

AVIS DE RÉUNION ☒PROCÈS-VERBAL ☐

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 24 juin 2025 à 13 h 30
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Quality Hotel & Conference Centre Salles A et B
Président : Adjointe administrative :	Thomas Soucy Sophie Legacy		
Participants			
Membres			
Julie Cyr	Yves Francoeur		Claire Savoie
Réjean Després	Jacques Doucet		Johanne Thériault Paulin
Membres d'office			
Dre France Desrosiers	Dr Eric Levasseur		Annie Carré
Équipe de leadership			
Ghislaine Arsenault	Jenny Toussaint		Patrick Parent
Dre Natalie Banville	Sharon Smyth Okana		Brigitte Sonier Ferguson
Josée Gagnon	Pierre Michaud		Jennyfer McBrearty
Invités permanents			
Marc-André LeBlanc	Allison White		
AVIS DE RÉUNION			
Heure	Sujet	Action	
13 h 30	1. Protocole d'ouverture avec une Aînée ou un Aîné autochtone	Information	
13 h 40	2. Ouverture de la réunion	Décision	
13 h 42	3. Déclaration de conflits d'intérêts	Information	
13 h 43	4. Adoption de l'ordre du jour	Décision	
13 h 45	5. Présentation pour adoption		
	5.1 Procès-verbal de la réunion publique précédente (29 avril 2025)	Décision	
13 h 50	6. Rapports des comités		
	6.1 Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (27 mai 2025)		
	6.1.1 Section stratégique de la recherche et de la formation	Décision	
	6.1.2 Section finances et vérification	Décision	
	6.2 Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature (27 mai 2025)		
	6.2.1 Section qualité des soins et sécurité des patients	Décision	
	6.2.2 Section gouvernance et de mise en candidature	Décision	
	6.3 Comité médical consultatif (20 mai 2025)	Décision	
	6.4 Comité professionnel consultatif (29 mai 2025)	Décision	
14 h 40	7. Information		
	7.1 Réunions à huis clos	Information	
14 h 45	8. Rapprochement avec nos communautés 8.1 Groupes d'intérêts – Qui est la Fondation des Ami.e.s de la Santé?	Information	
14 h 55	9. Rapport de la présidente-directrice générale	Décision	
14 h 57	10. Évaluation de la réunion	Information	

15 h 02	11. Signature des procès-verbaux des réunions précédentes	Action
15 h 07	12. Levée de la réunion	Décision

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 29 avril 2025 de 13 h 30 à 15 h 31		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Hyatt Place, Moncton Salles MP 3, 4 et 5		
Président :	Thomas Soucy				
Adjointe administrative :	Sophie Legacy				
Participants					
Membres					
Julie Cyr	✓	Yves Francoeur	✓	Claire Savoie	✓
Réjean Després	✓	Jacques Doucet	✓	Johanne Thériault Paulin	✓
Membres d'office					
Dre France Desrosiers	✓	Dr Eric Levasseur	✓	Annie Carré	✓
Équipe de leadership					
Ghislaine Arsenault	✓	Jenny Toussaint	✓	Patrick Parent	✓
Dre Natalie Banville	✓	Sharon Smyth Okana	A	Brigitte Sonier Ferguson	✓
Frédéric Finn	✓	Pierre Michaud			
Invités permanents					
Marc-André LeBlanc	✓	Allison White	✓		
PROCÈS-VERBAL					
1. Déclaration de reconnaissance territoriale par le président du Conseil d'administration L'Aînée Cynthia Sewell de la Première Nation de Pabineau offre à l'assemblée une cérémonie d'ouverture dans le but d'honorer notre engagement à restaurer et à reconstruire des relations significantes avec les peuples autochtones et à honorer ces terres porteuses des espoirs des générations à venir. Le président du Conseil d'administration la remercie de sa contribution inestimable et de son dévouement à la préservation des traditions et des pratiques ancestrales.					
2. Ouverture de la réunion La réunion débute à 13 h 36.					
3. Déclaration de conflits d'intérêts Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.					

4. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté aux fins d'adoption.

MOTION 2025-04-29 / 01P

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour de la réunion publique du 29 avril 2025 tel que présenté.

Adoptée à l'unanimité

5. Soumission pour approbation

5.1 Procès-verbal de la réunion publique du 21 janvier 2025

Le procès-verbal de la réunion publique du 21 janvier 2025 est présenté pour approbation.

MOTION 2025-04-29 / 02P

Proposée par Réjean Deprés

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration approuve le procès-verbal de la réunion publique du 21 janvier 2025 tel que présenté.

Adoptée à l'unanimité

6. Rapports des comités

6.1 Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (CMRFF)

6.1.1 Section FINANCES

Réjean Després, coprésident du Comité mixte de recherche et formation et de finances et vérification, présente le rapport de la réunion du 24 mars 2025 du CMRFF – section finances.

Aux fins d'information

- Mise à jour – Budget d'exploitation 2025-2026
- Gestion des investissements
- Mise à jour – Plan d'affaires et progression

Aux fins de décision

- Plan d'audit 2024-2025 (MOTION 2025-03-24 / 03CMRFF)
- États financiers pour la période de neuf mois (avril à décembre) terminée le 31 décembre 2024 (MOTION 2025-03-24 / 04CMRFF)

MOTION 2025-04-29 / 03P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 24 mars 2025 du Comité

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

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-04-29 / 04P

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Jacques Doucet

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

- 2025-03-24 / 03CMRFF
- 2025-03-24 / 04CMRFF

de la réunion du 24 mars 2025 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances.

Adoptée à l'unanimité

6.2 Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et de mise en candidature (CMQG)

6.2.1 Section QUALITÉ

Claire Savoie, coprésidente du Comité mixte de la qualité et de gouvernance, présente le rapport de la réunion du 24 mars 2025 du CMQG – section qualité.

À titre d'information

- Retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente
- Rapport T3 2024-2025 du secteur Qualité, sécurité des patients et expérience patient
- Rapport T3 2024-2025 du secteur des Risques organisationnels
- Suivi sur l'enquête publique du coroner

MOTION 2025-04-29 / 05P

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 24 mars 2025 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

6.2.2 Section GOUVERNANCE

Johanne Thériault Paulin, coprésidente du Comité mixte de la qualité et de gouvernance, poursuit avec la présentation du rapport de la réunion du 24 mars 2025 du CMQG – section gouvernance.

À titre d'information

- Nomination des membres pour les vacances au 1er juillet 2025
- Progression de la mise à jour des règlements administratifs
- Politique sur la signature des contrats par le Conseil d'administration
- Évaluation annuelle du Conseil d'administration et des membres
- Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration
- Suivi du plan de travail sur les normes de gouvernance en prévision de la visite d'Agrément Canada
- Demandes de formation des membres du Conseil d'administration
- Cautionnement

Aux fins de décision

- Adoption du plan d'évaluation annuelle de la performance de la présidence-directrice générale, du médecin-chef et de la présidence du Comité professionnel consultatif (CPC) (MOTION 2025-03-24 / 04CMQG)
- Révision et adoption du manuel d'orientation du Conseil d'administration (MOTION 2025-03-24 / 05CMQG)
- Renouvellement annuel des mandats des membres du Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2025-2026 (MOTION 2025-03-24 / 06CMQG)

MOTION 2025-04-29 / 06P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 24 mars 2025 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 2025-04-29 / 07P

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

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

- 2025-03-24 / 04CMQG
- 2025-03-24 / 05CMQG
- 2025-03-24 / 06CMQG

de la réunion du 24 mars 2025 du Comité Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de la gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance.

Adoptée à l'unanimité

6.3 Comité médical consultatif

Dr Eric Levasseur, médecin-chef du Réseau, et président du Comité médical consultatif, présente le rapport de la réunion du 11 mars 2025 du Comité médical consultatif, ainsi que les dossiers en cours de la chefferie médicale.

À titre d'information

- Politique et ordonnances recommandées par le Comité médical consultatif
- Nomination de chefs de divisions et de service

Aux fins de décision

- Nominations de chefs de départements locaux (MOTION 2025-03-11 / 07 CMC)
- Nomination de membres au Comité médical consultatif local (MOTION 2025-03-11 / 08 CMC)

Dossiers en cours de la chefferie médicale

- Initiative « Choisir avec soin » dans le Réseau.
- Collaboration et soutien aux priorités du Réseau.
- Analyse, suivi et gestion des plaintes et incidents du secteur médical en utilisant les principes de la culture juste.
- Participation à la révision des Règlements administratifs
- Soutien à la révision des Règles des départements médicaux.
- Promotion et suivi des activités de qualité médicale dans le Réseau.
- Participation au nouveau comité pour le bien-être des médecins « Physician Wellness Taskforce ».
- Participation au projet du système informatique centralisé (SIC).
- Élaboration d'un plan de travail du CMC.
- Élaboration d'un guide d'orientation pour les médecins-chefs.

MOTION 2025-04-29 / 08P

Proposée par Johanne Thériault Paulin

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 11 mars 2025 du Comité médical consultatif.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-04-29 / 09P

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

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

- 2025-03-11 / 07 CMC
- 2025-03-11 / 08 CMC

pour la réunion du 11 mars 2025 du Comité médical consultatif.

Adoptée à l'unanimité

6.4 Comité professionnel consultatif

Je demande à **Annie Carré**, présidente du Comité professionnel consultatif, de présenter le rapport de la réunion du CPC du 18 février 2025.

À titre d'information

- Droits de pratique (obligation légale)
- Surveillance des plateaux diagnostics
- Échanges sur les faits saillants en matière de Qualité, Sécurité des patients et expérience patient

À titre de décision

- Plan de travail (MOTION 2025-02-18/03 – CPC)
- Révision de la liste des membres du CPC 2024-2025 et lancement des mises en candidature (MOTION 2025-02-18/04 – CPC)
- Création d'un comité ad hoc (MOTION 2025-02-18/05 – CPC)
- Politique Aiguillage (MOTION 2025-02-18/06 – CPC)
- Politique Écart de pratique clinique (MOTION 2025-02-18/07 – CPC)

MOTION 2025-04-29 / 10P

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la réunion du Comité médical consultatif du 18 février 2025.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-04-29 / 11P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Yves Francoeur

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

- 2025-02-18/03 – CPC
- 2025-02-18/04 – CPC
- 2025-02-18/05 – CPC
- 2025-02-18/06 – CPC
- 2025-02-18/07 – CPC

pour la réunion du 18 février 2025 du Comité professionnel consultatif.

Adoptée à l'unanimité

7. Information

7.1 Réunions à huis clos

Quatre réunions à huis clos ont eu lieu depuis la dernière réunion du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Les réunions ainsi que les motifs qui s'y rattachent sont comme suit :

Réunion à huis clos (29 avril 2025 et 21 janvier 2025)

- y sont discutés des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable, sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients, qui pourraient porter préjudice aux mesures de sécurité mises en place par la régie régionale de la santé et qui pourraient

compromettre l'efficacité avec laquelle la régie régionale de la santé exerce ses fonctions et ses responsabilités.

Réunion à huis clos (15 avril 2025 et 9 avril 2025)

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

8. Affaires nouvelles

8.1 Renomination du président du Conseil d'administration 2025-2026

M. Réjean Després, vice-président du Conseil d'administration, annonce que le ministre de la Santé a renommé M. Thomas Soucy au poste de président du Conseil pour une troisième année consécutive.

9. Rapprochement avec nos communautés

9.1 Expérience patient

L'expérience patient est l'occasion de faire entendre la voix des patients par l'entremise d'un témoignage patient.

En mars dernier a eu lieu l'ouverture de la première Clinique de santé gériatrique à Dieppe. Celle-ci vise à répondre aux besoins grandissants de la population âgée. Un témoignage vidéo présente l'expérience de Mme Gisèle Savoie, de Memramcook, qui bénéficie des services de la nouvelle Clinique de santé gériatrique.

Mme France LeBreton, directrice principale du programme santé des aînés pour le Réseau, entretient l'assemblée des services offerts par cette clinique et de la volonté du Réseau d'implanter ce modèle dans chacune de ces quatre zones.

9.2 Groupes d'intérêts – Fondations de la zone Beauséjour : Qui sont les fondations CHU Dumont et Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent?

Une période est maintenant réservée pour découvrir un groupe d'intérêt, un organisme ou encore une composante du rapprochement du Réseau de santé Vitalité avec ses communautés. Une première ronde permettra aux fondations de chaque zone de faire une présentation et de répondre aux questions du Conseil et du public.

M. Adélarde Cormier et Mme Léona Bernard de la Fondation Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent, et M. Gilles Allain et M. James Lockyer de la Fondation du CHU Dumont présentent les fondations de la zone 1B qui œuvrent dans la région pour améliorer l'expérience patient.

10. Rapport de la présidente-directrice générale

Dre Desrosiers, accompagnée de l'équipe de leadership, présente son rapport de la présidente-directrice générale du Réseau de santé Vitalité pour la période du 31 décembre 2024 au 31 mars 2025.

MOTION 2025-04-29 / 12P

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la présidente-directrice générale pour la période du 31 décembre 2024 au 31 mars 2025.

Adoptée à l'unanimité

11. Évaluation de la réunion

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

12. Signature des procès-verbaux des réunions précédentes

Les coprésidences des comités respectifs apposent leur signature en approbation des procès-verbaux des réunions précédentes.

13. Levée de la réunion

Yves Francoeur demande la levée de la réunion à 15 h 31.

Thomas Soucy
Président du Conseil d'administration

Dre France Desrosiers
Secrétaire du Conseil d'administration

Annexe

MOTION 2025-04-29 / 04P

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Jacques Doucet

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

- 2025-03-24 / 03CMRFF
- 2025-03-24 / 04CMRFF

de la réunion du 24 mars 2025 du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances.

Adoptée à l'unanimité

Motions relatives à la motion précédente :

MOTION 2025-03-24 / 03CMRFF

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le plan d'audit 2024-2025 soit adopté tel qu'il est présenté.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-03-24 / 04CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les états financiers pour la période de neuf mois (avril à décembre 2024) terminée le 31 décembre 2024 soient adoptés tels qu'ils sont présentés.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-04-29 / 07P

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

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

- 2025-03-24 / 04CMQG
- 2025-03-24 / 05CMQG
- 2025-03-24 / 06CMQG

de la réunion du 24 mars 2025 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

Motions relatives à la motion précédente :

MOTION 2025-03-24 / 04CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature nomme les membres suivants : Thomas Soucy, Réjean Després, Claire Savoie et Joanne Thériault Paulin, membres du Comité d'évaluation du rendement et du développement pour l'évaluation de la performance de la PDG.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-03-24 / 05CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature adopte le manuel d'orientation du conseil d'administration tel qu'il a été révisé.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-03-24 / 06CMQG

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature – section gouvernance recommande au Conseil d'administration le renouvellement des mandats des membres du Comité d'éthique de la recherche pour la période du 1er avril 2025 au 31 mars 2026.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-04-29 / 09P

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

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

- 2025-03-11 / 07 CMC
- 2025-03-11 / 08 CMC

pour la réunion du 11 mars 2025 du Comité médical consultatif.

Adoptée à l'unanimité

Motions relatives à la motion précédente :

MOTION 2025-03-11 / 07 CMC

Proposée par Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par Dr Jean-Philippe Lepage

Que le Comité médical consultatif recommande au Conseil d'administration l'approbation en bloc des nominations de chefferie de départements et approuve en bloc les nominations de chefferie de divisions et service des zones Beauséjour, Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées le 11 mars 2025.

MOTION 2025-03-11 / 07 CMC

Proposée par Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par Dr Jean-Philippe Lepage

Que le Comité médical consultatif recommande au Conseil d'administration l'approbation en bloc des nominations de chefferie de départements et approuve en bloc les nominations de chefferie de divisions et service des zones Beauséjour, Nord-Ouest et Acadie-Bathurst telles que présentées le 11 mars 2025.

MOTION 2025-03-11 / 08 CMC

Proposée par Dre Danièle Thibodeau

Appuyée par Dre Carole Clavette

Que le Comité médical consultatif recommande au Conseil d'administration l'approbation en bloc des nominations des membres du Comité médical consultatif des zones Beauséjour et Acadie-Bathurst, telles que soumises le 11 mars 2025.

MOTION 2025-04-29 / 11P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Yves Francoeur

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

- 2025-02-18/03 – CPC
- 2025-02-18/04 – CPC
- 2025-02-18/05 – CPC
- 2025-02-18/06 – CPC
- 2025-02-18/07 – CPC

pour la réunion du 18 février 2025 du Comité professionnel consultatif.

Adoptée à l'unanimité

Motions relatives à la motion précédente :

MOTION 2025-02-18/03 – CPC

Proposée par Diane Savoie Morneau

Appuyée par Julie Morin

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte le plan de travail tel que présenté.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-02-18/04 – CPC

Proposée par Daniel Doucette

Appuyée par Julie Aubé-Pinet

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte le lancement des mises en candidature pour les disciplines suivantes : physiothérapie, représentant des services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances toutes professions confondues, imagerie médicale, nutrition clinique, thérapie respiratoire, pharmacie et audiologie/orthophonie.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-02-18/05 – CPC

Proposée par Amy Martin

Appuyée par Sophie T. Levesque

Et résolu que le Comité professionnel consultatif accepte la création du comité ad hoc qui sera composée de 3 membres votant avec la participation de la présidente du CPC.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-02-18/06 – CPC

Proposée par Sophie T. Levesque

Appuyée par Luc Jalbert

Et résolu que le Comité professionnel consultatif ne recommande pas la politique tel que présenté et suggère de redéfinir la politique avec un angle plus général et inclusif.

Adoptée à l'unanimité

MOTION 2025-02-18/07 – CPC

Proposée par Daniel Doucette

Appuyée par Julie Aubé-Pinet

Et résolu que le Comité professionnel consultatif recommande l'approbation de la politique, Écarts de pratique clinique avec les modifications proposées par les membres.

Adoptée à l'unanimité

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : le 24 juin 2025

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

Résultat ou état futur recherché

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 du Comité stratégique de la recherche et de la formation à la réunion publique du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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

Données probantes ou information probante à l'appui

Le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 du Comité stratégique de la recherche et de la formation.

Solution ou action 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 procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

Risque lié à cette action ou inaction

Il est impératif de présenter le rapport du Comité et de le rendre public par souci de transparence, de conformité et de reddition de comptes.

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(s) à la décision

La prochaine réunion du Comité stratégique de la recherche et de la formation sera le 23 septembre 2025.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

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

Motion

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 27 mai 2025 du Comité mixte de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section recherche et formation.

Soumis le 10 juin 2025 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

Titre de la réunion :	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification	Date et heure :	Le 27 mai 2025, 8 h à 11 h 30
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Coprésidents :	Julie Cyr (Recherche et formation) Réjean Després (Finances)		
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Jeanette Roy		

Participants**Membres votants**

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

Membres d'office

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

Membres invités – Recherche et formation

Brigitte Sonier-Ferguson	✓	Martine Poirier	✓	Érika Dugas	✓
Dr Denis Prud'homme	✓	Dr Michel H. Landry	✓	Marc-André Leblanc	✓

Membres invités - Finances

Patrick Parent	✓	Pierre Michaud	✓	Marc-André Leblanc	✓
----------------	---	----------------	---	--------------------	---

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

La réunion est ouverte par Julie Cyr, coprésidente du Comité mixte de la recherche et de la formation et des finances et de vérification.

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 avec le retrait du point 12.5 du plan régional de santé et d'affaires 2024-2027, puisqu'il sera traité lors de la rencontre à huis clos prévu à la suite de cette séance.

MOTION 2025-05-27 / 01CMRFF

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

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 17 décembre 2024**

Le procès-verbal de la réunion de la section recherche et formation du 17 décembre 2024 est adopté tel que circulé.

MOTION 2025-05-27 / 02CMRFF

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le procès-verbal du 17 décembre 2024 soit adopté tel que circulé.

Adoptée à l'unanimité.

7. Suivis de la dernière rencontre

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.

Les suivis en lien avec le bilan de la Mission universitaire seront présentés au point 8.1.

Les suivis en lien avec les indicateurs des bulletins de performance de la Mission universitaire seront présentés à la prochaine réunion du comité cet automne.

- 1) Fournir des exemples concrets de recherches organisationnelles qui ont été menées par le secteur de la recherche, ainsi que des indicateurs reliés à ces exemples.
- 2) Fournir des indicateurs par rapport à la capacité d'accueil de personnes étudiantes au Réseau de santé Vitalité.

8. Affaires permanentes

8.1 Performance du secteur de la Mission universitaire

À **titre informatif**, nous présentons le **bilan annuel de la Mission universitaire** qui tient compte des activités du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Le format du présent bilan reflète la structure organisationnelle de la mission universitaire, soit : la recherche organisationnelle, la recherche clinique, l'évaluation en santé, les bibliothèques médicales, la formation et les stages pédagogiques.

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. Cette année, des sections qualitatives ont été rajoutées au bilan tel que proposé par le Conseil d'administration l'an dernier.

Recherche et évaluation en santé :

- **Activités de recherche et d'évaluation** – L'agrandissement de l'équipe a entraîné une augmentation importante des activités de recherche depuis l'année 2020. Le soutien aux projets externes a augmenté de 48 %. Nous observons également une augmentation de la supervision des personnes étudiantes liée à la position du Réseau.
- **Activités des essais cliniques** – Une tendance de stabilisation des activités est observée depuis deux ans. Toutefois, les activités ont diminué d'environ 47 % par rapport à avant la pandémie. Un important travail de relance est en cours pour identifier des solutions à court et à long terme. Les revenus ont légèrement diminué cette année, car certaines études ont pris fin avant la date prévue.
- **Activités des bibliothèques médicales** – Les activités sont demeurées les mêmes au cours de la dernière année. Nous constatons une croissance des subventions obtenues par les professionnels et les cliniciens du Réseau au cours des dernières années.
- **Publications scientifiques** – Une augmentation du nombre total de publications a été observée au cours de la dernière année, passant de 36 à 74.

Cette année, le bilan met l'accent sur le parcours de nos patients, de nos stagiaires et de nos chercheurs, nos champions!

Formation et partenariats en enseignement :

- **Ententes d'affiliation** – Depuis 2018, le nombre d'ententes d'affiliation avec les institutions postsecondaires canadiennes demeure stable. La majorité de nos ententes provient des universités et des collèges du N.-B.
- **Sommaire des stages** – Grâce aux efforts du Réseau, de la Dre Desrosiers, de l'équipe de leadership, ainsi qu'à la campagne de sensibilisation menée en 2024 sur l'importance de l'accueil des stagiaires dans

une perspective de recrutement, on observe une hausse du nombre de stagiaires dans tous les domaines. Encore cette année, la majorité des stages sont effectués dans la zone 1B.

L'augmentation significative concerne le programme de transition et réadmission en soins infirmiers (TRSI), qui vise à actualiser les connaissances de la pratique des personnes formées à l'étranger.

Cette année, le bilan met l'accent sur l'appréciation et la valorisation de nos superviseurs de stage en participant activement à la formation de la relève de demain. Nos champions!

8.2 Enjeux et opportunités

Sans objet.

8.3 Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire – Mise à jour de l'Institut de recherche en santé

À **titre informatif**, nous présentons les plus récents développements ainsi que l'échéancier lié au lancement du nouvel Institut de recherche en santé.

La sélection du PDG et de la direction scientifique est en cours, une entrevue ayant eu lieu. Une réponse est attendue sous peu. Par ailleurs, nous sommes en attente des dernières versions des ententes. L'objectif est d'annoncer officiellement le lancement de l'Institut de recherche en santé en septembre 2025.

9. Affaires nouvelles

Sans objet

Nous soulignons la retraite du Dr Michel H. Landry, qui est prévue cet été. Nous le remercions pour ses années de travail.

FINANCES

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

Vice-présidente principale à la performance, à la mission universitaire et aux stratégies

Présentation au Conseil d'administration
Le 24 juin 2025

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



Rapport – réunion ordinaire du Comité de la recherche
et de la formation du 27 mai 2025

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 d'administration dans son examen de suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et aux valeurs du Réseau.

Julie Cyr (recherche et formation)
Coprésidente



A photograph of a man and a woman in a professional setting. The man, on the left, is wearing a dark blue sweater and is looking down at a laptop. The woman, on the right, is wearing a grey sweater and is looking at the laptop. They are both sitting at a wooden table with a laptop, a glass of water, and some papers. The background is a bright, modern office with plants and a window.

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 (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Membres invités (sans droit de vote)

Brigitte Sonier-Ferguson

Martine Poirier

Érika Dugas

Dr Denis Prud'homme

Dr Michel H. Landry

Marc-André LeBlanc

Contenu de la présentation (à titre d'information)



Bilan annuel 2024-2025 du secteur de la mission universitaire

Faits saillants :

- Augmentation des activités de recherche provenant de l'externe (chercheurs universitaires)
- Stabilité au niveau des activités d'essais cliniques
- Augmentation du nombre de stages dans nos établissements



Mise à jour de l'Institut de recherche en santé

Faits saillants :

- Recrutement de la personne présidente-directrice générale
- Lancement prévu à l'automne 2025



Rapport – réunion ordinaire du Comité de la recherche et de la formation du 27 mai 2025



Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la coprésidente du Comité de la recherche et de la formation tenue le 27 mai 2025.

Julie Cyr (recherche et formation)
Coprésidente

Rapport – réunion ordinaire du Comité de la recherche et de la formation du 27 mai 2025

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité de la recherche et de la formation du 27 mai 2025.



Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

Objet : Rapport du Comité des finances et de vérification

Résultat ou état futur recherché

Présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 du Comité des finances et de vérification.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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.

Données ou information probantes à l'appui

Sans objet.

Solution ou action proposée

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

Lors de la présentation de ce rapport, monsieur 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.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

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(s) à la décision

La prochaine réunion du Comité des finances et de vérification sera le 23 septembre 2025.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

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

Soumis le 2 juin 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.

AVIS DE RÉUNION ☐

PROCÈS-VERBAL ☒

Titre de la réunion :	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification — section finances et vérification	Date et heure :	Le 27 mai 2025, de 8 h à 10 h 24
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Coprésidents :	Réjean Després (P) Julie Cyr (P)		
Adjointe administrative :	Jeanette Roy		

Participants

Membres votants

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

Membres d'office

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

Membres invités — Finances

Patrick Parent	X	Pierre Michaud	X	Marc-André LeBlanc	X
----------------	---	----------------	---	--------------------	---

Invités

Patrick Cyr (RCGT)	X	Yvan Lavoie (RCGT)	X	Vincent Ouellette (RCGT)	X
Audrey Gosselin-Labbé (RCGT)	X				

PROCÈS-VERBAL

1. Ouverture de la réunion

La réunion ordinaire est ouverte par la coprésidente, Mme Cyr, à 8 h.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

Le coprésident rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour

Modification à l'ordre du jour (section finances et vérification) :

M. Després propose que le point 12.5 *Plan régional de santé et d'affaires 2024-2027* soit retiré de l'ordre du jour de la séance ordinaire, puisqu'il sera traité lors de la rencontre à huis clos prévue à la suite de cette séance.

Une nouvelle version proposée de l'ordre du jour a été téléchargée sur le portail Teams.

MOTION 2025-05-27 / 01CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Réjean Després

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

Adoptée à l'unanimité.

5. Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

FINANCES

Note sur le déroulement de la séance (section finances et vérification)

En raison d'un ajustement à l'horaire, les points inscrits à l'ordre du jour n'ont pas été abordés dans l'ordre prévu initialement. Par conséquent, les heures indiquées ne correspondent pas à l'heure réelle de traitement de chaque point. Le présent procès-verbal reflète l'ordre réel dans lequel les sujets ont été traités.

8 h 55

10. Approbation du procès-verbal du 24 mars 2025

MOTION 2025-05-27 / 02CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le procès-verbal de la rencontre du 24 mars 2025 soit adopté tel qu'il est présenté.

Adoptée à l'unanimité.

8 h 56

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, ce qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

Action	Responsable	Suivi
Plan d'audit (RCGT) : 1. Réserve sur les obligations liées à la mise hors services d'immobilisations 2. TVH non récupérée	Pierre	Une réserve sera inscrite cette année dans les états financiers. Une rencontre sera planifiée avec le ministère des Transports et de l'Infrastructure à ce sujet. Le 14 avril dernier, j'ai obtenu la confirmation de RCGT qu'une vérification de leur processus d'audit relatif à la TVH était en cours.
États financiers : 1. Exercice exhaustif pour évaluer chaque projet	Pierre	La réunion s'est tenue les 26 et 27 mars derniers. Nous avons examiné chacun des projets en fonction de leur pertinence, de leur faisabilité et des budgets requis. Cet exercice sera désormais réalisé chaque année afin d'optimiser l'utilisation de nos ressources financières.
Gestion des investissements : 1. Stratégie de décaissement des fonds non partageables 2. Révision de la politique CA-275 « Investissements » 3. Recommandation d'un modèle de présentation de la gestion des investissements	Pierre	Le processus de révision débutera au cours de l'été, en vue de présenter une première version lors de la réunion de septembre 2025.

9 h 1

13. Affaire nouvelle

13.1 Approbation de la politique CA-265 – Limite d'autorisation des dépenses

La politique CA-265 a été entièrement revue afin d'assurer son alignement avec les meilleures pratiques, notamment en matière de gestion des contrats, ainsi qu'avec les autres politiques en vigueur au sein du Réseau.

Trois éléments clés ressortent de cette révision :

- Une clarification des responsabilités en matière de signatures ;
- Une définition explicite des seuils d'approbation selon les types de dépenses ;
- Une gestion encadrée des situations exceptionnelles, avec des mécanismes d'approbation prévus par la politique, tout en respectant des échéanciers raisonnables permettant une révision adéquate.

Il est recommandé d'ajouter une disposition spécifique pour les dossiers sensibles susceptibles d'entraîner des répercussions d'ordre financier/risque, politique, social ou médiatique importantes. Ces dossiers devraient être identifiés et signalés de manière proactive afin d'assurer une vigilance accrue. L'inclusion explicite de cette considération dans la politique offrirait une protection supplémentaire au Conseil d'administration et à la direction.

Disposition recommandée (Politique, section 5, point 2) – Changement proposé :

Note d'un conseiller juridique externe : Le contrat doit être accompagné d'une note rédigée, résumant les principaux termes, les risques potentiels, les options évaluées et les implications juridiques éventuelles. Cette note doit être rédigée en termes simples afin de permettre au Conseil de bien comprendre le contexte du contrat. *Selon l'avis de la PDG et/ou du Conseil, et en fonction du niveau de risque associé au contrat, cette note pourra être préparée par un conseiller juridique externe. Par exemple, dans le cas d'un risque financier élevé (contrat représentant plus de 5 % du budget du Réseau) ou d'un risque réputationnel important.*

MOTION 2025-05-27 / 03CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le comité des finances recommande au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance — section gouvernance, l'adoption de la politique CA-265, à la suite de la disposition précitée.

Adoptée à l'unanimité.

M. Soucy quitte temporairement la séance à 9 h 20.

9 h 25

12. Affaires permanentes

12.1 États financiers vérifiés pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

Les états financiers au 31 mars 2025 ont été préparés par la direction des Services financiers, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Le Réseau déclare des recettes totales de 1 077 819 055 \$ et des dépenses d'exploitation de 1 192 695 876 \$, ce qui représente un déficit d'exploitation de 114 876 821 \$. Ce déficit a été comblé par un financement additionnel du ministère de la Santé. Malgré cela, un déficit comptable annuel de 26 985 975 \$ demeure.

L'écart important entre le budget prévu et les résultats réels pour les services administratifs s'explique principalement par une provision liée au personnel d'agence, incluant une éventualité de 19 M\$ nécessitant la comptabilisation d'une dépense et d'un montant à payer.

Les écarts observés dans les revenus et les dépenses sont principalement attribuables au recours au personnel d'agence, aux salaires, aux volumes d'activités et aux équipements. En résumé, il s'agit de coûts excédentaires combinés à des efforts d'amélioration de la productivité.

Une préoccupation a été soulevée concernant l'exportation électronique des données financières et le formatage manuel du fichier Excel. Toutefois, le risque d'erreur associé à cette étape est jugé faible.

Flux de trésorerie : Une erreur cléricale a été relevée dans l'identification correcte d'une diminution et d'une augmentation. Ce détail sera signalé à la firme comptable.

MOTION 2025-05-27 / 04CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les états financiers révisés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2025 soient adoptés tels qu'ils sont présentés.

Adoptée à l'unanimité.

M. Soucy se joint à nouveau à la séance à 10 h 20.

Les membres du comité des finances procèdent à la séance à huis clos avec les auditeurs externes.

10 h 20

12.2 Rapport des auditeurs

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

Les états financiers au 31 mars 2025 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Les vérificateurs externes ont présenté leur rapport d'audit, lequel contient une opinion avec réserve. Cette réserve découle de l'application d'une nouvelle norme — l'Obligation sur la mise hors service d'immobilisations (OMHS) — entrée en vigueur le 1^{er} avril 2022 et comptabilisée pour la première fois dans les états financiers de l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Malgré cette réserve, les états financiers présentent, à tous les égards significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau au 31 mars 2025. Ils reflètent également les résultats de ses activités, les gains et pertes de réévaluation, la variation de sa dette nette ainsi que 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 pertinente dans la présentation des états financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2025. La révision des contrôles internes n'a détecté aucune déficience importante à ce chapitre.

MOTION 2025-05-27 / 05CMRFF

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

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

Adoptée à l'unanimité.

10 h 22

12.3 Évaluation des vérificateurs externes et recommandation de la nomination annuelle des vérificateurs externes

Conformément à l'article B.22.0 des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité et à l'article 53 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, la Régie doit faire vérifier ses états financiers chaque année par un auditeur indépendant. La nomination de la firme comptable doit être approuvée par le Conseil d'administration lors de l'Assemblée générale annuelle.

Le comité des finances recommande la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour l'année 2025-2026.

MOTION 2025-05-27 / 06CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le comité des finances recommande au Conseil d'administration la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton à titre de vérificateurs externes pour l'année 2025-2026.

Adoptée à l'unanimité.

10 h 23

12.4 Adoption du rapport annuel du comité

Le rapport contient l'ensemble des renseignements nécessaires sur les états financiers du Réseau. Ce rapport sera présenté à l'Assemblée générale annuelle prévue en juin 2025.

MOTION 2025-05-27 / 07CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le rapport annuel du comité des finances soit adopté tel qu'il est présenté.

Adoptée à l'unanimité.

12.5 Adoption du Plan régional de santé et d'affaires et de sa progression

Tel que proposé et adopté à l'unanimité lors de l'adoption de l'ordre du jour, ce point a été retiré de la présente séance ordinaire afin d'être abordé à huis clos, en raison de la nature confidentielle des renseignements à discuter.

13. Date de la prochaine réunion : le 23 septembre 2025

14. Levée de la réunion

La coprésidente, Mme Julie Cyr, propose la levée de la réunion à 10 h 24.

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

Les membres procèdent à la séance à huis clos à 10 h 24.

Réjean Després
Coprésident du comité

Pierre Michaud
Vice-président — Services corporatifs

Présentation au Conseil d'administration
Le 24 juin 2025

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



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

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



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

Coprésidents

Réjean Després

Julie Cyr

Membres votants

Thomas Soucy (président du
Conseil d'administration)

Réjean Després

Julie Cyr

Yves Francoeur

Membre d'office

Dre France Desrosiers

Membres invités

Patrick Parent

Pierre Michaud

Marc-André LeBlanc

Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Approbation de la politique CA-265 Limite
d'autorisation des dépenses



États financiers vérifiés pour l'exercice
terminé le 31 mars 2025



Rapport des auditeurs

Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Évaluation des vérificateurs externes et
recommandation de la nomination
annuelle des vérificateurs externes



Adoption du rapport annuel du comité



Approbation de la politique C-265 Limite d'autorisation des dépenses



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

La politique CA-265 a été entièrement revue afin d'assurer son alignement avec les meilleures pratiques, notamment en matière de gestion des contrats, ainsi qu'avec les autres politiques en vigueur au sein du Réseau

MOTION 2025-05-27 / 03CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Nom de la personne proposante

Appuyée par Julie Cyr

Nom de la personne qui appuie

Motion

Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le comité des finances recommande au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance, l'adoption de la politique C-265, à la suite de la disposition précitée.



États financiers vérifiés pour l'exercice terminé le 31 mars 2025



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Le Réseau déclare des recettes totales de 1 077 819 055 \$ et des dépenses d'exploitation de 1 192 695 876 \$, ce qui représente un déficit d'exploitation de 114 876 821 \$. Ce déficit a été comblé par un financement additionnel du ministère de la Santé. Malgré cela, un déficit comptable annuel de 26 985 975 \$ demeure.

Les écarts observés dans les revenus et les dépenses sont principalement attribuables au recours au personnel d'agence, aux salaires, aux volumes d'activités et aux équipements. En résumé, il s'agit de coûts excédentaires combinés à des efforts d'amélioration de la productivité.

MOTION 2025-05-27 / 04CMRFF

Proposée par Yves Francoeur
Nom de la personne proposante

Appuyée par Julie Cyr
Nom de la personne qui appuie

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice terminé le 31 mars 2025 soient adoptés tels qu'ils sont présentés.



Rapport des auditeurs



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Les états financiers au 31 mars 2025 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Les états financiers présentent, à tous les égards significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau au 31 mars 2025. Ils reflètent également les résultats de ses activités, les gains et pertes de réévaluation, la variation de sa dette nette ainsi que ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

MOTION 2025-05-27 / 05CMRFF

Proposée par Julie Cyr

Nom de la personne proposante

Appuyée par Yves Francoeur

Nom de la personne qui appuie

Motion

Adoptée à l'unanimité / majorité

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



Évaluation des vérificateurs externes et recommandation de la nomination annuelle des vérificateurs externes



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Conformément à l'article B.22.0 des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité et à l'article 53 de la Loi sur les régies régionales de la santé, la Régie doit faire vérifier ses états financiers chaque année par un auditeur indépendant. La nomination de la firme comptable doit être approuvée par le Conseil d'administration lors de l'Assemblée générale annuelle.

MOTION 2025-05-27 / 06CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Nom de la personne proposante

Appuyée par Tom Soucy

Nom de la personne qui appuie

Motion

Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le comité des finances recommande au Conseil d'administration la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton à titre de vérificateurs externes pour l'année 2025-2026.



Adoption du rapport annuel du comité



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Le rapport contient l'ensemble des renseignements nécessaires sur les états financiers du Réseau. Ce rapport sera présenté à l'Assemblée générale annuelle prévue en juin 2025.

MOTION 2025-05-27 / 07CMRFF

Proposée par Yves Francoeur

Nom de la personne proposante

Appuyée par Tom Soucy

Nom de la personne qui appuie

Motion

Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le rapport annuel du comité des finances soit adopté tel qu'il est présenté.



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport du coprésident du Comité des finances de la réunion tenue le 27 mai 2025.



Réjean Després
Coprésident

Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité des finances du 27 mai 2025.



Rapport - réunion régulière du Comité des finances du 27 mai 2025

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

2025-05-27 / 03CMRFF

2025-05-27 / 04CMRFF

2025-05-27 / 05CMRFF

2025-05-27 / 06CMRFF

2025-05-27 / 07CMRFF

de la réunion du 27 mai 2025 du Comité des finances.



Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

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

Résultat ou état futur recherché

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 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.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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.

Données probantes ou information probante à l'appui

Le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Solution ou action 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.

Risque lié à cette action ou inaction

Il est impératif de présenter le rapport du Comité et de le rendre public par souci de transparence, de conformité et de reddition de comptes.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité			x	

Note exécutive

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

Suivi(s) à la décision

La prochaine réunion du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients sera le 23 septembre 2025.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de 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.
3.1.12	L'instance de gouvernance démontre qu'elle assume ses responsabilités par rapport à la quantité des soins offerts par l'organisme.
3.4.3	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme facilite le signalement des incidents ou des préoccupations en matière de sécurité.
3.4.4	L'instance de gouvernance fait en sorte de rester informée des progrès de l'organisme par rapport aux objectifs de ce dernier en matière de santé et de sécurité.
3.4.5	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose d'une politique et d'une procédure efficace pour permettre aux gens de formuler des plaintes ou d'exprimer leurs préoccupations sans qu'ils subissent des répercussions négatives.
3.4.6	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de politiques et de procédures efficaces pour gérer les plaintes en temps opportun et de façon transparente.

Motion

Et résolu que le conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 27 mai 2025 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.

Soumis le 9 juin 2025 par Dre France Desrosiers, Présidente-directrice générale et Secrétaire du Conseil d'administration.

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

Titre de la réunion :	Comité mixte de la qualité et de la gouvernance	Date et heure :	Le 27 mai 2025, 13 h
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Coprésidentes :	Claire Savoie Johanne Thériault Paulin		
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Sophie Legacy		

Participants**Membres votants**

Johanne Thériault Paulin (coprésidente)	A	Claire Savoie (coprésidente)	✓	Jacques Doucet	✓
--	---	------------------------------	---	----------------	---

Membres d'office

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

Membres invités - Qualité

Dr Éric Levasseur	✓	Annie Carré	✓	Catherine Rouanes	A
Brigitte Sonier-Ferguson	✓	Marjorie Pigeon	✓	Sonia Bernatchez	A
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 des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

La coprésidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour

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

MOTION 2025-05-27 / 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 24 mars 2025.**

Le procès-verbal de la réunion de la section qualité du 24 mars 2025 est adopté tel que circulé.

MOTION 2025-05-27 / 02CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le procès-verbal du 24 mars 2025 soit adopté tel que circulé.

Adoptée à l'unanimité.**7. Suivis de la dernière rencontre**

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.

- Mettre en place un système de patients traceurs pour évaluer les services : cadre de référence, outils et processus en voie de finalisation. Changement : le pilote se fera pour la clientèle des Premières Nations avec l'équipe de cheminement patient.
- Formation aux membres du comité sur les concepts d'incidents et d'incidents évités de justesse en lien avec les taux de déclaration : puisque l'enseignement sur la sécurité des patients est requis pour les membres du CA selon les résultats de l'autoévaluation des normes de Gouvernance, il est proposé de prévoir une formation à l'automne, selon le calendrier prévu à cette fin.

8. Affaires permanentes**8.1 Rapport T4 2024-2025 du secteur Qualité, sécurité des patients et expérience patient (à titre informatif)**

On présente le rapport T4 2024-2025 du secteur Qualité, sécurité des patients et expérience patient.

On spécifie que ce sont les données du trimestre 3 qui sont présentées et non celles du trimestre 4, puisque ce trimestre n'était pas encore terminé au moment où on a sorti les données. Le trimestre 4 sera donc présenté en automne 2025.

Le rapport résume les résultats du Réseau en matière de qualité des soins, de sécurité des patients et d'expérience patient pour le troisième et quatrième trimestre de l'année 2024-2025, ainsi que les actions depuis la dernière rencontre du Comité de la qualité.

- Présenter les indicateurs de performance du secteur de la qualité, de la sécurité des patients et de l'expérience des patients;
- Informer sur les faits saillants en lien aux événements (incidents et plaintes) rapportés et les résultats des sondages de l'expérience des patients hospitalisés, ainsi que les analyses, recommandations et actions en découlant;
- Informer sur les mises à jour en lien avec la reddition de compte dans le cadre du processus d'Agrément Canada, le cas échéant;
- Informer sur l'approche de partenariat patient à travers le Réseau;
- Informer sur l'évolution du dossier de la diversité, équité, inclusion, accessibilité et lutte contre le racisme systémique.

Accès :

Le pourcentage d'évaluations des risques de chutes terminés pour les patients est similaire à celui des trimestres précédents. Les unités des soins intensifs ont déclaré un taux d'achèvement de 100% dans les zones 1B, 4 et 5.

Le nombre de signalements pour les incidents évités de justesse a augmenté de 38% au T3 par rapport à T2.

Le secteur qui rapporte le plus fréquemment des évités de justesse par 1000 incidents est celui des soins intensifs.

Efficience opérationnelle :

Le pourcentage de rapports d'incidents et de plaintes fermées dans les 30 jours a augmenté à 62%.

Projet de ceinture noire terminé auprès de l'équipe de sécurité des patients concernant la fermeture des dossiers à l'intérieur des échéanciers prévus. Maintien du progrès à surveiller au courant des prochains mois.

Résultat patient :

Les incidents de sécurité signalés sont à la baisse, surtout dans la zone 5.

Les équipes de sécurité des patients et de la qualité poursuivent leurs efforts de sensibilisation auprès des équipes afin qu'ils signalent les incidents qui se produisent dans leur secteur.

On note une sur signalisation des événements dans la catégorie sécurité pour le CHR. Une rencontre a eu lieu avec la direction pour clarifier ce qui doit et ne doit pas être signalé, et les discussions sont à poursuivre.

Contre-indicateur :

Le taux d'incidents graves signalés a augmenté de 55% et celui d'incidents modérés signalés a diminué de 11% par rapport au T2.

Deux décès ont été signalés dans le T3. L'un aux soins palliatifs à l'Hôpital Chaleur et l'autre au bloc opératoire au CHU Dumont.

Les comités de surveillance des chutes et des lésions de pression poursuivent leurs analyses de données afin d'identifier des pistes de solution.

On a remarqué des inconsistances dans l'identification des événements qui ne devraient jamais arriver. On a clarifié la démarche à suivre auprès de l'équipe afin d'assurer une signalisation adéquate.

Culture juste :

Les directrices des relations de travail et de l'engagement ont été rencontrées pour discuter des besoins émergents issus de la vaste cueillette de données auprès des gestionnaires et du personnel.

L'Association canadienne de protection médicale a fait une proposition de service très intéressante au sous-groupe de travail du comité consultatif sur la qualité des soins et la sécurité des patients du N.-B. Elle doit être étudiée par le comité ainsi que les chefferies médicales des trois organisations (Horizon, Vitalité et EM/ANB).

Partenariat patient :

En mars 2025, un groupe de travail composé de PEP s'est rencontré pour débiter l'offre de services de rétroaction rapide au bureau PEP.

Suivi de la rencontre du 7 mai 2025 du comité de la qualité :

- Les recommandations issues des comités de revue ont toutes été approuvées.
- Des améliorations concernant la collaboration entre les secteurs de la qualité, sécurité des patients et expérience patient ainsi que le Bureau des risques organisationnels seront apportées.
- Un meilleur accès aux données issues du secteur de la qualité, la sécurité des patients et expérience patient auprès de différents publics et instances internes constitue une priorité stratégique pour l'année 2025-2026.
- Le déploiement de la culture juste doit être apporté comme étant priorité organisationnelle et être reflété dans le Plan régional de santé et d'affaires.
- La pratique professionnelle poursuit ses projets d'amélioration pour l'intégration des employés nouveaux arrivants.
- Un plan de mitigation doit être élaboré et mis en œuvre en attendant le financement des postes pour la surveillance dans les urgences.
- La politique de vérification des bagages/effets personnels/chambre et la procédure d'appel pour une césarienne d'urgence pour le CHU Dumont doivent toujours être traitées en priorité pour leur finalisation dans les meilleurs délais.
- En prévention et contrôle des infections, une surveillance pour la rougeole est exercée à travers le Réseau.

8.2 Rapport T4 2024-2025 du secteur des Risques organisationnels (à titre informatif)

On présente le rapport T4 2024-2025 du secteur Risques organisationnels.

Les secteurs ci-dessous progressent très bien:

- Éthique
- Mesures d'urgence
- Politiques
- Vie privée
- Autres secteurs ou informations pertinentes liés aux soins et à la sécurité des patients et des visiteurs

On note toutefois qu'en raison de certains délais survenus durant l'année, l'avancement se situe actuellement entre 50 % et 75 %.

On précise que l'avancement peut demeurer temporairement autour de 75 %. Cette stagnation apparente est volontaire, car il est important de prendre le temps de valider l'impact réel de l'implication dans la gestion des risques.

On mentionne qu'il peut parfois être nécessaire de prendre un trimestre ou deux pour atteindre le 100 %, afin de compléter l'inventaire et valider la réussite des actions entreprises.

9. Affaires nouvelles**9.1 Suivi sur l'enquête publique du coroner (à titre informatif)**

On présente une mise à jour sur l'enquête publique du coroner.

L'équipe de Santé mentale travaille sur l'élaboration d'un tableau de suivi indiquant les travaux en cours ou complétés, puis proposant certaines reformulations à des fins de suivi « internes » de certaines recommandations en expliquant les motifs : ce que disent les données probantes à ce sujet (y compris des éléments de droits de la personne), le contexte de la santé mentale à Vitalité, notre champ de responsabilité et les considérations financières liées à certaines recommandations.

Prochaines étapes :

- Acheminer la lettre de réponse au Bureau du Coroner après consultation auprès de nos assureurs.
- Suivre les recommandations par l'intermédiaire du comité de la qualité.

L'enquête du coroner a pour objectif de formuler des recommandations visant à éviter qu'une situation similaire ne se reproduise. Bien que la mise en œuvre de ces recommandations ne soit pas obligatoire, elles doivent être sérieusement considérées par les parties responsables et appliquées dans la mesure du possible.

La date limite pour poursuivre se termine techniquement deux ans après la connaissance de l'événement (en l'occurrence ici la mi-avril 2025), il pourrait arriver que la cour décide d'accepter la poursuite après ce délai en raison de la mise au fait d'information récente dans le cadre de l'enquête publique.

Un avis d'intention de poursuite daté du 2 avril 2025 a été reçu à nos bureaux et est actuellement traité par l'avocate responsable du dossier.

9.2 Présentation du rapport au Conseil d'administration (à titre informatif)

Rapport au Conseil de la part du Comité – préparer des notes à ajouter à l'orale par la co-présidence du comité avec les faits saillants des éléments du rapport.

GOUVERNANCE

Note exécutive

Point 6.2.2 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

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

Résultat ou état futur recherché

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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).

Données probantes ou information probante à l'appui

Le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 27 mai 2025 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.

Solution ou action proposée

La coprésidente du Comité, Madame 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 en bloc avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Il est impératif de présenter le rapport du Comité et de le rendre public par souci de transparence, de conformité et de reddition de comptes.

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			

Note exécutive

Suivi(s) à la décision

La prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature aura lieu le 23 septembre 2025.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

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.

Motions

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 27 mai 2025 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.

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

2025-05-27 / 04CMQG
 2025-05-27 / 05CMQG
 2025-05-27 / 06CMQG
 2025-05-27 / 07CMQG
 2025-05-27 / 08CMQG
 2025-05-27 / 09CMQG
 2025-05-27 / 10CMQG
 2025-05-27 / 11CMQG
 2025-05-27 / 12CMQG

de la réunion du 27 mai 2025 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.

Soumis le 5 juin 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.

Présentation au Conseil d'administration

Comité mixte de la qualité des soins
et de la sécurité des patients et de
gouvernance et de mise en
candidature – section gouvernance du
27 mai 2025



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Mandat du Comité

- Veille à la structure et à 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)



Durée des mandats des membres du Conseil d'administration et nombre total de mandats consécutifs selon la politique CA-120 : Conseil d'administration et régime de gouvernance et la *Loi sur les régies régionales de la santé*



Mise à jour des règlements administratifs



Demande de formation des membres du Conseil d'administration

Contenu de la présentation (à titre d'information)



Nomination de membres pour le remplacement de postes devenus vacants au Conseil d'administration



Participation à la visite d'agrément



Nomination des membres pour le remplacement des postes devenus vacants au Conseil d'administration

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Corrections et mise à jour à la politique sur la signature des contrats par le Conseil d'administration



Cautionnement



Révision et approbation du calendrier de réunions du Conseil d'administration 2025-2026



Révision et adoption du profil des compétences des membres du Conseil d'administration



Adoption du rapport annuel du comité

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Nomination des dirigeants du Conseil d'administration



Recommandation de la nomination des présidences et des membres de comités du Conseil d'administration



Recommandation de la nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif (CPC)



Recommandation de la nomination du médecin-chef régional



Adoption du mandat du Comité médical consultatif (CMC)

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Recommandation de la nomination des membres du Comité médical consultatif (CMC)



Recommandation de la nomination des médecins-chefs de zone



Recommandation de la nomination des membres des Comités médical consultatif locaux (CMCL)



Renouvellement annuel des nominations des membres des Comités d'examen des titres (CET)



Recommandation de la nomination des membres du Conseil professionnel consultatif (CPC)

Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Recommandations de séances de formation à
l'intention du Conseil d'administration 2025-2026



Corrections et mise à jour à la politique sur la signature des contrats par le Conseil d'administration



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

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. Le Conseil avait demandé qu'une politique soit créée sur la signature de contrats par le Conseil d'administration.

MOTION 2025-05-27 / 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 l'adoption de la politique CA-265 tel que modifiée au Conseil d'administration.



Cautionnement



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Le Réseau détient une assurance par le biais du Régime d'assurance responsabilité des services de santé pour ce qui est de la protection d'assurance de responsabilité civile lorsque des personnes posent ou font défaut de poser un acte dans l'exercice de leur profession. Les membres du Conseil d'administration bénéficient aussi de cette protection. Toutefois, cette assurance ne couvre pas les détournements et le vol.

Toute organisation doit mettre en place des systèmes de contrôles internes et externes afin de réduire le risque de crimes ou de méfaits financiers par son personnel. Ces contrôles peuvent se réaliser entre autres par la ségrégation de tâches, la limitation appropriée d'autorisations, ainsi que des signataires autorisés.

MOTION 2025-05-27 / 05CMQG

Proposée par
Thomas Soucy

Appuyée par
Jacques Doucet

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration que soit étudiée la possibilité d'acquiescer auprès de Marsh deux couvertures d'assurance de 5 millions de dollars, avec un déductible de 25 000 dollars et un coût annuel de 17 204 dollars chacune, et que si cette option s'avère disponible, que l'on procède à l'acquisition de celles-ci.



Révision et approbation du calendrier de réunions du Conseil d'administration 2025-2026



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu de la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature (Comité), 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, les politiques du Conseil, les normes de gouvernance d'Agrément Canada, les bonnes pratiques en gouvernance et les compétences des membres en gouvernance.

Le plan de travail et le calendrier sont construits selon les différentes exigences prévues dans la Loi sur les régies 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 de santé Vitalité.

MOTION 2025-05-27 / 06CMQG

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 mise en candidature - section Gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter le calendrier 2025-2026 des réunions du Conseil d'administration.



Révision et adoption du profil des compétences des membres du Conseil d'administration



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu du paragraphe 20(1.1) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le ministre de la Santé devrait établir les compétences nécessaires pour assurer la réalisation de la mission du Conseil et tenir compte du sexe des personnes nommées, de la représentation des secteurs urbains et ruraux, des autochtones ainsi que de la priorité accordée aux communautés linguistiques officielles.

Le profil des compétences du Conseil d'administration est important, car il permet de s'assurer que le Conseil d'administration possède la bonne combinaison de compétences, d'expérience et de points de vue pour gouverner efficacement.

MOTION 2025-05-27 / 07CMQG

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 adopte le profil de compétences des membres du Conseil d'administration.



Adoption du rapport annuel du comité



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature (Comité) est responsable d'orienter le Conseil d'administration (Conseil) sur les questions relatives à la structure et à la bonne gouvernance du Réseau de santé Vitalité (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.

MOTION 2025-05-27 / 08CMQG

Proposée par
Jacques Doucet

Appuyée par
Thomas Soucy

Motion
Adoptée à l'unanimité

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 rapport annuel du Comité..



Nomination des dirigeants du Conseil d'administration



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Selon l'article B.7.0.2 des Règlements administratifs, le Conseil d'administration (Conseil) doit élire la vice-présidence et le trésorier ou la trésorière, parmi les autres membres ayant droit de vote, à l'assemblée annuelle du Conseil.

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature (Comité) est responsable de soumettre à l'assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les postes de dirigeants du Conseil (vice-présidence et trésorière/trésorier).

Lors du choix des candidatures des dirigeantes ou dirigeants du Conseil, le Comité tient compte :

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

Compte tenu de l'élection et du processus décrit ci-haut et selon l'évaluation des critères ci-dessus, la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et de trésorier a été retenue.

MOTION 2025-05-27 / 09CMQG

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 mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption de la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et trésorier pour l'année 2025-2026.



Recommandation de la nomination des présidences et des membres des comités du Conseil d'administration



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les membres des comités du Conseil, ainsi que des candidatures pour les postes au sein du CPC et du CMC. De plus, le Comité est responsable de recruter et proposer la candidature des dirigeants et des présidents des comités du Conseil.

Dans le cas du choix de ces candidatures, le Comité tient compte :

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

MOTION 2025-05-27 / 10CMQG

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 mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration de maintenir la composition actuelle des comités du Conseil d'administration et de remettre la nomination des coprésidences et des membres desdits comités à septembre 2025.



Recommandation de la nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif (CPC)



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration (Conseil) du Réseau de santé Vitalité (Réseau) doit établir un comité professionnel consultatif (CPC) et nommer la présidence sous la recommandation du CPC et de la présidente-directrice générale (PDG).

Selon l'article B.11.1 des règlements administratifs du Réseau et la politique GEN.1.40.10 – Mandat du Comité professionnel consultatif, le Conseil d'administration adopte la nomination de la présidence du CPC.

La nomination doit se faire pour un mandat de trois ans, renouvelable chaque année. La présidence du CPC ne peut être nommée pour plus de deux mandats consécutifs de trois ans, mais elle peut par la suite être renommée après une absence de trois ans du CPC.

Annie Carré occupe le poste de présidente du CPC depuis septembre 2023.

Le CPC s'est réuni le 13 mai 2025 et a confirmé le renouvellement de la nomination d'Annie Carré à la présidence du CPC pour une année supplémentaire.

La PDG recommande aussi le renouvellement de la renomination d'Annie Carré à la présidence du CPC pour une année supplémentaire.



Recommandation de la nomination du médecin-chef régional



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration (Conseil) nomme la présidence du Comité médical consultatif (CMC). Avant de nommer la présidence du CMC, le Conseil doit obtenir la recommandation du CMC et de la présidente-directrice générale (PDG).

En vertu des règlements administratifs, le médecin-chef doit être un médecin praticien qui est membre en règle du personnel médical actif du Réseau de santé Vitalité.

Le médecin-chef est nommé pour un mandat de cinq ans et est admissible pour un mandat additionnel n'excédant pas cinq ans. La nomination du médecin-chef est soumise à un examen annuel et sous réserve de confirmation par le Conseil.

Le médecin-chef actuel, Dr Éric Levasseur, a été nommé le 5 janvier 2023; sa nomination est donc soumise à l'examen annuel et confirmation par le (Conseil).

Le processus décrit ci-dessus a été suivi et les qualifications du candidat ont été validées.



Adoption du mandat du Comité médical consultatif (CMC)



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Le Comité médical consultatif (CMC) est défini en vertu de la *Loi sur les régions régionales de la santé* et plus spécifiquement en vertu des règlements administratifs du Réseau. Le CMC est constitué par le Conseil d'administration (Conseil), et, de ce fait, il revient au Conseil d'adopter la politique du mandat du CMC pour s'assurer de sa conformité.

En vertu de la politique GEN.1.40.05 : Mandat du Comité médical consultatif (CMC), le CMC est responsable d'orienter le PDG et le Conseil d'administration (Conseil), 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.

Le CMC a recommandé l'adoption de son mandat à sa réunion du 20 mai 2025.



Recommandation de la nomination des membres du Comité médical consultatif (CMC)



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration (Conseil) du Réseau de santé Vitalité (Réseau) doit établir un comité médical consultatif.

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les membres des comités du Conseil, ainsi que des candidatures pour les postes au sein du Comité médical consultatif (CMC).



Recommandation de la nomination des médecins- chefs de zone



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu des règles du personnel médical, les médecins-chefs de zone doivent être des médecins praticiens qui sont membres en règle du personnel médical actif du Réseau de santé Vitalité.

Les médecins-chefs de zone sont nommés par le médecin-chef local en tenant compte des consultations effectuées dans la zone, y compris la Présidente-directrice générale, un représentant médical, un ou des représentants du Comité médical consultatif local et un représentant de l'Organisation du personnel médical locale.

Les médecins-chefs de zone sont nommés pour un mandat de cinq ans et sont admissibles pour un mandat additionnel n'excédant pas cinq ans. La nomination des médecins-chefs de zone est soumise à un examen annuel et sous réserve de confirmation par le Conseil d'administration.

Le processus décrit ci-dessus a été suivi et les qualifications des candidats ont été validées.



Recommandation de la nomination des membres des Comités médical consultatif locaux (CMCL)



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu des Règles du personnel médical, qui découlent des Règlements administratifs, un comité médical consultatif local (CMCL) est établi pour chacune des zones du Réseau de santé Vitalité (Réseau).

Chaque CMCL se rapporte au Comité médical consultatif et appuie ce dernier à l'intérieur de sa zone.

Chaque CMCL doit comprendre au moins huit membres et au plus 15 membres ayant droit de vote, y compris le médecin-chef local qui préside le CMCL.

Un représentant de la direction médicale et la présidente-directrice générale (PDG), ainsi qu'un représentant des programmes cliniques sont nommés en tant que membre d'office, n'ayant pas de droit de vote. La PDG peut assister aux réunions des CMCL des quatre zones ou nommer un délégué, qui peut être un délégué régional.

Le Comité médical consultatif fait ses propositions de nomination au Conseil d'administration en tenant compte des consultations effectuées dans les zones par les médecins-chefs locaux, les directeurs médicaux, la PDG et auprès du CMCL.



Renouvellement annuel des nominations des membres des Comités d'examen des titres (CET)



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu des Règles du personnel médical, qui découlent des Règlements administratifs, un comité d'examen des titres (CET) est établi pour chacune des zones du Réseau de santé Vitalité (Réseau).

Chaque CET se rapporte au Comité médical consultatif local et il appuie ce dernier à l'intérieur de sa zone.

Chaque CET doit comprendre au moins trois membres ayant droit de vote. Les membres votants ne peuvent faire partie d'un autre comité touchant l'organisation du personnel médical, tels que le CMCL, le CMC et l'exécutif du CMD. Le médecin-chef de la zone pourrait, à la demande du président, être invité à participer à certaines de leurs réunions, à l'occasion, et ce, en tant que membre invité et non votant.

Le CMCL nomme l'un des membres du CET comme président pour un mandat de trois ans. Le président ne peut être nommé pour plus de deux mandats consécutifs de trois ans, sauf lors de circonstances exceptionnelles et avec l'accord des membres du CET et du médecin-chef de la zone.

Les membres et le président sont nommés chaque année par le Conseil sur recommandation du CMCL.



Recommandation de la nomination des membres du Conseil professionnel consultatif (CPC)



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le Conseil d'administration (Conseil) du Réseau de santé Vitalité (Réseau) doit établir un comité professionnel consultatif.

Selon la politique du Conseil CA-320, le Comité de gouvernance et de mise en candidature est responsable de soumettre à l'Assemblée générale annuelle du Conseil des candidatures pour les membres des comités du Conseil, ainsi que des candidatures pour les postes au sein du CPC.

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

MOTION 2025-05-27 / 11CMQG

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 mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption des nominations suivantes :

- présidence du Comité professionnel consultatif
- médecin-chef régional
- membres du Comité médical consultatif (CMC)
- médecins-chefs de zone
- membres des Comités médical consultatif locaux (CMCL)
- membres des Comités d'examen des titres (CE)
- membres du Comité professionnel consultatif (CPC)
- et du mandat du Comité médical consultatif pour l'année 2025-2026.



Recommandations de séances de formation à l'intention du Conseil d'administration 2025-2026



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Selon la politique CA-320, le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance est responsable de voir à la formation des membres du Conseil d'administration. De ce fait, le comité de gouvernance et de mise en candidature doit mettre en place un plan de formation annuel pour le Conseil d'administration

MOTION 2025-05-27 / 12CMQG

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 mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption du plan de formation annuel.



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025



Mot de la fin

Cela constitue le rapport de la coprésidente 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 27 mai 2025.

Claire Savoie

Coprésidente

Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le 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, de la réunion du 27 mai 2025.



Rapport - réunion ordinaire du Comité de gouvernance du 27 mai 2025

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

2025-05-27 / 04CMQG
2025-05-27 / 05CMQG
2025-05-27 / 06CMQG
2025-05-27 / 07CMQG
2025-05-27 / 08CMQG
2025-05-27 / 12CMQG

de la reunion ordinaire du 27 mai 2025 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 6.3 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

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

Résultat ou état futur recherché

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 la soumission d'une demande de nomination de chefferie du département local de médecine interne de la zone Restigouche.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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

Données probantes ou information probante à l'appui

Voir le rapport présenté.

Solution ou action proposée

Que le Conseil d'administration approuve la nomination proposée.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Toute demande de nomination de chefferie départementale ne peut être officielle que par l'approbation du Conseil d'administration. Le chef voit au bon fonctionnement de son département, supervise chacun de ses membres envers le respect des règles du département, des meilleures pratiques pour la spécialité, des exigences minimales et de l'alignement stratégique du Réseau, tout en veillant à la prestation de soins de la meilleure qualité possible aux patients et à leur famille. Un département sans chef en poste devra faire partie d'un département existant ou placé sous tutelle.

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(s) à la décision

À la suite de l'approbation par le Conseil d'administration, une lettre de confirmation de la nomination sera envoyée au chef nommé, lui confirmant les dates de son mandat.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de 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 confirme à ses obligations juridiques, réglementaires et contractuelles.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le Conseil d'administration approuve la nomination de chef du département de médecine interne de la zone Restigouche comme recommandé par le Comité médical consultatif lors de sa réunion ordinaire du 20 mai 2025.

Soumis le 6 juin 2025 par Dr Éric Levasseur, médecin-chef du Réseau.

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.

Présentation au Conseil d'administration
Le 24 juin 2025

Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif



Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 20 mai 2025

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 est l'instance qui conseille le Conseil d'administration sur les nominations et les privilèges des membres du personnel médical, et assure la supervision de tous les services médicaux et dentaires fournis par le Réseau. Le CMC effectue également des recherches sur des questions exigeant de l'expertise médicale à la demande du Conseil.

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

Dre Tessa Wilson-Ewing

Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers Dr Patrick Thibeault

Dre Natalie Banville Dre Anick Pelletier

Brigitte Sonier Ferguson Dre Marilynne Bossé

Dr Martin Robichaud Dr Pierre Tremblay

Dre Linda LeBlanc Dr Michel H. Landry

Dr Sylvain Mailhot Dre Rita RaaFat Gad

Dre Laurie Malenfant Annie Carré

Dre Michèle Michaud

Membres invités

Marjorie Pigeon

Marie-Eve Francoeur

Contenu du rapport (à titre d'information)



Politiques, formulaires et ordonnances
recommandées par le Comité médical consultatif



Nominations de chefs de divisions





Politiques, formulaires et ordonnances recommandées par le Comité médical consultatif (1)

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 20 mai 2025

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

Document	But	Motion du CMC
Politique « Programme de médecine hospitalière »	Planifier les effectifs médicaux selon le modèle provincial afin d'assurer les soins de tous les patients hospitalisés; définir les aspects administratifs tels que le modèle de rémunération uniformisé, la facturation et prévoir une rémunération en fonction du rendement et des objectifs; et clarifier les rôles et les responsabilités, ainsi que le type de collaboration mise en place avec les parties prenantes.	MOTION 2025-05-20/03-CMC
Formulaire « Demande de consultation orthopédique – Arthrose des hanches et genoux »	Formulaire qui sera utilisé dans le processus des demandes de consultation orthopédique envers la réduction des délais de prise en charge des patients souffrant d'arthrose de la hanche et du genou et qui nécessitent une approche chirurgicale.	MOTION 2025-05-20/04-CMC
Ordonnance médicale « Ordonnance de transfusion massive pédiatrique »	Révision de l'ordonnance pour assurer une uniformité au niveau du protocole de transfusion massive pédiatrique dans le Réseau.	MOTION 2025-05-20/05-CMC



Politiques, formulaires et ordonnances recommandées par le Comité médical consultatif (2)

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 20 mai 2025

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

Document	But	Motion du CMC
Ordonnance médicale « Soins de plaie mineure »	Révision de l'ordonnance pour mise à jour régionale des guides de pratique selon la littérature la plus récente.	MOTION 2025-05-20/02-CMC
Ordonnance médicale « Patients en phase palliative »	Mise à jour de l'ordonnance avec l'ajout nécessaire que les infirmières auxiliaires puissent constater le décès, ainsi qu'une mise à jour de la médication.	MOTION 2025-05-20/02-CMC
Ordonnance collective « Contraception d'urgence »	Révision de l'ordonnance pour mise à jour régionale des guides de pratique selon la littérature la plus récente.	MOTION 2025-05-20/16-CMC



Nominations de chefs de divisions locales et régionales

Rapport du Comité médical consultatif – 20 mai 2025

Nominations de chefs de divisions locales de la zone Beauséjour et régionales, approuvées par le CMC

Nom	Division locale ou régionale	Zone	Mandat	Durée
Dre Kathy Ferguson, co-chef	Néphrologie (locale)	Beauséjour	2 ^e	5 avril 2025 au 4 avril 2028
Dr Yves Thibeault, co-chef	Néphrologie (locale)	Beauséjour	2 ^e	5 avril 2025 au 4 avril 2028
Dre Susan Skanes	Plastie (locale)	Beauséjour	3 ^e	1 ^{er} juin 2025 au 31 mai 2028
Dre Ève St-Hilaire	Hématologie (régionale)	Régional	1 ^{er}	1 ^{er} mai 2025 au 30 avril 2028
Dr Nicholas Finn	Oncologie médicale (régionale)	Régional	1 ^{er}	1 ^{er} mai 2025 au 30 avril 2028

MOTION 2025-05-20/12-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dr Jean-Philippe Lepage

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande au Conseil d'administration l'approbation en bloc des nominations de chefferie de départements et approuve en bloc les nominations de chefferie de divisions des zones Beauséjour et régionales, telles que présentées le 20 mai 2025.

Message du médecin-chef

Dossiers en cours :

- Initiative « Choisir avec soin » dans le Réseau.
- Collaboration et soutien aux priorités du Réseau.
- Analyse, suivi et gestion des plaintes et incidents du secteur médical en utilisant les principes de la culture juste.
- Participation à la révision des Règlements administratifs
- Promotion et suivi des activités de qualité médicale dans le Réseau.
- Participation au comité pour le bien-être des médecins « Physician Wellness Taskforce ».
- Participation au projet du système informatique centralisé (SIC).



Dr Éric Levasseur
Médecin-chef du Réseau

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 20 mai 2025

Contenu du rapport (aux fins de décision)



Nominations de chefs de départements locaux





Nominations de chefs de départements locaux

Rapport du Comité médical consultatif – 20 mai 2025

Nomination du chef du département de médecine interne de la zone Restigouche, soumise pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Département local	Zone	Mandat	Durée
Dr Scott Young	Médecine interne	Restigouche	1 ^{er}	1 ^{er} avril 2025 au 31 mars 2028

MOTION 2025-05-20/12-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dr Jean-Philippe Lepage

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande au Conseil d'administration l'approbation en bloc des nominations de chefferie de départements et approuve en bloc les nominations de chefferie de divisions des zones Beauséjour et Restigouche, telles que présentées le 20 mai 2025.



Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 20 mai 2025

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif pour la réunion ordinaire tenue le 20 mai 2025.

Dr Éric Levasseur
Médecin-chef du Réseau

Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif
de la réunion ordinaire du 20 mai 2025

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du
médecin-chef et du Comité médical consultatif de la réunion
ordinaire du 20 mai 2025.



Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 20 mai 2025

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

2025-05-20 / 12 – CMC

de la réunion ordinaire du 20 mai 2025 du Comité médical consultatif.



Note exécutive

Point 6.4 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

Objet : Rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif

Résultat ou état futur recherché

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

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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

Données probantes ou information probante à l'appui

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.

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 ou action proposée

Que le Conseil d'administration reçoive le rapport du CPC à titre d'information et approuve les motions proposées par le CPC.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Sans l'approbation des motions, ceci pourrait empêcher le CPC de remplir les exigences de son mandat.

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(s) à la décision

Sans objet.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

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

Motion

Et résolu que le Conseil d'administration approuve en bloc les motions présentées par le Comité professionnel consultatif tels qu'adoptés lors de sa réunion ordinaire du 29 mai 2025.

Soumis le 5 juin 2025 par Annie Carré, présidente du Comité professionnel consultatif.

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.
RA-307F (2024-10)

Présentation au Conseil d'administration
Le 24 juin 2025

Rapport du Comité professionnel consultatif



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

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





Membres du comité

Présidente (non-votante)

Annie Carré

Membres votant

Julie Aubé-Pinet

Vice-présidence-vacant

Nicole Caissie

Lyne Cormier-Landry

Daniel Doucet

Luc Jalbert

Sophie T. Levesque

Nadine Lewis

Amy Martin

Julie Morin

Julie Richard

Diane Savoie Morneault

Janie St-Onge

Jacques Gagnon

Membres d'office

Dre France Desrosiers

Dr Éric Levasseur

Sharon Smyth Okana

Patrick Parent

Brigitte Sonier Ferguson

Virgil Guitard

Marjorie Pigeon

Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Contenu de la présentation (à titre d'information)



Droits de pratique (obligation légale)



Échanges sur les faits saillants en matière de
Qualité, Sécurité des patients et expérience
patient



Échanges sur les faits saillants de la structure du
système d'information clinique



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Plan de travail



Note exécutive : IPMI



Note exécutive – Surveillance annuelle des
droits de pratique



Nomination des nouveaux membres du CPC



Nomination de la vice-présidence du CPC





Plan de travail



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Un plan de travail 2024-2025 est proposé dans le but d'organiser et de structurer les tâches et les responsabilités qui permettent d'assurer son rôle de surveillance en lien avec la qualité et la sécurité des patients en priorisant les besoins des patients et de leur famille. Il s'agit d'un outil de travail clé pour améliorer l'efficacité, coordonner les efforts et garantir l'atteinte des objectifs.

MOTION 2025-05-29/04 - CPC

Proposée par
Diane Savoie Morneault

Appuyée par
Amy Martin

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte le plan de travail tel que présenté.



Note exécutive : IPMI



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Une note exécutive est déposée afin d'adopter l'établissement d'une position claire ainsi que la mise en œuvre de processus définis pour le traitement des demandes de privilèges des infirmières praticiennes membres invitées (IPMI) bénéficiant de privilèges d'accès aux services diagnostiques au sein du réseau de santé Vitalité:

- Promouvoir les bonnes pratiques cliniques, notamment par des outils tels que Choisir avec soin.
- Intégrer une IP au sein du CPC afin d'assurer la représentation de cette profession.
- Explorer la possibilité d'offrir une orientation spécifique aux services de laboratoire (plateaux diagnostiques);
- Poursuivre des communications régulières entre la pratique professionnelle et les IP (notes de service des changements opérationnels).

MOTION 2025-05-29/05 - CPC

Proposée par
Julie Morin

Appuyée par
Nicole Caissie

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte la proposition de la pratique professionnelle dans le cadre de son mandat.



Note exécutive – Surveillance annuelle des droits de pratique



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Une note exécutive est déposée afin de surveiller que toute personne appartenant à une profession réglementée et œuvrant au sein du Réseau de santé Vitalité a obtenu un droit de pratique en règle de son organisme de réglementation.

- Transmission du rapport annuel (taux de conformité)
- Amélioration à poursuivre (Communication, collaboration, renforcer les contrôles)
- Promouvoir, en collaboration avec les RH, l'outil de contrôle auprès des gestionnaires.

MOTION 2025-05-29/07 - CPC

Proposée par
Julie Richard

Appuyée par
Diane Savoie Morneault

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte les recommandations concernant la surveillance des droits de pratique dans le cadre de son mandat.



Nomination des nouveaux membres du CPC



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Un comité ad hoc formé de 5 membres votants à évaluer les candidatures reçues en vue de pouvoir les postes vacants au CPC.

MOTION 2025-05-29/08 - CPC

Proposée par
Nadine Lewis

Appuyée par
Daniel Doucette

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte les recommandations de ces nominations ci-dessous pour pouvoir les postes représentants des disciplines autoréglementées activement impliquées au sein de l'organisation dès septembre 2025.

- Thérapie respiratoire ; Christine Hofericher (Zone 1B)
- Physiothérapie ; Mireille LeBlanc (Zone 1B)
- Représentant des services communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances, toute profession confondue ; Marie-Pierre Morin (Zone 4) – IP
- Audiologie / Orthophonie ; Bernise Hachey (Zone 6)
- Nutrition clinique ; Karine-Joan Boucher (Zone 4)
- Pharmacie ; Mélanie Côté (Zone 1B)



Nomination de la vice-présidence du CPC



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Un comité ad hoc formé de 5 membres votants à évaluer la candidature reçue en vue de pouvoir le poste vacant de la vice-présidence au CPC.

MOTION 2025-05-29/09 - CPC

Proposée par
Daniel Doucette

Appuyée par
Diane Savoie Morneault

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Comité professionnel consultatif adopte les recommandations de la nomination de Sophie T. Levesque pour pouvoir le poste de vice-présidence du Comité professionnel consultatif au sein de l'organisation dès septembre 2025.



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif pour la réunion tenue le 24 juin 2025.



Annie Carré

Présidente

Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025.



Rapport du Comité professionnel consultatif du 29 mai 2025

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

- 2025-05-29/04 – CPC
- 2025-05-29/05 – CPC
- 2025-05-29/07 – CPC
- 2025-05-29/08 – CPC
- 2025-05-29/09 – CPC

de la réunion du 29 mai 2025 du Comité professionnel consultatif.



Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

Objet : Motifs à huis clos

Résultat ou état futur recherché

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

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

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 la dernière rencontre du Conseil d'administration le 29 avril 2025.

Données probantes ou information probante à l'appui

Aucune donnée n'est nécessaire pour tenir ces réunions, sauf les documents d'information sous forme de notes exécutives.

Solution ou action proposée

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

Réunion à huis clos (24 juin 2025)

- 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;

Note exécutive

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

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Il est important d'annoncer les réunions qui ont été tenues à huis clos afin d'établir une transparence envers le public, tout en gardant l'information partagée lors de celles-ci confidentielle.

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(s) 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 Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

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

Motion

Aucune motion n'est nécessaire pour ce point.

Soumis le 5 juin 2025 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.

Note exécutive

Point 8.1 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

Objet : Rapprochement avec nos communautés – Fondations

Résultat ou état futur recherché

Le Conseil d'administration est sensibilisé aux efforts de rapprochement du Réseau de santé Vitalité avec ses communautés et découvre des projets et initiatives sur lesquels ils travaillent en collaboration. Dans ce cas, il est question de projets appuyés par la Fondation des Ami.e.s de la Santé de la zone Restigouche qui œuvre pour améliorer l'expérience patient au sein de l'Hôpital Régional de Campbellton, le Centre hospitalier Restigouche, de même qu'aux centres de santé de Jacquet River et de Dalhousie.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Le Réseau de santé Vitalité a adopté une approche de co-construction avec ses communautés afin de les mobiliser dans la transformation du système de santé. Il est important que le Conseil d'administration soit au fait de l'engagement des communautés, notamment des fondations, dans le développement du Réseau. En découvrant les priorités, les projets et les initiatives des fondations, le Conseil d'administration pourra mieux apprécier la contribution de ces organismes dans l'amélioration des soins et des services au Réseau de santé Vitalité.

Données ou information probantes à l'appui

Le Réseau de santé Vitalité compte 10 fondations. Un montant de 2 333 525 \$ a été recueilli en 2024-2025. Au total, près de 29 millions de dollars ont été versés en dons au cours des dix dernières années.

Solution ou action proposée

Lors des réunions publiques du Conseil d'administration, une période est réservée pour découvrir un groupe d'intérêt, un organisme ou encore une composante du rapprochement du Réseau de santé Vitalité avec ses communautés. Ayant pour thème « Relations avec la communauté », une première ronde permettra aux fondations de chaque zone de faire une présentation et de répondre aux questions du Conseil et du public.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Sans objet

Considérations importantes

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

Note exécutive

Suivi(s) à la décision

Ces présentations sont faites à titre informatif. Aucune décision n'est requise.

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
1.2.2	L'instance de gouvernance collabore avec l'organisme pour répondre aux divers besoins de ses intervenants, y compris à ceux de la communauté qu'il sert.

Motion

Aucune

Soumis le 5 juin 2025 par Ghislaine Arsenault, vice-présidente - Communications et Engagement

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.



FONDATION
DES **AMIS** DE LA **SANTÉ**

FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION



Conseil d'administration du
Réseau de santé Vitalité
Réunion publique du 24 juin 2025





Fondation des Amis
de la Santé

FONDATION
DES AMIS DE LA SANTÉ



FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION

- Historique
- Mission
- Sources de revenus
- Activités
- Achats
- Conclusion



Notre équipe



Membres du conseil d'administration de la Fondation des Amis de la Santé :

- Dan Leger – Président
- Yves Goudreau – Vice-président
- Stéphanie Clark – Trésorière
- Lyne Marie Guitard – Secrétaire
- Maurice Ouellette – Directeur
- Ashley Irvine – Directeur
- Gilles Perron – Directeur
- Brad Mann – Directeur
- Joyce Roberts – Directrice
- Dr Hristo Laevski – Directeur



Fondation des Amis de
la Santé



Historique



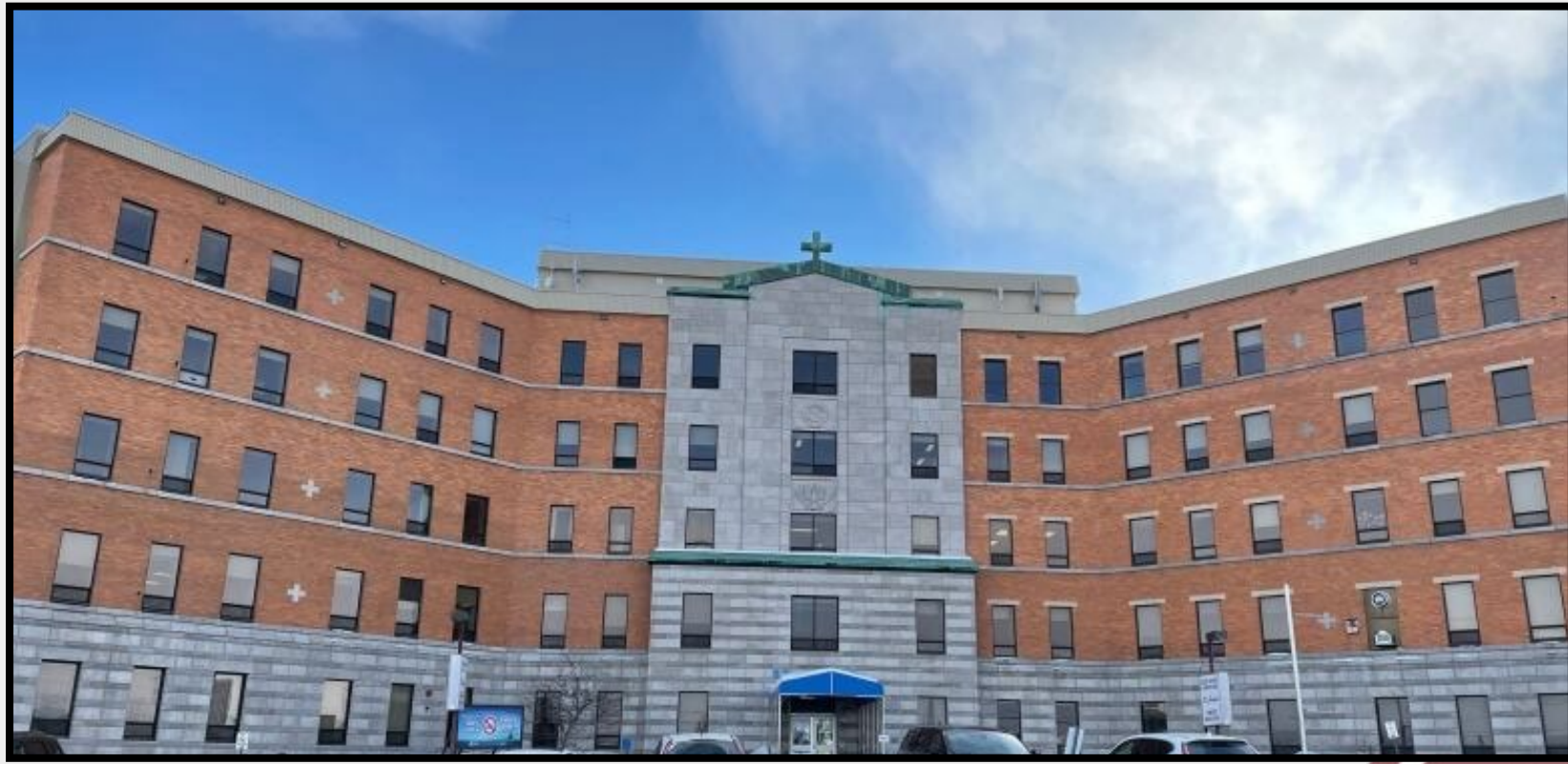
- La Fondation de l'Hôpital régional de Campbellton a été créée en 1992 après la fusion des hôpitaux en 1991 (Hôtel Dieu et Soldiers Memorial).
- Les premières campagnes de financement reposaient sur des événements spéciaux comme le Relais Labatt 24 heures (1992–1994).
- Diversification du financement : dons privés, dons commémoratifs et partenariats communautaires.
- En 2008, renommée « Fondation Les Amis de la Santé » à la suite d'une réforme provinciale.





Mission

- Recueillir des fonds pour améliorer les soins aux patients
- Soutenir le maintien et le développement des services de santé
- L'achat d'équipement médical spécialisé nécessaire pour les établissements du Réseau de santé Vitalité - zone Restigouche



Centre de santé communautaire Saint Joseph de Dalhousie
Dalhousie St. Joseph Community Health Centre



Centre Hospitalier Restigouche Hospital Centre



Hôpital régional de Campbellton Regional Hospital



Centre de santé de Jacquet River
Jacquet River Health Centre

Clinique E.L. Murray / E.L. Murray Medical Clinic
Santé publique / Public Health

Centre de santé mentale communautaire / Community Mental Health Centre
Services régionaux de traitement des dépendances / Regional Addiction Services



Fondation des Amis de
la Santé



Pool de hockey
pour la SANTÉ
FONDATION DES AMIS DE LA SANTÉ
FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION **Hockey Pool**
for HEALTH

Le Joker
for Health
Il reste 29 cartes
29 cards remain
\$45,000+
Grâce lot estimé
Estimated
Jackpot

Les billets sont disponibles - Tickets are available :

Ultramar
Rue RAMSAY St.

Dalhousie

Sugarloaf
SUGARLOAF
CAMPBELLTON

SOMMET 103.9
Bien plus
qu'une radio!

RESTAIR
Équipement Médical
Medical Equipment

FONDATION DES AMIS DE LA SANTÉ
FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION

familiprix
Dalhousie

GAGNER
un forfait voyage pour
2 personnes pour assister à
2 matchs des Canadiens de Montréal

Le prix comprend :

Billets pour deux personnes pour assister à deux matchs des Canadiens de Montréal au Centre Bell les 8 et 9 février 2025 (2 billets pour le match du 8 février + 2 billets pour le match du 9 février). Billets dans la section 124 rangée F du Centre Bell, gracieuseté de Molson Coors Canada et de Restigouche Drive-Thru.

Billets de train pour un voyage aller-retour Campbellton-Montréal. 1 cabine pour 2 en Voiture-Lits Plus.

Une nuitée pour deux personnes à l'Hôtel Fairmont The Queen Elizabeth, située à quelques minutes de marche du Centre Bell, gracieuseté de VC Renovations DK1.

Un montant de 500 \$ en argent comptant pour dépenses personnelles, gracieuseté de VC Renovations DK1.

Les billets de hockey sont en vente au bureau de la Fondation des amis de la santé, situé dans le hall de l'Hôpital Régional de Campbellton.

10 \$ du billet ou 20 \$ pour 3 billets
Le tirage aura lieu le 17 janvier 2025.
INFO : 789-7016

Nos commanditaires :

MOLSON Coors **RESTIGOUCHE** **VC RENOVATIONS**
DRIVE-THRU

Sources de revenu

- Dons *in memorium*
- Dons généraux
- Événements de tierces parties
- Activités
- Campagne annuelle

FONDATION
DES AMIS DE LA SANTÉ



FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION



Fondation des Amis de
la Santé

Activités

- Radiothon
- Biscuits sourire
- Grand McDon
- Tournoi de Golf
- Pool de hockey
- Marche des médecins
- Voyage des Canadiens
- L'étoile du Nord
- Chasse au Joker
- Loterie des employés





Fondation des Amis de
la Santé



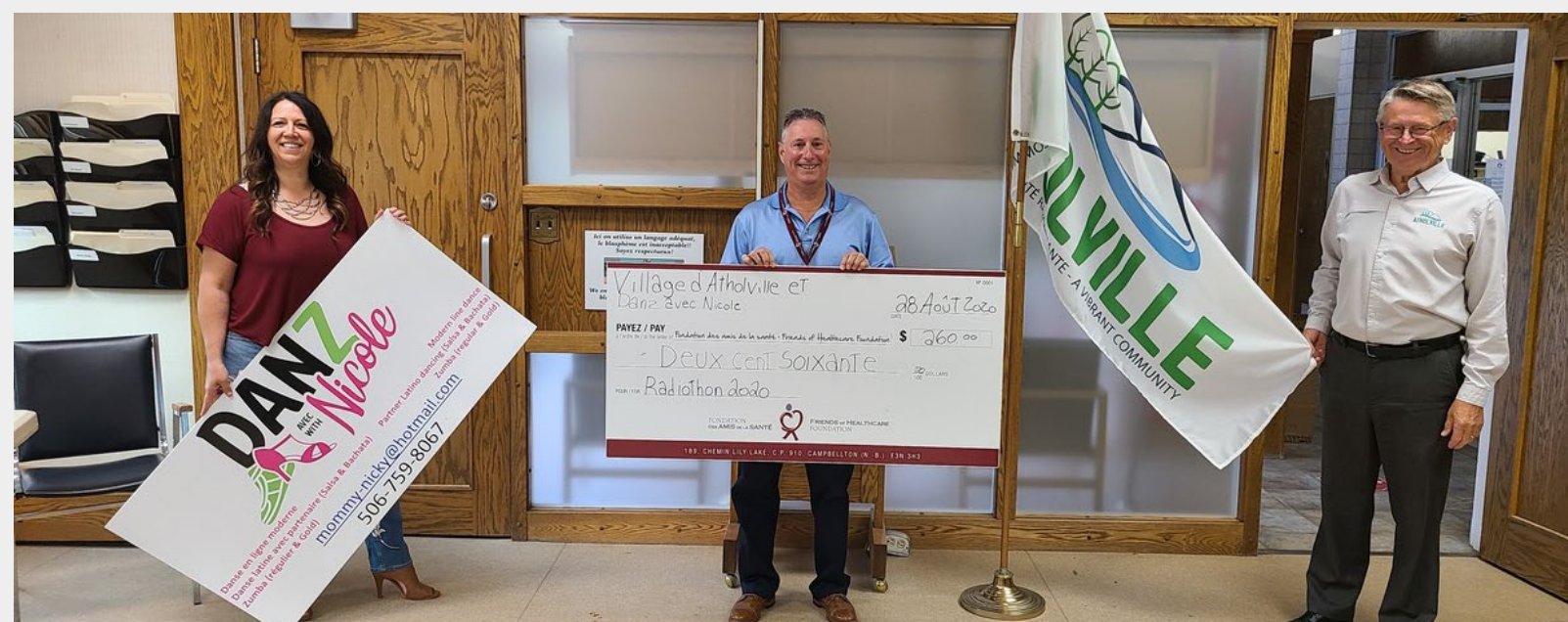
Radiothon

Montant record 2022 :

145 500 \$

Cumulatif des dix dernières années :

488 677 \$





Fondation des Amis de
la Santé



Biscuits sourire



Montant record 2025 :

24 495 \$

Cumulatif des dix dernières années :

214 000 \$



Fondation des Amis de
la Santé



Grand McDon

Montant record 2025 :

4674 \$

**TOUT achat compte
pour aider les familles***

**Grand McDon^{MD}
Mercredi 22 sept.**



Cumulatif des dix dernières années :

22 100 \$



Tournoi de golf

Montant record 2024 :

108 000 \$

Cumulatif des dix dernières années :

715 000 \$





Fondation des Amis de
la Santé



Marche
DES MÉDECINS



DOCTORS'
Walk

Marche des médecins

Cumulatif des dix dernières années :

278 000 \$





Fondation des Amis de
la Santé



L'Étoile du Nord **The Northern Star**

Illuminant le chemin vers de meilleurs soins de santé dans notre région!

Lighting the way to better health care in our region!

Aidez-nous à rendre les soins de santé plus accessibles dans votre région!

Caisses populaires acadiennes

Help us make health care more accessible in your region!

FONDATION DES AMIS DE LA SANTÉ

FRIENDS OF HEALTHCARE FOUNDATION

L'étoile du Nord

Cumulatif des dix dernières années :

130 600 \$

Appuyons les initiatives en santé *chez nous!*

Let's support health initiatives *at home!*

L'ÉTOILE du Nord **The Northern Star**

uni

Partenaire officiel / Official Partner

FONDATION CHALEUR

FONDATION des AMIS de la SANTÉ

FONDATION Dr. Lynette Boulay

Fondation

FONDATION Hôpital de l'Enfant Jésus

FONDATION des AMIS de la SANTÉ

Fondation Hôpital et CAC LAMÉQUE

Les Amis de la Santé

FONDATION des AMIS de la SANTÉ



Fondation des Amis de
la Santé



Loterie des employés

Cumulatif des dix dernières années :

733 615 \$



Partenaires communautaires



Et bien plus...



Fondation des Amis de
la Santé



Saviez-vous que...

Au cours des 10 dernières années, la
Fondation a financé des projets
totalisant plus de :

1,6 millions \$





Fondation des Amis
de la Santé

Achat d'équipement



Table chirurgicale
51 000 \$ Bloc opératoire

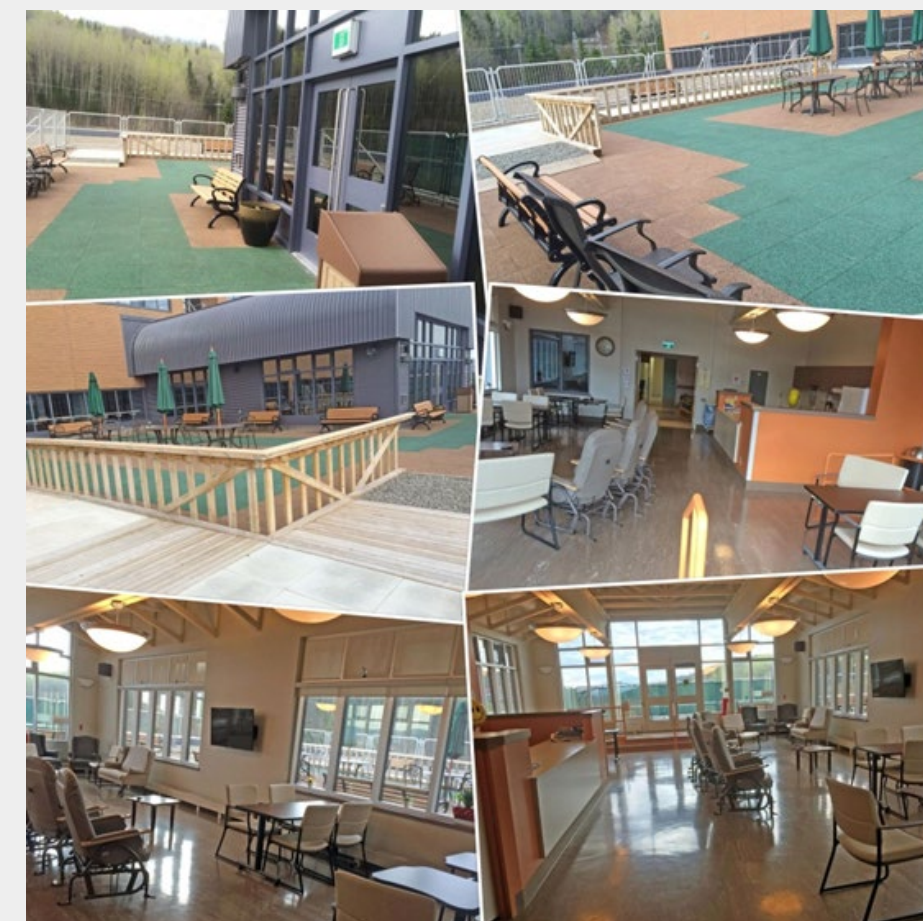
Surgical Table
\$51,000 Surgical Suite



Ostéodensitomètre
100 000 \$
Visualisation diagnostique
Bone Densitometer
\$100,000
Diagnostic Imaging



Mammographie
numérique
370 100 \$
Visualisation
diagnostique
Digital Mammography
\$370,100
Diagnostic Imaging



Terrasse thérapeutique
100 000 \$
Unité de gériatrie -
réadaptation
Therapeutic Patio
\$100,000
Geriatric -Rehabilitation
Unit



Fondation des Amis de la
Santé

Conclusion

Campagne annuelle 2025-2026

La Fondation des Amie.s de la Santé souhaite contribuer à l'achat d'un système de biopsie mammaire (mammotome), dont le coût est d'environ 100 000 \$, afin d'améliorer les soins de santé pour les femmes du Restigouche.

Ce projet vise également à réduire le stress et le besoin de se déplacer à l'extérieur de notre région.





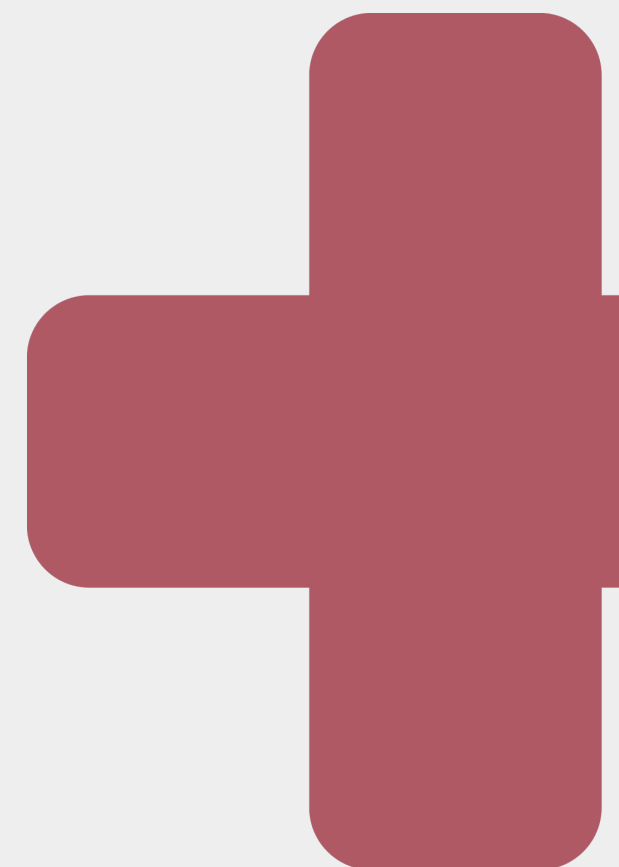
Fondation des Amis
de la Santé



Merci! Questions?

FONDATION
DES AMIS DE LA SANTÉ

FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION



Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 24 juin 2025

Objet : Rapport de la présidente-directrice générale, réunion publique du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

Grâce au rapport de la présidente-directrice générale (PDG), le Conseil d'administration est à l'affût des défis, des enjeux et des résultats liés au système de santé, particulièrement au Réseau de santé Vitalité qui est en pleine transformation.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Afin de bien jouer son rôle de gouvernance, le Conseil d'administration doit être bien renseigné des efforts en cours afin de relever les défis actuels et futurs. Cette présentation, qui sera intégrée au rapport annuel de la PDG, fait 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.

Données probantes ou information probante à l'appui

Reportez-vous au rapport de la PDG, présenté dans la cadre de l'assemblée générale annuelle du Conseil d'administration.

Solution ou action proposée

À l'occasion de chaque réunion publique du Conseil d'administration, la PDG présente, avec la participation de membres de l'équipe de leadership, un rapport qui permet 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.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

L'absence d'un rapport de la PDG 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.

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(s) à la décision

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

Agrément Canada¹

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

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.

Motion

Proposée et adoptée

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la Présidente-directrice générale pour la période du 1^{er} avril au 24 juin 2025, soit le premier trimestre de l'année 2025-2026.

Soumis le 5 juin 2025 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale.

¹ Cette section ne s'applique qu'au Conseil d'administration et ses comités.