

AVIS DE RÉUNION ☒PROCÈS-VERBAL ☐

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                                                         |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Titre de la réunion :</b>                           | Conseil d'administration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Date et heure :</b> | Le 25 juin 2024, à 13 h 30                              |
| <b>But de la réunion :</b>                             | Réunion publique                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Endroit :</b>       | Four Points by Sheraton, Moncton<br>Salle : Rendez-vous |
| <b>Président :</b><br><b>Adjointe administrative :</b> | Thomas Soucy<br>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 Arsenaault                                   | Jenny Toussaint                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | 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 30                                                | <b>2. Ouverture de la réunion</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                                                         |
| 13 h 32                                                | <b>3. Déclaration de conflits d'intérêts</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                         |
| 13 h 33                                                | <b>4. Adoption de l'ordre du jour</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Décision               |                                                         |
| 13 h 35                                                | <b>5. Présentation pour adoption</b><br><b>5.1 Procès-verbal de la réunion publique précédente (23 avril 2024)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Décision               |                                                         |
| 13 h 40                                                | <b>6. Rapports des comités</b><br><b>6.1 Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature (6 juin 2024)</b><br><b>6.1.1 Section qualité des soins et de la sécurité des patients</b><br><b>6.1.2 Section gouvernance et de mise en candidature</b><br><b>6.2 Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (4 juin 2024)</b><br><b>6.2.1 Section stratégique de la recherche et de la formation</b><br><b>6.2.2 Section finances et vérification</b><br><b>6.3 Comité médical consultatif (21 mai 2024)</b><br><b>6.4 Comité professionnel consultatif (28 mai 2024)</b> | Décision               |                                                         |
| 14 h 30                                                | <b>7. Information</b><br><b>7.1 Réunions à huis clos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Information            |                                                         |
| 14 h 32                                                | <b>8. Rapport de la présidente-directrice générale</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Décision               |                                                         |
| 14 h 59                                                | <b>9. Levée de la réunion</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Information            |                                                         |
| 15 h                                                   | <b>10. Évaluation de la rencontre</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Décision               |                                                         |

NOTICE OF MEETING ☒MINUTES ☐

|                                                         |                               |                       |                                                       |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Title of meeting:</b>                                | Board of Directors            | <b>Date and time:</b> | June 25, 2024, at 1:30 p.m.                           |
| <b>Purpose of meeting:</b>                              | Public meeting                | <b>Place:</b>         | Four Points by Sheraton, Moncton<br>Room: Rendez-vous |
| <b>Chairperson:</b><br><b>Administrative Assistant:</b> | Thomas Soucy<br>Sophie Legacy |                       |                                                       |

**Participants**

|                           |  |                    |  |                          |
|---------------------------|--|--------------------|--|--------------------------|
| <b>Members</b>            |  |                    |  |                          |
| Julie Cyr                 |  | Yves Francoeur     |  | Claire Savoie            |
| Réjean Després            |  | Jacques Doucet     |  | Johanne Thériault Paulin |
| <b>Ex officio members</b> |  |                    |  |                          |
| Dr. France Desrosiers     |  | Dr. Eric Levasseur |  | Annie Carré              |
| <b>Leadership Team</b>    |  |                    |  |                          |
| Ghislaine Arsenault       |  | Jenny Toussaint    |  | Patrick Parent           |
| Dr. Natalie Banville      |  | Sharon Smyth Okana |  | Brigitte Sonier Ferguson |
| Frédéric Finn             |  | Pierre Michaud     |  |                          |
| <b>Permanent guests</b>   |  |                    |  |                          |
| Marc-André LeBlanc        |  | Alain Lavallée     |  |                          |

**NOTICE OF MEETING**

| <b>Time</b> | <b>Topic</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Action</b> |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|             | <b>1. Opening protocol</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |
| 1:30 p.m.   | <b>2. Call to order</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |
| 1:32 p.m.   | <b>3. Declaration of conflicts of interest</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |
| 1:33 p.m.   | <b>4. Adoption of the agenda</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Decision      |
| 1:35 p.m.   | <b>5. Presentation for adoption</b><br><b>5.1 Minutes of previous public meeting (April 23, 2024)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Decision      |
| 1:40 p.m.   | <b>6. Committee reports</b><br><b>6.1 Joint Care Quality and Patient Safety and Governance and Nomination Committee (June 6, 2024)</b><br><b>6.1.1 Care Quality and Patient Safety section</b><br><b>6.1.2 Governance and Nomination section</b><br><b>6.2 Joint Strategic Research and Training and Finance and Audit Committee (June 4, 2024)</b><br><b>6.2.1 Strategic Research and Training section</b><br><b>6.2.2 Finance and Audit section</b><br><b>6.3 Medical Advisory Committee (May 21, 2024)</b><br><b>6.4 Professional Advisory Committee (May 28, 2024)</b> | Decision      |
| 2:30 p.m.   | <b>7. Information</b><br><b>7.1 In camera meetings</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Information   |
| 2:32 p.m.   | <b>8. Report by the President and CEO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Decision      |
| 2:59 p.m.   | <b>9. Adjournment</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Information   |
| 15 p.m.     | <b>10. Evaluation of meeting</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Decision      |

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

|                                                        |                               |                        |                                        |                          |   |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------------------------|--------------------------|---|
| <b>Titre de la réunion :</b>                           | Conseil d'administration      | <b>Date et heure :</b> | Le 23 avril à 13 h à 14 h 25           |                          |   |
| <b>But de la réunion :</b>                             | Réunion publique              | <b>Endroit :</b>       | Quality Inn, Campbellton Salles A et B |                          |   |
| <b>Président :</b><br><b>Adjointe administrative :</b> | Thomas Soucy<br>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         | ✓                                      |                          |   |

**PROCÈS-VERBAL****1. Protocole d'ouverture par Thomas Soucy**

Le président du Conseil d'administration (Conseil) récite le protocole d'ouverture de la réunion publique :

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**

La réunion publique est ouverte à 13 h 04.

Le président du Conseil souhaite la bienvenue au nouveau membre du Conseil, Jacques Doucet.

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

Le président du Conseil demande aux membres du Conseil s'ils ont des conflits d'intérêts relativement aux points indiqués à l'ordre du jour et qui seront discutés au cours de cette réunion publique. Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

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

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

**MOTION 2024-04-23 / 01P**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour de la réunion publique du 23 avril 2024 tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité**

**5. Soumission pour approbation**

**5.1 Procès-verbal de la réunion publique du 6 février 2024**

Le procès-verbal de la réunion publique du 6 février 2024 est présenté pour approbation.

**MOTION 2024-04-23 / 02P**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le Conseil d'administration approuve le procès-verbal de la réunion publique du 6 février 2024 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**

Johanne Thériault Paulin présente le rapport 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 qualité.

**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 bureau de la vie privée (T2 et T3)
- Mandat traduit du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

**MOTION 2024-04-23 / 03P**

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 2 avril 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**

### 6.1.2 Section **GOUVERNANCE**

Johanne Thériault Paulin présente le rapport 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

#### 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
- 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

#### Aux fins de décision

- Adoption du formulaire du sondage d'évaluation du Conseil et des membres (MOTION 2024-04-02 / 05CMQG)
- Membres des comités du Conseil d'administration (MOTION 2024-04-02 / 06CMQG et (MOTION 2024-04-02 / 07CMQG)
- 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 (MOTION 2024-04-02 / 08CMQG)
- Politique CA-396 : Comité ad hoc des Ressources humaines (MOTION 2024-04-02 / 09CMQG)
- Adoption d'un formulaire d'intérêt pour la présidence et les membres des comités (MOTION 2024-04-02 / 10CMQG)
- Mandats et recrutement des membres du Conseil d'administration (MOTION 2024-04-02 / 11CMQG, MOTION 2024-04-02 / 12CMQG et MOTION 2024-04-02 / 13CMQG)

#### **MOTION 2024-04-23 / 04P**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 2 avril 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 2024-04-23 / 05P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Yves Francoeur

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

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

de la réunion du 2 avril 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**

Madame Johanne Thériault Paulin s'abstient du vote pour la motion qui suit et qui concerne le renouvellement de son mandat, soit la motion 2024-04-02 / 13CMQG.

**MOTION 2024-04-23 / 06P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le Conseil d'administration propose au ministre de la Santé la candidature de Johanne Thériault Paulin pour un deuxième mandat de trois ans débutant le 29 juin 2024 par l'adoption de la motion suivante :

- MOTION 2024-04-02 / 13CMQG.

**Adoptée à l'unanimité – abstention de Johanne Thériault Paulin**

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

**6.2.1 Section RECHERCHE ET FORMATION**

Julie Cyr présente le rapport 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 recherche et formation.

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

**MOTION 2024-04-23 / 07P**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport 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 recherche et formation.

**Adoptée à l'unanimité**

## 6.2.2 Section **FINANCES**

Réjean Després présente le rapport 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.

### À titre d'information

- Politique CA-300, mandat révisé et traduit du Comité des finances et de vérification – Note : Les modifications à cette politique seront effectuées et celle-ci sera présentée à la prochaine réunion du Conseil pour adoption par celui-ci. L'adoption de la politique CA-300 par le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances sera faite par vote électronique.

### Aux fins de décision

- Procès-verbal de la rencontre du 23 octobre 2023 (MOTION 2024-01-18 / 01FV)
- États financiers pour l'exercice se terminant le 29 février 2024 (MOTION 2024-04-02 / 05CMSRFF)
- Plan d'audit 2023-2024 (MOTION 2024-04-07 / 01CMSRFF)
- Budgets d'équipements majeurs 2024-2025 et budget d'améliorations immobilières 2024-2025 (MOTION 2024-04-02 / 07CMSRFF)
- Budget d'exploitation 2024-2025 (MOTION 2024-04-02 / 08CMSRFF)

### **MOTION 2024-04-23 / 08P**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport 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.

**Adoptée à l'unanimité**

### **MOTION 2024-04-23 / 09P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Réjean Després

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

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

des réunions du 2 et du 7 avril 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, à titre de président du Comité médical consultatif, présente le rapport de la réunion du 19 mars 2024 du Comité médical consultatif.

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 régionales/locales
- Proposition officielle envers les besoins en Formation médicale continue
- Reconnaissances/Succès

Aux fins de décision

- Nominations de chefs de départements locaux (MOTION 2024-03-19 / 02-CMC)
- Nominations de membres du Comité médical consultatif local de la zone Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst (MOTION 2024-03-19 / 02-CMC)

**MOTION 2024-04-23 / 10P**

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du médecin-chef régional **et** le rapport de la réunion du 19 mars 2024 du Comité médical consultatif.

**Adoptée à l'unanimité**

**MOTION 2024-04-23 / 11P**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Yves Francoeur

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

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

**Adoptée à l'unanimité**

**6.4 Comité professionnel consultatif**

Annie Carré, présidente du Comité professionnel consultatif, présente le rapport de la réunion du CPC du 13 février 2024.

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

**MOTION 2024-04-23 / 12P**

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la réunion du Comité professionnel consultatif du 13 février 2024.

**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. Une seule réunion à huis clos a eu lieu, soit la :

**- Réunion à huis clos tenue le 23 avril 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;
- des renseignements qui pourraient porter préjudice aux mesures de sécurité mises en place 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 Programme de chirurgie robotique**

Le témoignage de madame Katherine Woodard, patiente ayant dernièrement fait l'expérience d'une chirurgie robotique au Centre hospitalier universitaire Georges-L.-Dumont est présenté au Conseil et à toutes les autres personnes présentes à la réunion publique. Dre Jocelyne Hébert, directrice médicale du programme de chirurgie, offre ensuite quelques explications supplémentaires sur cette nouvelle technologie et réponds aux questions de quelques membres du Conseil.

Elle estime que d'ici un an, un second robot sera nécessaire. Cet outil attire les chirurgiens qui sont déjà formés sur le robot. Il s'agit d'un outil ergonomique qui occasionne moins de fatigue pour le chirurgien et moins de saignement pour le patient. Il offre une plus grande précision. Les chirurgies laparoscopiques traditionnelles ne sont plus réalisées au Centre hospitalier universitaire Georges-L.-Dumont; les chirurgies se font soit ouvertes ou par robot.

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

Dre Desrosiers, avec la participation des membres de l'Équipe de leadership, présente son rapport de la présidente-directrice générale du Réseau de santé Vitalité.

Les sujets qui y sont traités comprennent, entre autres,

- les équipes locales de santé familiale
- le cheminement des patients
- le programme de chirurgie robotique
- les soins en hémodialyse
- l'ajout de préposés dans les salles d'urgences
- les bornes d'enregistrement
- la gestion de l'assiduité et accidents au travail
- l'évaluation de l'engagement du personnel
- le recrutement et les embauches

- le rapprochement avec les communautés, le milieu d'enseignement postsecondaire et le personnel de terrain

**MOTION 2024-04-23 / 13P**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la présidente-directrice générale pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars 2024.

**Adoptée à l'unanimité**

**10. Évaluation de la réunion**

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

**11. Levée de la réunion**

Claire Savoie propose la levée de la réunion à 14 h 25.

**12. Dialogue avec le public**

Le dialogue avec le public a lieu une fois la réunion levée.

---

Thomas Soucy  
Président du Conseil d'administration

---

Dre France Desrosiers  
Secrétaire du Conseil d'administration

# Note exécutive

Point 6.1.1 a)

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

**Date :** 25 juin 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 6 juin 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 Claire Savoie, présentera le rapport au Conseil.

Lors de la présentation de ce rapport, Mme Savoie 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.

# Note exécutive

## 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 10 septembre 2024.

## Agrément Canada

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

| 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 6 juin 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

|                                    |                                                 |                        |                               |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| <b>Titre de la réunion :</b>       | Comité mixte de la qualité et de la gouvernance | <b>Date et heure :</b> | Le 6 juin 2024, 9 h à 11 h 30 |
| <b>But de la réunion :</b>         | Réunion régulière                               | <b>Endroit :</b>       | Teams                         |
| <b>Co-présidentes :</b>            | Claire Savoie (P)<br>Johanne Thériault Paulin   |                        |                               |
| <b>Adjointes administratives :</b> | Vicky Pellerin<br>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 | Annie Carré        | A | Gérald Richard    | A |
| Brigitte Sonier Ferguson | X | Marjorie Pigeon    | X | Catherine Rouanes | X |
| Sonia Bernatchez         | X | Marc-André Leblanc | X | Pierre Michaud    | X |

**Membres invités - Gouvernance**

|                    |   |                |   |  |  |
|--------------------|---|----------------|---|--|--|
| Marc-André Leblanc | X | Pierre Michaud | X |  |  |
|--------------------|---|----------------|---|--|--|

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

La réunion est ouverte par Claire Savoie, coprésidente du Comité mixte de la qualité et de la gouvernance. On souhaite la bienvenue à Catherine Rouanes, nouvelle directrice principale de la protection des renseignements personnel du secteur de la vie privée au Réseau de santé Vitalité.

**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 de la réunion est adopté tel que circulé.

**MOTION 2024-06-06 / 01CMQG**

Proposée par Jacques Doucet

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.

**QUALITÉ****6. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section qualité du 2 avril 2024 est adopté tel que circulé.

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

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal du 2 avril 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

## 7. Suivis de la dernière rencontre (à titre d'information)

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.

| Actions                                                                                                    | Responsables                                                                                                                                              | Suivis                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obtenir plus d'information sur les tendances en matière de sécurité des patients                           | VP – Performance, Mission universitaire et Stratégies<br>Directrice Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient<br>Directeur Analytique de santé | Pas de nouveauté depuis la dernière rencontre                                                                                          |
| Mettre en place un système de patients traceurs pour évaluer les services                                  | Directrice Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient                                                                                           | Plan d'affaires déposé pour priorisation. Projet pilote avec les cliniques intégrées de santé familiale                                |
| Revoir la présentation de l'information pour amener les membres à discuter de gouvernance et de stratégies | VP – Performance, Mission universitaire et Stratégies<br>Directrice Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient<br>Directeur Analytique de santé | Des travaux de révision des formats sont prévus pour l'été afin d'être prêts pour la présentation du rapport du trimestre 1 2024-2025. |

## 8. Affaires permanentes

### 8.1 Performance du Réseau en matière de qualité et sécurité des patients (à titre d'information)

Afin de permettre une surveillance de la performance organisationnelle plus approfondie, des bulletins de performance par programmes clientèles apprenants, ainsi que par secteurs cliniques transversaux, sont présentement en développement.

Les indicateurs de performance clé pour chaque programme et secteur seront répertoriés selon cinq catégories (qui s'arriment avec les dimensions de la qualité d'Agrément Canada) :

- 1) L'accès
- 2) L'efficacité opérationnelle
- 3) Les résultats patients
- 4) Les contre-indicateurs de performance (qualité et sécurité)
- 5) La satisfaction des clients

On présente l'avancement du développement des bulletins de performance pour les programmes clientèle apprenants et les secteurs cliniques transversaux. Les secteurs cliniques transversaux suivants ont identifié les indicateurs clés de performance qui seront inclus dans leur bulletin de performance :

- Cheminement patient
- Service de laboratoire
- Services professionnels
- Santé publique
- Services médicaux

On présente au comité, la progression de l'organisation dans le développement des modèles de bulletins de performance par programmes et secteurs cliniques transversaux. Ceux-ci ne sont pas encore peuplés de données. Les indicateurs sont en cours de développement et seront disponible pour la prochaine rencontre du comité. À ce moment, des faits saillants et points de surveillance de haut niveau seront rapporté au comité afin de leur permettre de s'acquitter de leurs responsabilités en matière de surveillance de la performance de l'organisation.

### 8.2 Rapport synthèse en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients (T4) (à titre d'information)

On présente le rapport de synthèse T4 en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients. Le rapport résume les résultats, ainsi que les activités du Réseau en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients.

Quelques faits saillants du rapport :

- 1) Au niveau des plaintes, on a amorcé un travail avec l'équipe de gestion des urgences car c'est à ces endroits où il y a le plus de plaintes. Nos données sont plus accessibles et on peut davantage analyser en profondeur pour apporter des solutions concrètes
- 2) On a eu une troisième et dernière reddition de compte avec Agrément Canada en avril 2024.
- 3) Une séance de formation sera offerte à l'ensemble des membres du Conseil d'administration le 25 juin 2024 afin de débiter la préparation en lien avec le cahier de normes de gouvernance.

Le comité suggère quelques points d'amélioration au rapport :

- 1) Mieux distinguer les incidents qui mènent à des comités de revues.
- 2) Présenter les données de sorte à pouvoir mieux les comprendre.  
En collaboration avec l'équipe d'Analytique de santé, le secteur de la qualité est à prévoir une nouvelle présentation du tableau de bord qui intégrera notamment des volumes, des pourcentages, des taux par 1000 jours/présence ainsi que des cibles étalées sur une période de temps plus longue. Cela permettra une meilleure perspective pour dégager les tendances et identifier plus rapidement les écarts significatifs ou les bons coups.

Par ailleurs, des consultants en performance organisationnelle - Qualité ont été assignés à chaque VP et leurs directeurs afin de travailler de pair avec ces derniers. Ceci vise à mieux intégrer la qualité à travers les opérations. Au lieu de poursuivre avec des plans qualité séparés, les recommandations, projets et initiatives visant l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients seront intégrés à même les feuilles de route des VP, programmes clientèle apprenants et secteurs transversaux cliniques. Cette association vient de débiter.

### 8.3 Rapport synthèse du Bureau des risques organisationnels (T4) (à titre d'information)

On présente le rapport du Bureau des risques organisationnels (BRO) pour le quatrième trimestre de 2023-2024.

Points saillants :

- **Registre de risque** : Le secteur des technologies de l'information a analysé le contrat d'utilisation et les documents relatifs à l'outil d'HIROC. Le BRO va examiner le tout prochainement et prendre une décision à l'égard de l'outil offert par HIROC.
- **Règlements administratifs** : La révision des règlements administratifs du Réseau s'est poursuivie auprès de la direction et de la chefferie médicale. Le BRO a aussi été consulté par rapport à la révision des règles du personnel médical qui découlent des règlements administratifs. Cet exercice se continuera lors du prochain trimestre et un arrimage avec le Réseau de santé Horizon est prévu.
- **Plan d'urgence – code orange** : Le projet de développement d'un plan d'urgence en cas de code orange (grand nombre de blessés) pour les établissements qui ont une urgence est en cours et se poursuit. Les rencontres pour élaborer le plan d'urgence pour l'Hôpital régional Chaleur de Bathurst ont débuté.
- **Loi de Vanessa** : Les présentations ciblées à l'intention des professionnels de la santé ont débuté. Les efforts de sensibilisation se poursuivront dans les prochains mois.
- **Gestion des contrats** : La cartographie de chaque étape des processus d'engagement des dépenses et de signature des contrats incluant l'identification des intervenants clés s'est poursuivie. Ces processus sont intimement liés et doivent être alignés et bien compris par les gestionnaires du Réseau. Cette cartographie permettra donc de limiter les risques auxquels s'expose quotidiennement le Réseau en procédant à la mise à jour des politiques relatives et d'outiller les gestionnaires dans leurs actions reliées aux dépenses et aux contrats. Cette dernière initiative s'inscrit dans le projet visant l'amélioration de la gestion des contrats. En plus de réviser et de répertorier les contrats dans un registre, le BRO poursuit son objectif de créer des outils et des formations pour aider les gestionnaires à mieux comprendre leur rôle dans la gestion des contrats.
- **Signature électronique** : Le développement de la politique sur la signature électronique a été complété. Cette dernière est actuellement en phase de consultation formelle.

- **Intelligence artificielle** : Une note exécutive et un mandat pour un groupe de travail sur l'intelligence artificielle ont été préparés et soumis à l'intention de l'Équipe de Leadership.
- **Cartes de chaleur** : Les rencontres ont débuté avec le secteur des ressources humaines afin d'informatiser les cartes de chaleur avec l'ajout de scénarios (simulateur) et de projections.
- **Politiques du Conseil d'administration** : La révision des politiques du Conseil d'administration (Conseil) s'est poursuivie afin de se conformer et de s'adapter aux amendements de la *Loi sur les régions régionales de la santé*. Les politiques du Conseil nécessitant une révision seront placées sur le gabarit des politiques du Réseau et devraient être adoptées par le Conseil d'ici le mois de juin 2024.

Lors de la prochaine rencontre, il y aura une amélioration au niveau de la façon dont le BRO présente l'information et le contenu dans la note exécutive.

On propose, dans le futur, de faire une formation avec les membres du Conseil sur le fonctionnement des cartes de chaleur.

#### 8.4 Rapport annuel du Bureau de la vie privée (2023-2024) (à titre d'information)

On présente le rapport annuel – Confidentialité et protection de la vie privée.

Un processus efficace est en place pour répondre à des demandes de consultation sur des questions de protection de la vie privée notamment en provenance des employés et des non-employés, des partenaires du système de santé et des membres du public. Au cours de 2023-2024, le BVP a répondu à 406 demandes de consultations.

De plus, le BVP a mis de l'avant plusieurs initiatives en 2023-2024 afin de promouvoir la protection de la vie privée. Par exemple, la préparation de notes de services pour favoriser la sensibilisation des employés sur des sujets pointus tel que le bon usage du courrier interne et des tubes pneumatiques, le signalement de problèmes de nature technique ou informatique, l'importance de la sélection du bon pourvoyeur de soins lors de l'enregistrement des patients et l'usage des appareils technologiques personnels par les patients sur les unités de soins. Le BVP a aussi offert des séances d'orientation générale ou ciblée à plus de 340 employés et non-employés.

Des améliorations ont été apportées au logiciel d'audit afin de faciliter la production de rapports et d'effectuer plus efficacement la surveillance des accès. Un processus a été établi pour aviser les usagers du système lorsqu'ils accèdent à leurs renseignements personnels sur la santé à partir de leur compte d'utilisateur du Réseau.

##### Priorités pour 2024-2025

- Développer un programme de protection de la vie privée pour le Réseau;
- Développer une stratégie de communication pour le Bureau de la vie privée;
- Compléter le projet sur les initiatives afin d'harmoniser les divers processus pour les accès électroniques des non-employés;
- Suivre et rapporter les indicateurs de performance organisationnelle en matière de confidentialité et de protection de la vie privée suivants :
  - o Pourcentage des demandes de consultation qui sont assignées à un membre du Bureau de la vie privée à l'intérieur de dix jours ouvrables (Accès)
  - o Temps total pour compléter la grille d'évaluation RA-289 (Efficacité opérationnelle)
  - o Pourcentage des incidents/ plaintes rapportés qui ont mené à une atteinte réelle (Résultats clients)
  - o Taux de satisfaction des clients -à développer (Satisfaction)
  - o Nombre de plaintes déposées directement au Bureau de l'Ombud (Contre-indicateur de performance)
  - o Pourcentage des incidents rapportés qui ont trait à des accès non-autorisés (Contre-indicateur de performance)

**9. Affaires nouvelles**

Réservé pour questions ou commentaires.

Les rapports annuels qui seront présentés à la prochaine rencontre du Conseil d'administration prévue le 25 juin 2024 seront partagés avec les membres du comité la semaine prochaine pour obtenir un consensus global par courriel.

Il est convenu que la coprésidente, Johanne Thériault Paulin présentera la section - Qualité et que la coprésidente, Claire Savoir présentera la section - Gouvernance

**GOUVERNANCE**

Présentation au Conseil d'administration  
Le 25 juin 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 6 juin 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.



**Claire Savoie**  
Coprésidente

A photograph of three people in a meeting. A man on the left is looking at a laptop. A woman with red hair in the center is looking at a document. A woman on the right is also looking at the document. They are sitting around a wooden table with a coffee cup. A purple box with the text 'Membres du comité' is overlaid on the image.

## 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

### Membres d'office

Dre France Desrosiers

### Membres invités

Dr Éric Levasseur

Brigitte Sonier Ferguson

Annie Carré

Marjorie Pigeon

Catherine Rouanes

Sonia Bernatchez

Marc-André Leblanc

Pierre Michaud

# 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 en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient (T4)



Rapport de synthèse du Bureau des risques organisationnels (T4)



Rapport annuel du Bureau de la vie privée (2023-2024)





*Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section qualité du 6 juin 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 6 juin 2024.

**Claire Savoie**  
Coprésidente

# Note exécutive

Point 6.1.2 a)

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

**Date :** 25 juin 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 6 juin 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 Claire Savoie, présentera le rapport au Conseil.

Lors de la présentation de ce rapport, Mme Savoie 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            |          |             |              |

# Note exécutive

|                             |  |   |  |  |
|-----------------------------|--|---|--|--|
| Réputation et communication |  | x |  |  |
|-----------------------------|--|---|--|--|

## Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature sera le 10 septembre 2024.

## Agrément Canada

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

| 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 6 juin 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 des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature | <b>Date et heure :</b> | Le 6 juin 2024, 9 h à 11 h 09 |
| <b>But de la réunion :</b>         | Réunion régulière                                                                                            | <b>Endroit :</b>       | Teams                         |
| <b>Co-présidentes :</b>            | <b>Claire Savoie (P)</b><br>Johanne Thériault Paulin                                                         |                        |                               |
| <b>Adjointes administratives :</b> | Vicky Pellerin<br>Sophie Legacy                                                                              |                        |                               |

**Participants****Membres votants**

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

**Membres d'office**

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

**Membres invités - Qualité**

|                          |   |                    |   |                   |   |
|--------------------------|---|--------------------|---|-------------------|---|
| Dr Eric Levasseur        | ✓ | Annie Carré        | A | Gérald Richard    | A |
| Brigitte Sonier Ferguson | ✓ | Marjorie Pigeon    | ✓ | Catherine Rouanes | ✓ |
| Sonia Bernatchez         | ✓ | Marc-André LeBlanc | ✓ | Pierre Michaud    | ✓ |

**Membres invités - Gouvernance**

|                    |   |                |   |  |  |
|--------------------|---|----------------|---|--|--|
| Marc-André LeBlanc | ✓ | Pierre Michaud | ✓ |  |  |
|--------------------|---|----------------|---|--|--|

**PROCÈS-VERBAL****1. Ouverture de la réunion**

La réunion est ouverte par Claire Savoie, coprésidente du Comité mixte de la qualité et de la gouvernance. On souhaite la bienvenue à Catherine Rouanes, nouvelle directrice principale de la protection des renseignements personnel du secteur de la vie privée au Réseau de santé Vitalité.

**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 de la réunion est adopté tel que circulé.

**MOTION 2024-06-06 / 01CMQG**

Proposée par Jacques Doucet

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.

**QUALITÉ****6. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section qualité du 2 avril 2024 est adopté tel que circulé.

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

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal du 2 avril 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

**1.**

## **7. Suivis de la dernière rencontre** (à titre d'information)

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.

| <b>Actions</b>                                                                                             | <b>Responsables</b>                                                                                                                                       | <b>Suivis</b>                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obtenir plus d'information sur les tendances en matière de sécurité des patients                           | VP – Performance, Mission universitaire et Stratégies<br>Directrice Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient<br>Directeur Analytique de santé | Pas de nouveauté depuis la dernière rencontre                                                                                          |
| Mettre en place un système de patients traceurs pour évaluer les services                                  | Directrice Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient                                                                                           | Plan d'affaires déposé pour priorisation. Projet pilote avec les cliniques intégrées de santé familiale                                |
| Revoir la présentation de l'information pour amener les membres à discuter de gouvernance et de stratégies | VP – Performance, Mission universitaire et Stratégies<br>Directrice Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient<br>Directeur Analytique de santé | Des travaux de révision des formats sont prévus pour l'été afin d'être prêts pour la présentation du rapport du trimestre 1 2024-2025. |

## **8. Affaires permanentes**

### **8.1 Performance du Réseau en matière de qualité et sécurité des patients** (à titre d'information)

Afin de permettre une surveillance de la performance organisationnelle plus approfondie, des bulletins de performance par programmes clientèles apprenants, ainsi que par secteurs cliniques transversaux, sont présentement en développement.

Les indicateurs de performance clé pour chaque programme et secteur seront répertoriés selon cinq catégories (qui s'arriment avec les dimensions de la qualité d'Agrément Canada) :

- 1) L'accès
- 2) L'efficacité opérationnelle
- 3) Les résultats patients
- 4) Les contre-indicateurs de performance (qualité et sécurité)
- 5) La satisfaction des clients

On présente l'avancement du développement des bulletins de performance pour les programmes clientèle apprenants et les secteurs cliniques transversaux. Les secteurs cliniques transversaux suivants ont identifié les indicateurs clés de performance qui seront inclus dans leur bulletin de performance :

- Cheminement patient
- Service de laboratoire
- Services professionnels
- Santé publique
- Services médicaux

On présente au comité, la progression de l'organisation dans le développement des modèles de bulletins de performance par programmes et secteurs cliniques transversaux. Ceux-ci ne sont pas encore peuplés de données. Les indicateurs sont en cours de développement et seront disponible pour la prochaine rencontre du comité. À ce moment, des faits saillants et points de surveillance de haut niveau seront rapporté au comité afin de leur permettre de s'acquitter de leurs responsabilités en matière de surveillance de la performance de l'organisation.

### **8.2 Rapport synthèse en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients (T4)** (à titre d'information)

On présente le rapport de synthèse T4 en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients. Le rapport résume les résultats, ainsi que les activités du Réseau en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients.

Quelques faits saillants du rapport :

- 1) Au niveau des plaintes, on a amorcé un travail avec l'équipe de gestion des urgences car c'est à ces endroits où il y a le plus de plaintes. Nos données sont plus accessibles et on peut davantage analyser en profondeur pour apporter des solutions concrètes
- 2) On a eu une troisième et dernière reddition de compte avec Agrément Canada en avril 2024.
- 3) Une séance de formation sera offerte à l'ensemble des membres du Conseil d'administration le 25 juin 2024 afin de débiter la préparation en lien avec le cahier de normes de gouvernance.

Le comité suggère quelques points d'amélioration au rapport :

- 1) Mieux distinguer les incidents qui mènent à des comités de revues.
- 2) Présenter les données de sorte à pouvoir mieux les comprendre.  
En collaboration avec l'équipe d'Analytique de santé, le secteur de la qualité est à prévoir une nouvelle présentation du tableau de bord qui intégrera notamment des volumes, des pourcentages, des taux par 1000 jours/présence ainsi que des cibles étalées sur une période de temps plus longue. Cela permettra une meilleure perspective pour dégager les tendances et identifier plus rapidement les écarts significatifs ou les bons coups.

Par ailleurs, des consultants en performance organisationnelle - Qualité ont été assignés à chaque VP et leurs directeurs afin de travailler de pair avec ces derniers. Ceci vise à mieux intégrer la qualité à travers les opérations. Au lieu de poursuivre avec des plans qualité séparés, les recommandations, projets et initiatives visant l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients seront intégrés à même les feuilles de route des VP, programmes clientèle apprenants et secteurs transversaux cliniques. Cette association vient de débiter.

### 8.3 Rapport synthèse du Bureau des risques organisationnels (T4) (à titre d'information)

On présente le rapport du Bureau des risques organisationnels (BRO) pour le quatrième trimestre de 2023-2024.

Points saillants :

- **Registre de risque** : Le secteur des technologies de l'information a analysé le contrat d'utilisation et les documents relatifs à l'outil d'HIROC. Le BRO va examiner le tout prochainement et prendre une décision à l'égard de l'outil offert par HIROC.
- **Règlements administratifs** : La révision des règlements administratifs du Réseau s'est poursuivie auprès de la direction et de la chefferie médicale. Le BRO a aussi été consulté par rapport à la révision des règles du personnel médical qui découlent des règlements administratifs. Cet exercice se continuera lors du prochain trimestre et un arrimage avec le Réseau de santé Horizon est prévu.
- **Plan d'urgence – code orange** : Le projet de développement d'un plan d'urgence en cas de code orange (grand nombre de blessés) pour les établissements qui ont une urgence est en cours et se poursuit. Les rencontres pour élaborer le plan d'urgence pour l'Hôpital régional Chaleur de Bathurst ont débuté.
- **Loi de Vanessa** : Les présentations ciblées à l'intention des professionnels de la santé ont débuté. Les efforts de sensibilisation se poursuivront dans les prochains mois.
- **Gestion des contrats** : La cartographie de chaque étape des processus d'engagement des dépenses et de signature des contrats incluant l'identification des intervenants clés s'est poursuivie. Ces processus sont intimement liés et doivent être alignés et bien compris par les gestionnaires du Réseau. Cette cartographie permettra donc de limiter les risques auxquels s'expose quotidiennement le Réseau en procédant à la mise à jour des politiques relatives et d'outiller les gestionnaires dans leurs actions reliées aux dépenses et aux contrats. Cette dernière initiative s'inscrit dans le projet visant l'amélioration de la gestion des contrats. En plus de réviser et de répertorier les contrats dans un registre, le BRO poursuit son objectif de créer des outils et des formations pour aider les gestionnaires à mieux comprendre leur rôle dans la gestion des contrats.
- **Signature électronique** : Le développement de la politique sur la signature électronique a été complété. Cette dernière est actuellement en phase de consultation formelle.
- **Intelligence artificielle** : Une note exécutive et un mandat pour un groupe de travail sur l'intelligence artificielle ont été préparés et soumis à l'intention de l'Équipe de Leadership.

- **Cartes de chaleur** : Les rencontres ont débuté avec le secteur des ressources humaines afin d'informatiser les cartes de chaleur avec l'ajout de scénarios (simulateur) et de projections.
- **Politiques du Conseil d'administration** : La révision des politiques du Conseil d'administration (Conseil) s'est poursuivie afin de se conformer et de s'adapter aux amendements de la *Loi sur les régies régionales de la santé*. Les politiques du Conseil nécessitant une révision seront placées sur le gabarit des politiques du Réseau et devraient être adoptées par le Conseil d'ici le mois de juin 2024.

Lors de la prochaine rencontre, il y aura une amélioration au niveau de la façon dont le BRO présente l'information et le contenu dans la note exécutive.

On propose, dans le futur, de faire une formation avec les membres du Conseil sur le fonctionnement des cartes de chaleur.

#### 8.4 Rapport annuel du Bureau de la vie privée (2023-2024) (à titre d'information)

On présente le rapport annuel – Confidentialité et protection de la vie privée.

Un processus efficace est en place pour répondre à des demandes de consultation sur des questions de protection de la vie privée notamment en provenance des employés et des non-employés, des partenaires du système de santé et des membres du public. Au cours de 2023-2024, le BVP a répondu à 406 demandes de consultations.

De plus, le BVP a mis de l'avant plusieurs initiatives en 2023-2024 afin de promouvoir la protection de la vie privée. Par exemple, la préparation de notes de services pour favoriser la sensibilisation des employés sur des sujets pointus tel que le bon usage du courrier interne et des tubes pneumatiques, le signalement de problèmes de nature technique ou informatique, l'importance de la sélection du bon pourvoyeur de soins lors de l'enregistrement des patients et l'usage des appareils technologiques personnels par les patients sur les unités de soins. Le BVP a aussi offert des séances d'orientation générale ou ciblée à plus de 340 employés et non-employés.

Des améliorations ont été apportées au logiciel d'audit afin de faciliter la production de rapports et d'effectuer plus efficacement la surveillance des accès. Un processus a été établi pour aviser les usagers du système lorsqu'ils accèdent à leurs renseignements personnels sur la santé à partir de leur compte d'utilisateur du Réseau.

##### Priorités pour 2024-2025

- Développer un programme de protection de la vie privée pour le Réseau;
- Développer une stratégie de communication pour le Bureau de la vie privée;
- Compléter le projet sur les initiatives afin d'harmoniser les divers processus pour les accès électroniques des non-employés;
- Suivre et rapporter les indicateurs de performance organisationnelle en matière de confidentialité et de protection de la vie privée suivants :
  - o Pourcentage des demandes de consultation qui sont assignées à un membre du Bureau de la vie privée à l'intérieur de dix jours ouvrables (Accès)
  - o Temps total pour compléter la grille d'évaluation RA-289 (Efficience opérationnelle)
  - o Pourcentage des incidents/ plaintes rapportés qui ont mené à une atteinte réelle (Résultats clients)
  - o Taux de satisfaction des clients -à développer (Satisfaction)
  - o Nombre de plaintes déposées directement au Bureau de l'Ombud (Contre-indicateur de performance)
  - o Pourcentage des incidents rapportés qui ont trait à des accès non-autorisés (Contre-indicateur de performance)

## GOVERNANCE

### 9. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024

Le procès-verbal de la réunion de la section Gouvernance du 2 avril 2024 est présenté pour approbation tel que circulé.

#### **MOTION 2024-06-06 / 03CMQG**

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 2 avril 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **10. Suivis de la dernière réunion**

### **10.1 Lettre de mandat du président du Conseil d'administration**

Les développements relativement à la lettre de mandat du président du Conseil sont présentés. La lettre de mandat du président reçue à la suite de la lettre de suivi envoyée au ministre Fitch par la secrétaire du Conseil d'administration est présentée.

#### Action

- Un plan de préparation pour la lettre de mandat de la PDG qui découlera de la lettre de mandat du président sera présenté à la prochaine rencontre du comité.

### **10.2 Nomination au Conseil d'administration pour le poste vacant au 1er juillet 2024**

Les avancements par rapport au poste vacant au Conseil d'administration au 1er juillet 2024 sont présentés à titre informatif. Il s'agit du mandat de Johanne Thériault Paulin qui prendra fin le 28 juin 2024. Après avoir reçu une lettre de suivi de la part de la PDG, le ministre Fitch a remis la lettre de renouvellement de mandat de Johanne Thériault Paulin le 31 mai 2024.

Les membres félicitent Johanne Thériault Paulin pour le renouvellement de son mandat.

#### Action

- Ajuster le tableau des mandats des membres du Conseil d'administration en conséquence.

### **10.3 Évaluation de la performance de la PDG**

Les résultats de l'évaluation du rendement et du développement de la PDG, ainsi que les prochaines étapes, sont présentés. Cette évaluation a été menée par le Comité d'évaluation du rendement et du développement de la PDG formé du président, du vice-président et des coprésidences du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance.

### **10.4 Évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif**

L'évaluation du rendement et du développement du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif a été menée par le Comité d'évaluation formé du président du Conseil et de la PDG.

### **10.5 Évaluation du président du Conseil d'administration**

Le rapport d'évaluation annuel du président du Conseil d'administration est présenté à titre informatif et aux fins de discussion.

Les membres indiquent qu'un point à l'échelle devrait être ajouté; celui-ci indiquerait que cet énoncé ne peut être évalué par le membre qui remplit le formulaire d'évaluation. Ceci peut survenir lorsque le membre qui remplit le formulaire n'a pas eu l'occasion d'être témoin d'un des énoncés à évaluer.

De plus, si le membre qui remplit l'évaluation donne une note qui indique soit *pas d'accord* ou *pas du tout d'accord*, une case explicative obligatoire pourrait être ajoutée pour que le membre fournisse une explication liée à son désaccord, et ce dans le but d'identifier des pistes de solutions pour que la personne évaluée puisse améliorer son rendement relativement à cet énoncé.

#### Action

- Modifier les évaluations comme demandé ci-haut.

### **10.6 Évaluation des coprésidences des comités du Conseil d'administration**

Le rapport d'évaluation annuel des coprésidences des comités du Conseil d'administration est présenté à titre informatif et aux fins de discussion.

Il est suggéré qu'une discussion informelle à ce sujet entre les coprésidences et les autres membres de leur comité du Conseil ait lieu.

### Actions

- Trouver un moyen de ne pas compter le 1 de l'échelle qui indique *ne s'applique pas*, car celui-ci fait baisser la moyenne obtenue.
- Ajouter une case explicative obligatoire quand une note de désaccord est donnée afin que le membre puisse prendre les mesures nécessaires pour améliorer son rendement.

## **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 23 avril 2024 est présenté à titre informatif et aux fins de discussion.

Claire Savoie va faire parvenir un courriel aux membres du Conseil d'administration afin de clarifier un commentaire indiqué à la question 12 de l'évaluation de la réunion publique du 23 avril 2024.

Les membres indiquent que les couleurs utilisées pour démontrer les résultats du sondage de l'évaluation des réunions sont déroutantes. Le rouge, qui indique généralement un point négatif, indique ici un accord. Une demande est formulée pour que les couleurs soient modifiées (utiliser d'autres couleurs ou un gradient de couleurs).

De plus, une case explicative obligatoire devrait aussi être ajoutée à ce sondage pour que le membre qui indique un désaccord puisse fournir une explication dans le but d'identifier des pistes de solutions.

### Actions

- Modifier les formulaires comme demandé ci-haut.

### **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 Adoption du calendrier des réunions du Conseil d'administration 2024-2025**

Le calendrier révisé des réunions du Conseil d'administration 2024-2025 est présenté aux fins d'adoption pour ensuite en recommander l'approbation au Conseil d'administration.

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

Proposée par Jacques Doucet

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 d'adopter le calendrier 2024-2025 des réunions du Conseil d'administration et de ses comités.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.2 Adoption des mandats des comités du Conseil d'administration**

Les politiques CA-330 – Comité des finances et de vérification et CA-350 – Comité stratégique de la recherche et de la formation, révisées et traduites, sont présentées aux fins d'adoption et de recommandation au Conseil d'administration, soit d'approuver les mandats de ces deux comités.

#### **MOTION 2024-06-06 / 05CMQG**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

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 mandats les mandats du Comité des finances et de vérification (CA-330) et du Comité stratégique de la recherche et de la formation (CA-350) modifiés et traduits tels que présentés.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.3 Adoption en bloc des politiques**

Les politiques modifiées suivantes sont présentées aux fins d'adoption par le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section Gouvernance et de recommandation au Conseil d'administration afin qu'elles soient adoptées telles que circulées :

- CA-110 : Image de marque, raison d'être et valeurs
- CA-120 : Conseil d'administration et régime de gouvernance
- CA-135 : Code de conduite et morale des membres
- CA-140 : Fonctions du président
- CA-180 : Fonctions du président-directeur général
- CA-210 : Orientation des nouveaux membres
- CA-225 : Communication et relations publiques
- CA-235 : Succession du président-directeur général
- CA-255 : Documentation numérisée
- CA-300 : Comités du Conseil d'administration

Celles-ci seront présentées au Conseil d'administration le 25 juin 2024 afin qu'elles soient adoptées telles que circulées.

**MOTION 2024-06-06 / 06CMQG**

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

- CA-110 : Image de marque, raison d'être et valeurs
- CA-120 : Conseil d'administration et régime de gouvernance
- CA-135 : Code de conduite et morale des membres
- CA-140 : Fonctions du président
- CA-180 : Fonctions du président-directeur général
- CA-210 : Orientation des nouveaux membres
- CA-225 : Communication et relations publiques
- CA-235 : Succession du président-directeur général
- CA-255 : Documentation numérisée
- CA-300 : Comités du Conseil d'administration

modifiées et traduites telles que présentées.

**Adoptée à l'unanimité.**

**11.3.4 Nomination des postes de vice-président et trésorier**

En février 2024, une élection a eu lieu afin d'élire une vice-présidence du Conseil d'administration à la demande du ministre de la Santé. À l'issue de cette élection, Réjean Després a été élu en tant que vice-président du Conseil d'administration pour un second mandat qui prendra fin le 6 février 2025. Le 25 juin 2024, les nominations des postes de vice-président et de trésorier du Conseil d'administration seront présentées au Conseil d'administration aux fins d'adoption.

**11.3.5 Nomination des coprésidences et des membres de tous les comités du Conseil d'administration**

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature présente les nominations de coprésidences et des membres de tous les comités du Conseil d'administration, lesquelles seront présentées au Conseil d'administration aux fins d'adoption.

**MOTION 2024-06-06 / 07CMQG**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

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 de la

composition des comités du Conseil d'administration, y compris la nomination des coprésidences des comités pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.6 Nomination du médecin-chef**

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande l'adoption de la nomination du médecin-chef, Dr Eric Levasseur, au Conseil d'administration.

##### **MOTION 2024-06-06 / 08CMQG**

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 de la nomination du Dr Éric Levasseur en tant que médecin-chef pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.7 Nomination des membres du Comité médical consultatif**

Le Comité de gouvernance présente les nominations des membres du Comité médical consultatif aux fins d'adoption par le Conseil d'administration.

##### **MOTION 2024-06-06 / 09CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 des nominations au CMC pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.8 Nomination des membres des Comités médicaux consultatifs locaux**

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature présente les nominations des membres des Comités médicaux consultatifs locaux aux fins d'approbation par le Conseil d'administration.

##### **MOTION 2024-06-06 / 10CMQG**

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 des nominations aux CMCL pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.9 Nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif**

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature présente la nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif, Annie Carré, aux fins d'adoption par le Conseil d'administration.

##### **MOTION 2024-06-06 / 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 de la candidature d'Annie Carré à la présidence du Comité professionnel consultatif pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

#### **11.3.10 Nomination des membres du Comité professionnel consultatif**

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature présente les nominations des membres du Comité professionnel consultatif aux fins d'adoption par le Conseil d'administration.

##### **MOTION 2024-06-06 / 12CMQG**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

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 des nominations au Comité professionnel consultatif pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

### **11.3.11 Nomination des membres du Comité d'éthique de la recherche**

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature présente les nominations des membres qui se sont joints au Comité d'éthique de la recherche au cours de l'année 2023-2024 et de la composition de ce comité pour l'année 2024-2025 aux fins d'adoption par le Conseil d'administration.

#### **MOTION 2024-06-06 / 13CMQG**

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 des nouvelles nominations au Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2023-2024 et de la composition du Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2024-2025.

**Adoptée à l'unanimité.**

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

Les demandes de formation aux membres du Conseil d'administration sont présentées à titre informatif. Aucune demande n'a été formulée par le biais du Registre de demandes de formation des membres du Conseil. Cependant, une demande de formation sur le Code de conduite a été formulée à la question 12 (Veuillez fournir vos besoins, vos demandes et/ou vos suggestions en matière de formation ainsi que vos idées de discussions productives) de l'évaluation de la réunion publique du 23 avril 2024.

#### **Action**

- Ajouter la demande formulée dans l'évaluation de la réunion publique du 23 avril 2024 au Registre de demandes de formation des membres du Conseil d'administration.

## **12. Affaires nouvelles**

### **12.1 Adoption des règlements administratifs de l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont**

Les règlements administratifs de l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont sont présentés aux fins d'adoption par le Comité de gouvernance et de mise en candidature pour qu'ensuite ceux-ci soient présentés au Conseil d'administration aux fins d'adoption. Bien que cette association formule ses propres règlements administratifs, ceux-ci sont assujettis à l'examen et à l'approbation du Conseil d'administration à tout moment.

#### **MOTION 2024-06-06 / 14CMQG**

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité recommande l'approbation des règlements administratifs de l'Association des bénévoles Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont au Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité.**

### **12.2 Réunions à huis clos du Conseil d'administration**

Ce point ne comprend pas de document et est présenté aux fins de discussion. La discussion porte sur les membres devant être présents lors des réunions à huis clos du Conseil d'administration. Une réflexion aura lieu sur le sujet.

### **12.3 Adoption du mandat du Comité médical consultatif**

Le mandat du Comité médical consultatif est présenté aux fins d'adoption par le Comité et de recommandation d'approbation par le Conseil d'administration. Le CMC a recommandé l'adoption de son mandat lors de sa plus récente réunion tenue le 21 mai dernier.

#### **MOTION 2024-06-06 / 15CMQG**

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 la politique GEN.1.40.05 – Mandat du Comité médical consultatif, telle que présentée.

**Adoptée à l'unanimité.**

**12.4 Adoption du formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration**

Le formulaire d'évaluation de l'AGA du Conseil d'administration est présenté aux fins d'approbation. Les questions 7 et 8 ont été modifiées afin d'utiliser le terme « présidences » plutôt que « présidents ». De plus, la question « Accepteriez-vous de participer à une de nos prochaines Assemblées générales annuelles? » a été retirée puisque ces évaluations sont anonymes et cette question ne permettrait pas d'identifier les personnes à inviter aux prochaines Assemblées générales annuelles.

**MOTION 2024-06-06 / 16CMQG**

Proposée par Johanne Thériault Paulin

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 de mise en candidature – section gouvernance approuve le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité tel que présenté.

**Adoptée à l'unanimité.**

**13. Date de la prochaine réunion : 10 septembre 2024 à 13 h**

**14. Levée de la réunion**

Jacques Doucet propose la levée de la réunion à 11 h 09.

---

Claire Savoie  
Coprésidente du comité

---

Pierre Michaud  
Chef de la gestion des risques

**AVIS DE RÉUNION** ☐

**PROCÈS-VERBAL** ☒

|                                  |                                                                                                                                    |                  |                 |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| <b>Titre de la réunion :</b>     | Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance | <b>Date :</b>    | Le 12 juin 2024 |
| <b>But de la réunion :</b>       | Réunion extraordinaire                                                                                                             | <b>Endroit :</b> | Courriel        |
| <b>Coprésidentes :</b>           | Claire Savoie<br>Johanne Thériault Paulin                                                                                          |                  |                 |
| <b>Adjointe administrative :</b> | Sophie Legacy                                                                                                                      |                  |                 |

**Participants**

**Membres votants**

|                              |   |                                         |   |                |   |
|------------------------------|---|-----------------------------------------|---|----------------|---|
| Claire Savoie (coprésidente) | √ | Johanne Thériault Paulin (coprésidente) | √ | Jacques Doucet | √ |
|------------------------------|---|-----------------------------------------|---|----------------|---|

**Membres d'office**

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

**Membres invités**

|                |   |                    |   |  |  |
|----------------|---|--------------------|---|--|--|
| Pierre Michaud | √ | Marc-André LeBlanc | √ |  |  |
|----------------|---|--------------------|---|--|--|

**PROCÈS-VERBAL**

Il s'agit d'une réunion extraordinaire qui consiste en un vote électronique sur l'adoption du renouvellement annuel 2024-2025 de la nomination des médecins-chefs des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst. Ce point avait été omis à l'ordre du jour de la réunion du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance du 6 juin 2024.

**1. Courriel envoyé aux membres du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance**

Le 12 juin 2024, l'adjointe administrative du comité a fait parvenir aux membres du Comité un courriel explicatif, y compris la motion, pour qu'ils procèdent à un vote électronique (Reportez-vous à 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 atteint.

**3. Sujet du vote électronique**

**Approbation du renouvellement annuel 2024-2025 de la nomination des médecins-chefs des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst**

**MOTION 2024-06-12 / 01CMQG**

Proposée par Claire Savoie

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 de mise en candidature – section gouvernance propose au Conseil d'administration de confirmer le renouvellement annuel 2024-2025 de la nomination des médecins-chefs des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst.

**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 |
|--------------------------|-----------|--------------|
| Claire Savoie            | Oui       | -            |
| Johanne Thériault Paulin | Oui       | -            |
| Jacques Doucet           | Oui       | -            |
| Tom Soucy                | Oui       | -            |

#### 5. Fin du vote

Le processus du vote électronique a pris fin le 14 juin 2024 à 16 h 48.

---

##### **Claire Savoie**

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

---

##### **Pierre Michaud, chef de la gestion des risques**

---

##### **Johanne Thériault Paulin**

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

## Annexe A

12 juin 2024 : Courriel envoyé aux membres pour adoption du renouvellement annuel 2024-2025 de la nomination des médecins-chefs des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst

**From:** [Legacy, Sophie \(VitalitéNB\)](#)  
**To:** [TheraultPaulin, Johanne \(VitalitéNB\)](#); [Savoie, Claire \(Conseil\)\(VitalitéNB\)](#); [Doucet, Jacques \(VitalitéNB\)](#)  
**Cc:** [Soucy, Tom \(VitalitéNB\)](#); [Desrosiers, Dr. France \(VitalitéNB\)](#); [Hache Lantaigne, Sonia \(VitalitéNB\)](#); [LeBlanc, Marc-André \(RS\)\(VitalitéNB\)](#); [Michaud, Pierre \(VitalitéNB\)](#)  
**Bcc:** [westcothomas@hotmail.com](mailto:westcothomas@hotmail.com)  
**Subject:** Vote électronique dans le cadre de l'omission d'un point à l'ordre du jour de la réunion du CMOG - secteur gouvernance du 6 juin 2024  
**Date:** June 12, 2024 1:07:00 PM  
**Attachments:** [1 a\) Note - Nomination des médecins chefs de zone.pdf](#)  
[1 b\) Tableau - Médecins-chefs de zone.pdf](#)  
[image001.png](#)

---

Bonjour chers membres du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance,

Lors de la réunion du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et mise en candidature – section gouvernance tenue le 6 juin 2024, un point à l'ordre du jour a été omis ; ce point doit être adopté par le Conseil d'administration lors de l'Assemblée générale annuelle le 25 juin 2024.

Il s'agit du point intitulé **Nominations – Médecins-chefs de zone**. Les documents qui s'y rattachent, soit une note exécutive et le tableau des nominations, sont présentés en pièces jointes. Si vous avez des questions ou des commentaires, veuillez s.v.p. m'en faire part pour que je les transmette au Médecin-chef régional.

À la suite de votre lecture de ces documents, vous pourrez passer au vote électronique de la motion suivante :

### **MOTION 2024-06-12 / 01CMOG**

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 propose au Conseil d'administration de confirmer le renouvellement annuel 2024-2025 de la nomination des médecins-chefs des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst.

**Nous demandons donc un proposeur et un appuieur.**

Nous vous saurions grés de nous faire parvenir votre vote d'ici la fin de la journée du 13 juin 2024. **Prière de répondre à tous** lors de l'envoi de votre vote.

**Merci / Thank you / Wela'lin / Woliwon**

**Sophie Legacy** (elle / she, her, hers)

Adjointe administrative – Siège social / Administrative Assistant – Head Office

Présentation au Conseil d'administration  
le 25 juin 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 6 juin 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.

**Claire Savoie**  
Coprésidente



A photograph of three people (two women and one man) sitting around a wooden table in a modern office setting, looking at a laptop and documents. A purple box is overlaid on the image containing the text 'Membres du comité'.

## 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

Marc-André LeBlanc

Pierre Michaud

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



Lettre de mandat du président du Conseil d'administration



Nomination au Conseil d'administration pour le poste vacant au 1<sup>er</sup> juillet 2024



Évaluation de la performance de la présidente-directrice générale



Évaluation du médecin-chef et de la présidente du Comité professionnel consultatif



Évaluation du président du Conseil d'administration



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



Évaluation des coprésidences des comités  
du Conseil d'administration



Évaluation du fonctionnement des  
réunions du Conseil d'administration



Progression de la mise à jour des  
règlements administratifs



Nomination des postes de vice-président  
et de trésorier



Nomination des coprésidences et des  
membres de tous les comités du  
Conseil d'administration



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



Nomination du médecin-chef régional



Nomination des membres du Comité médical consultatif



Nomination des membres des comités médicaux consultatifs locaux



Nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif



Nomination des membres du Comité professionnel consultatif



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



Nomination des membres du Comité d'éthique de la recherche



Demandes de formation des membres du Conseil d'administration



Réunions à huis clos du Conseil d'administration



# Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Adoption du calendrier de réunions du Conseil d'administration



Adoption des mandats des comités du Conseil d'administration



Révision et adoption en bloc des politiques du Conseil d'administration



Adoption des règlements administratifs de l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont



*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 6 juin 2024*

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



Adoption du mandat du Comité médical consultatif



Adoption du formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle



## Adoption du calendrier de réunions 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 6 juin 2024*

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, le Comité est responsable de guider le Conseil d'administration (Conseil) et lui soumettre des recommandations par rapport à sa structure et à ses processus de gouvernance, en se basant sur le cadre législatif du Réseau de santé Vitalité, des politiques du Conseil, des normes de gouvernance d'Agrément Canada, des bonnes pratiques en gouvernance et des compétences des membres en gouvernance.

Le plan de travail et le calendrier sont construits selon les différentes exigences prévues dans la *Loi sur les régions régionales de la santé* et sur les exigences du ministère de la Santé par rapport aux délais du dépôt de rapports, documents, etc., et des exigences opérationnelles du Réseau.

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

Proposée par  
Jacques Doucet

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 le calendrier 2024-2025 des réunions du Conseil d'administration et de ses comités.



## Adoption des mandats 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 6 juin 2024*

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 plus, le Comité doit s'assurer de la conformité des mandats du Conseil et de ses comités en lien avec les lois, les règlements administratifs, les règles et les politiques et soumet ceux-ci à l'approbation du Conseil.

Notamment, les politiques ont été révisées afin de les aligner avec les changements à la *Loi sur les régies régionales de la santé*.

### MOTION [2024-06-06 / 05CMQG]

Proposée par  
**Johanne Thériault Paulin**

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 mandats du Comité des finances et de vérification (CA-330) et du Comité stratégique de la recherche et de la formation (CA-350) modifiés et traduits tels que présentés.



## Révision et adoption en bloc des politiques du Conseil d'administration



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.

Notamment, les politiques ont été révisées afin de les aligner avec les changements à la *Loi sur les régies régionales de la santé*; celles-ci comprennent :

- CA-110 : Image de marque, raison d'être et valeurs
- CA-120 : Conseil d'administration et régime de gouvernance
- CA-135 : Code de conduite et morale des membres
- CA-140 : Fonctions du président
- CA-180 : Fonctions du président-directeur général
- CA-210 : Orientation des nouveaux membres
- CA-225 : Communication et relations publiques
- CA-235 : Succession du président-directeur général
- CA-255 : Documentation numérisée
- CA-300 : Comités du Conseil d'administration

**MOTION [2024-06-06 / 06CMQG]**

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

- CA-110 : Image de marque, raison d'être et valeurs
- CA-120 : Conseil d'administration et régime de gouvernance
- CA-135 : Code de conduite et morale des membres
- CA-140 : Fonctions du président
- CA-180 : Fonctions du président-directeur général
- CA-210 : Orientation des nouveaux membres
- CA-225 : Communication et relations publiques
- CA-235 : Succession du président-directeur général
- CA-255 : Documentation numérisée
- CA-300 : Comités du Conseil d'administration

modifiées et traduites telles que présentées.



Révision et adoption en  
bloc des politiques du  
Conseil d'administration  
(suite)



## Adoption des règlements administratifs de l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont



*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 6 juin 2024*

En vertu de l'Article B.23.0.2, les associations auxiliaires, tel que l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, formulent leurs propres règlements administratifs et ceux-ci sont assujettis à l'examen et à l'approbation du Conseil d'administration à tout moment.

MOTION [2024-06-06 / 14CMQG]

Proposée par  
**Jacques Doucet**

Appuyée par  
**Thomas Soucy**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Et résolu que le Comité recommande l'approbation des règlements administratifs de l'Association des bénévoles du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont au Conseil d'administration.



## Adoption du mandat du Comité médical consultatif



*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 6 juin 2024*

En vertu de la politique GEN.1.40.05 : Mandat du Comité médical consultatif (CMC), le CMC est responsable d'orienter la Présidente-directrice générale et le Conseil d'administration, par son rôle de surveillant et de consultation, et leur faire des recommandations sur :

- Les nominations du personnel médical ainsi que les privilèges des membres du personnel médical;
- Les règles concernant le personnel médical;
- Les questions de qualité des soins médicaux et de sécurité des patients et des normes de pratique médicale;
- Le renvoi, la suspension ou la restriction des privilèges de tout membre du personnel médical.

### MOTION [2024-06-06 / 15CMQG]

Proposée par  
**Jacques Doucet**

Appuyée par  
**Johanne Thériault Paulin**

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 politique GEN.1.40.05 : Mandat du Comité médical consultatif, telle que présentée.



Adoption du formulaire  
d'évaluation de  
l'Assemblée générale  
annuelle



*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 6 juin 2024*

Selon la politique CA-320, le comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de voir à la mise en place d'un processus d'évaluation de l'efficacité du Conseil d'administration (Conseil) après chaque réunion.

Selon la politique CA-410 : cadre d'évaluation, le Comité de gouvernance est responsable du processus d'évaluation du Conseil et cette politique présente le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle. Ce formulaire sera distribué à toutes les personnes qui seront présentes à l'Assemblée générale annuelle et non seulement aux membres du Conseil.

#### MOTION [2024-06-06 / 16CMQG]

Proposée par  
Johanne Thériault Paulin

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 approuve le formulaire d'évaluation de l'Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité tel que présenté.



*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 6 juin 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 gouvernance de la réunion tenue le 6 juin 2024.

**Claire Savoie**  
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 6 juin 2024*

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

2024-06-06 / 04CMQG

2024-06-06 / 05CMQG

2024-06-06 / 06CMQG

2024-06-06 / 14CMQG

2024-06-06 / 15CMQG

2024-06-06 / 16CMQG

de la réunion du 6 juin 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

Point 6.2.1 a)

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

**Date :** 25 juin 2024

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

## Objectif

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 4 juin 2024 du Comité stratégique de la recherche et de la formation à la réunion publique du conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité.

## Contexte

Le Comité stratégique 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        |             |              |

# Note exécutive

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

## Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité stratégique de la recherche et de la formation sera le 10 septembre 2024.

## Agrément Canada

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

| 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 5 juin 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

|                                    |                                                                 |                        |                               |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| <b>Titre de la réunion :</b>       | Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances   | <b>Date et heure :</b> | Le 4 juin 2024, 8 h à 10 h 30 |
| <b>But de la réunion :</b>         | Réunion régulière                                               | <b>Endroit :</b>       | Teams                         |
| <b>Co-présidents :</b>             | Julie Cyr (Recherche et formation)<br>Réjean Després (Finances) |                        |                               |
| <b>Adjointes administratives :</b> | Vicky Pellerin<br>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 | Marc-André LeBlanc | X |

**Membres invités — Finances**

|                |   |                |  |                    |   |
|----------------|---|----------------|--|--------------------|---|
| Patrick Parent | X | Alain Lavallée |  | Marc-André LeBlanc | 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 et de vérification. Elle explique qu'elle va présider la première partie de la rencontre, soit la section de la recherche et de la formation et que Réjean Després présidera la deuxième partie, soit les finances et les vérifications.

**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 en termes de confidentialité.

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

L'ordre du jour de la réunion est adopté tel que circulé.

**MOTION 2024-06-04 / 01CMRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Réjean Després

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 2 avril 2024**

On présente le procès-verbal de la réunion de la section Recherche et formation du 2 avril 2024 pour adoption tel que circulé.

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

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le procès-verbal du 2 avril 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité.**

## **7. Suivis de la dernière rencontre — Brigitte Sonier Ferguson (À titre d'information)**

Aucun suivi découlant de la dernière rencontre.

On demande une mise à jour sur l'Institut de recherche en santé.

On explique qu'il n'y a pas eu de rencontre depuis la dernière mise à jour. On attend la finalisation de certains documents, soit l'entente des partenaires et le plan d'affaires. Une rencontre avec le Comité central qui travaille sur la mise en œuvre aura lieu au cours des prochaines semaines. Le dossier de l'Institut de recherche en santé ne sera pas présenté au Conseil de l'Université de Moncton en juin tel que prévu, car on doit finaliser l'entente entre les partenaires au préalable. Ceci n'empêcherait pas la mise en œuvre plus officielle de certaines activités au cours de l'été.

## **8. Affaires permanentes (À titre d'information)**

### **8.1. Performance du secteur de la Mission universitaire — Martine Poirier et Érika Dugas**

Aucune mise à jour pour le moment.

On précise que le secteur a concentré ses efforts sur le Bilan annuel de la Mission universitaire. Le secteur de l'analytique, qui appuie le développement des indicateurs de performance, travaille de façon prioritaire sur les indicateurs des programmes clientèle apprenantes et des secteurs cliniques transversaux. Il sera possible de présenter une première version complète du bulletin de performance de la Mission universitaire à l'automne.

### **8.2. Enjeux et opportunités — Brigitte Sonier Ferguson**

Aucun enjeu ou opportunité à présenter.

### **8.3. Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire — Brigitte Sonier Ferguson**

Aucune mise à jour à présenter.

## **9. Affaires nouvelles (À titre d'information)**

### **9.1 Bilan annuel 2023-2024 — Mission universitaire**

Le Bilan annuel de la Mission universitaire tient compte des activités du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024

Le rapport est présenté de façon à démontrer les activités en lien avec les secteurs respectifs, tout en mettant l'accent sur les points saillants de chaque secteur.

On souligne le travail incroyable faisant du Bilan de la Mission universitaire un modèle à suivre au sein du Réseau. On voit la pertinence d'avoir un exercice similaire pour tous nos programmes clientèle et tous les autres secteurs au sein du Réseau.

Le comité souligne la qualité du rapport de façon générale. On recommande certaines pistes d'amélioration à considérer pour l'avenir :

- 1) Présenter des capsules d'exemple de projets de recherche ou de projets d'évaluation afin de démontrer l'incidence de ces projets sur la prise de décision au sein du Réseau.
- 2) Optimiser la présentation des chiffres en lien avec les stages pédagogiques afin de mieux peindre le portrait de la capacité d'accueil au sein du Réseau. Le secteur de la formation a souligné ses intentions de développer le concept de journée d'éducation médicale et de journée d'éducation professionnelle au cours de la prochaine année.

## **FINANCES**

Présentation au Conseil d'administration  
Le 25 juin 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 4 juin 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





## Membres du comité

### Coprésidents

Julie Cyr

Réjean Després

### Membres votants

Thomas Soucy (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

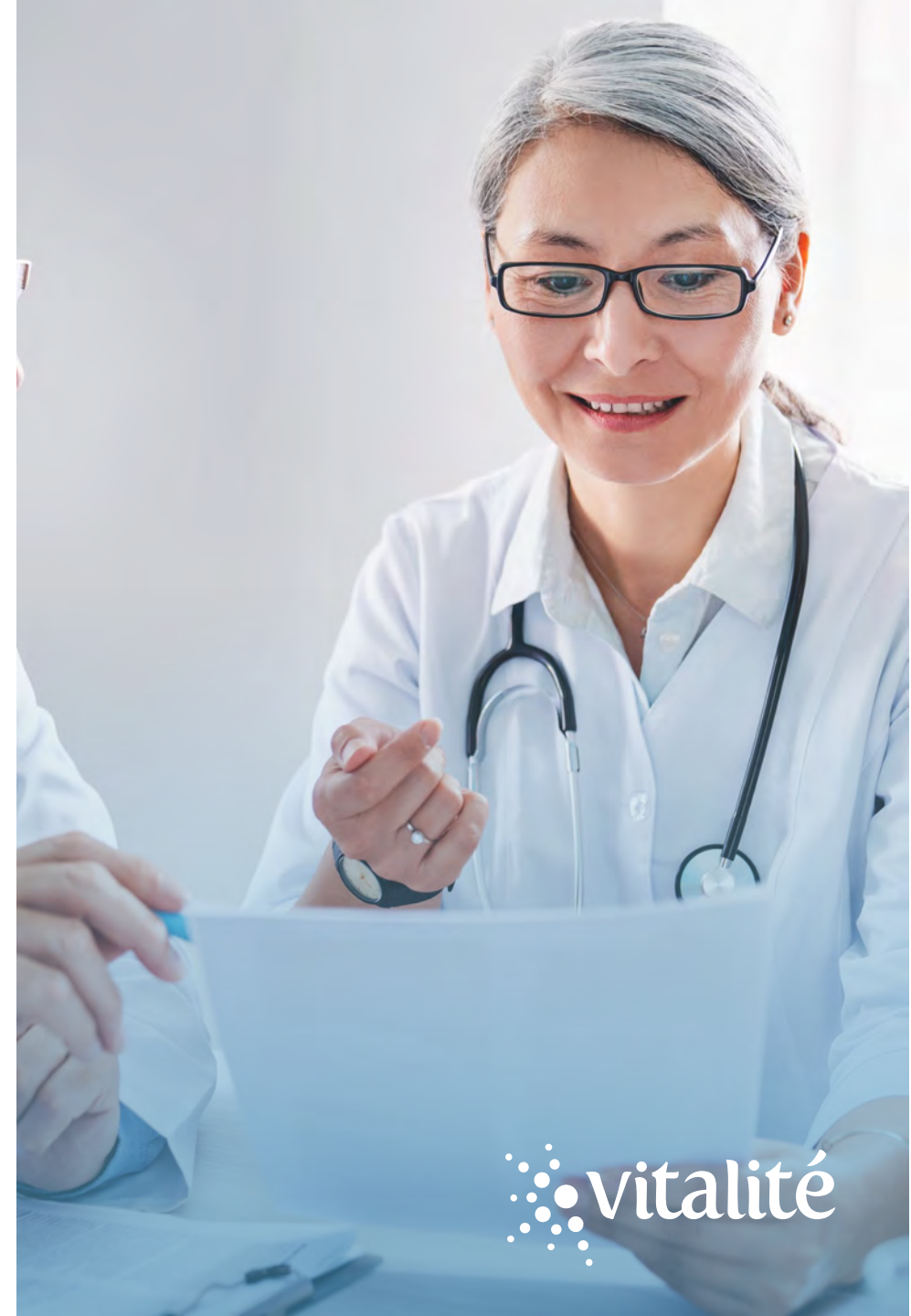
Marc-André Leblanc

*Rapport du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances –  
section recherche et formation du 4 juin 2024*

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



**Bilan annuel 2023-2024 – Mission universitaire**



 **vitalité**



*Rapport du Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances –  
section recherche et formation du 4 juin 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 4 juin 2024.



**Julie Cyr**  
Coprésidente

# Note exécutive

Point 6.2.2 a)

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

**Date :** 25 juin 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 4 juin 2024 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification.

Également, présentation du procès-verbal d'une rencontre extraordinaire tenue le 11 avril 2024 portant sur une motion par voie électronique pour l'approbation de la politique CA-330 - Mandat révisé et traduit du Comité des finances et de vérification.

## 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

# Note exécutive

## 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 10 septembre 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'usager. |
| 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 6 juin 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

|                                    |                                                                                                |                        |                     |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|
| <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 4 juin 2024, 8 h |
| <b>But de la réunion :</b>         | Réunion ordinaire                                                                              | <b>Endroit :</b>       | Teams               |
| <b>Coprésidents :</b>              | Julie Cyr (Recherche et formation)<br>Réjean Després (Finances)                                |                        |                     |
| <b>Adjointes administratives :</b> | Vicky Pellerin<br>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 | √ | Marc-André LeBlanc |   |

**Membres invités – Finances**

|                    |   |                     |   |                |   |
|--------------------|---|---------------------|---|----------------|---|
| Patrick Parent     | √ | Alain Lavallée      | √ | Pierre Michaud | √ |
| Marc-André LeBlanc | √ | Ghislaine Arsenault | √ |                |   |

**ORDRE DU JOUR****1. Ouverture de la 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 2024-06-04 / 01CMSRFF**

Proposée par

Appuyée par

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 signalé.

**RECHERCHE ET FORMATION****6. Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section Recherche et formation du 2 avril 2024 est présenté pour adoption tel que circulé.

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

Proposée par

Appuyée par

Et résolu que le procès-verbal du 2 avril 2024 soit adopté tel que circulé.

**Adoptée à l'unanimité****7. Suivi de la dernière rencontre – Brigitte Sonier Ferguson**

**8. Affaires permanentes****8.1 Performance du secteur de la Mission universitaire – Martine Poirier et Érika Dugas****8.2 Enjeux et opportunités - Brigitte Sonier Ferguson****8.3 Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire - Brigitte Sonier Ferguson****9. Affaires nouvelles****9.1 Bilan annuel 2023-2024 – Mission universitaire****FINANCES****10. Résolutions en bloc****10.1 Approbation du procès-verbal du 2 avril 2024****10.2 Approbation du procès-verbal extraordinaire du 11 avril 2024 portant sur une motion par voie électronique pour l'approbation de la politique CA-330 – Mandat révisé et traduit du Comité des finances et de vérification****MOTION 2024-06-04 / 03CMRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les résolutions en bloc sont adoptées telles qu'elles sont présentées.

**Adoptée à l'unanimité****11 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.

**12 Affaires nouvelles****12.1 Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027**

Le PRSA contient l'information financière relative aux budgets du Réseau de santé Vitalité.

Les faits saillants du rapport :

- Le rapport présente toutes les initiatives approuvées ainsi que d'autres initiatives identifiées selon le plan stratégique du Réseau.
- Le budget démontre les augmentations budgétaires avec amendements et le budget a été équilibré.
- Le sommaire financier comporte un volet de risques en lien avec le dossier des agences de placement de personnel clinique et le manque à gagner pour le réseau des services intégrés des soins de santé primaires.
- Le rapport contient le plan quinquennal des équipements ainsi que des rénovations fonctionnelles attendues d'ici les cinq prochaines années.

Des discussions sont en cours avec le ministère de la Santé, lesquelles portent sur l'engagement budgétaire et l'évaluation des progrès des objectifs du Réseau d'améliorer le système de soins de santé et d'intégrer le modèle de services intégrés des soins de santé primaires.

Divers facteurs ont été pris en considération lors de la préparation des budgets pour l'exercice financier 2023-2024.

Le PRSA sera soumis au ministère de la Santé pour approbation.

**12.1.1 Budget d'exploitation préliminaire pour l'année 2024-2025**

Le budget d'exploitation équilibré pour l'année 2024-2025 présente des revenus estimés à 950 371 636 \$. Ce budget fait partie intégrante du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027.

Le Ministère accorde un budget de l'ordre de 58 493 846 \$ (8,3 % de la base budgétaire) pour différents programmes de soins ainsi que pour des financements additionnels. Ce financement est nécessaire pour couvrir l'augmentation des salaires (selon les conventions signées et confirmées), l'inflation, les pressions budgétaires et certaines initiatives décrites dans le PRSA pour l'année 2024-2025.

**MOTION 2024-06-04 / 04CMRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027 ainsi que le budget d'exploitation préliminaire pour l'année 2024-2025 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

**Adoptée à l'unanimité**

**12.2 États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024**

Les états financiers en date du 31 mars ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Le Réseau affiche des recettes de 937 729 926 \$, des dépenses d'exploitation de 1 042 701 657 \$ pour un résultat déficitaire d'exploitation de 104 971 731 \$. Les coûts excédentaires sont compensés par un financement additionnel du Ministère afin d'équilibrer les résultats d'exploitation. En tenant compte des autres éléments financiers, le Réseau affiche un surplus comptable annuel de 1 536 506 \$.

**MOTION 2024-06-04 / 05CMRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

**Adoptée à l'unanimité**

**12.3 Projections financières (RSI-SSP)**

Présentées à titre informatif.

Les rapports d'avancement seront présentés de façon trimestrielle, ce qui inclut le début des comptes-rendus des déboursés du programme du réseau de services intégrés des soins de santé primaires.

Au chapitre du flux de trésorerie, les projections sont basées sur le flux de trésorerie et non sur l'engagement. Un modèle a été développé afin de suivre le niveau de dépenses de chaque communauté. Il y aura une accélération accrue étant donné la mise en œuvre de la structure des centres d'aiguillages. Des engagements ont déjà atteint 13 millions de dollars qui font partie du financement du Ministère.

Du côté opérationnel, trois nouveaux groupes médicaux sont prêts à s'engager dans le modèle au courant de la semaine prochaine. Il y a toutefois un questionnement sur le manque à gagner en termes de financement.

**12.4 Enquête du Vérificateur général (stratégie de communication)**

L'enquête du vérificateur général est terminée et le rapport sera publié le 4 juin 2024.

Une stratégie de communication et d'influence est proposée afin de protéger l'image du Réseau de santé Vitalité et de maintenir la confiance du public. Le Réseau se montrera ouvert et en posture d'amélioration continue, mais saisira l'occasion pour faire certaines clarifications.

**MOTION 2024-06-04 / 06CMRFF**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que les messages clés présentés lors de la réunion soient adoptés et présentés au Conseil d'administration.

**Adoptée à l'unanimité**

Les ébauches de communication seront partagées aux membres par texto par Dre Desrosiers.

**12.5 Unité de médecine familiale (UMF) – entente**

Une équipe de 17 médecins a accepté de se joindre au modèle du Réseau de santé Vitalité avec un mandat unique propre à eux qui est de former la relève médicale dans un environnement collaboratif et intégré entre les pourvoyeurs de soins.

En raison d'un cumulatif en engagement financier en déca de 5 millions de dollars, sous la limite d'approbation de la présidente-directrice générale, et compte tenu de l'envergure et de la complexité de ce changement, cette équipe souhaiterait une entente de 10 ans, pour une somme de 8,7 millions de dollars. L'équivalent annuel récurrent de cet engagement est inclus dans le budget de 13 millions de dollars.

**MOTION 2024-06-04 / 07CMRFF**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande au Conseil d'administration la signature d'une entente de 10 ans pour l'équipe locale de l'Unité de médecine familiale (UMF).

**Adoptée à l'unanimité****12.6 Rapport des auditeurs 2023-2024**

Conformément à la *Loi sur les régies régionales de la santé*, une firme de vérificateurs externes doit vérifier les dossiers, les comptes et les opérations financières de la Régie chaque année.

Les états financiers en date du 31 mars 2024 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Les vérificateurs externes présentent leur rapport d'audit :

Le rapport d'audit contient une option avec réserve. Le fondement de cette réserve est attribuable à une nouvelle norme [obligation sur la mise hors services d'immobilisations (OMHS)] introduite le 1<sup>er</sup> avril 2022 et comptabilisée pour la première fois dans les états financiers se terminant le 31 mars 2024.

Les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau le 31 mars 2024. Ils présentent ainsi des résultats de ses activités, des gains et pertes de réévaluation et de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Les révisions des anomalies non corrigées soulignées dans le rapport d'audit ne représentent aucune répercussion significative dans la présentation des états financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024. La révision des contrôles internes n'a détecté aucune déficience importante à ce niveau.

**MOTION 2024-06-04 / 08CMRFF**

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le rapport des auditeurs est adopté tel qu'il est présenté.

**Adoptée à l'unanimité****13 Date de la prochaine rencontre : 10 septembre 2024****14 Levée de la réunion**

Sur une proposition de Julie Cyr, la réunion est levée à 10 h 25.

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

Les membres procèdent à huis clos.

---

 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 clientèle et aux services professionnels

AVIS DE RÉUNION ☐

PROCÈS-VERBAL ☒

|                                                          |                                                                                                                                   |                        |                 |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------|
| <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 juin 2024 |
| <b>But de la réunion :</b>                               | Réunion extraordinaire                                                                                                            | <b>Endroit :</b>       | Courriel        |
| <b>Coprésident :</b><br><b>Adjointe administrative :</b> | Réjean Després (Finances)<br>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 | √ | Pierre Michaud | √ |
| Marc-André LeBlanc | √ |                |   |                |   |

#### PROCÈS-VERBAL

Il s'agit d'une réunion extraordinaire qui consiste en un vote électronique afin de présenter une recommandation au Conseil d'administration pour la nomination de la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton à titre de vérificateurs externes.

Pour donner suite au lancement de l'appel d'offres pour les vérificateurs externes en mars dernier, un seul soumissionnaire a présenté une offre. Il s'agit de la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

- La proposition reçue a été examinée attentivement et elle répond aux exigences du Réseau de santé Vitalité.
- Le soumissionnaire étant le seul à répondre est capable de mener à bien le projet malgré l'absence de concurrence.
- Le soumissionnaire présente un prix moyen de 127 200 \$ étendu sur une période de 5 ans (plus 2 années optionnelles) : la première année débutant avec un prix de 115 000 \$ et les années subséquentes avec une majoration de 5 %, pour un total de 937 000 \$.

En toute transparence, une rencontre a été tenue ce matin à 7 h 30 avec Réjean, Patrick et Alain afin de revoir les éléments entourant la proposition du seul soumissionnaire et aucune objection ou anomalie n'a été soulevée.

Il a été proposé qu'il y aura une discussion avec les vérificateurs pour clarifier les attentes au chapitre de la communication avec le Comité des finances et de vérification et la Province.

**1. L'adjointe administrative du comité a fait parvenir un courriel aux membres du Comité des finances et de vérification le 18 juin 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**

**Recommandation de la nomination des vérificateurs externes**

**MOTION 2024-06-18 / 01FV**

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande au Conseil d'administration la nomination de la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton à titre de vérificateurs externes.

**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 19 juin 2024 à 11 h 06.

---

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

18 juin 2024 : Courriel envoyé aux membres pour une recommandation au Conseil d'administration pour la nomination des vérificateurs externes

**From:** [Roy, Jeanette \(VitaliteNB\)](#)  
**To:** [Soucy, Tom \(VitaliteNB\)](#); [westcothomas@hotmail.com](mailto:westcothomas@hotmail.com); [Bédard, Réjean \(VitaliteNB\)](#); [rejean.despres@bnc.ca](mailto:rejean.despres@bnc.ca); [Cyr, Julie \(Conseil\)\(VitaliteNB\)](#); [Cyr, Julie \(CCNB\)](#); [Francoeur, Yves \(VitaliteNB\)](#)  
**Cc:** [Desrosiers, Dr. France \(VitaliteNB\)](#); [Parent, Patrick \(VitaliteNB\)](#); [Lavallee, Alain \(VitaliteNB\)](#); [Michaud, Pierre \(VitaliteNB\)](#); [LeBlanc, Marc-Andre \(R5\)\(VitaliteNB\)](#); [Legacy, Sophie \(VitaliteNB\)](#); [Hache Lanteigne, Sonia \(VitaliteNB\)](#)  
**Subject:** RÉSEAU DE SANTÉ VITALITÉ - MESSAGE IMPORTANT - VOTE ÉLECTRONIQUE : Nomination des vérificateurs externes (RFQ2425-001)  
**Date:** June 18, 2024 2:01:00 PM  
**Attachments:** [image001.png](#)  
[1-ODS - Réseau de Santé Vitalité \(002\).pdf](#)  
[1-1-RFQ2425-001 Annexe C- Formulaire de tarification.xlsx](#)  
**Sensitivity:** Confidential

### TOUTE INFORMATION CONTENUE DANS CE COURRIEL EST CONFIDENTIELLE JUSQU'AU TERME DU PROCESSUS D'APPEL D'OFFRES.

Bonjour,

Pour donner suite au lancement de l'appel d'offres pour les vérificateurs externes en mars dernier, un seul soumissionnaire a présenté une offre. Il s'agit de la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

- La proposition reçue a été examinée attentivement et elle répond aux exigences du Réseau de santé Vitalité.
- Le soumissionnaire étant le seul à répondre est capable de mener à bien le projet malgré l'absence de concurrence.
- Le soumissionnaire présente un prix moyen de 127 200 \$ étendu sur une période de 5 ans (plus 2 années optionnelles) : la première année débutant avec un prix de 115 000 \$ et les années subséquentes avec une majoration de 5 %, pour un total de 937 000 \$.

En toute transparence, une rencontre a été tenue ce matin à 7 h 30 avec Réjean, Patrick et Alain afin de revoir les éléments entourant la proposition du seul soumissionnaire et aucune objection ou anomalie n'a été soulevée.

Il a été proposé qu'il y aura une discussion avec les vérificateurs pour clarifier les attentes au chapitre de la communication avec le Comité des finances et de vérification et la Province.

Pour votre information, en pièces jointes :

- L'offre de services de RCGT
- Annexe C – Formulaire de tarification

### MOTION 2024-06-18 /01CMRFF

Proposée par Appuyée par

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande au Conseil d'administration la nomination de la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton à titre de vérificateurs externes.

**IMPORTANT : Prière de soumettre votre vote électronique d'ici la fin de la journée.**

Salutations cordiales,

Merci / Thank you / Wela'lin / 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 e-mail in error, please do not print, copy, retransmit, or otherwise use the information contained herein, and delete this e-mail and any attachments, from your computer system and records.*

Présentation au Conseil d'administration  
Le 25 juin 2024

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



*Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification du 4 juin 2024*

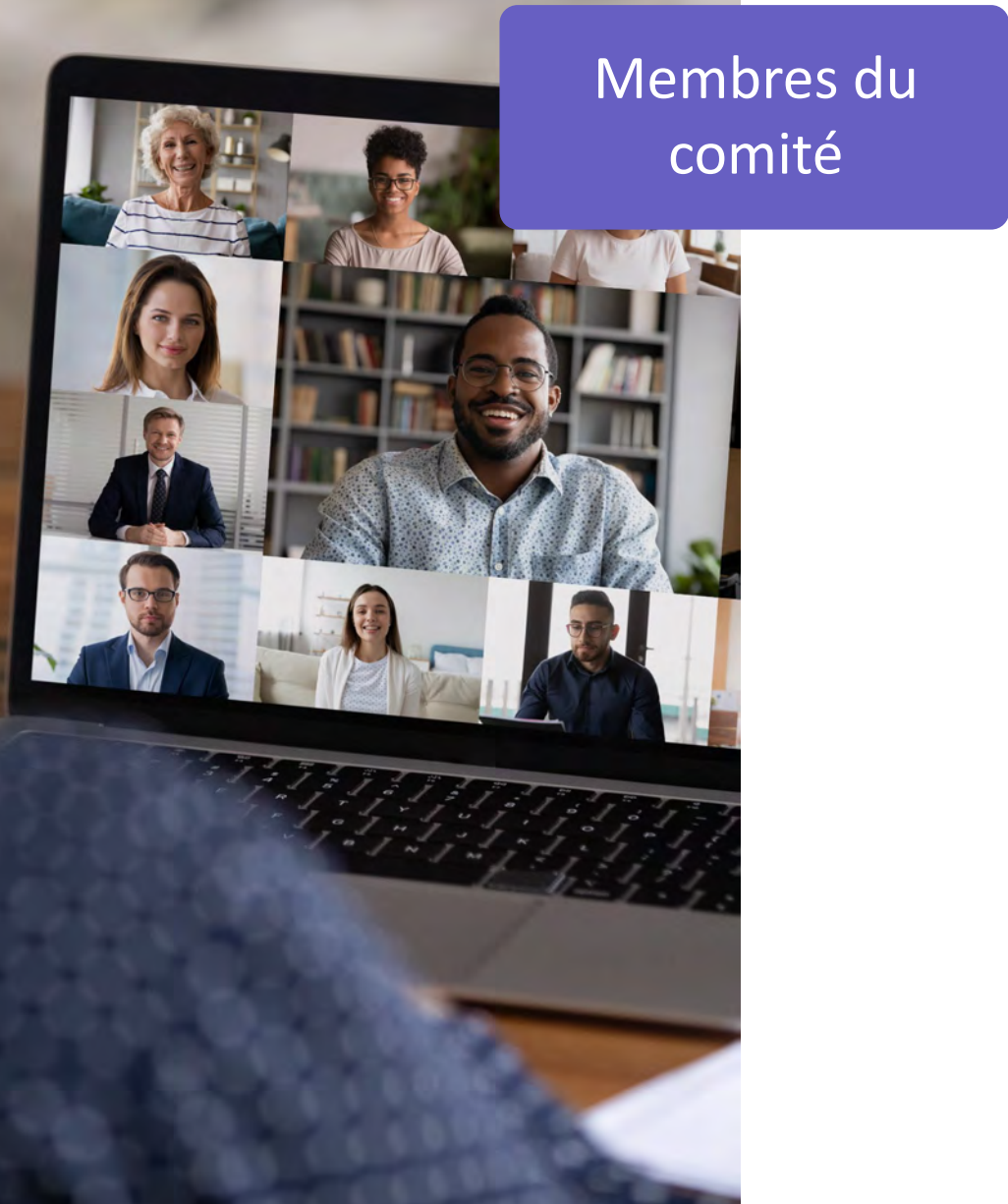
## Mandat du comité

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

Marc-André LeBlanc

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de  
vérification – section finances et vérification du 4 juin 2024

# Contenu du rapport (aux fins d'information)



**Politique CA-330 - Mandat révisé et traduit  
du Comité des finances et de vérification**



**Projections financières**



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de  
vérification – section finances et de vérification du 4 juin 2024

# Contenu du rapport (aux fins de décision)



Plan régional de santé et d'affaires (PRSA)  
2024-2027



Budget d'exploitation préliminaire pour  
l'année 2024-2025



États financiers vérifiés pour l'exercice se  
terminant le 31 mars 2024



Enquête du Vérificateur général (stratégie  
de communication)



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de  
vérification – section finances et de vérification du 4 juin 2024

# Contenu du rapport (aux fins de décision)



Unité de médecine familiale (UMF) -  
entente



Rapports des auditeurs 2023-2024





## Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027 et budget d'exploitation préliminaire pour l'année 2024-2025

Le budget d'exploitation équilibré pour l'année 2024-2025 présente des revenus estimés à 950 371 636 \$. Ce budget fait partie intégrante du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027.

Le Ministère accorde un budget de l'ordre de 58 493 846 \$ (8,3 % de la base budgétaire) pour différents programmes de soins ainsi que pour des financements additionnels. Ce financement est nécessaire pour couvrir l'augmentation des salaires (selon les conventions signées et confirmées), l'inflation, les pressions budgétaires et certaines initiatives décrites dans le PRSA pour l'année 2024-2025.

### MOTION 2024-06-04/ 04CMRFF

Proposée par  
**Yves Francoeur**

Appuyée par  
**Julie Cyr**

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

Et résolu que le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027 ainsi que le budget d'exploitation préliminaire pour l'année 2024-2025 soient adoptés tels que présentés.



## États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section  
finances et de vérification du 4 juin 2024

Les états financiers en date du 31 mars ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Le Réseau affiche des recettes de 937 729 926 \$, des dépenses d'exploitation de 1 042 701 657 \$ pour un résultat déficitaire d'exploitation de 104 971 731 \$. Les coûts excédentaires sont compensés par un financement additionnel du Ministère afin d'équilibrer les résultats d'exploitation. En tenant compte des autres éléments financiers, le Réseau affiche un surplus comptable annuel de 1 536 506 \$.

MOTION 2024-06-04/ 05CMRFF

Proposée par  
**Yves Francoeur**

Appuyée par  
**Julie Cyr**

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

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2024 soient adoptés tels que présentés.



## Enquête du Vérificateur général (stratégie de communication)



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et de vérification du 4 juin 2024

L'enquête du vérificateur général est terminée (publication du rapport : 4 juin 2024).

Une stratégie de communication et d'influence est proposée afin de protéger l'image du Réseau de santé Vitalité et de maintenir la confiance du public. Le Réseau se montrera ouvert et en posture d'amélioration continue, mais saisira l'occasion pour faire certaines clarifications.

MOTION 2024-06-04/ 06CMRFF

Proposée par  
**Yves Francoeur**

Appuyée par  
**Tom Soucy**

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

Et résolu que les messages clés présentés lors de la réunion soient adoptés et présentés au Conseil d'administration.



## Unité de médecine familiale (UMF) - entente



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et de vérification du 4 juin 2024

Une équipe de 17 médecins a accepté de se joindre au modèle du Réseau de santé Vitalité avec un mandat unique propre à eux qui est de former la relève médicale dans un environnement collaboratif et intégré entre les pourvoyeurs de soins.

En raison d'un cumulatif en engagement financier en déca de 5 millions de dollars, sous la limite d'approbation de la présidente-directrice générale, et compte tenu de l'envergure et de la complexité de ce changement, cette équipe souhaiterait une entente de 10 ans, pour une somme de 8,7 millions de dollars. L'équivalent annuel récurrent de cet engagement est inclus dans le budget de 13 millions de dollars.

MOTION 2024-06-04/ 07CMRFF

Proposée par  
**Julie Cyr**

Appuyée par  
**Yves Francoeur**

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

Et résolu que le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification recommande au Conseil d'administration la signature d'une entente de 10 ans pour l'équipe locale de l'Unité de médecine familiale (UMF).



## Rapport des auditeurs 2023-2024



Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et de vérification du 4 juin 2024

Les états financiers en date du 31 mars 2024 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Le rapport d'audit contient une option avec réserve. Le fondement de cette réserve est attribuable à une nouvelle norme [obligation sur la mise hors services d'immobilisations (OMHS)] introduite le 1<sup>er</sup> avril 2022 et comptabilisée pour la première fois dans les états financiers se terminant le 31 mars 2024.

Les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau le 31 mars 2024. Ils présentent ainsi des résultats de ses activités, des gains et pertes de réévaluation et de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date.

Les révisions des anomalies non corrigées soulignées dans le rapport d'audit ne représentent aucune répercussion significative dans la présentation des états financiers. La révision des contrôles internes n'a détecté aucune déficience importante à ce niveau.

MOTION 2024-06-04/ 08CMRFF

Proposée par  
**Julie Cyr**

Appuyée par  
**Yves Francoeur**

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

Et résolu que le rapport des auditeurs 2023-2024 soit adopté tel que présenté.

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification –  
section finances et de vérification du 4 juin 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 4 juin 2024.

**Réjean Després**  
Coprésident

Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et de vérification du 4 juin 2024

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

- 2024-06-04 / 04CMRFF
- 2024-06-04 / 05CMRFF
- 2024-06-04 / 06CMRFF
- 2024-06-04 / 07CMRFF
- 2024-06-04 / 08CMRFF

de la réunion du 4 juin 2024 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification.



# Note exécutive

Point 6.3 a)

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

**Date :** 25 juin 2024

**Objet :** Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif de la réunion publique

## Objectif

Il s'agit d'un point d'information et de décision.

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 de la zone Beauséjour et de membres du Comité médical consultatif des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst.

## Contexte

En vertu des règlements administratifs, le Conseil détient l'autorité ultime d'approuver les nominations de chefferie départementale.

En vertu des règles du personnel médical, le Conseil détient l'autorité ultime de nommer les membres des comités médicaux locaux.

## Solution proposée

Que le Conseil d'administration approuve les nominations proposées.

## 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            |          |             |              |

# Note exécutive

## Suivi à la décision

Et résolu que le Conseil d'administration approuve en bloc les nominations de chefs de départements locaux de la zone Beauséjour et les nominations de membres du Comité médical consultatif des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst telles que recommandées par le Comité médical consultatif (CMC) lors de sa réunion ordinaire du 21 mai 2024.

## Agrément Canada

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

| 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 pour 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 3 juin 2024 par Dr Éric Levasseur, médecin-chef du Réseau de santé Vitalité**

Présentation au Conseil d'administration  
Le 25 juin 2024

# Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif



Rapport du Comité médical consultatif du 21 mai 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

Dre Marie-Hélène Ranger

Dr Marc-André Collin

Dr André Denis Basque

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

Dre France Desrosiers

Dre Michèle Michaud

Dre Natalie Banville

Dr Patrick Thibeault

Brigitte Sonier Ferguson

Dre Anick Pelletier

Dr Martin Robichaud

Dr Pierre Tremblay

Dre Jocelyne Hébert

Dr Michel H. Landry

Dre Linda LeBlanc

Dr Pandurang Ashrit

Dr Sylvain Mailhot

Dre Rita RaaFat Gad

Dre Laurie Malenfant

Annie Carré

Dre Marilyne Bossé

Dre Isabelle-Anne Girouard-  
Leclerc

### Membres invités

Marjorie Pigeon

Marie-Eve Francoeur

Rapport du Comité médical consultatif – 21 mai 2024

# Contenu du rapport (à titre d'information)



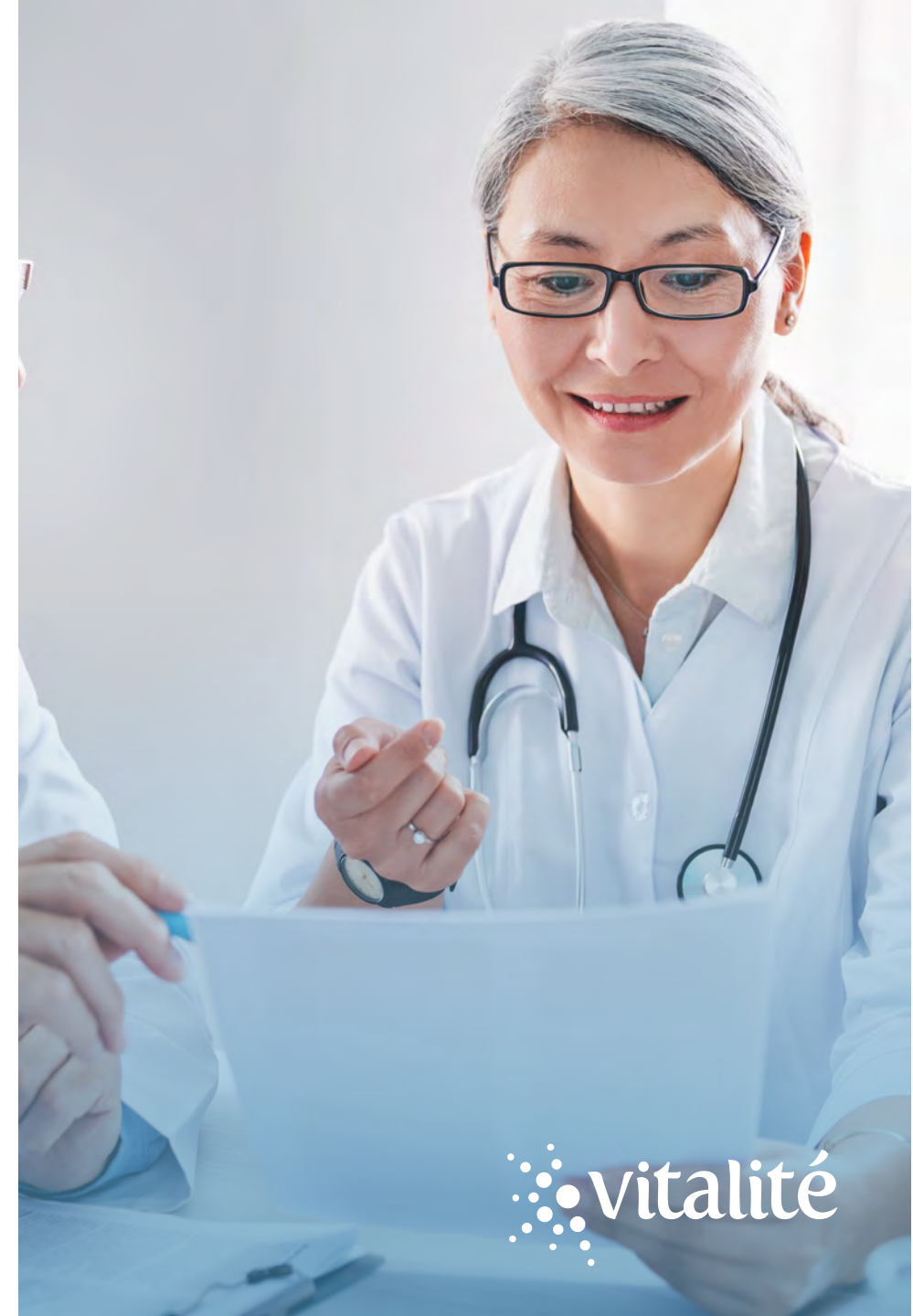
Politiques et ordonnances recommandées par le Comité médical consultatif



Nominations de chefs de divisions locales



Reconnaisances/Succès





## Politiques et formulaires recommandés par le Comité médical consultatif

Rapport du Comité médical consultatif - 21 mai 2024

But : Révision de politiques et formulaires ayant un lien avec le secteur médical et soins aux patients aux fins de recommandations du CMC et aux fins d'approbation.

| Document                                                                                                                                                 | Recommandation du CMC                                                                   | Motion            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Politique « Délai d'exécution d'une ordonnance d'un médicament »                                                                                         | Oui, sans commentaire                                                                   | 2024-05-21/02-CMC |
| Politique « Ordonnance collective : Situations courantes »                                                                                               | Oui, sans commentaire                                                                   |                   |
| Politique « Ordonnance collective : Surdose opioïdes »                                                                                                   | Oui, sans commentaire                                                                   |                   |
| Politique « Ordonnance collective : Traitement d'hypoglycémie sévère »                                                                                   | Oui, sans commentaire                                                                   |                   |
| Formulaire « Demande de service : Clinique du sommeil »                                                                                                  | Oui, sans commentaire                                                                   |                   |
| Formulaire « Évaluation déglutition : Demande d'examen – Service d'orthophonie »                                                                         | Oui, sans commentaire                                                                   |                   |
| Formulaires « Remplacements électrolytiques » (remplacement du potassium, remplacement du calcium, remplacement du magnésium, remplacement du phosphate) | Oui avec la mention que ces ordonnances visent une patientèle adulte et non pédiatrique | 2024-05-21/03-CMC |
| Politique « Ventilation mécanique en décubitus ventral (prône) »                                                                                         | Oui, sans commentaire                                                                   | 2024-05-21/04-CMC |
| Politique « Extubation endotrachéale »                                                                                                                   | Oui, sans commentaire                                                                   | 2024-05-21/05-CMC |



## Nominations de chefs de divisions locales de la zone Beauséjour

Rapport du Comité médical consultatif – 21 mai 2024

Nominations de chefs de divisions locales de la zone Beauséjour approuvées par le CMC.

| Nom                    | Division locale                            | Zone | Mandat          | Durée                                      |
|------------------------|--------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------|
| Dre Amélie Hendriks    | Co-chef de la médecine d'urgence (CHUDGLD) | 1B   | 1 <sup>er</sup> | 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027 |
| Dr Sébastien Robichaud | Co-chef de la médecine d'urgence (CHUDGLD) | 1B   | 1 <sup>er</sup> | 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027 |
| Dre Anik Leblanc       | Chef de la médecine d'urgence (HSMK)       | 1B   | 1 <sup>er</sup> | 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027 |

### MOTION 2024-05-21/07-CMC

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dr André-Denis Basque**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination de chefferie locale de la zone Beauséjour, les nominations au Comité médical consultatif local des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst et du Comité médical consultatif du Réseau, telles que présentées le 21 mai 2024.

Rapport du Comité médical consultatif - 21 mai 2024

# Reconnaisances/Succès

Remerciements au Dr André Denis Basque qui termine son 2<sup>e</sup> mandat comme membre votant du Comité médical consultatif et de son engagement durant les six dernières années.



# Message du médecin-chef

## Dossiers en cours :

- Initiative « Choisir avec soin » dans le réseau de santé;
- Collaboration et soutien aux priorités du Réseau;
- Analyse, suivi et gestion des plaintes et incidents du secteur 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 à une meilleure intégration de la chefferie en collaboration 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 – 21 mai 2024

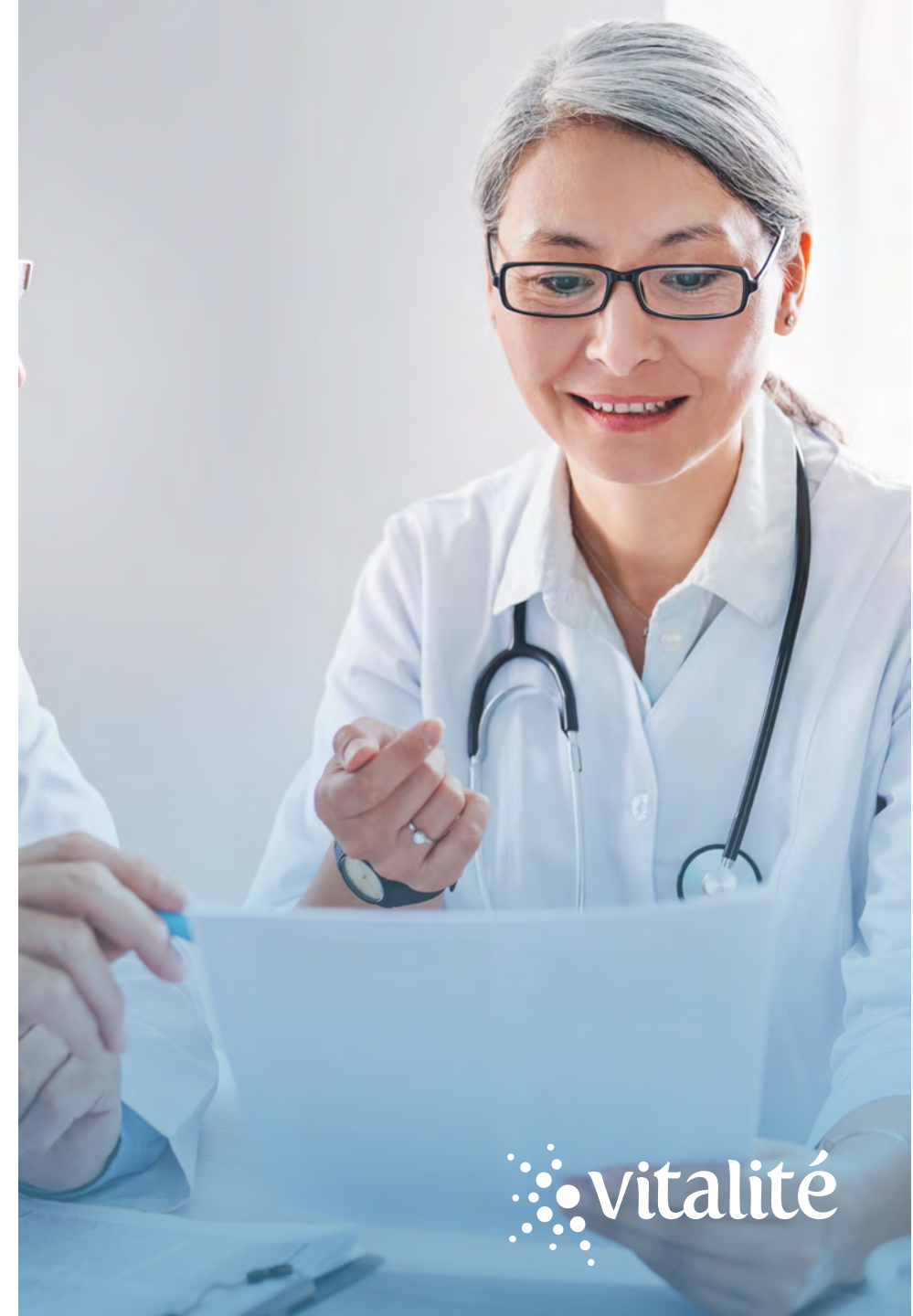
# Contenu du rapport (aux fins de décision)



**Nominations de chefs de départements locaux**



**Nominations de membres du Comité médical consultatif local des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst**





# Nominations de chefs de départements locaux

Rapport du Comité médical consultatif – 21 mai 2024

Nominations de chefs de départements locaux de la zone Beauséjour soumises pour approbation du Conseil d'administration.

| Nom                    | Département local                          | Zone | Mandat          | Durée                                      |
|------------------------|--------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------|
| Dre Amélie Hendriks    | Co-chef de la médecine d'urgence (CHUDGLD) | 1B   | 1 <sup>er</sup> | 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027 |
| Dr Sébastien Robichaud | Co-chef de la médecine d'urgence (CHUDGLD) | 1B   | 1 <sup>er</sup> | 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027 |

## MOTION 2024-05-21/07-CMC

Proposée par  
**Dr Jean-Philippe Lepage**

Appuyée par  
**Dr André-Denis Basque**

Motion  
**Adoptée à l'unanimité**

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination de chefferie locale de la zone Beauséjour, les nominations au Comité médical consultatif local des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst et du Comité médical consultatif du Réseau, telles que présentées le 21 mai 2024.





# Nominations de membres du Comité médical consultatif des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst

Rapport du Comité médical consultatif - 21 mai 2024

Nominations de membres du Comité médical consultatif des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst soumises pour approbation du Conseil d'administration.

| Nom                     | Secteur représenté            | Zone | Mandat          | Durée                                      |
|-------------------------|-------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------|
| Dr Sébastien Robichaud  | Médecine d'urgence            | 1B   | 1 <sup>er</sup> | 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2027 |
| Dr Marc-André Robichaud | Médecin représentant Caraquet | 6    | 1 <sup>er</sup> | 30 mars 2024 au 29 mars 2027               |

## MOTION 2024-05-21/07-CMC

Proposée par  
Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyée par  
Dr André-Denis Basque

Motion  
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination de chefferie locale de la zone Beauséjour, les nominations au Comité médical consultatif local des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst et du Comité médical consultatif du Réseau, telles que présentées le 21 mai 2024.



Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif du 21 mai 2024

## Mot de la fin

---

Ceci constitue le rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif pour la réunion régulière tenue le 21 mai 2024.



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

Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif du 21 mai 2024

Et résolu que le Conseil d'administration approuve en bloc les nominations de chefs de départements locaux de la zone Beauséjour et les nominations de membres du Comité médical consultatif des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst, telles que recommandées par le Comité médical consultatif (CMC) lors de sa réunion ordinaire du 21 mai 2024.



# Note exécutive

Point 6.4 a)

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

**Date :** 25 juin 2024

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

## Objectif

Il s'agit d'un point d'information et de décision.

Fournir une mise à jour sur les dossiers du Comité professionnel consultatif (CPC).

## Contexte

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration (Conseil) est responsable d'établir un comité professionnel consultatif pour fournir des avis au Conseil.

En vertu des règlements administratifs, le Conseil est responsable de la nomination des membres du CPC.

Le CPC est responsable de 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. Le CPC cerne des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau pour ensuite recommander des solutions et des actions.

## Solution proposée

Que le Conseil d'administration approuve les motions proposées par le Comité professionnel consultatif.

## 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            |          |             |              |

# Note exécutive

## Suivi à la décision

Et résolu que le Conseil d'administration approuve en bloc les motions présentés par le Comité professionnel consultatif tels qu'adoptés lors de sa réunion ordinaire du 28 mai 2024.

## Agrément Canada

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

| 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.                    |
| 2.2.1         | L'instance de gouvernance établit ses responsabilités conformément aux obligations associées à son territoire.                    |
| 3.1.12        | L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la qualité des soins offerts par l'organisme. |

**Soumis le 6 juin 2024 par Annie Carré, présidente du Comité professionnel consultatif**

Présentation au Conseil d'administration  
Le 25 juin 2024

# Comité professionnel consultatif



Rapport du Comité professionnel consultatif du 28 mai 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

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



Mandat du comité



Membres du Comité professionnel consultatif



Plan de travail du Comité professionnel consultatif



Politique « Extubation endotrachéale »



Vérification des droits de pratique



Autres sujets ayant fait l'objet d'une discussion



Rapport du Comité professionnel consultatif du 28 mai 2024



## Plan de travail du Comité professionnel consultatif

**MOTION [2024-05-28/03 - CPC]**

Proposée par  
**Sophie T. Levesque**

Appuyée par  
**Julie Morin**

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

Et résolu que le CPC adopte le plan de travail tel qu'il est présenté.





## Politique « Extubation endotrachéale »



Rapport du Comité professionnel consultatif du 28 mai 2024

But : Révision de politiques et de formulaires ayant un lien avec le secteur médical et les soins aux patients pour recommandations du CPC et fins d'approbation

| Document                               | Recommandation du CPC | Motion            |
|----------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Politique « Extubation endotrachéale » | Oui, sans commentaire | 2024-02-28/05-CPC |



Autres sujets ayant fait  
l'objet d'une discussion



#### Rapport du Comité professionnel consultatif du 28 mai 2024

- Rapport d'évaluation de la réunion et analyse des résultats du sondage d'évaluation
- Mise à jour sur le dossier des infirmières praticiennes membres invitées (demandes de privilèges)
- Vérification des droits de pratique
- Mandat du Comité professionnel consultatif
- Échange sur les faits saillants du cahier d'excellence des services
- Échange sur les faits saillants de la visite d'Agrément Canada Diagnostics (services de laboratoire)
- Mise à jour – Performance organisationnelle



Rapport du Comité professionnel consultatif du 28 mai 2024

## Mot de la fin

---



Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif pour la réunion tenue le 28 mai 2024.

**Annie Carré – Présidente**  
Comité professionnel consultatif

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

**Date :** 25 juin 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 23 avril 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 (15 mai 2024)

- y sont discutés des renseignements qui pourraient compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités.

### Réunion à huis clos (6 juin 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

## Réunion à huis clos (9 juin 2024)

- y sont discutés des renseignements qui pourraient compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités

## 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.

## Agrément Canada

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

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

**Soumis le 10 juin 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.**

# Note exécutive

Point 8 a)

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

**Date :** 25 juin 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

Le système de santé est en pleine transformation. La prestation des soins et des services doit être repensée afin de mieux servir nos communautés. Des projets d'amélioration 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 sont en cours au 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. Elle 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 exigences 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

Faire valoir l'analyse des répercussions sur le plan de l'éthique, de l'allocation des ressources (analyse financière), de la qualité et de la sécurité, de la portée politique, des partenariats, de la réputation et de la communication ainsi que de la gestion des risques (analyse juridique).

| Répercussions       | Négligeables | Modérées | Importantes | Commentaires |
|---------------------|--------------|----------|-------------|--------------|
| Éthique             |              | x        |             |              |
| Qualité et sécurité | x            |          |             |              |
| Partenariats        |              |          | x           |              |

# Note exécutive

|                                                |   |   |   |  |
|------------------------------------------------|---|---|---|--|
| Gestion des risques (analyse légale)           |   | x |   |  |
| Allocation des ressources (analyse financière) | x |   |   |  |
| Impacts politiques                             |   | x |   |  |
| Réputation et communication                    |   |   | x |  |

## Suivi à la décision

Ce rapport de la présidente-directrice générale est présenté à titre informatif. Aucune décision n'est requise, sauf l'adoption de celui-ci par le Conseil.

## Agrément Canada

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

| 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 4 juin 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.

# Juin : Bilans et planification



# Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires



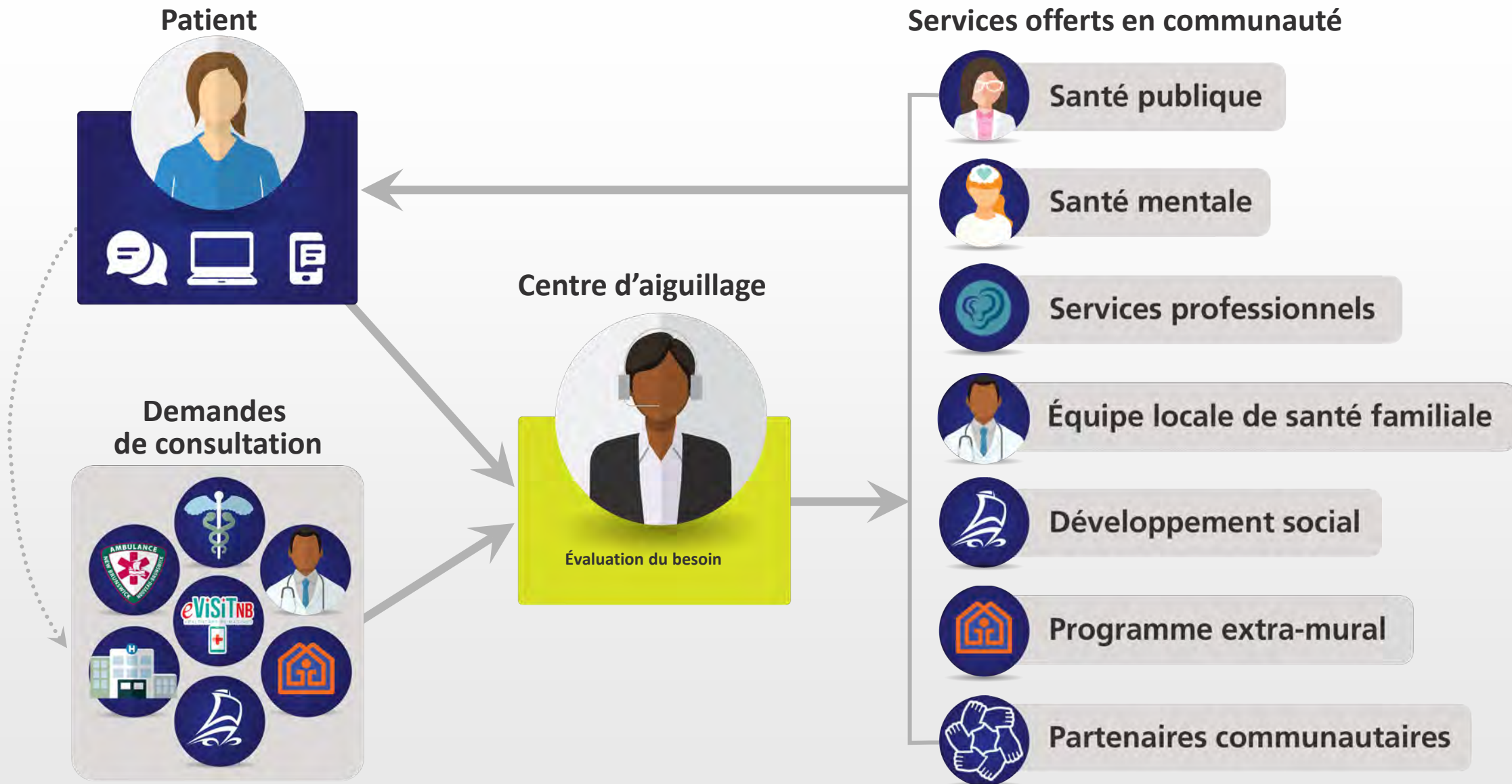
Nouveau **modèle de soins de santé primaires collaboratif**  
en déploiement au Réseau de santé Vitalité.



# Équipes locales de santé familiale



- Accès en moins de **5 jours ouvrables**
- Dossiers de santé électroniques accessibles aux divers intervenants
- Appui administratif aux équipes
- Aiguillage vers le bon prestataire de services





# Un modèle qui fait ses preuves

- Médecins engagés dans la construction du modèle : **153 sur 216** (71 %)
- Infirmières praticiennes engagées : **17**
- Autres professionnels de la santé engagés : **45**

48 862 patients

+ 11 778 patients orphelins

12 équipes actives

11 / 13 communautés

Accès amélioré

5 équipes accès > 5 jours

# Optimisation du cheminement des patients



## Objectif :

- Avoir un lit disponible pour chaque patient ayant besoin de soins aigus
- Faciliter chaque étape du parcours de soins du patient
- Réduire les délais d'attente pour les services d'urgence, d'exams et de chirurgie



# Optimisation du cheminement des patients

## Projet lancé :

**5**

unités

**3**

zones

Résultats anticipés en août et septembre 2024

## Pour y arriver :

- Un outil de suivi des patients a été conçu
- Collecte de données appuyant la gestion des activités hospitalières
- Création d'outils de communication pour mieux informer et impliquer les familles



# Normes de programme de pédopsychiatrie

## Réduction de la durée moyenne de séjour



- Standardisation des pratiques en pédopsychiatrie
- **Objectif** : favoriser l'implication des partenaires communautaires et des familles et faciliter le retour en communauté



# Santé gériatrique : un nouveau service pour les aînés

- Ouverture d'une clinique de santé gériatrique à Dieppe
- Services d'évaluation et de réadaptation
- Équipe multidisciplinaire
- **Objectif** : Prévenir les hospitalisations et améliorer le cheminement des patients



# Un nouveau partenariat pour les chirurgies de la cataracte

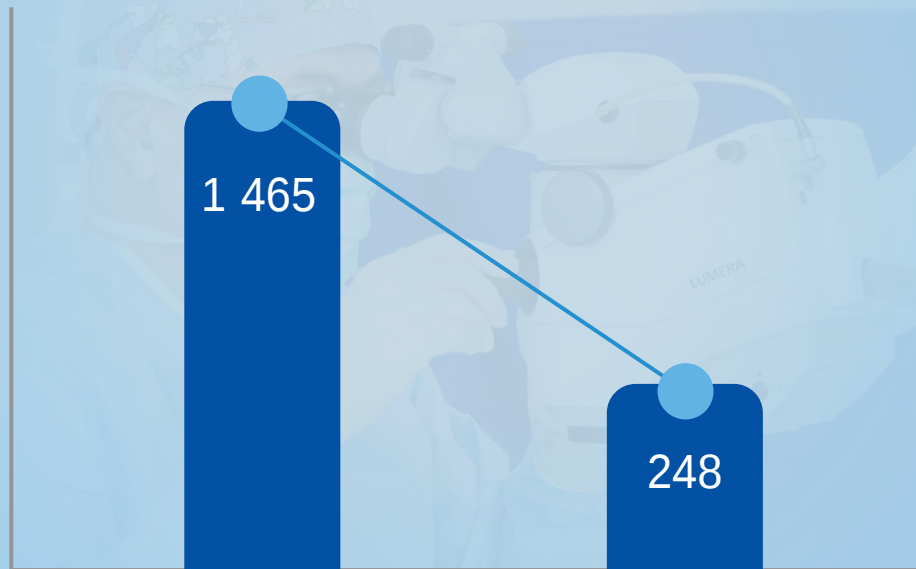


- Amélioration de l'accès grâce à un nouveau partenariat à Edmundston
- Il permettra de **tripler** le nombre de chirurgies chaque semaine



# Un nouveau partenariat pour les chirurgies de la cataracte

Nombre de patients en attente  
d'une chirurgie de la cataracte



- Le Centre d'ophtalmologie Acadie-Bathurst a permis d'**éliminer** la liste de patients qui attendaient une chirurgie depuis plus d'un an

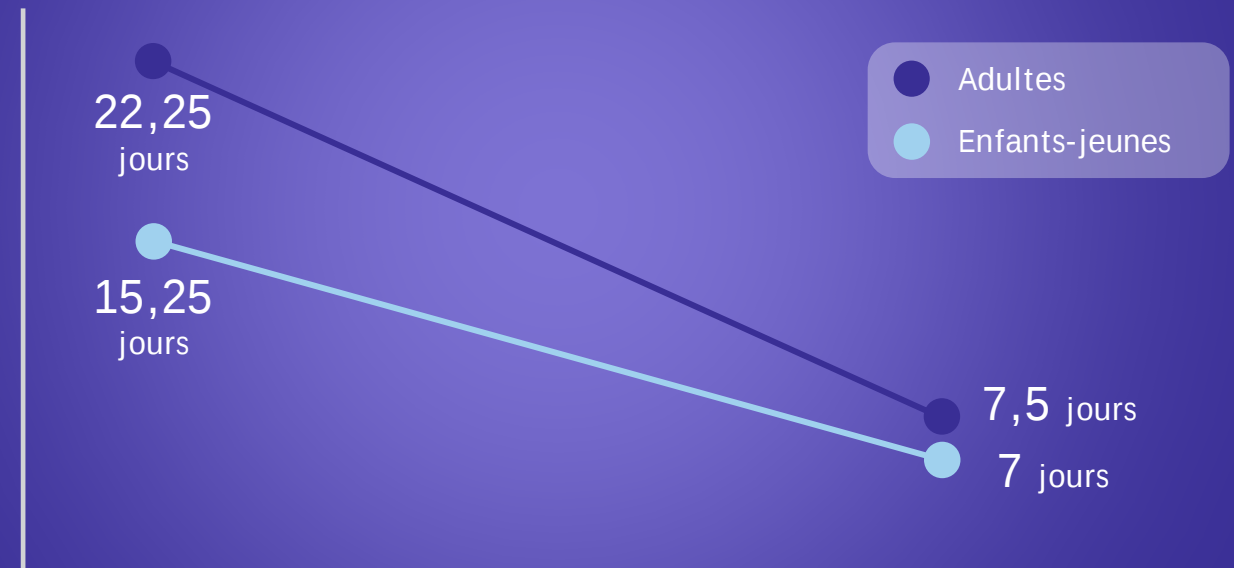


# Thérapie à séance unique

Accès rapide à du soutien en santé mentale et en traitement des dépendances



Le temps d'attente médian pour l'accès aux services





# Thérapie à séance unique

Accès rapide à du soutien en santé mentale et en traitement des dépendances



Nombre de thérapies à séance unique  
offertes en 2023-2024

**6 545**

chez les adultes

**1 352**

chez les enfants  
et les jeunes



## Choisir avec soin - Laboratoires

- Optimiser les investigations et les traitements selon les meilleures pratiques
- Prévenir le recours à des analyses superflues

### Résultats

Les quatre hôpitaux régionaux font partie du projet collaboratif national *Utilisation judicieuse des laboratoires*





# Programme de patients partenaires

- **Voix de la patientèle**
- Contribution à l'amélioration de l'expérience patient
- Témoignages portant sur la qualité des soins et des services reçus



I'm a patient partner because of my son's experience.

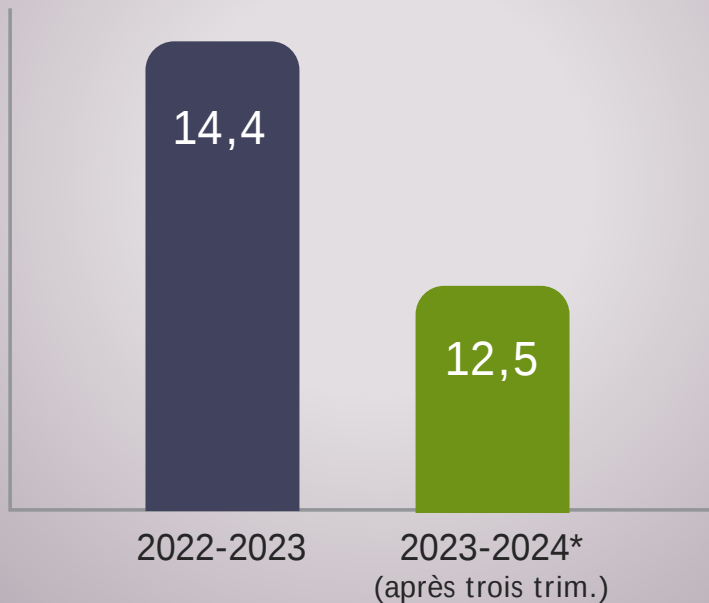


Secteur de  
l'expérience employé



# Gestion de l'assiduité et accidents au travail

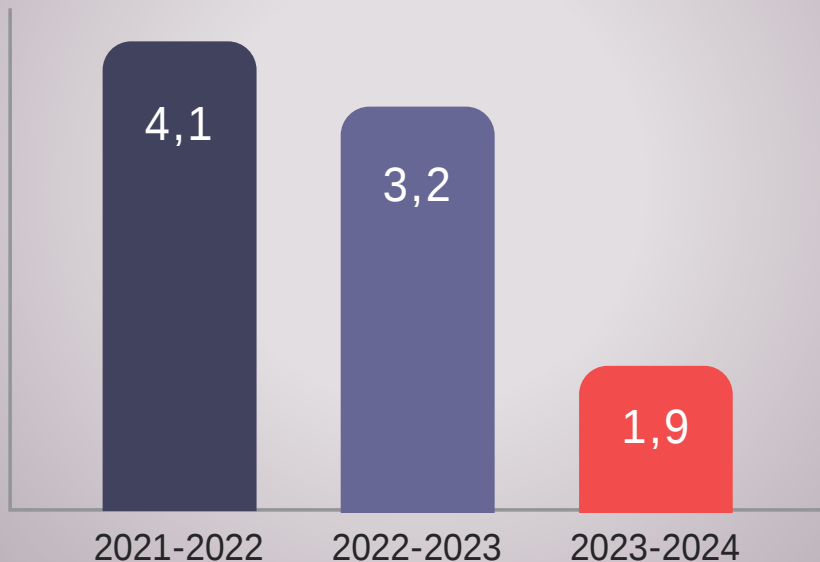
Moyenne annuelle  
de congés de maladie  
payés par employé





# Gestion de l'assiduité et accidents au travail

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





# Mesure de l'engagement du personnel

- Sondage trimestriel auprès des travailleurs de la santé
- Taux de recommandation net des employés
- Responsabilisation des gestionnaires dans leur travail auprès des équipes



# Recrutement et embauches



# Recrutement et embauches

## (soins infirmiers)

| Faits saillants<br>des résultats<br>1 <sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024 | Nombre d'embauches<br>de <b>finissantes et<br/>de finissants</b><br>(offres acceptées) | Nombre d'embauches<br><b>à l'international</b><br>(offres acceptées)                        | Offres à l'international<br>pour lesquelles<br>nous attendons<br>une réponse | Autres<br>embauches<br>(offres acceptées) |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Infirmières immatriculées et<br>infirmiers immatriculés                        | 95                                                                                     | 166<br>(commenceront comme<br>préposés aux soins<br>d'ici leur immatriculation<br>au N.-B.) | 42                                                                           | 63                                        |
| Infirmières auxiliaires autorisées<br>et infirmiers auxiliaires autorisé       | 49                                                                                     |                                                                                             |                                                                              | 28                                        |
| Préposées et préposés au soins                                                 | 57                                                                                     |                                                                                             |                                                                              | 34                                        |
| <b>TOTAL</b>                                                                   | <b>201</b>                                                                             | <b>166</b>                                                                                  | <b>42</b>                                                                    | <b>125</b>                                |

# Recrutement international

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

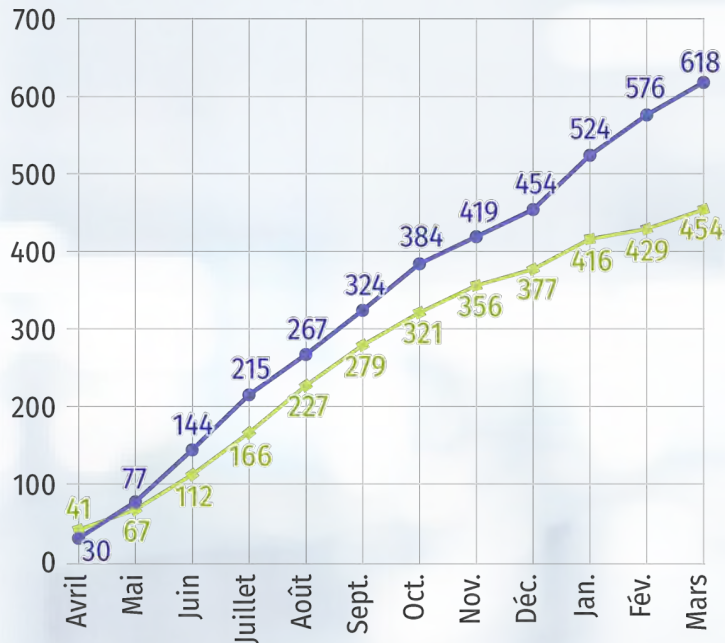


## Résultats

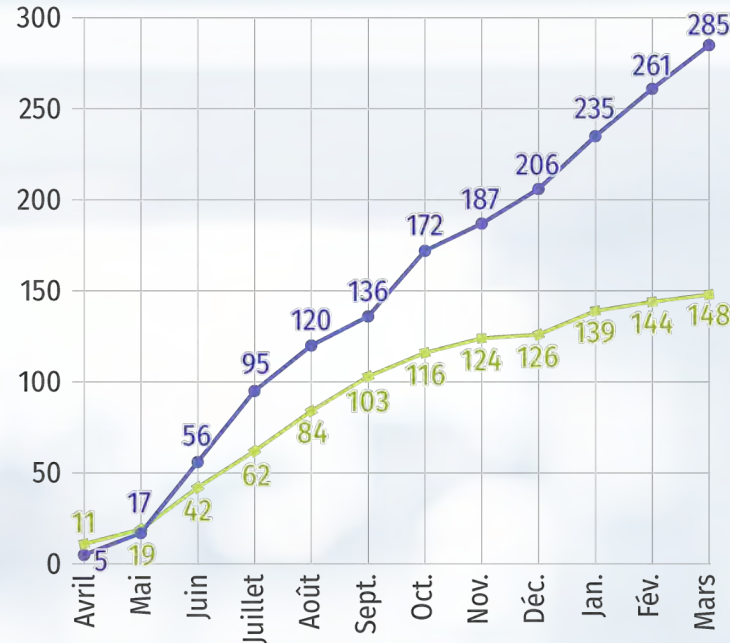
**435 employés internationaux** avec permis de travail temporaire travaillent actuellement au sein du Réseau

# Maintien en poste

## VITALITÉ

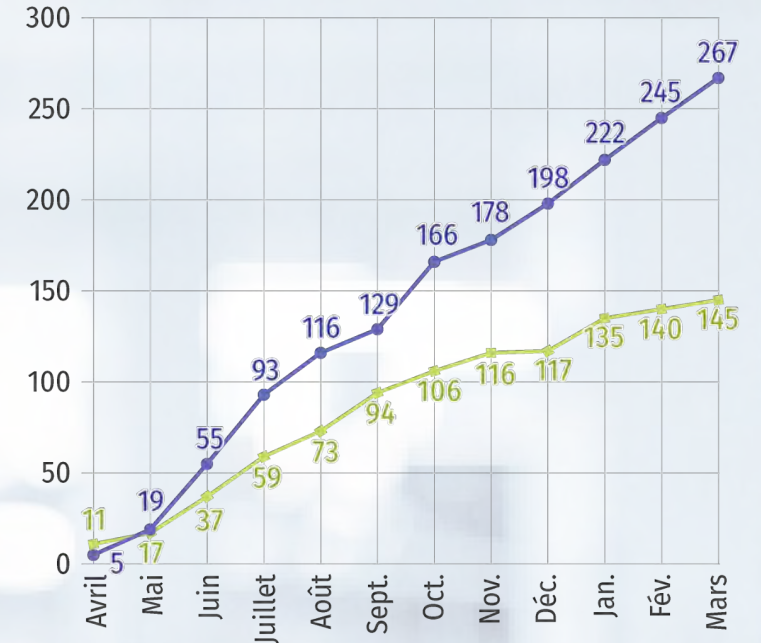


## SERVICES CLINIQUES



## 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.

# Service d'accompagnement en immigration

- Appui au personnel recruté à l'international
- Accompagnement dans les démarches d'immigration et d'établissement
- **Objectif** : Favoriser une intégration harmonieuse et la rétention



# Activités pour célébrer la diversité

- Comité Fusion culturelle au CHU Dumont
- Rencontre amicale à l'Hôpital régional Chaleur
- **Objectif :** Favoriser la promotion et la sensibilisation à un milieu de travail multiculturel





# Rapprochement avec les communautés

*Mélanie Ruest, Première dirigeante par intérim,  
Commission des services régionaux du Nord-Ouest*

# Rapprochement avec les communautés

- Rencontre avec les Premières Nations
- Communautés apprenantes : Formation axée sur les atouts des communautés
  - Avec les CSR et des équipes du Réseau
    - Santé publique
    - Soins de santé primaires
    - Performance
    - Engagement



# Semaine d'appréciation des travailleurs de la santé





RÉSEAU DE SANTÉ

vitalité

HEALTH NETWORK