

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL ☐

Point 4

| | | | |
|--|--|------------------------|---------------------------------------|
| Titre de la réunion : | Conseil d'administration | Date et heure : | Le 6 février 2024, à 13 h |
| But de la réunion : | Réunion publique | Endroit : | Atlantic Host, Bathurst Salle Jade |
| 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 | Yves Goudreau | | Patrick Parent |
| Dre Natalie Banville | Sharon Smyth Okana | | Brigitte Sonier Ferguson |
| Frédéric Finn | Pierre Michaud | | |
| Invités permanents | | | |
| Marc-André LeBlanc | Alain Lavallée | | |
| AVIS DE RÉUNION | | | |
| Heure | Sujet | | Action |
| | 1. Protocole d'ouverture | | |
| 13 h | 2. Ouverture de la réunion | | |
| 13 h 02 | 3. Déclaration de conflits d'intérêts | | |
| 13 h 04 | 4. Adoption de l'ordre du jour | | Décision |
| 13 h 05 | 5. Présentation pour adoption 5.1 Procès-verbal de la réunion précédente (7 novembre 2023) | | Décision |
| 13 h 10 | 6. Rapports des comités 6.1 Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature (15 janvier 2024) 6.1.1 Section qualité 6.1.2 Section gouvernance 6.2 Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (finances seulement) (16 janvier 2024) 6.2.1 Section finances 6.3 Comité médical consultatif (12 décembre 2023) 6.4 Comité professionnel consultatif (14 novembre 2023) | | Décision |
| 14 h 10 | 7. Information 7.1 Réunions à huis clos | | Information |
| 14 h 15 | 8. Histoire d'une expérience d'un patient 8.1 Comité Eagles au Centre Hospitalier Restigouche (Luc Poitras, gestionnaire des services professionnels du CHR, et John Oakley, patient du CHR et président du comité Eagles) | | Information |
| 14 h 45 | 9. Rapport de la présidente-directrice générale | | Information |
| 15 h 15 | 10. Évaluation de la rencontre | | Information |
| 15 h 25 | 11. Levée de la réunion | | Décision |
| 15 h 30 | 12. Dialogue avec le public (options en personne et virtuelle) | | Information |

| | | | | | |
|--|--------------------------|------------------------|---|--------------------------|---|
| Titre de la réunion : | Conseil d'administration | Date et heure : | Le 7 novembre à 13 h | | |
| But de la réunion : | Réunion publique | Endroit : | Four Points by Sheraton, Edmundston Salle : République A et B | | |
| Président : | Thomas Soucy | | | | |
| Adjointe administrative : | Sophie Legacy | | | | |
| Participants | | | | | |
| Membres | | | | | |
| Julie Cyr | √ | Yves Francoeur | √ | Claire Savoie | √ |
| Réjean Després | √ | Vacant | | Johanne Thériault Paulin | √ |
| Membres d'office | | | | | |
| Dre France Desrosiers | √ | Dr Eric Levasseur | √ | Annie Carré | √ |
| Équipe de leadership | | | | | |
| Ghislaine Arsenault | √ | Yves Goudreau | √ | Patrick Parent | √ |
| Dre Natalie Banville | √ | Alain Lavallée | √ | Brigitte Sonier Ferguson | √ |
| Frédéric Finn | √ | Pierre Michaud | √ | Sharon Smyth Okana | √ |
| Invité permanent | | | | | |
| Marc-André LeBlanc | √ | | | | |
| PROCÈS-VERBAL | | | | | |
| 1. Protocole d'ouverture par Thomas Soucy Le président procède au protocole d'ouverture de reconnaissance des terres ancestrales. | | | | | |
| 2. Ouverture de la réunion L'ouverture de la réunion a lieu à 13 h. | | | | | |
| 3. Rappel de confidentialité Le président rappelle aux membres du Conseil d'administration leur devoir de confidentialité. | | | | | |
| 4. Déclaration des conflits d'intérêts Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré. | | | | | |
| 5. Adoption de l'ordre du jour L'ordre du jour est présenté pour approbation. <u>MOTION 2023-11-07 / 01P</u> Proposée par Julie Cyr Appuyée par Yves Francoeur Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour tel que présenté. Adoptée à l'unanimité. | | | | | |
| 6. Dépôt pour information 6.1 Procès-verbal de la réunion publique du 21 juin 2022 Le président explique que le procès-verbal de la réunion publique du 21 juin 2022 est présenté pour dépôt seulement, étant donné que les membres qui étaient présents à cette rencontre ne le sont pas aujourd'hui, sauf pour Claire Savoie et Julie Cyr. Celles-ci attestent de la validité de l'information présentée dans le procès-verbal du 21 juin 2022. À la suite de cette attestation, le procès-verbal sera signé par le président et la PDG. | | | | | |

7. Rapports des comités

7.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Claire Savoie, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 25 octobre 2023. Les sujets présentés sont :

- Nomination de la vice-présidence et du trésorier du Conseil d'administration

MOTION 2023-11-07 / 02P

Proposée par **Julie Cyr**

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le comité de gouvernance et de mise en candidature nomme Réjean Després vice-président et trésorier du Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

- Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration
- Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature

MOTION 2023-11-07 / 03P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature, tel que présenté, soit soumis pour approbation au Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

- Progression de la mise à jour des règlements administratifs
- Plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature

MOTION 2023-11-07 / 04P

Proposée par **Julie Cyr**

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le plan de travail du Comité de gouvernance et de mise en candidature soit adopté tel que présenté.

Adoptée à l'unanimité.

- Plan de formation 2023-2024 du Conseil d'administration

MOTION 2023-11-07 / 05P

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose d'adopter un registre pour le Conseil d'administration sur Teams afin qu'y soient déposées les demandes de formation des membres du Conseil d'administration selon leurs besoins. Cette proposition sera présentée à tous les membres du Conseil d'administration le 7 novembre 2023.

Adoptée à l'unanimité.

- Évaluation de la session d'orientation des membres du Conseil d'administration
- Nomination de tous les comités du Conseil d'administration, le Comité professionnel consultatif (CPC), le Comité médical consultatif (CMC) ou autres

MOTION 2023-11-07 / 06P

Proposée par Yve Francoeur

Appuyée par Réjean Després

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature soumet les nominations des présidentes et des présidents des comités du Conseil d'administration, du CPC et du CMC, ainsi que la composition de ces comités du Conseil d'administration, tel que présenté lors de la réunion du 25 octobre 2023.

Adoptée à l'unanimité.

- Réorganisation des comités du Conseil d'administration

MOTION 2023-11-07 / 07P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le couplage du Comité de gouvernance et de mise en candidature et du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients ainsi que le couplage du Comité des finances et de vérification et du Comité stratégique de la recherche et de la formation, sous réserve du respect des règlements administratifs et dans une optique de simplifier au maximum notre structure de fonctionnement, soient soumis pour approbation au Conseil d'administration le 7 novembre 2023.

Adoptée à l'unanimité.

7.2 Comité des finances et de vérification

Réjean Després, président du comité, présente le rapport de la réunion du 19 octobre 2023. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du Comité des finances et de vérification

MOTION 2023-11-07 / 09P

Proposé par Johanne Thériault Paulin

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le mandat du Comité des finances et de vérification soit adopté après y avoir apporté les modifications proposées.

Adoptée à l'unanimité.

- Opérations bancaires

MOTION 2023-11-07 / 10P

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que l'ajout d'un signataire soit adopté.

Adoptée à l'unanimité.

- Processus budgétaire du ministère de la Santé (cycle de planification)

- États financiers pour l'exercice se terminant le 31 août 2023

MOTION 2023-11-07 / 11P

Proposée par Claire Savoie

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 31 août 2023 soient adoptés tels que présentés.

Adoptée à l'unanimité.

7.3 Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Claire Savoie, présidente par intérim du comité, présente le rapport de la réunion du 19 octobre 2023. Les décisions sont reportées à la prochaine réunion, car le quorum n'était pas atteint. Les sujets qui ont été soulignés sont :

- Rapport de l'Assemblée générale annuelle 2022-2023 du Comité de gestion intégrée de la qualité, de la sécurité et de la performance
- Rapport synthèse du trimestre 1 (1er avril au 30 juin 2023)
- Rapport du secteur de la qualité, de la sécurité des patients et de l'expérience patient
- Mise à jour de la démarche d'Agrément Canada

7.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation

Julie Cyr, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 19 octobre 2023. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Bilan annuel des activités de recherche et de formation 2022-2023

- Rapport annuel du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick 2022-2023
- Initiatives d'envergure du secteur de la recherche
- Initiatives d'envergure du secteur de la formation
- Enjeux et opportunités
- Plan de travail
- Mise à jour de l'Institut de recherche en santé
- Révision du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation

MOTION 2023-11-07 / 14P

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que la version révisée du mandat soit adoptée en considérant qu'on va y revenir en lien avec le PDG de l'Institut de recherche en santé et pour la décision de la participation d'un patient partenaire à l'intérieur de ce comité.

Adoptée à l'unanimité.

7.5 Comité médical consultatif

Dr Eric Levasseur présente son rapport à titre de médecin-chef régional. Les dossiers en cours sont :

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

Dr Levasseur présente également, en tant que président du comité, le rapport de la réunion du 17 octobre 2023. Les points présentés sont :

- Politiques/formulaires recommandés par le Comité médical consultatif
- Demandes approuvées par le Comité médical consultatif
- Demandes soumises au Conseil d'administration du Réseau pour approbation
- Moratoire sur la motion 2021-09-21/04-CMC
- Reconnaissances/Succès
- Ordonnances AVC :
 - Ordonnances d'urgence – AVC aigu possible
 - Ordonnances – Admission AVC avec thrombolyse cérébrale
 - Ordonnances – Thrombolyse cérébrale pour AVC

MOTION 2023-11-07 / 16P

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Comité médical consultatif recommande l'approbation des ordonnances « Protocole de transfusion massive - Pédiatrie et Adulte » telles que présentées le 17 octobre 2023 avec la recommandation émise.

Adoptée à l'unanimité.

- Politique « Appareil cardiaque implantable »

Dr Eric Levasseur, président du Comité médical consultatif, présente les sujets discutés lors de la réunion du Comité le 17 octobre 2023.

- Politique/formulaires recommandés par le Comité médical consultatif
- Demandes approuvées par le Comité médical consultatif
- Demandes soumises au Conseil d'administration du Réseau pour approbation
- Reconnaissances/Succès
- Moratoire sur la motion 2021-09-21/04-CMC

MOTION 2023-11-07 / 17P

Proposée par Julie Cyr

Secondée par Réjean Després

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit la demande d'un moratoire sur la motion 2021-09-21/04-CMC portant sur les certifications PALS, ACLS, NRP et ATLS identifiées comme des exigences minimales pour l'obtention des privilèges octroyés en juin 2024 pour les médecins visés par ces exigences.

Adoptée à l'unanimité.

MOTION 2023-11-07 / 18P

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du médecin-chef régional et le rapport, incluant les motions, de la réunion du 17 octobre 2023 du Comité médical consultatif.

Adoptée à l'unanimité.

7.6 Comité professionnel consultatif

Annie Carré, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 19 septembre 2023. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Mandat du comité
- Membres du Comité professionnel consultatif
- Politique – Maladie Creutzfeldt-Jacob
- Politique – Privilège de l'infirmière praticienne membre invitée
- Demande de privilèges IP membre invité
- Politique – Abréviations, symboles et désignations de dose interdite
- Autres sujets discutés :
 - Mandat du CPC
 - Politique – Compétences avancées
 - Projet et initiative d'amélioration de la qualité et de sécurité des patients : Service intégré d'intervention en cas de crise à l'urgence
 - Échange sur les faits saillants concernant les priorités organisationnelles en lien avec le plan stratégique et le plan provincial de la santé du Nouveau-Brunswick / Tableau de bord
 - Échange sur les faits saillants en matière de Qualité, Sécurité des patients et Expérience patient (incidents, agrément, plaintes, satisfaction de la clientèle, audits, etc.)

MOTION 2023-11-07 / 19P

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport du Comité professionnel consultatif de la réunion du 17 octobre 2023 du Comité médical consultatif, y compris les motions.

Adoptée à l'unanimité.

8. Information

8.1 Réunions à huis clos

Il est de bonne pratique d'annoncer les réunions à huis clos du Conseil d'administration qui ont eu lieu depuis les dernières rencontres du Conseil d'administration, le 21 juin 2022. Voici la liste des réunions à huis clos qui ont eu lieu et le motif de la tenue de ces réunions à huis clos.

- Réunion à huis clos tenue le 7 novembre 2023

Motifs à huis clos :

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

9. Histoire d'une expérience d'un patient

9.1 Intégration des patients et des familles comme partenaires de soins

L'expérience d'une patiente est présentée.

Dans le cadre de la stratégie des soins centrés sur la personne, nous avons eu l'occasion d'entendre un témoignage de madame Yolande LeBouthillier, qui nous partage son expérience comme partenaire de soins dans le cadre du projet intitulé « Intégration des patients et des familles comme partenaires de soins » sur une unité de médecine de l'hôpital de Tracadie. Madame LeBouthillier a participé à une rencontre d'accueil avec une équipe multidisciplinaire incluant un médecin suivant les premiers jours de son admission.

Madame Annick Roussel, gestionnaire de l'unité Médecine/soins palliatifs/soins prolongés présente le projet entrepris le printemps dernier ainsi que ses objectifs, sa progression et ses retombées concernant l'expérience patient.

Une vidéo du témoignage de madame Yolande LeBouthillier est présentée.

10. Rapport de la présidente-directrice générale

Le rapport de la présidente-directrice générale couvre la période du troisième trimestre, soit du 1^{er} juillet au 30 septembre 2023. Il fait état des accomplissements du Réseau de santé Vitalité et des résultats obtenus dans le cadre d'initiatives découlant de nos trois grandes orientations, soit **l'expérience employé**, **l'expérience patient** et le **rapprochement avec nos communautés**, et de nos priorités stratégiques, soit l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et l'amélioration du flux de patients et de la performance des hôpitaux.

MOTION 2023-11-07 / 20P

Proposée par Réjean Després

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport d'activités de la présidente-directrice générale pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2023.

Adoptée à l'unanimité.

11. Évaluation de la réunion

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

12. Levée de la réunion

Claire Savoie propose la levée de la réunion à 14 h 38.

Thomas Soucy
Président du Conseil d'administration

Dre France Desrosiers
Secrétaire du Conseil d'administration

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 6.1 a)

| | | | |
|------------------------------------|---|------------------------|-------------------------|
| Titre de la réunion : | Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature | Date et heure : | Le 15 janvier 2024, 9 h |
| But de la réunion : | Réunion régulière | Endroit : | Teams |
| Co-présidentes : | Claire Savoie (P) Johanne Thériault Paulin | | |
| Adjointes administratives : | Vicky Pellerin Sophie Legacy | | |

Participants**Membres votants**

| | | | | | |
|-------------------------------|---|--|---|--------------|--|
| Claire Savoie (co-présidente) | ✓ | Johanne Thériault Paulin (co-présidente) | ✓ | Poste vacant | |
|-------------------------------|---|--|---|--------------|--|

Membres d'office

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

Membres invités - Qualité

| | | | | | |
|--------------------------|---|-----------------|---|------------------|---|
| Dr Eric Levasseur | ✓ | Annie Carré | A | Pandurang Ashrit | A |
| Brigitte Sonier Ferguson | ✓ | Marjorie Pigeon | ✓ | Diane Mignault | ✓ |

Membres invités - Gouvernance

| | | | | | |
|--------------------|---|----------------|---|--|--|
| Marc-André Leblanc | ✓ | Pierre Michaud | ✓ | | |
|--------------------|---|----------------|---|--|--|

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

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

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

La présidente rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que circulé.

MOTION 2024-01-15 / 01CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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 19 octobre 2023

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

MOTION 2024-01-15 / 02CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le procès-verbal du 19 octobre soit adopté tel que circulé avec la correction du point 6.1. *Révision et recommandation du mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients*

Adoptée à l'unanimité.

7. Suivis de la dernière réunion

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. Il est noté que ce format est apprécié et qu'il permettra au comité de suivre l'évolution de certaines questions spécifiques.

8. Affaires permanentes**8.1 Performance du Réseau en matière de qualité et sécurité des patients**

Les bulletins de performance par programme clientèle apprenant et par secteur clinique transversal sont présentés à titre informatif.

Objectifs :

- Avoir les bulletins de performance par programmes les plus complets possible avant le 31 mars 2024.
- Avoir des tendances pour qu'on puisse suivre et se comparer.
- Avoir des références (lorsque disponible) et des cibles.
- Nourrir des projets de qualité et d'amélioration de la qualité des soins en utilisant les bulletins de performance.

8.2 Rapport de synthèse T2 en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients

Le rapport de synthèse T2 en matière de qualité, sécurité des patients et expérience des patients est présenté à titre informatif. Le rapport résume les résultats du Réseau en matière de qualité des soins, sécurité des patients et expérience patient.

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

8.3 Rapport du Comité consultatif des patients et des familles

Le Comité est informé des activités du Comité consultatif des patients et des familles du Réseau.

Une présentation aura lieu à la prochaine réunion sur l'importance et la raison d'être du Comité consultatif de patients et des familles.

8.4 Rapport synthèse du Bureau du risque organisationnel (T2)

Le rapport du Bureau des risques organisationnels (BRO) pour le deuxième trimestre de 2023-2024 est présenté à titre informatif.

Prochaines étapes :

- Poursuivre les révisions des règlements.
- Développer le registre des risques organisationnels.
- Poursuivre les initiatives pour réduire les risques d'interruptions de services.
- Poursuivre la gestion des contrats.
- Poursuivre la révision des politiques du Conseil d'administration.
- Avoir une formation sur les *cartes de chaleurs* pour les membres du Conseil d'administration.

9. Affaires nouvelles**9.1 Révision et recommandation du mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients**

Le mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients est présenté pour adoption avec les changements demandés lors de la dernière réunion.

Il y aura trois membres votants par comité.

Action : Remettre le point Gestion des risques au mandat.

MOTION 2024-01-15 / 03CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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

Adoptée à l'unanimité.

9.2 Révision et approbation du plan de travail du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Le plan de travail du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients est présenté pour adoption.

MOTION 2024-01-15 / 04CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

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

Adoptée à l'unanimité.

GOVERNANCE**10. Approbation du procès-verbal du 25 octobre 2023**

Le procès-verbal de la réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 25 octobre 2023 est présenté pour approbation tel que circulé.

MOTION 2024-01-15 / 05CMQG

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le procès-verbal soit adopté tel que circulé.

Adoptée à l'unanimité.

11. Suivis de la dernière réunion**11.1 Plan de formation du Conseil d'administration 2023-2024 : création d'un registre**

Un registre de demandes de formation de la part des membres du Conseil d'administration a été créé et sera mis à la disposition des membres du Conseil d'administration sous peu. Un courriel et un lien permettant d'y accéder seront envoyés à tous les membres du Conseil d'administration.

Les membres recommandent qu'une procédure soit élaborée et qu'elle soit envoyée aux membres en même temps que le courriel les informant du registre.

Le plan de formation 2023 – 2024 est présenté aux membres du comité.

MOTION 2024-01-15 / 06CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature recommande qu'une procédure soit élaborée relativement au registre de demandes de formation et que le plan de formation 2023-2024 au Conseil d'administration soit adopté.

Adoptée à l'unanimité.

11.2 Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature

Les membres demandent qu'une modification au mandat soit effectuée relativement au nombre de membres de leur comité qui doit compter trois membres. Le mandat révisé sera présenté pour adoption lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration, soit le 6 février 2024.

MOTION 2024-01-15 / 07CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature modifie le mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature afin d'indiquer que le Comité doit être formé d'au moins trois membres et qu'il recommande son adoption au Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

11.3 Réorganisation des comités du Conseil d'administration

11.3.1 Couplage du Comité de gouvernance et de mise en candidature et du Comité de la qualité de soins et de la sécurité des patients et couplage du Comité des finances et de vérification et du Comité stratégique de la recherche et de la formation

Le raisonnement du couplage des comités est présenté et la nomination des membres des comités du Conseil d'administration est présentée pour adoption.

Les membres indiquent leur préférence que la co-présidence des réunions soit tenue par la même personne du début à la fin de la réunion du Comité. Cependant, ils préconisent un modèle leur permettant une certaine flexibilité relativement à la co-présidence. Une discussion a lieu relativement à la présentation des rapports des comités au Conseil.

MOTION 2024-01-15 / 08CMQG

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature soumette au Conseil d'administration les nominations des membres des comités du Conseil d'administration telles que présentées.

Adoptée à l'unanimité.

11.3.2 Changements relativement aux motions (en bloc)

La nouvelle procédure d'adoption des motions des comités lors des réunions du Conseil d'administration est expliquée aux membres.

Le président du Conseil d'administration recommande que les motions et les points soient présentés par section en premier lieu et qu'à l'intérieur de ces sections soient présentés les points à titre d'information en premier, suivis des motions.

Une procédure sera préparée dans l'éventualité où un membre demandait une discussion sur une proposition en particulier, afin de pouvoir ressortir cette motion de la résolution en bloc.

12. Affaires permanentes

12.1 Évaluation du fonctionnement des réunions du Conseil d'administration

Le rapport d'évaluation de la réunion du Conseil d'administration du 7 novembre 2023 est présenté à titre informatif. Aucune rétroaction n'a été reçue ou notée.

12.2 Progression de la mise à jour des règlements administratifs

L'échéancier prévu pour la révision des règlements administratifs du Réseau de santé Vitalité est présenté à titre informatif.

12.3 Plan de travail du Conseil d'administration 2023-2024

12.3.1 Révision du plan de travail et calendrier de réunions du Conseil d'administration pour approbation au Conseil d'administration

Le plan de travail et le calendrier de réunions du Conseil d'administration sont révisés et leur adoption par le Conseil d'administration est recommandée.

MOTION 2024-01-15 / 09CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature recommande l'adoption au Conseil d'administration du plan de travail et du calendrier de réunions du Conseil d'administration tels que présentés.

Adoptée à l'unanimité.

12.3.2 Révision des mandats et des plans de travail des comités du Conseil et recommandation de l'approbation au Conseil d'administration

La conformité des mandats des comités du Conseil d'administration en lien avec les lois, les règlements administratifs, les règles et les politiques est révisée.

Le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature demande des révisions aux mandats des comités du Conseil d'administration et ne recommande pas leur adoption tels que présentés.

Le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature recommande l'adoption des plans de travail des comités du Conseil d'administration pour qu'ils soient ensuite soumis à l'approbation du Conseil d'administration.

MOTION 2024-01-15 / 10CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature examine la membriété des comités du Conseil d'administration et recommande que la membriété de ceux-ci soit uniforme dans les différents mandats.

Adoptée à l'unanimité.

MOTION 2024-01-15 / 11CMQG

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Johanne Thériault Paulin

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature adopte les plans de travail du Comité de finances et de vérification et du Comité stratégique de la recherche et de la formation et recommande l'adoption du mandat et du plan de travail du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients au Conseil d'administration.

Adoptée à l'unanimité.

13. Affaires nouvelles

13.1 Nomination du nouveau membre du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration n'a pas reçu de détails relativement à la nomination d'un nouveau membre du Conseil d'administration. Si tel est toujours le cas le 6 février 2024, le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance propose qu'un suivi soit effectué auprès du ministre.

13.2 Adoption du manuel d'orientation du Conseil d'administration

Le manuel d'orientation du Conseil d'administration est présenté pour adoption tel que présenté.

MOTION 2024-01-15 / 12CMQG

Proposée par Johanne Thériault Paulin

Appuyée par Tom Soucy

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature adopte le manuel d'orientation du Conseil d'administration tel que présenté.

Adoptée à l'unanimité.

14. Date de la prochaine réunion : 2 avril 2024 à 9 h

15. Levée de la réunion

Claire Savoie annonce la levée de la réunion à 10 h 30.

Claire Savoie
Co-présidente du comité

Pierre Michaud
Chef de la gestion des risques

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 6 février 2024

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

Objectif

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

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

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 16 janvier 2024 du Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients.

Contexte

Le Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients (le « comité ») 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 (le « Conseil ») à l'égard des responsabilités concernant tous les aspects liés à la prestation des soins et services aux patient. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau (AC : 1.1.3, 1.1.5)..

Solution proposée

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

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

Avantages

Sans objet.

Désavantages

Sans objet.

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité de la qualité des soins et la sécurité des patients sera le 2 avril 2024

Soumis le (24 janvier 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.

Présentation au conseil d'administration
Le 6 février 2024

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



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature - section qualité du 15 janvier 2024

Mandat du comité

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



Claire Savoie
Coprésidente



Membres du comité

Coprésidentes

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

Membres votants

Thomas Soucy (président du conseil d'administration)

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

Jacques Doucet

Membre d'office

Dre France Desrosiers

Membres invités

Dr Éric Levasseur

Brigitte Sonier Ferguson

Annie Carré

Marjorie Pigeon

Pandurang Ashrit

Diane Mignault

Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature - section qualité du 15 janvier 2024

Contenu de la présentation (à titre d'information)



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



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



Rapport de synthèse (T2) en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient



Rapport du Comité consultatif des patients et des familles



Rapport de synthèse du bureau des risques organisationnels (T2)



Rapport du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients
et de gouvernance et de mise en candidature - section qualité du 15 janvier
2024

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



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



**Plan de travail du Comité de la qualité des
soins et de la sécurité des patients**





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



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

Le mandat du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients est présenté.

MOTION [2024-01-15 / 03CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

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

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

Le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section qualité présente le plan de travail au Comité de gouvernance et de mise en candidature.



Plan de travail du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

MOTION [2024-01-15 / 04CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

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



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

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature - section qualité de la réunion tenue le 15 janvier 2024.

Claire Savoie
Coprésidente

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 6 février 2024

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

Objectif

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 16 janvier 2024 du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Contexte

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

| No du critère | Libellé |
|---------------|--|
| 2.1.1 | 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 continue 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. |

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

Solution proposée

La présidente du Comité, Mme Claire Savoie, présentera le rapport au Conseil.

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

Avantages

Sans objet.

Désavantages

Sans objet.

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

La prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature sera le 2 avril 2024.

Soumis le 24 janvier 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.

Présentation au Conseil d'administration
Le 6 février 2024

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



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

Mandat du Comité

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

Claire Savoie
Co-présidente (section gouvernance)





Membres du comité

Co-présidentes

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

Membres votants

Thomas Soucy (président du Conseil d'administration)

Claire Savoie

Johanne Thériault Paulin

Jacques Doucet

Membre d'office

Dre France Desrosiers

Membres invités

Brigitte Sonier Ferguson

Marc-André LeBlanc

Pierre Michaud

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

Contenu de la présentation (à titre d'information)



**Changements relativement aux motions
(en bloc)**



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



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



**Nomination du nouveau membre du
Conseil d'administration**



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

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Plan de formation du Conseil d'administration 2023-2024 : création d'un registre



Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature



Réorganisation des comités du Conseil d'administration



Révision du plan de travail et du calendrier de réunions du Conseil d'administration pour approbation au Conseil d'administration



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

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Révision des mandats et des plans de travail des comités du Conseil d'administration et recommandation de l'approbation au Conseil d'administration



Adoption du manuel d'orientation du Conseil d'administration





Plan de formation du Conseil d'administration 2023-2024 : création d'un registre



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

Un registre de demandes de formation de la part des membres du Conseil d'administration a été créé et mis à la disposition des membres du Conseil d'administration.

Il est proposé qu'une procédure soit élaborée et qu'elle soit envoyée aux membres en même temps que le courriel les informant du registre.

MOTION [2024-01-15 / 06CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature recommande qu'une procédure soit élaborée relativement au registre de demandes de formation et que le plan de formation 2023-2024 au Conseil d'administration soit adopté.



Mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature



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

Il est recommandé qu'une modification au mandat soit effectuée relativement au nombre de membres du Comité mixte de la qualité et de la gouvernance qui doit compter trois membres.

MOTION [2024-01-15 / 07CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature modifie le mandat du Comité de gouvernance et de mise en candidature afin d'indiquer que le Comité doit être formé d'au moins trois membres et qu'il recommande son adoption au Conseil d'administration.



Réorganisation des comités du Conseil d'administration



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

Le raisonnement du couplage des comités est présenté et la nomination des membres des comités du Conseil d'administration est présentée pour adoption.

Une recommandation est effectuée à l'effet que la co-présidence des réunions soit tenue par la même personne du début à la fin de la réunion du Comité.

MOTION [2024-01-15 / 08CMQG]

Proposée par
Johanne Thériault-Paulin

Appuyée par
Tom 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 soumette au Conseil d'administration les nominations des membres des comités du Conseil d'administration telles que présentées.

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



Réorganisation des comités du Conseil d'administration (suite)



| Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature | Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification |
|--|--|
| Johanne Thériault Paulin : co-présidente Claire Savoie : co-présidente | Julie Cyr : co-présidente (section recherche et formation) Réjean Després : co-président (section finances) |
| Membres votants Johanne Thériault Paulin Claire Savoie Jacques Doucet | Membres votants Julie Cyr Réjean Després Yves Francoeur |
| Membres d'office Thomas Soucy : président Dre France Desrosiers, PDG | Membres d'office Thomas Soucy : président Dre France Desrosiers, PDG |
| Membres invités - Gouvernance Pierre Michaud Marc-André Leblanc | Membres invités - Recherche et formation Dr Denis Prudhomme Dr Michel H. Landry Brigitte <u>Sonier</u> Ferguson Martine Poirier Erika Dugas Stephen Lewis |
| Membres invités - Qualité Dr Eric Levasseur Annie Carré Pandurang Ashrit Brigitte <u>Sonier</u> Ferguson Marjorie Pigeon Diane Mignault | Membres invités - Finances Patrick Parent Alain Lavallée |



Révision du plan de travail
et du calendrier de
réunions du Conseil
d'administration pour
approbation au Conseil
d'administration



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

Le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature – section gouvernance présente le plan de travail et le calendrier des réunions 2023-2024 du Conseil d'administration révisés au Conseil d'administration pour adoption.

MOTION [2024-01-15 / 09CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature recommande l'adoption au Conseil d'administration du plan de travail et du calendrier de réunions du Conseil d'administration tels que présentés.



Révision du plan de travail et du calendrier de réunions du Conseil d'administration pour approbation au Conseil d'administration (suite)

Plan de travail du Conseil d'administration 2023-2024

| ACTIVITÉ | Novembre 2023 | Février 2024 | Avril 2024 | Juin 2024 |
|---|---------------|--------------|------------|-----------|
| Le président du Conseil d'administration, avec le comité d'évaluation, effectue l'évaluation du rendement du PDG et établit les objectifs de rendement annuel | | | X | |
| Le président du Conseil d'administration évalue le rendement du médecin-chef et du président du CPC | | | X | |
| Participe activement aux sessions de formation et d'éducation | X | X | X | X |
| Participe activement à la démarche d'agrément | | | | X |
| Participe aux évaluations du fonctionnement des dirigeants et du Conseil | X | X | X | X |
| Procède aux évaluations régulières des réunions du Conseil | X | X | X | X |
| Validation des orientations stratégiques 2023-2024 | | X | | |
| Approbation du Plan régional de santé et d'affaires 2023-2026 | | | | X |
| Approbation du rapport annuel 2023-2024 | | | | X |
| Examiner les relations et engagements avec les principaux intervenants clés | X | X | X | X |

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

Calendrier des réunions 2023 - 2024
Réseau de santé Vitalité – Conseil d'administration



Révision du plan de travail et du calendrier de réunions du Conseil d'administration pour approbation au Conseil d'administration (suite)

Légende :

| | |
|---|---|
| Fondations et Réseau (en virtuel) | |
| Conseil d'administration | |
| Orientation Conseil d'administration | ★ |
| Comité mixte de la qualité et de la gouvernance | |
| Comité mixte de la recherche, de la formation et des finances | |

2024

| Juillet 2023 | | | | | | | Août 2023 | | | | | | | Sept 2023 | | | | | | | Octobre 2023 | | | | | | | | | |
|--------------|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|---|---|---|
| D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | | | |
| | | | | | | 1 | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | | | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 29 | 30 | 31 | | | | | | | | | |
| 30 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nov. 2023 | | | | | | | Déc. 2023 | | | | | | | Janvier 2024 | | | | | | | Février 2024 | | | | | | | | | |
| D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | | | |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | | 1 | 2 | 3 |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | | | |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 28 | 29 | 30 | 31 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mars 2024 | | | | | | | Avril 2024 | | | | | | | Mai 2024 | | | | | | | Juin 2024 | | | | | | | | | |
| D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | | | |
| | | | | 1 | 2 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | 1 | | | | | | |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | | | |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | | | |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 28 | 29 | 30 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | | | | | | | | | | | |



La conformité des mandats des comités du Conseil d'administration en lien avec les lois, les règlements administratifs, les règles et les politiques a été révisée.

Le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance demande des révisions aux mandats des comités du Conseil d'administration. Les plans de travail des comités du Conseil d'administration sont adoptés tels que présentés.

MOTION [2024-01-15 / 10CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature examine la membriété des comités du Conseil d'administration et recommande que la membriété de ceux-ci soit uniforme dans les différents mandats.

MOTION [2024-01-15 / 11CMQG]

Proposée par
Tom Soucy

Appuyée par
Johanne Thériault Paulin

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature adopte les plans de travail du Comité de finances et de vérification et du Comité stratégique de la recherche et de la formation et recommande l'adoption du mandat et du plan de travail du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients au Conseil d'administration.



Révision des mandats et des plans de travail des comités du Conseil d'administration et recommandation de l'approbation au Conseil d'administration

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

Le Comité mixte de la qualité et de la gouvernance – section gouvernance est responsable de voir à la formation, aux activités de sensibilisation et aux possibilités d'apprentissage des membres du Conseil d'administration et à l'orientation des nouveaux membres du Conseil, y compris sur la sécurisation culturelle et l'humilité et sur le racisme systémique.



Adoption du manuel
d'orientation du Conseil
d'administration

MOTION [2024-01-15 / 12CMQG]

Proposée par
Johanne Thériault Paulin

Appuyée par
Tom 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 adopte le manuel d'orientation du Conseil d'administration tel que présenté.



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

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité mixte de la qualité des soins et de la sécurité des patients et de gouvernance et de mise en candidature - section Gouvernance de la réunion tenue le 15 janvier 2024.

Claire Savoie

Co-présidente (section Gouvernance)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 6 février 2024

Objet : Rapport du comité des finances et de vérifications

Objectif

Ce point permet au Conseil d'administration de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 3.5.5, 3.5.6.

| No du critère | Libellé |
|---------------|---|
| 3.5.5 | L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité. |
| 3.5.6 | L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme. |

L'objectif est de présenter le rapport et le procès-verbal de la rencontre du 16 janvier du Comité des finances et de vérification.

Contexte

Le Comité des finances et de vérification (le « comité ») aide le Conseil d'administration (le « Conseil ») du Réseau de santé Vitalité (« le Réseau ») à s'acquitter de ses responsabilités pour assurer la viabilité financière et organisationnelle. Il recommande des mesures relatives à l'allocation des ressources, y compris l'adoption du budget annuel, et il surveille la performance financière sur une base continue. Il analyse la situation financière de l'organisation et les risques financiers auxquels celle-ci s'expose et il en informe le Conseil. En outre, le comité est responsable d'aider le Conseil à assumer sa responsabilité de surveillance quant à l'exactitude des rapports financiers en veillant à ce que la direction ait établi des systèmes appropriés de contrôles internes et de superviser le processus de vérification d'audit externe. Il oriente également le Conseil sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire. Enfin, il appuie le Conseil dans son examen du suivi des orientations stratégiques, conformément à la raison d'être et les valeurs du Réseau (AC : 1.1.3, 1.1.5).

Solution proposée

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

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

Avantages

Sans objet.

Désavantages

Sans objet.

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

La prochaine réunion du comité des finances et de vérification sera le 2 avril 2024.

Soumis le 29 janvier 2024 par Patrick Parent, PDG adjoint et vice-président principal - Programmes clientèles et Services professionnels.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

| | | | |
|--|--|------------------------|----------------------------|
| Titre de la réunion : | Comité des finances et de vérification | Date et heure : | Le 16 janvier 2024, à 17 h |
| But de la réunion : | Réunion régulière | Endroit : | Teams |
| Président : Adjointe administrative : | Réjean Després Jeanette Roy | | |

Participants**Membres votants**

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

Membres d'office

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

Membres invités – Finances

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

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

Sur une proposition d'Yves Francoeur, appuyée par Tom Soucy, la réunion est ouverte à 17 h.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

Le président rappelle aux membres leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour

Question soulevée par M. Francoeur au sujet du nom du comité qui devrait avoir été changé à « Comité des finances et d'audits » : Ce changement n'a pas encore été fait en raison de consignes procédurales. La recommandation sera présentée au comité de gouvernance et de mise en candidature et par la suite au conseil d'administration pour approbation finale.

Mme Cyr clarifie que le nom proposé devrait refléter les nouveaux noms des comités mixtes.

Correction : Ajouter le nom de Julie Cyr dans la section des membres votants.

MOTION 2024-01-16 / 01FV

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que l'ordre du jour est adopté avec la correction précitée.

Adoptée à l'unanimité

5. Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

6. Approbation du procès-verbal du 23 octobre 2023**MOTION 2024-01-16 / 02FV**

Proposée par

Appuyée par

Et résolu que

Adoptée à l'unanimité

7. Suivis de la dernière réunion

En lien avec la lettre du ministère de la Santé portant sur l'excédent prévisionnel des coûts 2023-2024 : M. Després explique qu'une rencontre a eu lieu avec le ministère de la Santé relativement aux inquiétudes liées aux écarts causés par le volet des infirmières itinérantes. Le ministère de la Santé accorde (verbalement) un budget couvrant l'excédent. Également, des négociations seront entamées avec le sous-ministre pour ce qui est de noter ce type d'écart à même les états financiers dans le but d'éviter de devoir fournir des explications chaque trimestre.

M. Lavallée explique que l'avenue à prendre afin de s'assurer de reporter les résultats réels sans écart causé par les coûts liés aux infirmières itinérantes serait de passer par les amendements budgétaires. Cette option permettrait d'inscrire un revenu du côté des réels (un recevable et une valeur dans l'amendement budgétaire, qui couvrirait le budget).

Pour être en mesure de procéder à cette écriture comptable, une confirmation écrite sur l'approbation d'un amendement budgétaire de la part du ministère de la Santé est nécessaire.

8. Affaires permanentes**8.1 États financiers pour l'exercice se terminant le 30 novembre 2023**

Après huit mois d'opérations, le Réseau de santé Vitalité affiche des dépenses excédentaires de l'ordre de 70,6 M\$, qui sont liées aux infirmières itinérantes, en plus d'un excédent au budget ordinaire des opérations qui se chiffre à 4,2 M\$ pour une variance négative totale de 74,8 M\$. L'excédent de 4,2 M\$ est principalement dérivé de dépenses en rénovations et en entretien liées à des déficiences d'infrastructures ou d'équipements non prévues, mais urgentes.

Il y a d'autres lignes de dépenses avec variances négatives; cependant, ces lignes sont liées aux coûts variables selon la clientèle et les ajustements seront faits en fin d'année dans les revenus.

L'équipe des finances et celle des infrastructures effectuent un exercice budgétaire pour déceler des réductions potentielles qui atténueront cet excédent d'ici la fin de l'exercice financier. De plus, des remboursements pour les dépenses liées à la COVID-19 et le financement de lits des anciens combattants devraient couvrir cette variance.

MOTION 2024-01-16 / 03FV

Proposée par Yves Francoeur

Appuyée par Julie Cyr

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 30 novembre 2023 sont adoptés tels qu'ils sont présentés.

Adoptée à l'unanimité

8.1.1 Flux de trésorerie (pro forma) (« cash flow ») pour l'année 2023-2024

Présenté à titre d'information seulement :

L'état de flux de trésorerie mensuel pro forma est établi avec l'hypothèse que le ministère de la Santé maintient son engagement d'émettre des avances de fonds pour combler les insuffisances monétaires, et ce, jusqu'au moment où le remboursement des coûts excédentaires sont reçus.

9. Affaire nouvelle**9.1 Renouvellement de l'entente des vérificateurs externes**

Conformément à l'article B.22.0 des règlements du Réseau de santé Vitalité et à l'article 53 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le conseil d'administration doit mandater un vérificateur indépendant pour effectuer une vérification des états financiers sur une base annuelle. Le conseil d'administration doit nommer le cabinet comptable lors de son assemblée générale annuelle.

En juillet 2017, une entente de cinq ans, débutant à l'année 2017-2018, a été signée avec le cabinet comptable Raymond Chabot Grant Thornton, avec une option de prolongation de deux ans. Cette

entente, qui en est à sa deuxième année optionnelle, se terminera lors de l'assemblée générale annuelle 2023-2024, en juin 2024.

Le Comité des finances et de vérification recommande le lancement d'un processus d'appel d'offres pour négocier une nouvelle entente de vérificateurs externes. L'entente consistera à l'audit annuel des états financiers selon les conditions de la mission d'audit, en conformité avec les normes comptables canadiennes pour le secteur public (NCCSP), des contrôles internes et de la gestion de systèmes d'information financière.

M. Després tient à faire partie des premières rencontres avec les vérificateurs externes.

MOTION 2024-01-16 / 04FV

Proposée par Julie Cyr

Appuyée par Yves Francoeur

Et résolu qu'un processus d'appel d'offres est lancé pour négocier une nouvelle entente de vérificateurs externes.

Adoptée à l'unanimité

10. Date de la prochaine réunion : Le 2 avril 2024, à 13 h

11. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Yves Francoeur à 17 h 50.

Réjean Després
Président du Comité des finances et de vérification

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

Présentation au Conseil d'administration
Le 6 février 2024

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



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

Mandat du Comité

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 externe. Il oriente également le Conseil sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire.

Réjean Després
Président





Membres du comité

Président

Réjean Després

Membres votants

Yves Francoeur

Julie Cyr

Tom Soucy (président)

Membre d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Membres invités

Patrick Parent

Alain Lavallée

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

Contenu de la présentation (à titre d'information)



Flux de trésorerie



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

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



États financiers pour l'exercice se terminant le 30 novembre 2023



Renouvellement de l'entente des vérificateurs externes





Flux de trésorerie

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

Présenté à titre d'information seulement :

L'état de flux de trésorerie mensuel pro forma est établi avec l'hypothèse que le ministère de la Santé maintient son engagement d'émettre des avances de fonds pour combler les insuffisances monétaires, et ce, jusqu'au moment où le remboursement des coûts excédentaires sont reçus.



États financiers pour l'exercice se terminant le 30 novembre 2023



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

- Après huit mois d'opérations, le Réseau de santé Vitalité affiche des dépenses excédentaires de l'ordre de 70,6 M\$, qui sont liées aux infirmières itinérantes, en plus d'un excédent au budget ordinaire des opérations qui se chiffre à 4,2 M\$ pour une variance négative totale de 74,8 M\$. L'excédent de 4,2 M\$ est principalement dérivé de dépenses en rénovations et en entretien liées à des déficiences d'infrastructures ou d'équipements non prévues, mais urgentes.
- Il y a d'autres lignes de dépenses avec variances négatives; cependant, ces lignes sont liées aux coûts variables selon la clientèle et les ajustements seront faits en fin d'année dans les revenus.
- L'équipe des finances et celle des infrastructures effectuent un exercice budgétaire pour déceler des réductions potentielles qui atténueront cet excédent d'ici la fin de l'exercice financier. De plus, des remboursements pour les dépenses liées à la COVID-19 et le financement de lits des anciens combattants devraient couvrir cette variance.

MOTION 2024-01-16 / 03FV

Proposée par
Yves Francoeur

Appuyée par
Julie Cyr

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que les états financiers pour l'exercice se terminant le 30 novembre 2023 soient adoptés tels que présentés.



Renouvellement de l'entente des vérificateurs externes



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

Conformément à l'article B.22.0 des règlements du Réseau de santé Vitalité et à l'article 53 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le conseil d'administration doit mandater un vérificateur indépendant pour effectuer une vérification des états financiers sur une base annuelle. Le conseil d'administration doit nommer le cabinet comptable lors de son assemblée générale annuelle.

En juillet 2017, une entente de cinq ans, débutant à l'année 2017-2018, a été signée avec le cabinet comptable Raymond Chabot Grant Thornton, avec une option de prolongation de deux ans. Cette entente, qui en est à sa deuxième année optionnelle, se terminera lors de l'assemblée générale annuelle 2023-2024, en juin 2024.

Le Comité des finances et de vérification recommande le lancement d'un processus d'appel d'offres pour négocier une nouvelle entente de vérificateurs externes. L'entente consistera à l'audit annuel des états financiers selon les conditions de la mission d'audit, en conformité avec les normes comptables canadiennes pour le secteur public (NCCSP), des contrôles internes et de la gestion de systèmes d'information financière.

MOTION 2024-01-16 / 04FV

Proposée par
Julie Cyr

Appuyée par
Yves Francoeur

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu qu'un processus d'appel d'offres soit lancé pour négocier une nouvelle entente de vérificateurs externes.

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

Mot de la fin



Ceci constitue le rapport du président du Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances pour la réunion tenue le 16 janvier 2024.

Réjean Després

Président

Nom du comité : Comité médical consultatif

Date : 6 février 2024

Objet : Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif

Objectif

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

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

Mise à jour sur les dossiers de l'heure du médecin-chef et du Comité médical consultatif, ainsi que soumission de demandes de nominations de chefs de départements médicaux pour approbation.

Contexte

Le Conseil détient l'autorité ultime d'approuver les nominations de chefs de départements médicaux et les privilèges de pratique des médecins.

Solution proposée

Sans objet

Avantages

Sans objet.

Désavantages

Considérations importantes

| Répercussions | Négligeables | Modérées | Importantes | Commentaires |
|---------------------|--------------|----------|-------------|--------------|
| Éthique | X | | | Sans objet |
| Qualité et sécurité | X | | | |

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

Suivi à la décision

Confirmation de nomination officielle aux chefs de départements médicaux visés.

Soumis le 19 janvier 2024 par Dr Éric Levasseur, médecin-chef.

Présentation au Conseil d'administration
du Réseau de santé Vitalité
Le 6 février 2024

Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif du 12 décembre 2023



Message du médecin-chef

Dossiers en cours :

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



Dr Éric Levasseur

Médecin-chef du Réseau

Rapport du Comité médical consultatif du 12 décembre 2023

Mandat du Comité médical consultatif

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

Dr Éric Levasseur
président





Membres du comité

Président

Dr Éric Levasseur

Membres votants

Dre Danièle Thibodeau

Dre Carole Clavette

Dr Simon Racine

Dr Marc-André Doucet

Dre Nadine Lebel-Déjario

Dr Vincent Moreau

Dr Jean-Philippe Lepage

Dr Luc Cormier

Dre Ariane Bouchard

Dr Jean-François Bélanger

Dre Marie-Josée Martin

Dr André-Denis Basque

Dre Marie-Hélène Ranger

Dr Marc-André Collin

Membre d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Dre Natalie Banville

Brigitte Sonier Ferguson

Dr Martin Robichaud

Dre Jocelyne Hébert

Dre Linda LeBlanc

Dr Sylvain Mailhot

Dre Laurie Malenfant

Dre Michèle Michaud

Dr Patrick Thibeault

Dre Anick Pelletier

Dr Pierre Tremblay

Dr Michel H. Landry

Dr Pandurang Ashrit

Dre Rita RaaFat Gad

Annie Carré

Membres invités

Marjorie Pigeon

Marie-Eve Francoeur

Malik Bereksi

Contenu de la présentation (à titre d'information)



Politiques recommandées par le Comité médical consultatif



Création d'un service local de soins intensifs à la zone Acadie-Bathurst



Nominations de chefs de divisions régionale/locales



Nomination de chef de service local



Reconnaisances/Succès



Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Nominations de chefs de départements locaux





Politique NSG.3.70.60: Prévention des lésions de pression

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 12 décembre 2023

But : Révision de la politique avec clarification de la procédure pour le médecin sur l'ajout de certaines informations au formulaire d'admission du patient pour assurer l'exactitude des données fournies à l'ICIS.

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.



Politique USI.3.10.35:
Soins liés au cathéter artériel
(ligne artérielle)

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 12 décembre 2023

But : Révision de la politique pour que le contenu soit à jour avec la littérature récente et une étude menée au CHUDGLD.

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.



Politique PHA.3.20.35:
Médicaments visés par le
programme d'accès spécial

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 12 décembre 2023

But : Mise à jour de la politique du Réseau suite à une révision faite par le Comité provincial des médicaments et de thérapeutique.

MOTION 2023-12-12/03-CMC

Proposée par
Dr Simon Racine

Appuyée par
Dr Vincent Moreau

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique PHA.3.20.35 « Médicaments visés par le programme d'accès spécial » telle que présentée le 12 décembre 2023.



Création d'un service local de soins intensifs à la zone Acadie-Bathurst

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

Demande de création d'un service local de soins intensifs sous le Département local de médecine interne de la zone Acadie-Bathurst approuvée par le CMC.

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.



Nomination de chef de division régionale

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

Nomination de chef de division régionale pour un 2^e mandat approuvée par le CMC.

| Nom | Division locale | Mandat | Durée |
|------------------|------------------|----------------|--|
| Dre Robyn Comeau | Gynéco-oncologie | 2 ^e | 1 ^{er} novembre 2023 au 31 octobre 2026 |

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.



Nominations de chefs de divisions locales (1)

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

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

| Nom | Division locale | Zone | Mandat | Durée |
|--------------------------|------------------------------|------|-----------------|---|
| Dre Julie Whalen | Médecine familiale - CHUDGLD | 1B | 1 ^{er} | 1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2027 |
| Dr Sébastien Dion | Dentisterie | 4 | 1 ^{er} | 1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026 |
| Dre Maryse Lavoie | OBS/Mère-enfant | 4 | 3 ^e | 1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026 |
| Dr Marc-André Collin | Plastie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dr Sébastien Daigle | Urologie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dr Pier-Alexandre Demers | Médecine interne générale | 6 | 1 ^{er} | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dre Karine Dubé | Cardiologie | 6 | 1 ^{er} | 17 novembre 2023 au 16 novembre 2026 |
| Dr Robert Javidi | Ophthalmologie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dre France Lepage | Dermatologie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |



Nominations de chefs de divisions locales (2)

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

Nominations de chefs de divisions locales approuvées par le CMC.

| Nom | Division locale | Zone | Mandat | Durée |
|----------------------------|-------------------------------|------|-----------------|------------------------------------|
| Dr Neshat Memiche, co-chef | Gastro-entérologie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dr Rejat Memiche, co-chef | Gastro-entérologie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dre Sylvie Robichaud | Néphrologie | 6 | 3 ^e | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |
| Dr Mathias Losier | Médecine d'urgence (Tracadie) | 6 | 1 ^{er} | 4 décembre 2023 au 3 décembre 2026 |

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.



Nomination de chef de service local

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

Nomination de chef de service local de la zone Acadie-Bathurst approuvée par le CMC.

| Nom | Service local | Zone | Mandat | Durée |
|----------------------|-----------------|------|-----------------|--------------------------------------|
| Dre Annelise Gallien | Soins intensifs | 6 | 1 ^{er} | 13 décembre 2023 au 12 décembre 2026 |

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.

Reconnaisances/Succès



Les lauréats des prix Célébration de la médecine 2023 de la Société médicale du Nouveau-Brunswick :

- Dr Jean-Luc Dupuis - Zone Acadie-Bathurst : Prix Iype/Wilfred pour résident de la SMNB
- Dre Lise Dugas - Zone Acadie-Bathurst: Membre honoraire de l'AMC
- Dr John McCleave - Zone Beauséjour : Membre à vie de la SMNB
- Dre Renée Turcotte - Zone Beauséjour : Membre à vie de la SMNB





Nominations de chefs de départements locaux

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 12 décembre 2023

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

| Nom | Département local | Zone | Mandat | Durée |
|----------------------------|---------------------------------|------|-----------------|---|
| Dre Julie Whalen | Médecine familiale | 1B | 1 ^{er} | 1 ^{er} janvier 2024 au 30 décembre 2026 |
| Dre Lison Roy | Anesthésie | 4 | 1 ^{er} | 1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026 |
| Dr Mohamed Benlamlah | Pédiatrie | 4 | 1 ^{er} | 1 ^{er} octobre 2023 au 30 septembre 2026 |
| Dre Luce Thériault | Médecine familiale (Edmundston) | 4 | 1 ^{er} | 1 ^{er} décembre 2023 au 30 novembre 2026 |
| Dr Jean-Philip Deslauriers | Médecine interne | 6 | 1 ^{er} | 8 décembre 2023 au 7 décembre 2026 |

MOTION 2023-12-12/02-CMC

Proposée par
Dre Marie-Josée Martin

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif adopte les résolutions en bloc de la réunion du 12 décembre 2023 telles que présentées.



Rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif
du 12 décembre 2023

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport du médecin-chef et du Comité médical consultatif pour la réunion régulière tenue le 12 décembre 2023.



Dr Éric Levasseur
Médecin-chef du Réseau

Nom du comité : Comité professionnel consultatif

Date : 23 janvier 2024

Objet : Rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif

Objectif

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

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

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

Contexte

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

Solution proposée

Sans objet

Avantages

Sans objet.

Désavantages

Sans objet.

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

Soumis le 23 janvier 2024 par Annie Carré, présidente du Comité professionnel consultatif.

Présentation au Conseil d'administration
Le 6 février 2024

Comité professionnel consultatif



Rapport du Comité professionnel consultatif du 14 novembre 2023

Contenu de la présentation (à titre d'information)



Mandat du comité



Membres du comité professionnel
consultatif



Plan de travail du Comité professionnel
consultatif



Autres sujets ayant fait l'objet d'une
discussion



Mot de la fin



Rapport du Comité professionnel consultatif du 14 novembre 2023

Contenu de la présentation (aux fins de décision)



Politique – Compétences avancées



Demande de recommandation d'un nouveau
membre au Comité provincial des médicaments
et de thérapeutique



Critères décisionnels en lien avec les politiques
et procédures



Rapport du Comité professionnel consultatif du 14 novembre 2023

Mandat du Comité

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

Annie Carré – Présidente
Comité professionnel consultatif





Membres du comité

Présidente (non votante)

Annie Carré

Membres votants

Julie Aubé-Pinet

Annie Berthelot (vice-présidente)

Nicole Caissie

Lyne Cormier-Landry

Daniel Doucette

Luc Jalbert

Sophie T. Levesque

Nadine Lewis

Amy Martin

Julie Morin

Julie Richard

Diane Savoie Morneault

Janie St-Onge

Jacques Gagnon

Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Dr Éric Levasseur

Sharon Smyth Okana

Patrick Parent

Brigitte Sonier Ferguson

Virgil Guitard

Marjorie Pigeon



Plan de travail du Comité professionnel consultatif

MOTION [2023-11-14/03 - CPC]

Proposée par
Lyne Cormier Landry

Appuyée par
Daniel Doucet

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le CPC adopte le plan de travail du CPC tel quel.



Autres sujets ayant fait l'objet d'une discussion

- Mandat du CPC (note de diffusion)
- Présentation du projet Choisir avec soin (projet et initiatives de qualité et de sécurité des patients)
- Présentation de la part du secteur de la planification stratégique en lien avec la raison d'être, les orientations et les priorités du Réseau
- Échange sur les faits saillants en matière de qualité, de sécurité des patients et d'expérience patient (démarche avec Agrément Canada, résultats du sondage sur la sécurité des patients)
- Note d'information de la pratique professionnelle (audits de dossier)



Politique – Compétences avancées

But : Définir le processus d'adoption d'une compétence avancée pour un groupe de professionnels donné et définir le processus de consultation et d'approbation des compétences avancées.

MOTION [2023-11-14/04 - CPC]

Proposée par
Annie Berthelot

Appuyée par
Daniel Doucet

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le CPC recommande l'approbation de la politique sur les compétences avancées après que la modification suggérée sera faite.



Demande de
recommandation d'un
nouveau membre au
Comité provincial des
médicaments et de
thérapeutique

MOTION [2023-11-14/05 - CPC]

Proposée par
Sophie T. Levesque

Appuyée par
Julie Morin

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le CPC recommande l'approbation du nouveau membre au Comité provincial des médicaments et de thérapeutique.



Critères
décisionnels en lien
avec les politiques
et procédures

MOTION [2023-11-14/06- CPC]

Proposée par
Amy Martin

Appuyée par
Lyne Cormier Landry

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le CPC recommande les modifications aux critères décisionnels en lien avec les politiques et procédures.

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif pour la réunion tenue le 14 novembre 2023.

Annie Carré – Présidente

Comité professionnel consultatif

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 6 février 2024

Objet : Réunions à huis clos

Objectif

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

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

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

Contexte

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

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

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

Solution proposée

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

Réunion à huis clos (7 novembre 2023)

- y sont discutés des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable;

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

Réunion à huis clos spéciale (7 novembre 2023)

- y sont discutés des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable.

Réunion à huis clos spéciale (4 décembre 2023)

- y sont discutés des renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients.

Réunion à huis clos spéciale (26 janvier 2024)

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

Avantages

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

Désavantages

Sans objet.

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

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

Soumis le 23 janvier 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale et secrétaire du Conseil d'administration.

Note exécutive

Point 8.1 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 6 février 2024

Objet : Histoire d'une expérience d'un patient - Comité Eagles au Centre hospitalier Restigouche

Objectif

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

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

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

Contexte

Nous aurons l'occasion d'entendre un témoignage de monsieur John Oakley, président du Comité Eagles, qui nous partagera son expérience en tant que patient du CHR. Pour sa part, monsieur Luc Poitras, gestionnaire des services professionnels du CHR, nous parlera des débuts du Comité Eagles, du déroulement des activités et de leurs bienfaits.

Solution proposée

Le comité de résidents du Centre hospitalier Restigouche permet aux patients de cet établissement de faire entendre leur voix et de participer aux décisions entourant notamment leur qualité de vie, rehaussant ainsi l'expérience patient.

Avantages

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

Désavantages

Sans objet.

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

Sans objet.

Soumis le 24 janvier 2024 par Brigitte Sonier Ferguson, V.-P. – Performance, Mission universitaire et Stratégies.

Note exécutive

Point 9 a)

Nom du comité : Présidence-direction générale

Date : 6 février 2024

Objet : Rapport de la présidente-directrice générale

Objectif

Ce point permet au Conseil de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le critère de la norme Gouvernance d'Agrément Canada AC : 1.2.5.

| 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'oeuvre. |

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

Contexte

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

Solution proposée

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

Avantages

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

Désavantages

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

Note exécutive

Considérations importantes

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

Suivi à la décision

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

Soumis le 29 janvier 2024 par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale.



Rapport de la PDG

Desrosiers

Dre France Desrosiers

Raison d'être et valeurs

Plan commun et rassembleur
qui inspire confiance
et nourrit l'espoir auprès
de nos **8000** employés,
600 médecins
et **400** bénévoles,
dans nos **60** points de services

Notre raison d'être

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

Nos valeurs

Sécurité et respect avant tout

Humilité et curiosité au cœur d'une culture apprenante

Collaboration et entraide favorisant la synergie

Intégrité et responsabilité dans toutes nos actions



Grandes orientations



Expérience patient



Expérience employé



Rapprochement avec les communautés

Priorités stratégiques



Amélioration du cheminement des patients et de la performance des hôpitaux



Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires

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

Publication du rapport trimestriel

- **Faits saillants du troisième trimestre**
- **Approche stratégique d'exécution rapide**
 - Projets d'amélioration
 - Cycles de 90 jours
 - Résultats mesurés
 - Déploiement à plus grande échelle



Vitalité, en marche vers l'avenir

Rapport trimestriel
à la communauté
Décembre 2023



Déploiement du modèle de soins de santé primaires intégrés

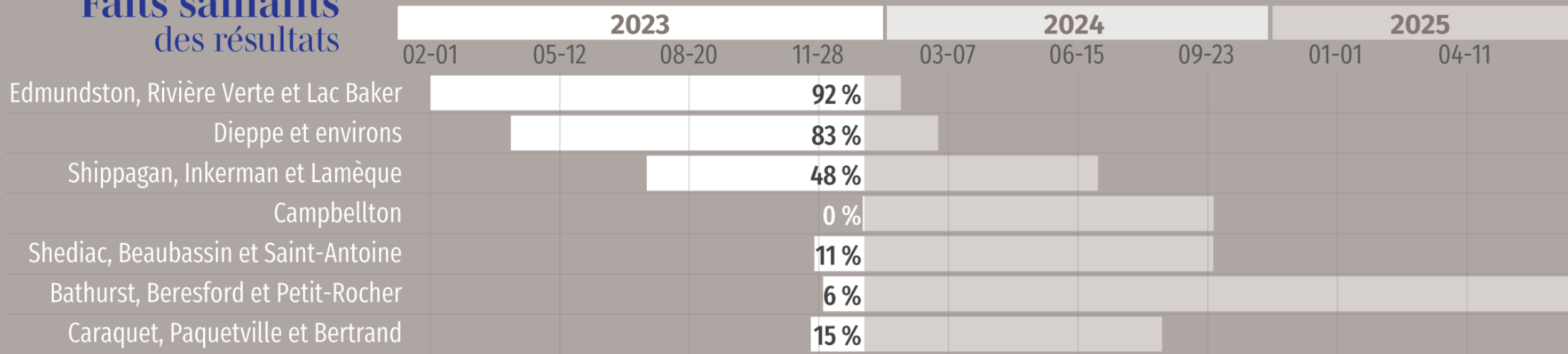
Modèle de soins santé primaires intégrés
 Une collaboration intersectorielle par communauté



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

Déploiement du modèle de soins de santé primaires intégrés

Faits saillants des résultats





Optimisation du cheminement des patients



Projet mobilisateur qui vise à réduire :

- les taux d'occupation et les risques de débordement
- la durée de séjour des patients tout en maintenant la qualité des soins
- les délais d'attente pour les services d'urgence, d'examens et de chirurgie

Optimisation du cheminement des patients



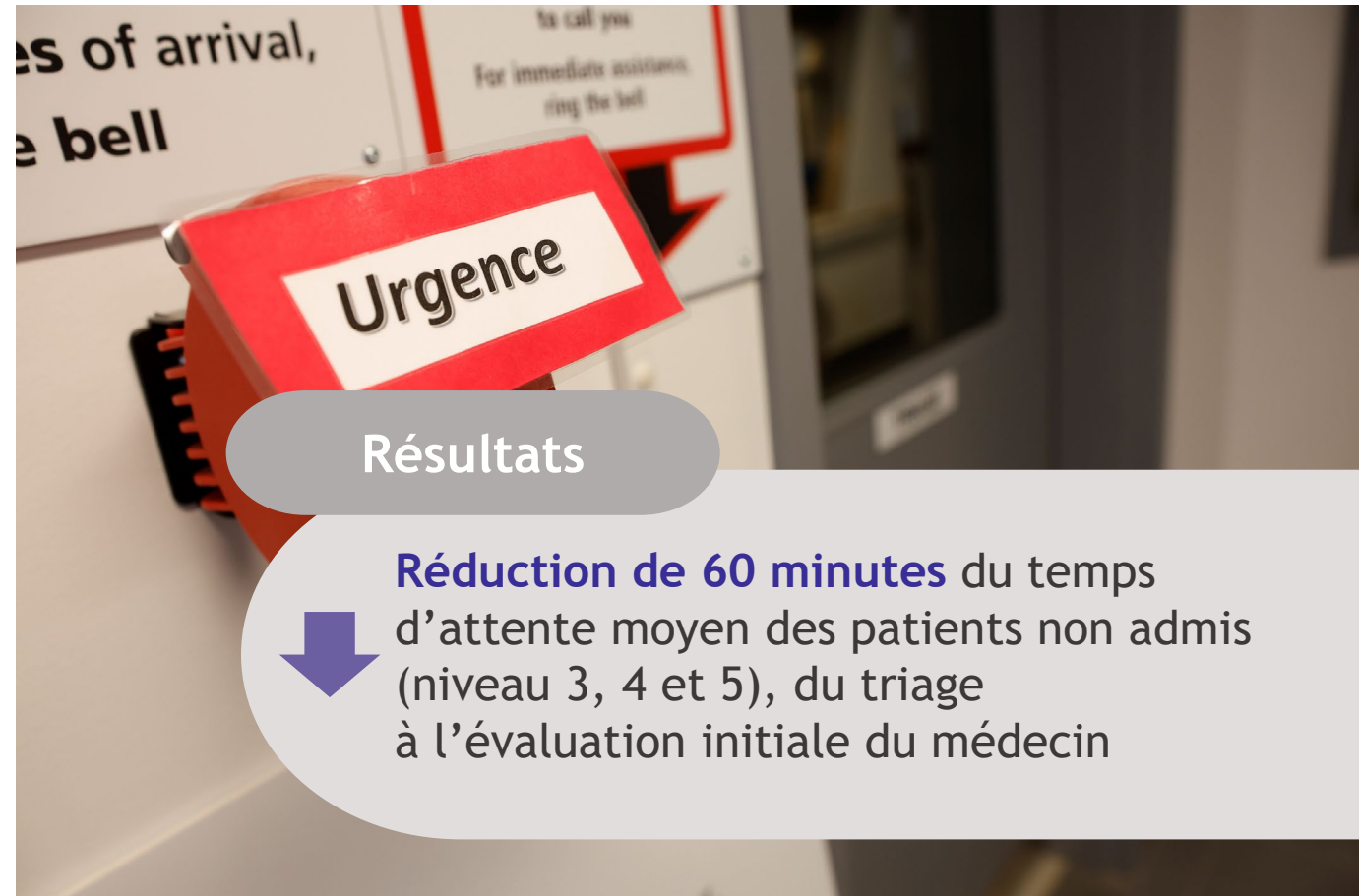
Comment y arriver :

- Examen des besoins des patients et des conditions nécessaires au congé
- Mise à niveau des processus et de la logistique
- Optimisation des ressources
- Engagement des familles



Urgences : Des progrès à l'Hôpital Régional de Campbellton

- Optimisation de la communication interne
- Ajout de physiothérapeutes pour diminuer la charge de travail des médecins
- Revue du processus de vérification du dossier de prescription des patients



Résultats



Réduction de 60 minutes du temps d'attente moyen des patients non admis (niveau 3, 4 et 5), du triage à l'évaluation initiale du médecin



Urgences : Surveillance des patients en salle d'attente

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



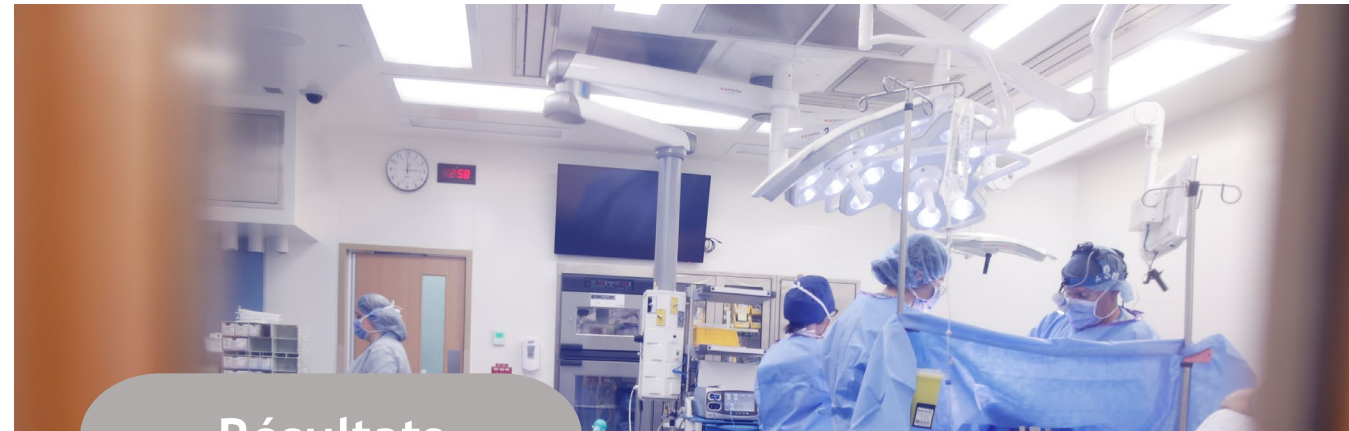


Chirurgies : Programme de récupération améliorée

- Participation des patients
- Accompagnement d'une équipe de soins

Résultats :

- Réduction des complications postopératoires
- Réduction de la durée de séjour
- Aucune augmentation des réadmissions



Résultats

Zone Acadie-Bathurst :

Durée moyenne de séjour réduite de **3,1 jours**

Zone Beauséjour :

Durée moyenne de séjour diminuée de **3,9 jours**



Accès aux chirurgies ORL

Zone Nord-Ouest

- Ajout de chirurgies ORL à l'Hôpital régional d'Edmundston
 - Grâce au projet d'amélioration au bloc opératoire
- Optimisation du temps et des ressources





Accès aux chirurgies de la cataracte

Zone Acadie-Bathurst



- Partenariat avec le Centre d'Ophtalmologie Acadie-Bathurst

Résultats

3 000 chirurgies

de septembre 2022 à décembre 2023

Liste d'attente passée de

1465
à 268



Choisir avec soin

- Désignation « *Transfuser avec soin en milieu hospitalier* »
 - CHU Dumont
 - Hôpital régional Chaleur



Choisir avec soin

- Réduction substantielle d'analyses et de tests
- Économies d'argent

Exemples de résultats

Réduction de **plus de 100 000 par an** le nombre de tests du profil hépatique

Économies de 200 000 \$ par an au laboratoire du CHU Dumont avec le changement de dosage de la vitamine D





Déploiement du modèle de soins infirmiers collaboratifs

- Ajout de préposés comme fournisseurs de soins
 - Triade : préposé, infirmière et infirmière auxiliaire





Déploiement du modèle de soins infirmiers collaboratifs

- Revue et optimisation des responsabilités de chacun
- Présence accrue du personnel au chevet des patients
- Contribue à réduire le recours au personnel d'agence



Résultats

Augmentation moyenne de **30 minutes de soins par patient chaque jour**

139 embauches de préposés aux soins



Intervention en santé mentale à l'urgence

- Outil de dépistage du risque suicidaire au triage
- Repérage et orientation précoces des patients à risque
- Formation du personnel en traumatismes psychologiques





Création d'un comité de patients

Centre Hospitalier Restigouche

Objectifs : Améliorer la qualité de vie au sein de l'établissement, multiplier les activités et prévenir les comportements violents.





Création d'un comité de patients

Centre Hospitalier Restigouche

« Participer au comité est une bonne occasion de discuter des façons de rendre la journée de tout le monde plus agréable et de promouvoir une culture de respect. »

—John Oakley, patient du Centre Hospitalier Restigouche et président du comité de patients Eagles

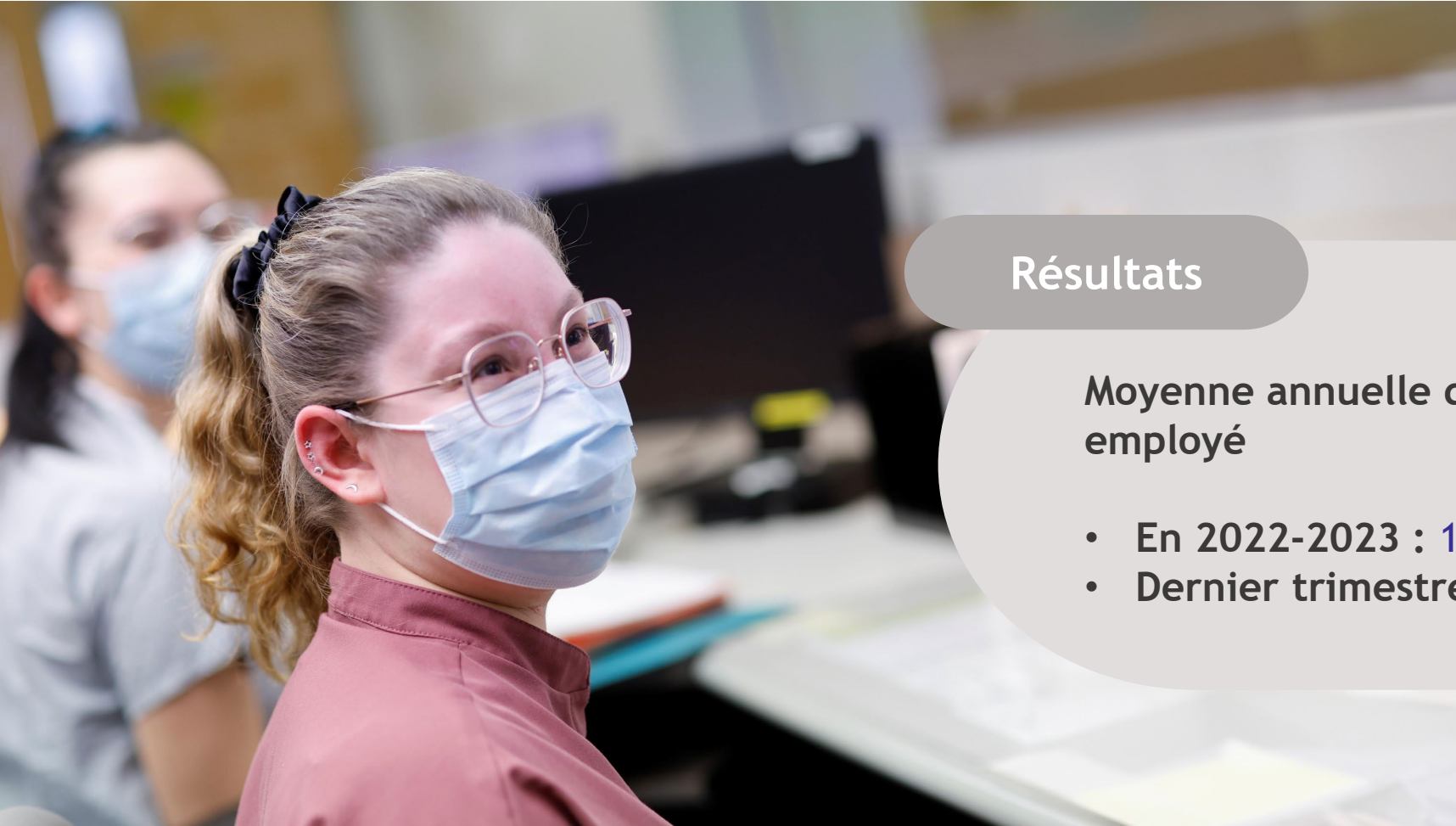


A woman with dark hair and bangs, wearing a light blue medical uniform, is smiling warmly at the camera. She is standing in a brightly lit hospital corridor with blurred medical equipment and shelves in the background. A purple banner is overlaid at the bottom left of the image.

**Secteur de
l'expérience employé**



Gestion de l'assiduité et accidents au travail



Résultats

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

- En 2022-2023 : 14,3
- Dernier trimestre : 11,8 (moyenne annualisée)



Gestion de l'assiduité et accidents au travail



Résultats

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

- 2021-2022 : 4,0
- 2022-2023 : 3,1
- Dernier trimestre : 1,3 (taux annualisé)

Évaluation de l'engagement du personnel

Mesure du taux de recommandation net des employés

Objectif :

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





Cabines de repos pour le personnel

- Mises à la disposition du personnel
- Offrent un moment de détente
- Système d'ambiance sonore et de luminothérapie
- Dans plusieurs établissements du Réseau



Recrutement et embauches



Recrutement et embauches

(soins infirmiers)

| Faits saillants des résultats (1 ^{er} avril au 31 oct. 2023) | Nombre d'embauches de finissantes et de finissants (offres acceptées) | Nombre d'embauches à l'international (offres acceptées) | Offres à l'international pour lesquelles nous attendons une réponse | Autres embauches (offres acceptées) |
|--|---|--|---|--|
| Infirmières immatriculées et infirmiers immatriculés | 65 | 78 (commenceront comme personnes préposées aux soins d'ici leur immatriculation au N.-B.) | 67 | 24 |
| Infirmières auxiliaires autorisées et infirmiers auxiliaires autorisé | 48 | | | 36 |
| Préposées et préposés au soins | 54 | | | 36 |
| TOTAL | 167 | 78 | 67 | 96 |

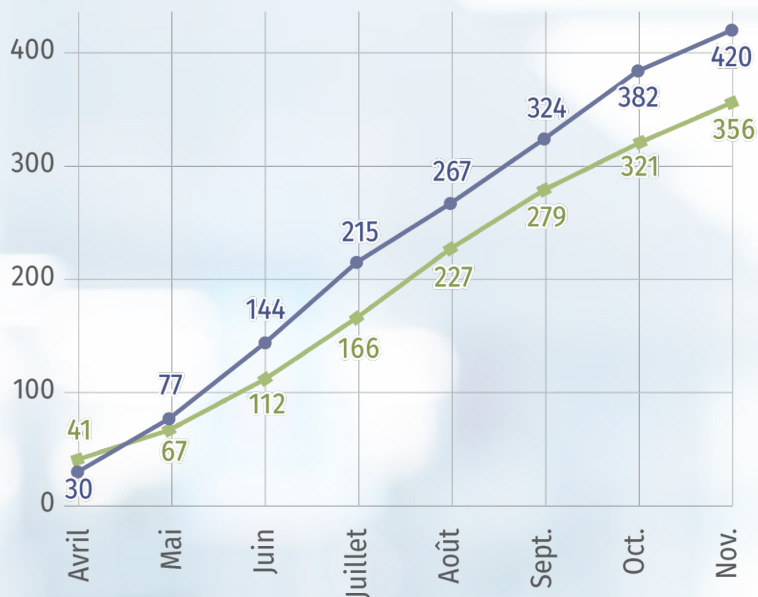
Recrutement international

- Missions à l'international à l'automne 2023
 - Maroc, France et Belgique
 - 200 embauches potentielles récoltées
- Programme d'hôte du personnel international

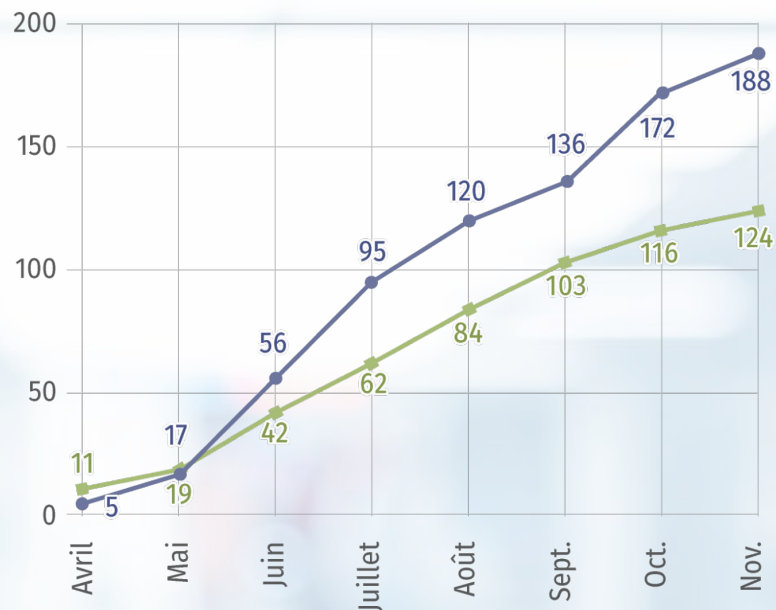


Maintien en poste

VITALITÉ

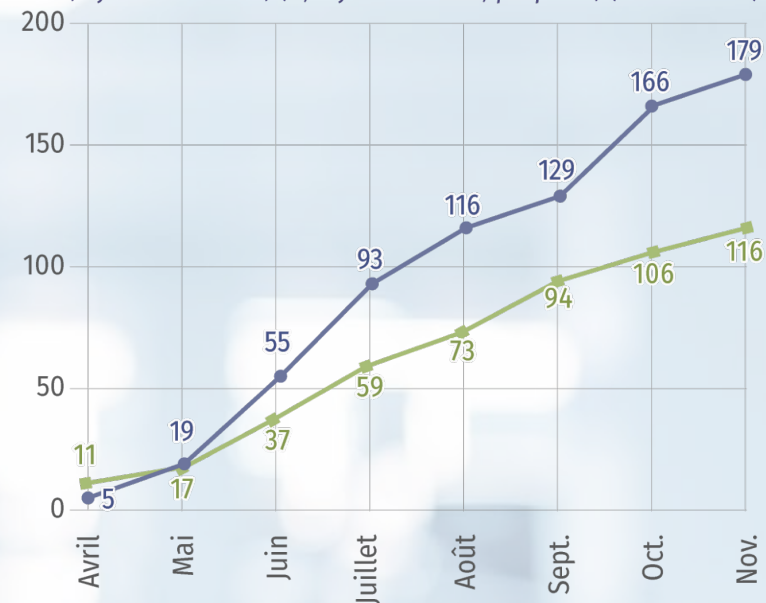


SERVICES CLINIQUES



VITALITE

(inf. immatriculé(e)s, inf. auxiliaires, préposé(e)s aux soins)



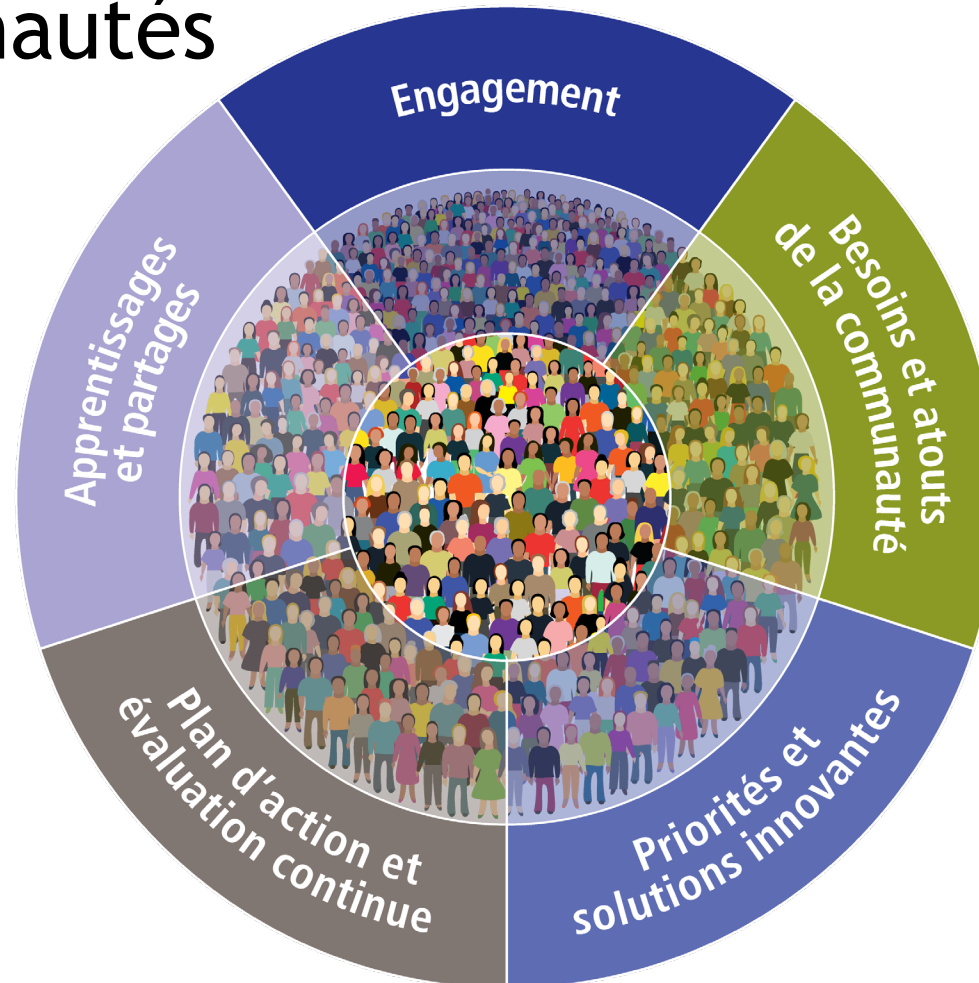
Embauche —●—
Départs —■—

La tendance indiquant une augmentation des embauches par rapport aux départs se maintient.



Évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS)

Cycle des communautés apprenantes



- 1 Engager les communautés
- 2 Évaluer les besoins de la communauté
- 3 Prioriser les besoins et déterminer des solutions appuyées par l'évidence
- 4 Appliquer, mesurer et évaluer les résultats et ajuster en conséquence
- 5 Partager les connaissances et les succès avec d'autres communautés dans le but d'apprendre

Évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS)

- Collaboration des partenaires communautaires

« Comme organisme communautaire au service des nouveaux arrivants, nous sommes ravis de participer activement à l'évaluation des besoins de santé de notre communauté. La collaboration qui s'installe entre le Réseau de santé Vitalité et les communautés est prometteuse puisqu'elle est inclusive de la diversité. »

—Carine Bertrand et Tina Randimbison, Centre d'accueil et d'accompagnement francophone des immigrants de Dieppe



Bibliosacs : Initiative en santé publique

- Partenariat entre la Santé publique, le Comité ACTION-RÉSILIENCE et les bibliothèques publiques
- Prêts en bibliothèques de sacs contenant des livres sur la santé et le mieux-être des enfants





Valorisation et fidélisation du personnel et des bénévoles





MERCI aux travailleurs
de la santé



RÉSEAU DE SANTÉ

vitalité

HEALTH NETWORK