait ceux de la Nouvelle-Écosse (3 postes) et l'Île du Prince Édouard (1 poste) qui font présentement leur formation à Sherbrooke via l'entente Québec / N-B

Justification :

- Grande pénurie de main d'œuvre médicale dans la province
 - La situation va s'empirer dans les prochains 5 à 10 ans
 - Pénurie partout au Canada et mondiale donc presque impossible de recruter à l'extérieur de la province
 - Taux de recrutement et rétention très élevés, surtout en médecine de famille
 - Des stratégies pour aussi augmenter les taux en spécialités
- L'expertise en gestion académique et administrative est déjà en place
- L'équipe professorale a l'expérience et la capacité d'accueillir plus de personnes étudiantes
- Les infrastructures sont en place pour permettre cette expansion
- Les programmes postdoctoraux ne sont maximisés à leur pleine capacité
- Beaucoup de personnes qualifiées sont encore refusé admission à tous les ans
- Les stages cliniques seraient dans tous les zones du RSV
 - Nous avons dû ouvrir des nouveaux milieux de stage pour répondre à la demande avec la fermeture des frontières (consignes sanitaires)
 - Stage à Edmundston et Bathurst très appréciés des personnes étudiantes
- Les personnes étudiantes de la N-É et IPÉ éprouvent beaucoup de défis d'adaptation culturelles
 - Un tiers ne complètent jamais leur formation
 - Seulement un tiers des étudiants sont retournent pratiquer dans leur province d'origine.
 - Pourrait augmenter le recrutement dans les maritimes, un certain nombre au N-B
 - Des sondages auprès des personnes étudiantes et des programmes de formation francophone de ces 2 provinces sont très favorables à ce rapatriement des postes au CFMNB
- Les coûts par étudiants seraient moindres pour l'ajout des postes additionnels.
 - Financement des pose N-É et IPÉ déjà sécurisé, serait seulement déplacé de Sherbrooke à Moncton
- Demande déjà faite auprès de Santé Canada pour supporter cette demande. Lettre de support de tous les partenaires qui inclus le GNB (santé et éducation postsecondaire)

Note d'information

Point 6.4

Nom du comité : Comité stratégique de la recherche et de la formation

Date : 2021-09-07

Objet : Mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation

Décision recherchée

Information et demande d'attestation

Contexte/problématique

Le mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation qui est annexé à la présente note couverture est présenté à titre d'information en début d'année, afin d'aider les membres dans la compréhension de leur mandat et dans le développement du plan de travail et de formation du Comité.

Les membres doivent s'assurer de comprendre le mandat et leur rôle et de faire part de leur besoin au président du comité, s'il y a lieu.

Une attestation est également requise pour la lecture et la compréhension du mandat et le membre doit retourner le mandat signé au président du comité comme quoi il a lu le mandat et compris.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Sans objec

Considérations importantes

Sans objet.

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

Suivi à la décision

Sans objet

Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration ou le comité de ...

Adoption

Soumis le (2021-09-07) par Brigitte Sonier Ferguson.

Manuel : Conseil d'administration

Titre :	COMITÉ STRATÉGIQUE DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION	N° : CA-395
Section :	Comités du Conseil	Date d'entrée en vigueur : 2021-06-22
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente : 2020-06-23
Approbateur :	Conseil d'administration Michelyne Paulin, présidente	Approuvée le : 2021-06-22
Établissement(s)/programme(s) :		

Mandat

Assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») en matière de formation et de recherche.

Composition et fonctionnement

- Le Comité stratégique de la recherche et de la formation est composé :
 - de quatre membres du Conseil d'administration (le « Conseil ») nommés par le Conseil, dont l'un assume la présidence du comité;
 - du directeur régional – Recherche et Formation à titre de membre d'office sans droit de vote;
 - du doyen associé de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke/directeur du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick à titre de membre d'office sans droit de vote;
 - du représentant de la position conjointe de la direction scientifique Vitalité-IARC;
 - du représentant de l'Université de Moncton à titre de membre d'office sans droit de vote.
- Le président peut, le cas échéant, inviter toute autre personne à participer à une réunion du comité. Cette personne est sans voix délibérative.
- Le comité peut adjoindre toute personne-ressource qu'il juge utile pour exercer ses fonctions, et ce pour une période déterminée. Cette personne ne fait pas partie du comité.
- Le comité fonctionne en respectant les lignes directrices pour les comités du Conseil (CA-300).
- Le comité se réunit au moins trois fois par année.

Responsabilités

1. Exercer les fonctions de gouvernance reliées au secteur de la formation et de la recherche afin d'assurer la réalisation des engagements du Réseau en cette matière, c'est-à-dire promouvoir et développer la recherche et fournir aux étudiants un encadrement administratif et un environnement propice à la formation;
2. Favoriser la synergie entre la mission universitaire et la mission de soins et de service en santé du Réseau;
3. Assurer que les priorités et les actions retenues en matière de formation et de recherche sont conformes aux orientations stratégiques priorisées par le Réseau;
4. Faire rapport au conseil d'administration sur les grandes orientations, les priorités et les initiatives stratégiques en matière de formation et de recherche;
5. Examiner les résultats des activités de formation et de recherche en s'assurant que les objectifs stratégiques fixés en cette matière sont atteints et en évaluer l'impact sur la qualité des soins et services du Réseau;
6. Évaluer et soutenir les stratégies visant à assurer la pérennité financière de la mission universitaire;
7. Présenter au Conseil des recommandations sur toute matière ayant une incidence sur le développement et l'innovation en formation et en recherche (opportunités de concertation entre les intervenants hospitaliers, universitaires, gouvernementaux et du secteur privé pour du financement ou le développement d'infrastructure de recherche, relation avec les différents établissements d'enseignement, contrats d'affiliation interinstitutionnels, etc.).

Rapport

Le comité fait rapport de ses réunions au Conseil et conserve les procès-verbaux de ses réunions et de ses progrès sur son plan d'action annuel.

Remplace :	Zone 1 : _____	Zone 5 : _____
	Zone 4 : _____	Zone 6 : _____