

AVIS DE RÉUNION ☒PROCÈS-VERBAL ☐

Point 4

Titre de la réunion :	Comité mixte de la qualité et de la gouvernance	Date et heure :	Le 14 octobre 2025, 14 h
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Co-présidentes :	Claire Savoie Johanne Thériault Paulin		
Adjointes administratives :	Sophie Legacy		

Participants**Membres votants**

Johanne Thériault Paulin (co-présidente)	Claire Savoie (co-présidente)	Misty Labillois
--	-------------------------------	-----------------

Membres d'office

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

Membres invités - Qualité

Dr Eric Levasseur	Annie Carré	Catherine Rouanes
Brigitte Sonier Ferguson	Marjorie Pigeon	
Marc-André Leblanc	Pierre Michaud	

Membres invités - Gouvernance

Marc-André Leblanc	Pierre Michaud
--------------------	----------------

Avis de réunion

Heure	Sujet	Action
14 h	1. Ouverture de la réunion	Décision
14 h 01	2. Constatation de la régularité de la réunion	Décision
14 h 02	3. Rappel de confidentialité	Information
14 h 03	4. Adoption de l'ordre du jour	Décision
14 h 05	5. Déclaration de conflits d'intérêts	Information

QUALITÉ

14 h 06	6. Approbation du procès-verbal du 27 mai 2025	Décision
14 h 07	7. Suivis de la dernière rencontre	Information
	8. Affaires permanentes	
14 h 10	8.1 Rapport annuel 2024-2025 et T1 2025-2026 du secteur QSPEP	Information
14 h 30	8.2 Rapport T1 2025-2026 des risques organisationnels	Information
	9. Affaires nouvelles	
14 h 45	9.1 Recommandation du plan de travail	Décision

GOUVERNANCE

15 h	10. Approbation des procès-verbaux 10.1 Réunion ordinaire du 27 mai 2025 10.2 Réunion extraordinaire du 29 août 2025	Décision
15 h 01	11. Suivis de la dernière réunion	

	11.1 Réflexion quant au meilleur moyen de superviser le secteur des ressources humaines au Conseil d'administration	Discussion
	11.2 Rencontre avec le Réseau de santé Horizon par rapport aux nominations des membres du Conseil d'administration	Discussion
	11.3 Cautionnement	Décision
15 h 20	12. Affaires permanentes	
	12.1 Recommandation d'un plan de formation annuel à l'intention du Conseil d'administration a) Note exécutive b) Plan de formation annuel	Décision
	12.2 Révision et recommandation du plan de travail du Conseil d'administration a) Note exécutive b) Plan de travail du Conseil d'administration	Décision
	12.3 Révision des plans de travail des comités du Conseil d'administration a) Note exécutive b) Plans de travail des comités du Conseil d'administration	Décision
	12.4 Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration a) Note exécutive b) Tableau d'évaluation des réunions à huis clos et publique, et de l'assemblée générale annuelle du 24 juin 2025	Information
	12.5 Suivi du plan de travail sur les normes de gouvernance en prévision de la visite d'Agrément	Information
16 h 15	13. Affaires nouvelles	
	13.1 Comité d'éthique de la recherche - Recommandation de nomination de deux membres suppléants a) Note exécutive	Décision
16 h 20	14. Date de la prochaine réunion : 16 décembre 2025 à 13 h	Information
16 h 25	15. Levée de la réunion	Décision
16 h 26	16. Réunion à huis clos des membres du Comité de gouvernance	Information

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
Co-présidentes :	Claire Savoie Johanne Thériault Paulin		
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Sophie Legacy		

Participants**Membres votants**

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

Membres d'office

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

Membres invités - Qualité

Dr Eric 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	✓		
--------------------	---	----------------	---	--	--

Observatrice

Jolaine Roussel	✓				
-----------------	---	--	--	--	--

PROCÈS-VERBAL**1. Ouverture de la réunion****2. Constatation de la régularité de la réunion****3. Rappel de confidentialité****4. Adoption de l'ordre du jour****5. Déclaration de conflits d'intérêts****QUALITÉ****6. Approbation du procès-verbal du 24 mars 2025****7. Suivis de la dernière rencontre****8. Affaires permanentes****8.1 Rapport T4 2024-2025 du secteur Qualité, sécurité des patients et expérience patient****8.2 Rapport des risques organisationnels (T4) 2024-2025****9. Affaires nouvelles****9.1 Suivi sur l'enquête publique du coroner – mise à jour****9.2 Présentation du rapport au Conseil d'administration****GOUVERNANCE****10. Approbation du procès-verbal de la réunion ordinaire du 24 mars 2025**

Le procès-verbal de la réunion de la section gouvernance du 24 mars 2025 est présenté pour approbation.

MOTION 2025-05-27 / 03CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

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

Adoptée à l'unanimité**11. Suivis de la dernière réunion****11.1 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**

Ce suivi découle de la dernière réunion du Comité de gouvernance à savoir qu'elle est la durée des mandats et le nombre total de mandats consécutifs. Une recherche de la Loi sur les régies régionales de la santé confirme ce qui suit :

- ...le ministre de la Santé nomme jusqu'à sept membres avec droit de vote à titre amovible pour un mandat maximal de trois ans, lequel est renouvelable.
- La *Loi sur les régies régionales de la santé* ne prévoit pas de limite au nombre de renouvellement de mandat.

ACTIONS

- Planifier la discussion à l'interne au niveau du Conseil d'administration
- Étudier les meilleures pratiques, y compris la durée des mandats et les différents contextes
- Présenter un plan concret au Conseil à l'automne 2025 à la suite des discussions avec Horizon

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

Pierre Michaud présente les modifications apportées à la politique CA-265, intitulée Limite d'autorisation de dépenses, sur la signature des contrats par le Conseil d'administration a été révisée en entier, y compris l'ajout d'un passage sur la signature des contrats par le Conseil d'administration au Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance (Comité).

Marc-André LeBlanc renchérit avec les détails du point sur l'approbation des contrats par le Conseil et présente les changements proposés par le Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et vérification – section finances.

MOTION 2025-05-27 / 04CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande l'adoption de la politique CA-265 tel que modifiée au Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité**11.3 Mise à jour des règlements administratifs**

L'étape en cours est la Consultation et négociation avec le Réseau de santé Horizon. Marc-André LeBlanc a rencontré une vice-présidente du Réseau de santé Horizon et elle lui a mentionné que l'objectif du Réseau de santé Horizon est de faire des modifications majeures aux règlements administratifs plutôt qu'une révision pour s'aligner avec la loi.

La vice-présidente du Réseau de santé Horizon contactera Marc-André pour les prochaines étapes. Dr Levasseur et Dre Banville ont rappelé que les règlements doivent satisfaire aux deux réseaux et être quasi identiques.

11.4 Cautionnement

Pierre Michaud présente la mise à jour de la marche à suivre par rapport à la couverture pour le cautionnement et ce à titre décisionnel. Plusieurs soumissions ont été obtenues pour ce type d'assurance.

MOTION 2025-05-27 / 05CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance 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.

Adoptée à l'unanimité

ACTIONS

- Fournir les détails de la recommandation dans le document soumis aux membres du Conseil d'administration
- Inclure l'information sur le cautionnement dans le manuel d'orientation des nouveaux membres

11.5 Demandes de formation des membres du Conseil d'administration

Les demandes de formation sont présentées pour identifier les besoins en formation des membres du Conseil. Aucune demande de formation n'a été inscrite au registre depuis la dernière réunion du Conseil.

12. Affaires permanentes

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

Le calendrier des réunions du Conseil d'administration 2025-2026 est présenté aux fins de révision pour en recommander l'adoption au Conseil d'administration.

MOTION 2025-05-27 / 06CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration d'adopter le calendrier 2025-2026 des réunions du Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité

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

Le profil des compétences des membres du Conseil d'administration est présenté aux fins d'adoption.

MOTION 2025-05-27 / 07CMQG

Proposée par Thomas Soucy

Appuyée par Jacques Doucet

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

Adoptée à l'unanimité

ACTION

- L'exercice du profil des compétences sera effectué à la suite de l'arrivée du ou des nouveau.x membre.s

12.3 Adoption du rapport annuel du comité

Une ébauche du rapport annuel 2024-2025 du Comité de gouvernance et de mise en candidature présente les motions qui seront proposées au Conseil pour adoption lors de l'Assemblée générale annuelle du 24 juin 2025.

MOTION 2025-05-27 / 08CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance approuve le rapport annuel du Comité.

Adoptée à l'unanimité

12.4 Nomination des dirigeants du Conseil d'administration

Un sondage a été circulé aux membres du Conseil d'administration en mai 2025 afin de déterminer leur intérêt à occuper un poste de dirigeant.e. du Conseil d'administration. À la suite de ce sondage, une compilation a eu lieu afin de déterminer les nominations potentielles afin de respecter les critères établis.

Les résultats de l'évaluation annuelle de la présidence du Conseil d'administration sont présentés.

En janvier 2025, une élection a eu lieu afin d'élire une vice-présidence du Conseil d'administration à la demande du ministre de la Santé. À l'issue de cette élection, Réjean Després a été élu en tant que vice-président du Conseil d'administration.

MOTION 2025-05-27 / 09CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption de la nomination de Réjean Després aux postes de vice-président et trésorier pour l'année 2025-2026.

Adoptée à l'unanimité

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

Le tableau de membricité des comités du Conseil est présenté en vue de recommander l'adoption des coprésidences et des membres de tous les comités du Conseil d'administration au Conseil.

Les résultats de l'évaluation annuelle des coprésidences des comités du Conseil d'administration sont aussi présentés.

MOTION 2025-05-27 / 10CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

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

Adoptée à l'unanimité

ACTIONS

- Réviser la politique de manière que cet exercice annuel soit effectué en septembre
- Maintenir la composition actuelle, à moins qu'un remaniement soit jugé comme profitable à l'organisation

12.6 Adoptions en bloc

- a) **Recommandation de la nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif**
- b) **Recommandation de la nomination du médecin-chef régional**
- c) **Adoption du mandat du Comité médical consultatif (CMC)**
- d) **Recommandation de la nomination des membres du Comité médical consultatif (CMC)**
- e) **Recommandation de la nomination des médecins-chefs de zone**
- f) **Recommandation de la nomination des membres des Comités médical consultatif locaux (CMCL)**
- g) **Renouvellement annuel des nominations des membres des Comités d'examen des titres (CET)**
- h) **Recommandation de la nomination des membres du Comité professionnel consultatif (CPC)**

MOTION 2025-05-27 / 11CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration 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 (CET)
 - membres du Comité professionnel consultatif (CPC)
- et du mandat du Comité médical consultatif pour l'année 2025-2026.

Adoptée à l'unanimité**ACTION**

- Adopter en bloc toutes les recommandations de nomination présentées ci-haut dans le cadre des prochaines réunions du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et nomination – section gouvernance en prévision de l'assemblée générale annuelle.
- Vérifier si le CMC peut procéder à la révision et à l'adoption de son mandat en début d'année, au même moment que les autres comités du Conseil d'administration

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

Une mise à jour est présentée relativement à l'appel de candidatures par le ministère de la Santé pour pourvoir les postes vacants des directeurs et directrices des conseils d'administration pour le Réseau de santé Vitalité et le Réseau de santé Horizon.

Le président du Conseil contacte sur le champ le sous-ministre de la Santé afin d'obtenir un suivi à ce sujet.

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

Selon la politique CA-320 : Comité de gouvernance et de mise en candidature, 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. Le plan de formation est présenté aux fins de décision.

MOTION 2025-05-27 / 12CMQG

Proposée par Jacques Doucet

Appuyée par Thomas Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance recommande au Conseil d'administration l'adoption du plan de formation annuel.

Adoptée à l'unanimité**ACTION**

- Dans le cadre de la formation qui sera donnée le 27 octobre 2025, l'orientation générale ne sera présentée qu'aux nouveaux membres en compagnie de la présidence et de la vice-présidence du Conseil d'administration; les autres membres en seront informés et invités.

12.9 Participation à la visite d'agrément

Marjorie Pigeon présente un suivi de la démarche de certification que le Réseau de santé Vitalité a entrepris auprès d'Agrément Canada. L'étape de l'autoévaluation a été réalisée. L'étape en cours est celle de l'élaboration et du suivi du plan d'action qui sera complétée à la fin juin 2025. Un sondage sur la gouvernance aura lieu à l'automne 2025. Ce suivi vise à se préparer pour la prochaine visite d'Agrément Canada qui aura lieu au premier trimestre de l'année 2026-2027.

ACTION

- À l'avenir, le point sur Agrément Canada sera présenté en premier.

13 Date de la prochaine réunion

La prochaine réunion du CMQG – section gouvernance aura lieu le 23 septembre 2025 à 13 h.

14 Levée de la réunion

Jacques Doucet propose la clôture de la réunion à 14 h 35.

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

Pierre Michaud

Vice-président – services corporatifs

– section gouvernance

AVIS DE RÉUNION ☐PROCÈS-VERBAL ☒

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date :	Le 29 août 2025
But de la réunion :	Réunion extraordinaire – vote électronique – composition des comités	Endroit :	Courriel
Président : Adjointe administrative :	M. Thomas Soucy Sophie Legacy		

Participants**Membres votants**

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

Membres d'office

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

Membres invités

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

PROCÈS-VERBAL

Il s'agit d'une réunion extraordinaire qui consiste en un vote électronique sur l'adoption de la composition des comités du Conseil d'administration pour l'année 2025-2026.

1. Courriel envoyé aux membres du Conseil d'administration

Le 25 août 2025, l'adjointe administrative du Conseil a fait parvenir à ses membres un courriel explicatif, y compris la motion, pour qu'ils procèdent à un vote électronique (Reportez-vous à l'annexe A pour le courriel et l'annexe B pour la composition des comités du Conseil d'administration pour l'année 2025-2026.)

2. Constat du quorum

L'adjointe administrative constate que tous les membres du Conseil d'administration ont enregistré leur vote électronique.

Le quorum est atteint.

3. Sujet du vote électronique

Approbation de la composition des comités du Conseil d'administration pour l'année 2025-2026.

MOTION 2025-08-29 / 01

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Claire Savoie

Est résolu que le Conseil d'administration adopte la composition des comités du Conseil d'administration telle que présentée pour l'année 2025-2026.

Adoptée à l'unanimité

4. Résultat des votes

Le résultat des votes électroniques est présenté ci-après.

Membres votants	En faveur	En désaccord
Thomas Soucy	Oui	-
Johanne Thériault Paulin	Oui	-
Misty Labillois	Oui	-
Claire Savoie	Oui	-
Léo-Paul Pinet	Oui	-
Réjean Després	Oui	-
Janice Goguen	Oui	-

5. Fin du vote

Le processus du vote électronique a pris fin le 29 août 2025 à 16 h.

Thomas Soucy
Président du Conseil d'administration

Dre France Desrosiers
Secrétaire du Conseil d'administration

Annexe A

25 août 2025 : Courriel envoyé aux membres pour l'adoption de la composition des comités du Conseil d'administration pour l'année 2025-2026.

From: Legacy, Sophie (VitaliteNB) <Sophie.Legacy@vitalitenb.ca>

Date: Monday, August 25, 2025 at 3:30 PM

To:

Subject: Vote électronique : Composition des comités du Conseil d'administration 2025-2026 - date limite : 29 septembre 2025

Bonjour chers membres du Conseil d'administration,

Vous trouverez ci-joint un document qui présente la composition des comités du Conseil d'administration pour l'année 2025-2026. Cette composition a été établie conformément aux besoins stratégiques et aux compétences des membres. Si vous êtes à l'aise avec celle-ci, vous pourrez passer au vote électronique de la motion suivante :

MOTION

Est résolu que le Conseil d'administration adopte la composition des comités du Conseil d'administration telle que présentée pour l'année 2025-2026.

Nous demandons donc un proposeur et un appuieur.

Nous vous saurions gré de nous faire parvenir votre vote d'ici la fin de la journée du 29 septembre 2025. **Prière de répondre à tous lors de l'envoi de votre vote.**

N'hésitez pas à nous joindre si vous avez des questions.

Merci / Thank you / Wela'lin / Woliwon

Sophie Legacy (elle / she, her, hers)

Adjointe administrative – Siège social / Administrative Assistant – Head Office



275, rue Main - suite 600

Bathurst, N.-B.

E2A 1A9

Téléphone / Telephone : 506-544-3488

Télécopieur / Fax : 506-544-2145

Courriel / Email : Sophie.Legacy@VitaliteNB.ca

www.VitaliteNB.ca



Conseil d'administration Comités 2025-2026

Président : Tom Soucy

Vice-président : Réjean Després

Trésorier : Réjean Després

Comité exécutif

Tom Soucy : président du comité

Réjean Després : vice-président

Claire Savoie : co-présidente, comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature (PDG : Dre France Desrosiers)

Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature Johanne Thériault Paulin : co-présidente Claire Savoie : co-présidente	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification Janice Goguen : co-présidente (section recherche et formation) Réjean Després : co-président (section finances)
Membres votants Johanne Thériault Paulin Claire Savoie Misty Labilloy Membres d'office Thomas Soucy : président (avec droit de vote) Dre France Desrosiers, PDG (sans droit de vote) Membres invités – Gouvernance Pierre Michaud Marc-André LeBlanc Membres invités - Qualité Dr Eric Levasseur Annie Carré Brigitte Sonier Ferguson Marjorie Pigeon Catherine Rouanes Marc-André LeBlanc Pierre Michaud	Membres votants Janice Goguen Réjean Després Léo-Paul Pinet Membres d'office Thomas Soucy : président (avec droit de vote) Dre France Desrosiers, PDG (sans droit de vote) Membres invités - Recherche et formation Dr Denis Prudhomme Brigitte Sonier Ferguson Martine Poirier Erika Dugas Marc-André LeBlanc Membres invités - Finances Pierre Michaud Patrick Parent Marc-André LeBlanc
Comité d'appréciation du rendement et du perfectionnement de la PDG Tom Soucy : président Réjean Després : vice-président Claire Savoie : co-présidente, comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature	

**Le président du Conseil d'administration et la présidente-directrice générale sont membres ex-officio (d'office) sur tous les comités du Conseil. Le président est membre ex-officio votant de tous les comités du Conseil d'administration.*

Nom du comité : Comité mixte de qualité et de gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Revue de pratiques de gouvernance ressources humaines pour organismes à but non-lucratifs.

Résultat ou état futur recherché

Pour information.

Lorsqu'il s'agit de déterminer le rôle du conseil d'administration dans les questions liées aux ressources humaines, il est essentiel de reconnaître et de respecter la différence entre la gouvernance et la gestion.

En termes simples, le directeur général a la responsabilité principale de l'embauche et de la gestion du personnel, tandis que le rôle du conseil d'administration devrait être axé sur la gouvernance de l'organisation. Le défi consiste à créer un environnement dans lequel le conseil d'administration a l'assurance qu'il joue un rôle suffisamment significatif dans l'avancement de la mission d'une organisation sans nuire à la capacité du personnel de gérer les affaires quotidiennes.

SECTEURS FONCTIONNELS

Le conseil a des responsabilités en matière de ressources humaines envers l'organisation pour : l'embauche du ou de la cheffe de la direction, les processus entourant les politiques du milieu de travail, la rémunération du ou de la cheffe, les dénonciations envers le ou la cheffe de la direction.

Embauche

L'une des principales responsabilités du conseil d'administration est de superviser l'embauche du chef de la direction (ou du membre du personnel le mieux rémunéré). Le conseil peut gérer la recherche lui-même ou engager un consultant ou une firme de recrutement pour diriger l'effort. Le conseil devrait négocier un régime de rémunération pour l'administrateur général ainsi que négocier et exécuter le contrat de travail, le cas échéant.

De plus, à l'invitation du directeur général, les membres du conseil peuvent aider à l'embauche de certains postes subalternes. Par exemple, le conseil d'administration peut aider à interviewer et à sélectionner le directeur du développement. Cependant, il doit être clair pour toutes les parties concernées dès le départ que la décision finale relève du chef de la direction et que le rôle des membres du conseil d'administration est celui de consultant ou de conseiller plutôt que de décideur.

Politiques en milieu de travail

Le conseil d'administration est responsable de s'assurer que l'organisation dispose d'un ensemble de politiques d'emploi bien conçues qui sont conformes aux lois et règlements applicables et qui réduisent au minimum les risques et l'exposition organisationnelles. Bien que le conseil puisse être

Note exécutive

utilisé pour examiner les politiques, l'administrateur général a la responsabilité principale de créer, de diffuser et de mettre en œuvre les politiques pour le personnel. Les membres du conseil peuvent tirer parti de leurs compétences en ressources humaines (ou de celles de leur réseau professionnel) pour faire des suggestions lors de l'élaboration ou de la mise à jour des politiques. Encore une fois, le conseil d'administration se concentre sur la conformité et la réduction des risques pour l'organisation, et non sur l'administration ou l'application de la politique.

Rémunération

Les conseils d'administration sont chargés d'assurer l'utilisation appropriée des actifs organisationnels. Cela dit, le rôle du conseil en matière de rémunération du personnel devrait se limiter à l'approbation du plan de rémunération élaboré par l'administrateur général. Ce processus doit comprendre de s'assurer que le plan s'harmonise avec les valeurs de l'organisation et de vérifier qu'il appuie les efforts de recrutement de l'organisation et qu'il est réaliste par rapport au budget et aux ressources globaux de l'organisation. Il n'est pas approprié que le conseil examine les détails des salaires individuels des employés ou participe à la négociation salariale, mais certains comités des finances ou de la direction examinent périodiquement les salaires (au niveau macro) pour s'assurer de la pertinence du régime.

Évaluation du rendement

Le rôle du conseil d'administration dans l'évaluation du rendement devrait se limiter à s'assurer que le rendement de l'administrateur général est officiellement évalué régulièrement. Le processus d'évaluation peut inclure des commentaires de certains cadres supérieurs, de membres du conseil d'administration, de partenaires, de bailleurs de fonds et même de bénéficiaires de services. Bien que le conseil détermine son propre processus d'évaluation, il est recommandé d'effectuer une évaluation annuelle officielle et écrite du rendement. Les conseils ne participent pas aux autres évaluations des employés, car celles-ci relèvent de la responsabilité.

Dénonciation

Parfois, le ou la cheffe de la direction peut faire l'objet d'une accusation sérieuse contre la direction, comme des méthodes comptables illégales ou inappropriées, l'affectation de fonds, le harcèlement sexuel ou un comportement discriminatoire qui ne peut être traité dans le cadre d'une procédure de règlement des griefs. Chaque organisation devrait avoir une politique de dénonciation qui permet une méthode confidentielle de faire part de ces préoccupations à un membre désigné du conseil d'administration ou à une autre autorité. Ce faisant, les conseils offrent aux employés un mécanisme légalement requis pour soulever des préoccupations sans crainte de représailles ou de représailles.

COMITÉS DU PERSONNEL

Étant donné que l'administrateur général est responsable de toutes les questions relatives au personnel et que le conseil d'administration ne devrait pas intervenir — à moins qu'il ne demande des conseils ou de l'aide —, la plupart des conseils n'ont pas besoin de comités du personnel.

Si le conseil estime qu'il a besoin d'un comité du personnel, ses responsabilités peuvent inclure de s'assurer que toutes les politiques du personnel sont conformes à toutes les lois et à toutes les lignes directrices en matière d'éthique, que la philosophie de rémunération de l'organisation veille

Note exécutive

à ce que les salaires du personnel soient comparables et concurrentiels à ceux payés pour des emplois similaires sur le marché externe, et que l'organisation soit sur la bonne voie avec les problèmes actuels de pratiques en milieu de travail, comme l'engagement et le maintien en poste des employés.

À l'occasion, le comité exécutif ou le comité des finances est responsable de la surveillance des questions liées au personnel des ressources humaines.

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

Suivi demandé par le CA - Rencontre à huis clos avec la PDG de juin 2025.

Données probantes ou information probante à l'appui

Non profit HR, BoardSource.org.

Solution ou action proposée

Pour information et discussion.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Faible

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

NA

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) :

N° de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.

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

Note exécutive

Motion

Sans objet.

Soumis le 1er septembre 2025 par Patrick Parent, Président-directeur général adjoint pour Dre France Desrosiers, Présidente-directrice générale.

Note exécutive

Point 11.2 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Rencontre avec le Réseau de santé Horizon par rapport aux nominations des membres du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

L'objectif est de recommander au Conseil d'administration l'adoption d'une nouvelle politique.

Cet objectif a dû être mis en pause temporairement en raison de dossiers prioritaires. Cependant, il s'agit toujours d'un point sur lequel nous désirons nous aligner avec le Réseau de santé Horizon et nous y reviendrons lors d'une prochaine réunion du Comité mixte de la qualité et de la gouvernance.

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

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

Notamment, un processus a été adopté durant la dernière année par rapport à la tenue d'élections des dirigeants du Conseil d'administration. Ce processus a été formalisés sous la forme de politiques afin de légitimer et de s'assurer qu'elle soit revue régulièrement par le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance.

La politique a été traduite afin de permettre au processus d'avancer plus rapidement et pour que celle-ci puissent être adoptée par le Conseil à la prochaine rencontre d'octobre 2024. Ceci n'empêche pas le Comité de recommander des modifications, si nécessaire.

Données probantes ou information probante à l'appui

Sans objet

Solution ou action proposée

La nouvelle politique est en annexe et elle est tirée directement du processus adopté préalablement.

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

Lorsque le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance aura recommandé l'adoption de cette politique, elle sera apportée au Conseil d'administration pour adoption et un numéro lui sera attribué.

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) :

2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.
3.1.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de politiques et de procédures efficaces liées aux fonctions et aux domaines sous la supervision de l'instance de gouvernance.

Motion

Sans objet.

Soumis le 16 septembre 2025 par Pierre Michaud, Chef de la gestion des risques, et Marc-André LeBlanc, Conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

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



Manuel : Conseil d'administration

Titre :	NOMINATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION		N° : CA-XXXX
Section :	GOUVERNANCE GÉNÉRALE	Date d'entrée en vigueur :	aaaa-mm-jj
Mandataire :	Conseil d'administration	Date de révision précédente :	aaaa-mm-jj
Approbateur :	Conseil d'administration Thomas Soucy, président	Approuvée le :	aaaa-mm-jj
Établissement(s)/programme(s) : Ébauche 2025-05-30			

POLITIQUE

Dispositions générales

Le Conseil d'administration (le « Conseil ») est responsable de la gouvernance du Réseau de santé Vitalité (le « Réseau ») et veille à ce que des processus de nomination appropriés soient en place afin d'assurer une gouvernance saine et efficace.

La présente politique a pour objectif de guider les membres du Comité de gouvernance et de mise en candidature dans la sélection de candidats potentiels au Conseil d'administration, en s'assurant que ceux-ci possèdent les connaissances et les compétences nécessaires pour soutenir la pérennité du Réseau de santé Vitalité.

Taille du Conseil d'administration

Le Conseil est composé de sept membres votants, tous nommés par le ministre, ainsi que de trois membres non-votants : la présidente-directrice générale (P.-D.G.), la présidence du Comité professionnel consultatif et la présidence du Comité médical consultatif.

Mandat des membres du Conseil d'administration

1. Les membres du Conseil nommés en vertu de la *Loi sur les régions régionales de la santé* occupent leur poste au gré du ministre pour un mandat de trois ans, renouvelable une seule fois, sauf circonstances exceptionnelles.
2. Lorsqu'une personne est nommée pour terminer le mandat d'un membre sortant en raison d'une vacance, ce mandat est considéré comme un mandat de remplacement et non comme un premier mandat.

Nomination des membres du Conseil d'administration

1. Chaque année, le Conseil est responsable de proposer au ministre de la Santé des candidatures pour pourvoir les postes vacants. Ces recommandations doivent être fondées sur une évaluation objective des compétences, des caractéristiques de représentation, ainsi que des besoins en gouvernance du Réseau.
2. Le Comité de gouvernance et de mise en candidature est chargé de toutes les étapes du cycle de recrutement et de nomination.
3. Le Comité peut, à sa discrétion, déroger au processus établi lorsqu'il le juge nécessaire.
4. Le cycle de recrutement et de nomination est présenté en annexe.
5. Afin d'assurer un équilibre entre la continuité de l'expérience et l'apport de nouvelles perspectives, les nominations au Conseil doivent être échelonnées.

Critères de sélection

1. Les éléments suivants doivent être pris en compte lors de la sélection des personnes à recommander au ministre de la Santé :
 - a. Le nombre maximal de mandats recommandé est de deux, pour un total maximal de six ans;
 - b. L'équité, la diversité et l'inclusion;
 - c. La continuité de la mémoire institutionnelle du Conseil d'administration;
 - d. Le profil des compétences des membres du Conseil d'administration;
 - e. L'engagement et la capacité à contribuer activement; et
 - f. Tout autre élément identifié pour cette ronde de mise en candidature par le Comité de gouvernance et de mise en candidature.
2. Toutes les recommandations soumises au ministre doivent être fondées sur une évaluation objective des compétences, des caractéristiques de représentation et des besoins en gouvernance du Réseau.
3. Le profil de compétences des membres du Conseil est présenté en annexe.

ANNEXE 1 – CYCLE DE RECRUTEMENT ET DE NOMINATION

Septembre/Octobre	Identifier les vacances à venir dans la prochaine année au Conseil d'administration.
	Identifier les caractéristiques de représentation et les compétences manquantes au Conseil d'administration selon le profil des compétences.
	Adopter le texte de l'appel de candidatures public selon les caractéristiques de représentation et les compétences manquantes identifiées.
	Vérifier l'intérêt des membres actuels du Conseil d'administration admissibles à un renouvellement de mandat à être renommés au Conseil d'administration.
Décembre/Janvier	Réviser et sélectionner les candidatures pour les vacances de la prochaine année au Conseil d'administration.
	Recommander au Conseil d'administration les candidatures à proposer au ministre de la Santé.
	Communiquer les candidatures proposées au ministre de la Santé.
Mars/Avril	Réviser et adopter le manuel d'orientation.
	Demander un suivi au ministre de la Santé sur la nomination des membres au Conseil d'administration.
Mai/Juin	Réviser et adopter le profil des compétences.
Juillet	Demander aux membres (y compris les nouveaux membres) de remplir le profil des compétences.

ANNEXE 2 – PROFIL DES COMPÉTENCES

ÉBAUCHE

Légende	
A	Avancée
I	Intermédiaire
B	(de) Base

Année de la fin du mandat							
Caractéristiques de représentation							
Représentation géographique							
Rural ou urbain							
Genre							
Issu(e) d'un groupe de la diversité							
Langue							
Compétences identifiées							
Connaissances et compréhension du domaine de la santé							
Expérience antérieure en gouvernance							
Leadership et influence							
Comptabilité, finances et gestion des ressources financières							
Communications, relations publiques et médias							
Relations gouvernementales							
Connaissances en éthique et indépendance d'esprit							
Qualité et sécurité des patients							
Gestion des risques							
Mesure et performance organisationnelles							
Technologie de l'information et technologie des communications							
Gestion des ressources humaines et développement organisationnel							
Qualifications juridiques							
Achat, approvisionnement et gestion de contrat							
Planification stratégique							
Connaissance du milieu académique, de la recherche et de l'innovation							

PROCESSUS DE PLANIFICATION ET DE RENOUVELLEMENT DE LA SUCCESSION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Plan d'action

Action	Participants	Objectif	Date approximative d'exécution
Rencontre	PDG du Réseau de santé Vitalité et PDG du Réseau de santé Horizon	S'entendre sur les principes directeurs à présenter au ministre de la Santé	Avril 2025
Traduction	Adjointe administrative du Conseil d'administration	Faire traduire l'ébauche de la politique et ses annexes pour les présenter à la PDG d'Horizon	Juin 2025
Courriel/Rencontre	PDG du Réseau de santé Vitalité et PDG du Réseau de santé Horizon	Présenter le processus à la PDG d'Horizon	Juillet 2025
Rencontre	PDG du Réseau de santé Vitalité et sous-ministre de la Santé	Obtenir le feu vert du ministère de la Santé pour le développement d'un processus basé sur les principes directeurs	Juillet 2025
Rencontre	Comités de gouvernance des deux réseaux de santé	Présentation des principes directeurs et approbation de la politique	27 octobre 2025
Rencontre	PDG du Réseau de santé Vitalité et ministre de la Santé	Approbation de la politique par le ministre de la Santé	Octobre 2025
Action	Conseiller principal — Gestion des risques organisationnels et secteurs des politiques et procédures	Modification des règlements administratifs selon la nouvelle politique	À déterminer
Action	Politiques et procédures	Entrée en vigueur de la politique	Décembre 2025

PROCESSUS DE PLANIFICATION ET DE RENOUVELLEMENT DE LA SUCCESSION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Arguments et principes directeurs

Arguments

- Gouvernance et indépendance
 - Dans une organisation du secteur public, le conseil d'administration est chargé de veiller à ce que la structure de gouvernance fonctionne de manière indépendante et efficace. Le fait de permettre au conseil d'administration de gérer le processus de sélection des membres du conseil garantit que les décisions sont prises en tenant compte des meilleurs intérêts de l'organisation, plutôt que d'influences politiques ou externes.
- Expertise et sensibilité culturelle:
 - Les membres du conseil d'administration, grâce à leur connaissance spécialisée du secteur public et des besoins particuliers d'une communauté francophone en situation minoritaire, sont les mieux placés pour évaluer les candidats capables de s'adapter aux aspects culturels et linguistiques de l'organisation. Leur compréhension des priorités de la communauté garantit la sélection de personnes qui sont à l'écoute de ces considérations.
- Responsabilité fiduciaire:
 - En tant que gestionnaire des ressources publiques, le conseil d'administration a l'obligation fiduciaire de veiller à ce que les dirigeants de l'organisme reflètent les valeurs et les besoins de la population qu'il dessert. En permettant au conseil d'administration de déterminer les postes vacants et de gérer le processus de sélection, on s'assure que les nominations correspondent aux besoins de la communauté francophone et qu'elles sont faites dans l'intérêt public.
- Continuité et stabilité:
 - Le conseil d'administration est chargé de maintenir la continuité et la stabilité dans la gouvernance de l'entreprise. En permettant au conseil d'administration de gérer le processus de sélection, on s'assure que les nouveaux membres du conseil d'administration s'intègrent harmonieusement à l'équipe existante et qu'ils respectent la stratégie à long terme de l'entreprise.
- Vision stratégique:
 - Le processus de sélection du conseil d'administration tient compte de l'orientation stratégique de l'entreprise. Il est essentiel que les nouveaux membres possèdent les compétences, l'expérience et les perspectives nécessaires pour soutenir la croissance et les défis futurs de l'entreprise.
- Responsabilité:
 - Le conseil d'administration est directement responsable des performances de l'entreprise, ce qui implique de veiller à ce que le conseil d'administration lui-même soit composé de personnes qui apportent de la valeur. Cette responsabilité serait diluée si le processus était supervisé par des organes externes tels qu'un ministre, ce qui rendrait plus difficile de tenir qui que ce soit pour responsable des résultats des décisions du conseil.
- Efficacité et rapidité:
 - Le conseil d'administration dispose des structures, des ressources et des connaissances nécessaires pour accélérer le processus de sélection sans retards inutiles. Une intervention extérieure peut entraîner des retards et des inefficacités, ce qui peut entraver la capacité de l'entreprise à agir rapidement et de manière décisive.
- Précédents historiques et bonnes pratiques:
 - Les meilleures pratiques de gouvernance d'entreprise dans le monde entier soulignent l'importance de la planification de la succession par le conseil d'administration. En adhérant à ces normes, l'entreprise démontre son engagement en faveur de l'excellence de la gouvernance et s'aligne sur les attentes mondiales.

Principes directeurs d'une éventuelle politique

- Processus:
 - Appel à candidature lancée par les réseaux de santé
 - Présélection des candidatures par les conseils d'administration selon un profil de compétence
 - Soumissions de candidatures au ministre de la Santé
 - Nomination par le ministre de la Santé à sa seule discrétion
- Assurer le renouvellement des membres du Conseil d'administration tout en assurant la continuité des dossiers au Conseil d'administration
- S'assurer que les membres nommés ont la capacité et la volonté de gouverner, sont disposés à partager leur jugement, à consacrer le temps nécessaire et à déployer les efforts essentiels.
- S'assurer que les membres s'engagent personnellement envers la raison d'être et les valeurs du Réseau de santé Vitalité
- S'assurer que les recommandations de membres qui seront faites au ministre seront basées sur une évaluation objective des compétences et des caractéristiques de représentation, ainsi que des besoins en gouvernance du Réseau de santé Vitalité.
- S'assurer d'établir une limite au nombre de mandats qu'un membre peut effectuer
- Aligner le processus de nomination des membres des conseils d'administration des réseaux de santé avec les autres organismes et conseils des sociétés de la Couronne.
- Établir les rôles et responsabilités des conseils d'administration et du ministre de la Santé par rapport aux nominations des membres des conseils d'administration.
- Assurer le respect d'un calendrier préétabli pour les nominations, ce qui permet au conseil d'administration de se préparer pour l'accueil et l'orientation de nouveaux membres.

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Cautionnement

Résultat ou état futur recherché

Cette note est présentée à titre décisionnel afin d'avoir une motion pour décider du courtier d'assurance et du ou des assureurs par rapport à la couverture pour le cautionnement.

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

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.

Une de ces mesures de contrôle est prévue au règlement administratif, B.20.0 Cautionnement. Cet article prévoit que le Conseil d'administration peut désigner des directeurs, des dirigeants et des employés spécifiques ou bien l'ensemble des employés qui devront souscrire à une assurance contre les détournements auprès d'une société de cautionnement d'un montant approuvé par le Conseil. Les frais rattachés à toute assurance contre les détournements souscrite en vertu de cet article seront pris en charge par le Réseau.

Données probantes ou information probante à l'appui

Plusieurs soumissions ont été obtenues pour ce type d'assurance durant la première rencontre.

Couverture	Déductible	Coût annuel
5 millions \$	25 000 \$	17 204 \$
5 millions \$	100 000 \$	29 557 \$
10 millions \$	50 000 \$	52 000 \$
10 millions \$	100 000 \$	50 000 \$
10 millions \$	150 000 \$	45 959 \$
10 millions \$	150 000 \$	47 000 \$

Une recherche additionnelle pour deux polices d'assurances complémentaires a été mandatée.

Les soumissions suivantes ont été recueillies en lien avec la deuxième requête :

À noter que les soumissions ont des dates d'expiration très courtes. Les prix pourraient être différentes suites à la mise à jour des soumissions.

Note exécutive

Ces options ont été retenues et analysées avec une ou des couvertures totalisant 10 millions de dollars :

	Couverture primaire	Déductible	Coût annuel	Couverture excédentaire	Déductible	Coût annuel	Coût total annuel
	1 ^{er} Assureur:			2 ^e Assureur:			
Option A	10 millions \$	50 000 \$	52 000 \$				52 000 \$ *
Option B	5 millions \$	25 000 \$	17 204 \$	5 millions \$	0 \$	19 500 \$	36 704 \$ *

** Les soumissions reçues sont expirées, il est prévu qu'une mise à jour des taux ne sera pas significative.*

À noter que la valeur de la couverture n'est qu'une composante de la couverture de l'assurance. La police d'assurance choisie devra répondre aux attentes de couverture recherchée. Chaque assureur définit des clauses d'éligibilité applicable qui déterminent les conditions de couvertures. Il sera important de s'assurer que la police choisie inclut ces clauses, avec des conditions adéquates, comme (un tableau comparatif est inclus en annexe):

Couverture - l'intérieur ou extérieurs des lieux d'opération

Vol et fraude d'un ou plusieurs employés

Vol et fraude suite collusion avec un client

Argent et titres

Tentative de vol et cambriolage

Couverture de transfert de fonds

Fraude informatique, argent, titre et propriété.

Perte par transfert de fonds

Fraude par ingénierie sociale

Couverture pour contrefaçon

D'autres considérations telles que le fait de négocier les réclamations avec un seul ajusteur (exemple Option A) versus deux ajusteurs (Option B), la réputation des assureurs à offrir un service adéquat et équitable, et le support à la clientèle par le courtier dans ces processus sont des facteurs importants.

Les principaux critères considérés en lien avec les assureurs choisis (option B) sont comme suit :

- la solidité financière des assureurs, selon AM Best, une agence spécialisée à évaluer les entreprises dans l'industrie des assurances, reporté leur cote sont comme suit : **A+** : AIG; et **A** : Axis Capital. L'autre assureur possède une cote **A**.
- le taux de satisfaction des services offerts, selon Trade Union, les résultats liés à la popularité et la stabilité des entreprises sont identiques, soient des 5 sur 5, toutefois, les réponses de certains clients desservis sur l'ensemble des couvertures personnelles et commerciales affiches des taux de **1.2/5** et **1.6/5** respectivement pour les assureurs choisir; L'option A a atteint un 1.4/5.
- taux de la prime de couverture et des déductibles : Les deux assureurs qui offrent potentiellement les mêmes services, soit AIG en tant que Primaire et Axis Capital comme excédant sont à meilleur prix globalement.

La sélection de ou des assureurs est en lien avec le courtier qui offre le service de support et de communication avec les assureurs. Par conséquent, le choix de ses assureurs doit passer par un courtier.

Un appel de requête d'information a été fait à plusieurs courtiers. Le processus de soumission se définit par chaque courtier de soumettre leurs applications aux divers assureurs, afin

Note exécutive

d'obtenir une soumission avec prime de couverture et conditions. L'assureur ne répond qu'à un seul courtier en lien avec une application d'une compagnie distincte, dont l'importance d'agir rapidement lorsque plusieurs courtiers sont impliqués.

Marsh McLennan a été le courtier qui a demeuré sur le dossier. Le courtier a questionné et suggéré diverses options afin de mieux répondre à la requête. Plusieurs informations, incluant des brochures éducatives, accompagnaient les soumissions. Le support et le temps de réponse aux demandes dans le processus d'évaluation a été grandement apprécié. Au cours des discussions, Marsh a aussi souligné ses services complets d'accompagnement lors d'incident pour les assurés.

D'autres courtiers ont répondu aux requêtes, les informations étaient bref et à très haut niveau, sans ou peu de documentations à l'appui. Bien que leurs supports aient été appréciés, le choix du courtier demande qu'il soit mieux adapté à notre situation.

À la suite des discussions avec les courtiers d'assurance, Vitalité a reconnu l'importance de choisir un courtier engagé, en plus d'un ou plusieurs assureurs adéquats. Cette combinaison assurera la réduction de risque pour Vitalité en lien avec les crimes commerciaux.

Solution ou action proposée

La solution recommandée :

- A) Le choix de la couverture d'assurance pour le Crime commercial, qui correspond aux exigences du règlement administratif B.20.0 Cautionnement est le suivant :
 - Courtier d'assurance :
 - o March & McLennan
 - Couverture d'assurance : Option B
 - o AIG en tant qu'assureur primaire
 - o Axis Capital, en tant qu'assureur excédent
- B) Le comité délègue au Vice-président, Services corporatifs la négociation des couvertures d'assurances ainsi que des termes et conditions avec le courtier d'assurance.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Gérer les risques de gestion financière afin de réduire le potentiel de fraudes et/ou de poursuite.

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

À la suite de l'approbation par le Comité mixte de gouvernance et de qualité – section gouvernance, de la recommandation présentée, le Vice-président, Services corporatifs négociera et engagera les ententes avec le courtier d'assurance, dans les plus brefs délais.

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
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.8	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information.
3.5.9	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme gère le flux d'information et l'accès à l'information de façon à maximiser la qualité des soins offerts à l'utilisateur.

Motion

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 approuve la recommandation tel que présenté, et délègue au Vice-président, Services corporatif de souscrire le Réseau à une couverture d'assurance comme prescrit dans le règlement administratif B 20.0 Cautionnement.

Soumis le 3 septembre 2025 par Pierre Michaud, vice-président – Services corporatifs

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

Point 12.1 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Plan de formation annuel du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

Ce point est présenté à titre décisionnel afin d'obtenir une motion pour adopter le plan de formation annuel du Conseil d'administration.

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

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.

Données probantes ou information probante à l'appui

Plan de formation annuel des membres du Conseil d'administration 2025-2026 présenté en annexe.

Solution ou action proposée

Le plan annuel de formation a été développé en tenant compte des demandes de formation, du profil des compétences des membres, des exigences d'Agrément Canada et des critères d'Agrément Canada.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Ne pas offrir de formation aux membres du Conseil d'administration pourrait affecter la gouvernance et la performance de celui-ci. Ces formations sont essentielles aux membres dans leur prise de décisions liées à la gouvernance, aux risques réputationnels et aux risques financiers.

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

Après recommandation par le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance, cette décision sera présentée pour adoption au Conseil d'administration.

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) :

2.2.9	L'instance de gouvernance offre une formation continue sur la gouvernance à ses membres.
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.

Motion

Proposée et appuyée

Est 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 du Conseil d'administration.

Soumis le 14 août 2025 par Pierre Michaud, vice-président – services corporatifs, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

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

FORMATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2025-2026

DATE	TEMPS ALLOUÉ	SUJET	RESPONSABLE(S)	NORME(S) D'AGRÉMENT
27 octobre 2025	30 minutes	Agrément Canada	Marjorie Pigeon Brigitte Sonier-Ferguson	L'ensemble des normes
27 octobre 2025	30 minutes	Réconciliation avec les autochtones	Joanna Martin	Gouvernance 6.1.3
27 octobre 2025	30 minutes	Sécurité des patients et les incidents (incluant les événements qui ne devraient jamais arriver)	Marjorie Pigeon	Gouvernance 3.1.6, 3.4.2, 3.4.3, 3.4.4, 3.4.5, 3.4.6 et 5.1.4
27 octobre 2025	30 minutes	Mission universitaire	Brigitte Sonier-Ferguson	Gouvernance 1.1.5 et 1.2.3.
27 octobre 2025	30 minutes	Éthique	Pierrette Fortin	Gouvernance 1.1.7, 2.1.3 et 2.2.5

28 octobre 2025	30 minutes	Processus disciplinaire	Dre Natalie Banville Dr Eric Levasseur	Gouvernance 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3 et 6.1.4
-----------------	------------	-------------------------	---	--

20 janvier 2026	30 minutes	Déroulement de la visite d'Agrément Canada	Marjorie Pigeon	Sans objet
20 janvier 2026	1 h	Cybersécurité	Brigitte Sonier-Ferguson	Gouvernance 3.5.8

28 avril 2026	45 minutes	Simulation de la visite d'Agrément	Marjorie Pigeon	Sans objet
---------------	------------	------------------------------------	-----------------	------------

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Révision et recommandation d'adoption du plan de travail du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

La décision recherchée est d'adopter le plan de travail du Conseil d'administration.

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

En vertu de la politique CA-320, le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance est responsable de guider le Conseil d'administration et de lui soumettre des recommandations par rapport à sa structure et à ses processus de gouvernance, en se basant sur le cadre législatif du Réseau, des politiques du Conseil, des normes de gouvernance d'Agrément Canada, des bonnes pratiques en gouvernance et des compétences des membres en gouvernance. Cette démarche s'inscrit dans cette responsabilité.

Pour assurer une bonne gouvernance, il est souhaitable que le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance révise le plan de travail annuel du Conseil d'administration.

Données probantes ou information probante à l'appui

Le plan de travail annuel du Conseil d'administration est présenté en annexe.

Solution ou action proposée

Des modifications ont été apportées au plan de travail; celles-ci sont indiquées en rouge.

Risque lié à cette action ou inaction

La mise à jour du plan de travail du Conseil d'administration est essentiel pour assurer une gouvernance efficace et alignée sur les besoins du Réseau de santé Vitalité.

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

Lorsque le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance aura recommandé l'adoption de ce plan de travail, il sera apporté au Conseil d'administration pour adoption.

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) :

2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.
-------	---

Motion

Proposée et appuyée

Est 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 travail annuel du Conseil d'administration.

Soumis le 14 août 2025 par Pierre Michaud, vice-président – services corporatifs, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

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

PLAN DE TRAVAIL – CONSEIL D’ADMINISTRATION

	ACTIVITÉS	Date				Au besoin
		Octobre 2025	Janvier 2026	Avril 2026	Juin 2026	
Conseil d'administration	Adoption des plans de travail des comités du Conseil d’administration	X				
	Adoption des mandats des comités du Conseil d’administration	X				
	Élections des dirigeants		X			
	Adoption du budget annuel		X			
	Adoption du plan d’évaluation annuelle de la performance de la PDG, médecin-chef et présidence du CPC		X	X		
	Participation aux évaluations des dirigeants et des membres et du Conseil d’administration			X		
	Réception des résultats des évaluations annuelles de la performance de la PDG, médecin-chef et présidence du CPC			X	X	
	Nomination des présidences et des membres des comités du Conseil d’administration				X	
	Nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif				X	
	Nomination du médecin-chef régional				X	
	Nomination des membres du Comité professionnel consultatif et du Comité médical consultatif				X	
	Nomination des médecins-chefs de zone				X	
	Nomination des membres des Comités médical consultatif locaux				X	
	Nomination des membres du Comité d’éthique de la recherche				X	
	Nomination des chefs de départements				X	
	Nomination du vérificateur externe				X	
	Adoption des états financiers vérifiés				X	
	Réception du rapport annuel de la présidence du Conseil d’administration				X	
	Réception des rapports annuels des comités du Conseil d’administration				X	
	Réception du rapport annuel du Comité professionnel consultatif				X	
	Réception du rapport annuel du Médecin-chef et du Comité professionnel consultatif				X	
	Approbation du Plan régional de santé et d’affaires 2026-2029				X	
	Approbation du rapport annuel 2025-2026				X	
	Réception des rapports annuels des comités du Conseil d’administration				X	
	Adoption des états financiers trimestriels	X	X	X	X	
	Réception du bulletin de performance trimestriel	X	X	X	X	
	Réception trimestrielle du rapport des risques organisationnels	X	X	X	X	
	Octroi/retrait des privilèges du personnel médical	X	X	X	X	X
	Octroi/retrait des privilèges temporaires du personnel médical	X	X	X	X	
	Octroi/retrait des privilèges des infirmières praticiennes	X	X	X	X	X
	Réception du rapport trimestriel des incidents liés à la sécurité des patients	X	X	X	X	
	Réception du plan d’affaires trimestriel	X	X	X	X	
	Réception du rapport trimestriel du médecin-chef	X	X	X	X	
	Réception du rapport trimestriel du Comité médical consultatif	X	X	X	X	
	Réception du rapport du Comité professionnel consultatif	X	X	X	X	
	Présentation des dossiers litigieux des médecins	X	X	X	X	X
	Réception des rapports trimestriels des comités du Conseil d’administration	X	X	X	X	
	Participation active aux activités de formation et d’éducation	X	X	X	X	X
	Procède aux évaluations régulières des réunions du Conseil	X	X	X	X	
	Examiner les relations et engagement avec les principaux intervenants clés	X	X	X	X	X
	Participation active à la démarche d’Agréement					X
	Adoption de la signature des contrats nécessitant l’approbation du Conseil d’administration					X

Adoption: 2025-10-14

Point 12.3 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Révision et adoption des plans de travail des comités du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

La décision recherchée est d'adopter les plans de travail des comités du Conseil d'administration.

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

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

Pour assurer une bonne gouvernance, il est souhaitable que le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance adopte les plans de travail annuels des comités pour assurer un suivi constant sur les responsabilités de chacun des comités.

Données probantes ou information probante à l'appui

Les plans de travail annuels des comités sont présentés en annexe.

Solution ou action proposée

Les modifications aux plans de travail annuels des comités sont indiquées en rouge.

Les plans de travail annuels ont été adoptés par chacun des comités préalablement.

Le seul plan de travail qui n'est pas présentée et n'a pas encore été adoptée est celui du Comité stratégique de recherche et de formation. Celui-ci sera présentée pour adoption à la prochaine réunion du Comité de gouvernance.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Il est essentiel que les plans des comités du Conseil soient mis à jour annuellement afin d'assurer leur conformité et leur efficacité.

PLAN DE TRAVAIL – COMITÉ DE FINANCES ET DE VÉRIFICATION 2025-2026

	ACTIVITÉS	Date				
		Septembre	Décembre	Mars	Mai	Au besoin
Comité des finances et de vérification	Révision et adoption du plan de travail annuel du comité	X				
	Formation sur les états financiers	X				X
	Révision du plan quinquennal et annuel en immobilisations		X			
	Adoption du plan d’audit et de vérification externe annuel (discussion requise avec les vérificateurs externes)		X			
	Approbation du budget d’exploitation 2026-2027			X		
	Approbation des états financiers vérifiés				X	
	Évaluation des vérificateurs externes et recommandation de la nomination annuelle des vérificateurs externes				X	
	Adoption du rapport annuel du comité				X	
	Confirmation de la conformité des retenues à la source et contributions obligatoires	X		X		
	Rencontre avec les vérificateurs externes	X			X	
	Gestion des investissements	X	X	X	X	X
	Révision et adoption des tableaux de bord et des états financiers trimestriels	X	X	X		
	Adoption du plan d’affaires et de sa progression	X	X	X	X	
	Rencontre à huis clos (inclure un rapport sur les dossiers complexes)	X	X	X	X	X
	Révision et adoption du mandat du comité					X
	Identification des besoins en formation spécifique					X
	Superviser les risques pour protéger la viabilité financière et les actifs					X
*Support de la vice-présidence responsable des finances						

PLAN DE TRAVAIL – COMITÉ DE GOUVERNANCE ET DE MISE EN CANDIDATURE

	ACTIVITÉS	Date				
		Septembre	Décembre	Mars	Mai	Au besoin
Comité de gouvernance et de mise en candidature	Recommandation d’un plan de formation annuel à l’intention du Conseil d’administration	X				
	Révision et recommandation du plan de travail du Conseil d’administration	X				
	Révision des plans de travail des comités du Conseil d’administration	X				
	Rencontre avec le Réseau de santé Horizon par rapport aux nominations des membres du Conseil d’administration					X
	Adoption du processus d’élections des dirigeants du Conseil d’administration		X			
	Adoption du plan d’évaluation annuelle de la performance de la PDG, médecin-chef et présidence du CPC		X	X		
	Évaluation annuelle du Conseil d’administration et des membres			X		
	Révision et adoption du manuel d’orientation du Conseil d’administration			X		
	Révision et approbation du calendrier de réunions du Conseil d’administration				X	
	Révision et adoption du profil des compétences des membres du Conseil d’administration				X	
	Adoption du rapport annuel du comité				X	
	Nomination des dirigeants du Conseil d’administration				X	
	Recommandation de la nomination des présidences et des membres des comités du Conseil d’administration				X	X
	Recommandation de la nomination de la présidence du Comité professionnel consultatif				X	
	Recommandation de la nomination du médecin-chef régional				X	
	Recommandation de la nomination des membres du Comité professionnel consultatif et du Comité médical consultatif				X	
	Recommandation de la nomination des médecins-chefs de zone				X	
	Recommandation de la nomination des membres des Comités médical consultatif locaux				X	
	Recommandation de la nomination des membres du Comité d’éthique de la recherche				X	
	Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d’administration	X	X	X	X	
	Suivi du plan de travail sur les normes de Gouvernance en prévision de la visite d’Agrément	X	X	X	X	
	Révision des mandats des comités du Conseil d’administration	X				X
	Nomination de membres pour le remplacement de postes devenus vacants avant la fin de leur mandat pour tous les comités du Conseil d’administration, le Comité professionnel consultatif et le Comité médical consultatif					X
	Révision et approbation de politiques et procédures du Conseil d’administration					X
	Recommandations de séances de formation à l’intention du Conseil d’administration					X
	Participation à la visite d’Agrément					X
	*Support de la vice-présidence responsable de la gestion des risques					

Adoption: 2025-09-23

PLAN DE TRAVAIL – COMITÉ DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

	ACTIVITÉS	Date				Au besoin
		Septembre	Décembre	Mars	Mai	
Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients	Révision et adoption du plan de travail annuel du comité	X				
	Révision et adoption du mandat du comité					X
	Réception du rapport annuel du secteur Qualité, sécurité des patients et expérience patient	X				
	Réception du rapport annuel du Bureau des risques organisationnels				X	
	Réception du rapport annuel du Bureau de la vie privée				X	
	Réception du rapport trimestriel du Bureau des risques organisationnels	X	X	X	X	
	Réception du rapport trimestriel du Bureau de la vie privée	X	X	X	X	
	Réception du rapport trimestriel en matière de qualité, de sécurité des patients et d’expérience patient (incidents, plaintes, satisfaction de la clientèle, suivi des recommandations, agrément, culture juste, partenariat patient, diversité, équité, inclusion, accessibilité et lutte contre le racisme)	X	X	X	X	
	Présentation du rapport de performance du Réseau en matière de qualité et de sécurité des patients	X	X	X	X	
	Identification des besoins en formation spécifique au niveau de la qualité, des risques et de l’éthique					X
*Support de la vice-présidence responsable de la qualité des soins et la sécurité des patients						

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

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) :

2.2.3	L'instance de gouvernance consigne les conditions opérationnelles exigées pour l'exercice de ses activités.
-------	---

Motion

Proposée et appuyée

Est résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et mise en candidature - section gouvernance adopte les plans de travail annuels des comités du Conseil d'administration, conditionnel à ce que le Comité des finances et de vérification recommande son adoption.

Soumis le 29 juillet 2025 par Pierre Michaud, vice-président – services corporatifs, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

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

Point 12.4 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

L'objectif est de présenter le rapport d'évaluation des réunions du Conseil d'administration à huis clos et publique, ainsi que de l'Assemblée générale annuelle du 24 juin 2025. Ceci est un point présenté à titre d'information et aux fins de discussion.

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

Selon la politique CA-320, le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance est responsable de voir à la mise en place d'un processus d'évaluation de l'efficacité du conseil après chaque réunion.

L'évaluation des réunions du Conseil d'administration permet d'en améliorer l'efficacité, d'aligner les objectifs du Conseil, d'obtenir des membres une rétroaction constructive et de renforcer leur engagement.

Données probantes ou information probante à l'appui

Les résultats sont présentés en annexe.

Solution ou action proposée

Les résultats de l'évaluation des réunions du Conseil d'administration sont analysés, ce qui permet d'identifier les points positifs et négatifs afin de permettre d'ajuster le contenu et/ou le format des réunions afin d'améliorer les prochaines réunions, le cas échéant.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Le fait de ne pas consulter les membres du Conseil d'administration relativement à leur impression des réunions pourrait entraîner des répercussions sur la qualité des échanges et sur l'efficacité des réunions futures.

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

Les résultats seront présentés au Conseil d'administration.

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) :

4.2.1	L'instance de gouvernance évalue régulièrement son efficacité afin d'apporter des améliorations au besoin.
-------	--

Motion

Sans objet

Soumis le 29 juillet 2025 par Pierre Michaud, vice-président – services corporatifs, et Marc-André LeBlanc, conseiller principal - gestion des risques organisationnels.

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

Résultats du sondage

Réunion à huis clos

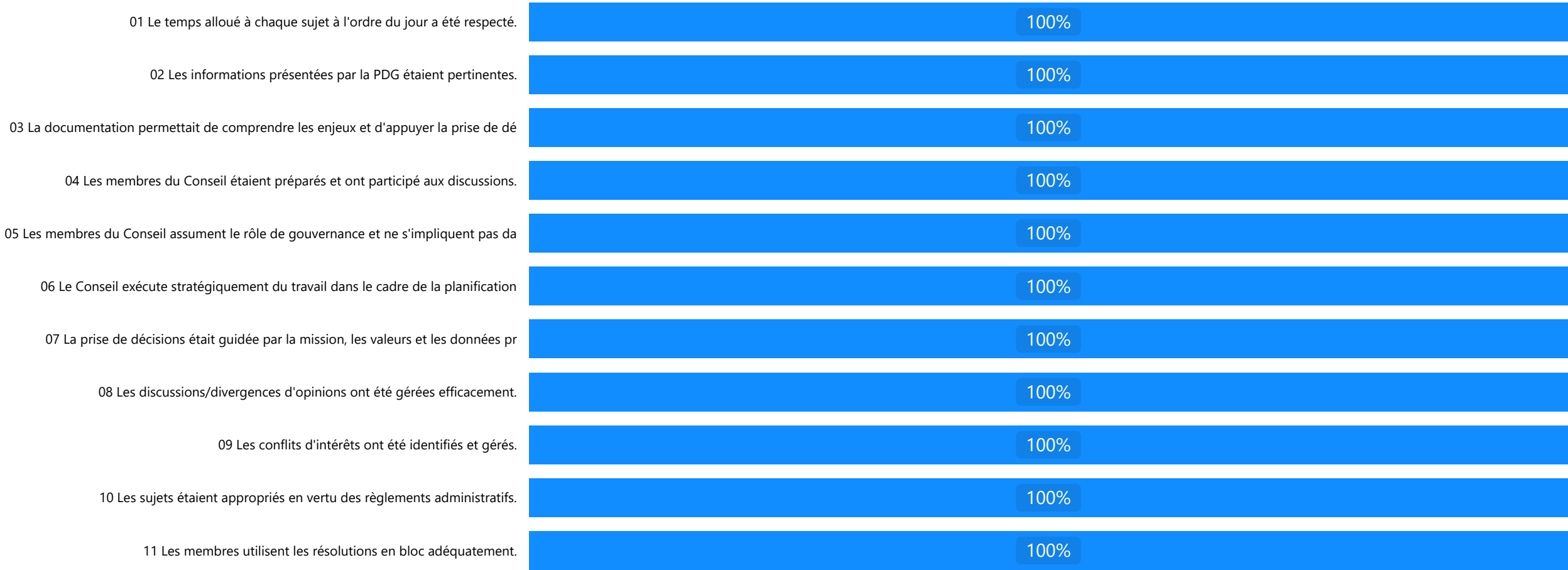


24-Jun-2025



Questions à échelle d'évaluation

Participation: 40% (4/10 membres)
Questions répondues: 100%



● tout à fait d'accord

Questions à échelle d'évaluation

Participation: 40% (4/10 membres)
Questions répondues: 100%

12 Veuillez utiliser cet espace pour ajouter des commentaires.

La température de la salle a été difficile à gérer

Je trouve que les participants sont un peu coincés entre eux-elles, plus d'espace serait apprécié

Merci pour la belle organisation

Résultats du sondage

Réunion publique

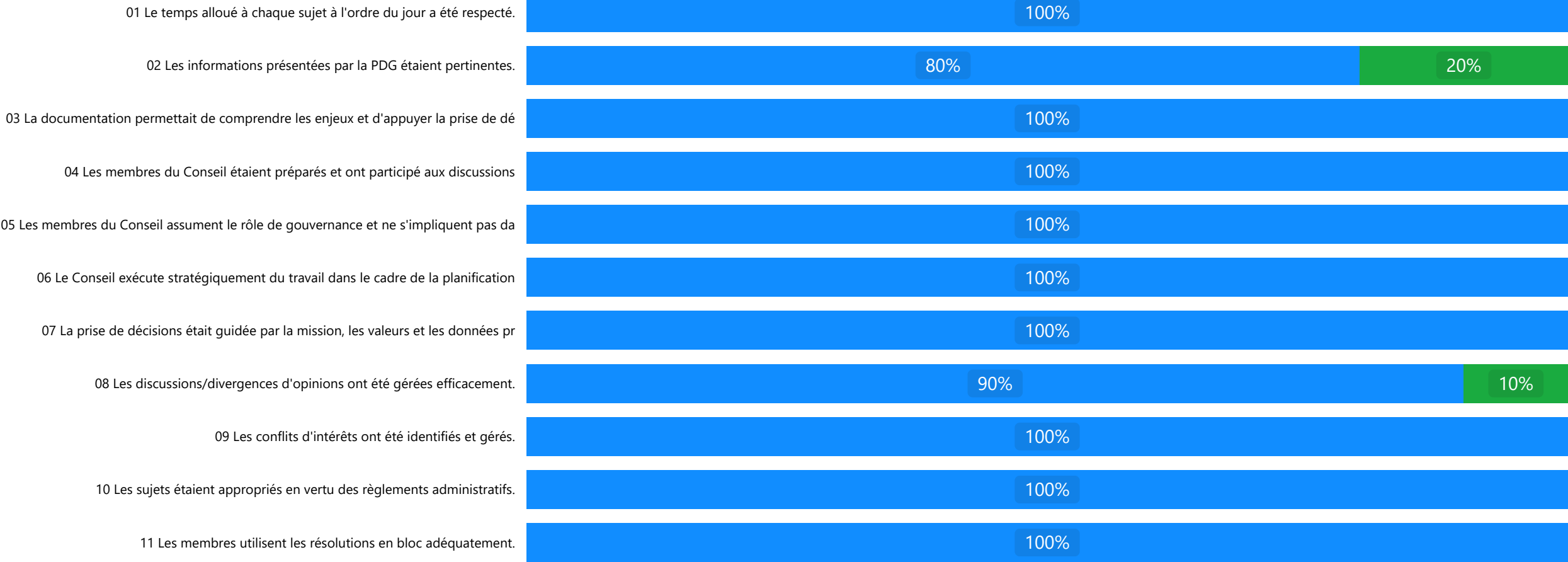


24-Jun-2025



Questions à échelle d'évaluation

Participation: 100% (10/10 membres)
Questions répondues: 100%



● tout à fait d'accord ● sans objet (S.O.)

Questions à échelle d'évaluation

Participation: 100% (10/10 membres)

Questions répondues: 100%

12 Veuillez utiliser cet espace pour ajouter des commentaires.

Excellente réunion publique. Merci!

Merci pour la gestion de cette rencontre efficacement. La pr/paration de la documentation est aussi tres bien fait.

Revoir le contenu des présentations des comités aux deux réunions (publique et AGA) et voir si possible de combiner les deux ou réduire la duplication.

13 Veuillez fournir vos besoins, vos demandes et/ou vos suggestions en matière de f

NA

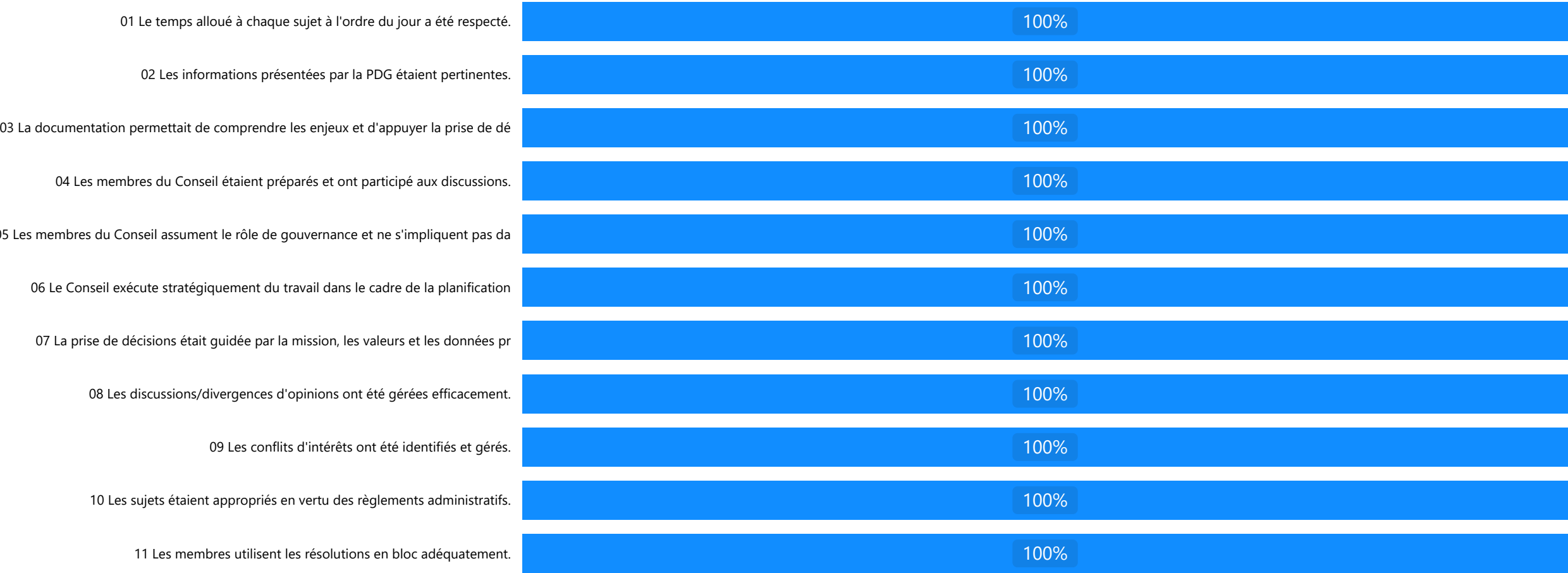
Résultats du sondage

AGA

24-Jun-2025

Questions à échelle d'évaluation

Participation: 40% (4/10 membres)
Questions répondues: 100%



● tout à fait d'accord

Questions à échelle d'évaluation

Participation: 40% (4/10 membres)
Questions répondues: 100%

☐ 12 Veuillez utiliser cet espace pour ajouter des commentaires.

La température de la salle a été difficile à gérer

Je trouve que les participants sont un peu coincés entre eux-elles, plus d'espace serait apprécié

Merci pour la belle organisation

Note exécutive

Point 12.5

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date: 14 octobre 2025

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

Résultat ou état futur recherché

Suivre les travaux de l'équipe de Leadership et du conseil d'administration à l'égard du cahier de normes d'Agrément Canada sur la gouvernance.

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

Le Réseau de santé Vitalité est engagé dans une démarche de certification avec Agrément Canada. Le suivi vise à se préparer pour la prochaine visite qui aura lieu au premier trimestre de l'année 2026-2027.

Données probantes ou information probante à l'appui

Le cahier de normes Gouvernance d'Agrément Canada.

Solution ou action proposée

Les normes de Gouvernance concernent spécifiquement le conseil d'administration.

La préparation à la visite comporte les grandes étapes suivantes :

Étape	Suivi
Autoévaluation	Étape réalisée
Élaboration et suivi du plan d'action	Élaboration du plan d'action en cours. Les priorités identifiées touchent les trois volets suivants : <u>Gestion intégrée de la qualité</u> • Une formation aux membres du CA sera offerte à l'hiver sur les concepts de sécurité des patients, de gestion des incidents, de culture de sécurité des patients et d'amélioration continue de la qualité. <u>Diversité, équité, inclusion, accès et lutte contre le racisme</u> • Mise en place d'un cadre reconnu par rapport à la lutte contre le racisme systémique • Mise en place de plan d'action pour lutter contre le racisme systémique ainsi que le racisme systémique contre les Premières nations • Formation et perfectionnement pour le personnel sur l'offre de service dans une optique de sécurité, de respect et d'humilité culturelle <u>Lutte contre le racisme systémique envers les Premières nations</u> • Reconnaissance engagement institutionnel

Note exécutive

	○ Avancer vers une reconnaissance concrète et durable des Premières Nations par la reconnaissance officielle des territoires, une déclaration publique d'engagement et la nomination d'un directeur ou d'une directrice dédiée(e) à leurs dossiers. • Collaboration avec communautés autochtones ○ Mettre en place un conseil consultatif permanent et développer des partenariats avec les centres de santé communautaires autochtones afin de co-concevoir des services adaptés et durables. • Transformation services et accès équitable ○ Créer des milieux inclusifs et respectueux en offrant des espaces sécuritaires pour les pratiques spirituelles et en déployant une signalétique multilingue (français, anglais et langues autochtones).
Sondage sur la gouvernance	Lancement le 23 septembre auprès de tous les membres du CA, à l'exception des membres d'office (PDG, président du Comité médical consultatif et présidente du Comité professionnel consultatif). L'information pour accéder au sondage sera acheminée via courriel. NB : Agrément Canada exige un taux de participation minimal de 80% des personnes ayant droit de vote au sein du Conseil.
Simulation à la visite	À prévoir peu avant la visite en 2026 au calendrier de formation du Conseil.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

La non-conformité à plusieurs critères d'Agrément Canada peut compromettre le statut d'organisme agréé du Réseau.

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

Poursuivre les activités prévues selon le calendrier établi.

Note exécutive

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) :

N° de critère	Libellé
Nil	

Motion

Sans objet,

Soumis le 1er septembre 2025 par Marjorie Pigeon, directrice de la gestion intégrée de la qualité et de l'expérience patient

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

Note exécutive

Point 13.1 a)

Nom du comité : Comité mixte de la qualité et de la gouvernance

Date : 14 octobre 2025

Objet : Comité d'éthique de la recherche - Recommandation de nomination de deux membres suppléants

Résultat ou état futur recherché

Nomination à effet immédiat de Mme Micheline LeBlanc à titre de membre suppléante experte dans les méthodes et les domaines de recherche, et de M. Pier J. Morin à titre de membre suppléant expert en recherche quantitative.

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

Le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) du Réseau de santé Vitalité a pour but d'évaluer l'acceptabilité éthique et scientifique des projets de recherche ayant recours à des êtres humains et des recherches portant sur le matériel biologique humain avant d'en autoriser la mise en œuvre ou la poursuite, selon les normes reconnues sur le plan national et international.

Des réunions du CÉR ont lieu une fois par mois, et ce, douze mois par année. Des membres réguliers et suppléants composent ce comité. Les membres sont nommés pour un mandat initial de trois ans qui est ensuite renouvelable annuellement, soit du 1^{er} avril au 31 mars.

La présence de cinq membres ayant une expertise précise est, entre autres, requise pour obtenir le quorum nécessaire à la tenue des réunions annuelles, conformément aux articles 6.4 et 6.9 de l'Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains ([EPTC 2 2022](#)). L'énoncé de politique des trois conseils recommande la nomination de membres suppléants afin que les CÉR puissent continuer de fonctionner en cas d'absence imprévue de certains membres réguliers pour cause de maladie ou autre. Les membres suppléants devraient posséder les connaissances, les compétences et la formation adéquates pour participer au processus d'évaluation de l'éthique de la recherche.

Actuellement, le CÉR du Réseau de santé Vitalité n'a pas de membre suppléant expert dans les méthodes et les domaines de recherche ni de membre expert suppléant en recherche quantitative. Ceci présente un risque de ne pas atteindre le quorum requis pour la tenue de réunions, et/ou la prise de décisions.

Le Bureau de l'éthique du Réseau a reçu la candidature de Mme Micheline LeBlanc, pharmacienne au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont. Mme LeBlanc a démontré dans sa candidature qu'elle possédait l'expérience adéquate en éthique de la recherche au travers de ses diverses fonctions passées ou présentes, que ce soit comme assistante de recherche à l'Institut de recherche médicale Beauséjour (maintenant l'Institut Atlantique de recherche sur le cancer) ou en tant que pharmacienne au Réseau de santé Vitalité depuis plus de quinze ans.

Note exécutive

Le Bureau de l'éthique a également reçu une réponse favorable de la part de M. Pier J. Morin, vice-doyen de la Faculté des sciences, responsable des programmes spéciaux de la Faculté des sciences et professeur titulaire du département de chimie et biochimie de l'Université de Moncton, après avoir été sollicité par la présidente du Comité d'éthique de la recherche pour être membre suppléant expert en recherche quantitative au CÉR du Réseau. M. Morin a l'expérience nécessaire pour bien remplir cette fonction.

Données probantes ou information probante à l'appui

L'article 6.4 de l'EPTC 2 2022 indique ce qui suit :

« Exigences de base pour la composition des comités d'éthique de la recherche

La composition des CER vise à assurer une évaluation de l'éthique de la recherche compétente et indépendante.

Les CER doivent être composés d'au moins cinq membres, hommes et femmes, dont au moins :

- a. **deux membres ayant une expertise pertinente dans les méthodes, les domaines et les disciplines de recherche relevant de l'autorité du CER;**
- b. un membre versé en éthique;
- c. un membre ayant une bonne connaissance des lois applicables. Il ne doit pas s'agir du conseiller juridique ou du gestionnaire de risques de l'établissement. La présence de ce membre est obligatoire pour la recherche biomédicale et elle est conseillée, mais non obligatoire pour les recherches dans d'autres domaines;
- d. un membre de la communauté n'ayant aucune affiliation avec l'établissement. »

Et l'article 6.9 de l'EPTC 2 2022 spécifie les exigences minimales pour le quorum comme suit :

« Les établissements doivent fixer un quorum respectant les exigences minimales pour la composition des CER **prévues à l'article 6.4**. Si les membres du CER ne sont pas tous présents, les décisions exigeant une évaluation en comité plénier ne devraient être adoptées que si les membres présents à la réunion possèdent l'expertise voulue, les compétences pertinentes et les connaissances nécessaires pour fournir une évaluation de l'éthique adéquate des projets de recherche à l'étude. »

Solution ou action proposée

Que le Comité recommande au Conseil d'administration d'approuver les nominations de Mme Micheline LeBlanc à titre de membre suppléante experte dans les méthodes et les domaines de recherche, ainsi que de M. Pier J. Morin en tant que membre suppléant expert en recherche quantitative, et ce à effet immédiat, afin que le CÉR puisse continuer de fonctionner en cas d'absence imprévue des membres réguliers pour cause de maladie ou autre.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Si le CÉR ne peut approuver les nominations de Mme Micheline LeBlanc et de M. Pier J. Morin telles que recommandées, cela risque de compromettre son bon fonctionnement et notamment la prise de décisions pour lesquelles un certain quorum est requis.

Note exécutive

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique			x	Éthique : En cas de maladie ou d'absence imprévue des membres réguliers concernés, le CÉR pourrait difficilement s'acquitter convenablement de ses tâches. Partenariats : les chercheurs souhaitent recevoir une réponse du CÉR dès que possible.
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

Informer Mme Micheline LeBlanc de sa nomination officielle au Comité d'éthique de la recherche à titre de membre suppléante experte dans les méthodes et les domaines de recherche, ainsi que M. Pier J. Morin à titre de membre suppléant expert en recherche quantitative, et les intégrer comme il se doit au sein du Comité dès que le Conseil d'administration aura approuvé leur nomination.

Agrément Canada¹

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

N° de critère	Libellé
1.1.7	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de mécanismes efficaces pour respecter les procédures liées à l'éthique dans sa prise de décisions.
2.1.1	L'instance de gouvernance réalise les objectifs établis concernant sa composition.

Motion

Proposée et appuyée

Est 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 les nominations de Mme Micheline LeBlanc à titre de membre suppléante experte dans les méthodes et les domaines de recherche, et de M. Pier J. Morin à titre de membre suppléant expert en recherche quantitative, au Comité d'éthique de la recherche, effectives dès maintenant.

Soumis le 18 juillet 2025 par Catherine Rouanes, chef de la gestion des risques, et Mireille Murphy, coordonnatrice régionale du Bureau de l'éthique.

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