

Rapport annuel des comités, conseils et instances 2022-2023

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Table des matières

COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ.....	2
COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE	7
COMITÉ DE VÉRIFICATION.....	9
COMITÉ SUR LES RESSOURCES HUMAINES.....	12
COMITÉ SUR LA RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE.....	14
COMITÉ SUR LES DEMANDES DE NOMINATION ET DE RENOUVELLEMENT DU STATUT ET DES PRIVILÈGES AINSI QUE SUR L'ÉVALUATION DES MESURES DISCIPLINAIRES À L'ÉGARD D'UN MEMBRE DU CMDP	17
COMITÉ DE RÉVISION.....	18
COMITÉ CONSULTATIF À LA DIRECTION GÉNÉRALE	19
COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE	22
COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE.....	24
COMITÉ DE GESTION DES RISQUES	26
CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS	29
CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE.....	34
CONSEIL DES SAGES-FEMMES.....	38
CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS	40
COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES.....	44
DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE	46
COMITÉ RÉGIONAL POUR LES PROGRAMMES D'ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC	49
COMITÉ PHILANTHROPIQUE.....	50
COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ	54
LISTE DES ACRONYMES	56

Comité de vigilance et de la qualité

Mandat	Le comité de vigilance et de la qualité (CVQ) veille à ce que le conseil d'administration (CA) s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services. Il doit notamment recevoir et analyser les rapports et recommandations transmis au CA portant sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus, le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes. Le comité doit également faire des recommandations sur les suites qui devraient être données à ces rapports ou recommandations dans l'objectif d'améliorer la qualité des services aux usagers. Enfin, il doit favoriser la collaboration et la concertation des intervenants concernés par les rapports ou recommandations, et veiller à ce que la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) ainsi que le médecin examinateur disposent des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer ses responsabilités de façon efficace et efficiente.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Cinq rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	88 %

Composition du comité de vigilance et de la qualité (au 31 mars 2023)

M ^{me} Carol Chiasson, présidente du comité	Membre indépendante <i>Expertise en protection de la jeunesse</i>
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre désignée <i>Comité des usagers du centre intégré</i>
M ^{me} Fanny Longpré	Membre nommée <i>Représentante d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ (2)</i>
M ^{me} Nathalie Boisvert	Présidente-directrice générale adjointe
M ^{me} Lucie Lafrenière	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Faits saillants

Sources d'information sur la pertinence, la qualité, la sécurité ou l'efficacité des services rendus

Les membres ont pris connaissance des différents rapports et recommandations adressés à l'établissement qui concernent la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficience des services, et se sont assuré qu'un suivi soit réalisé.

Vigie sur le respect des droits des usagers ou le traitement de leurs plaintes

Le CVQ a veillé à ce qu'un suivi soit accordé aux recommandations des rapports du comité des usagers du centre intégré (CUCI), de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) et du Protecteur du citoyen.

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le CVQ a pris acte de la nette augmentation en ce qui concerne les demandes d'assistance. Les motifs d'insatisfaction concernent notamment les soins et les services dispensés, les relations interpersonnelles, l'accessibilité, l'organisation du milieu, le droit à l'information et à la confidentialité. Les plaintes qui ont consommé le plus de temps sont celles reliées aux centres jeunesse. Les enjeux internes du bureau de la commissaire ainsi que les mesures souhaitées ou planifiées pour améliorer le délai de réponse ont été discutés avec les membres du CVQ.

La commissaire aux plaintes a rapporté le contenu de certains dossiers pouvant intéresser les membres :

- La commissaire a demandé qu'une garde médicale soit mise en place afin d'éviter que les usagers du réseau local de services du Haut-Saint-Maurice recevant des soins palliatifs à domicile soient contraints de se déplacer;
- Une plainte en lien avec la continuité des soins et des services entre le centre hospitalier et le retour à domicile ou en RPA a mené au rappel des bonnes pratiques concernant le transfert de l'information;
- Suite à une plainte en RPA pour un usager ayant un régime alimentaire particulier, le service de la certification ajoutera cette indication dans le document d'information générale sur la vie en résidence;
- Recommandation afin que les instances concernées réalisent le projet Optimisation du transport des usagers;
- Le guichet d'accès à la première ligne a été priorisé pour l'octroi de ressources humaines, ce qui a provoqué une diminution du nombre de plaintes concernant l'accès aux services;
- Les mécanismes mis en place lors d'un signalement qui concerne un enfant hébergé en famille d'accueil comportent des lacunes;
- La Direction des ressources financières et la Direction de la logistique ont été sollicitées sur la possibilité de rembourser les déplacements requis pour l'obtention de soins médicaux non disponibles dans la région;
- Une solution permettant de répondre au besoin d'accompagnement est à identifier pour les parents prestataires de services des centres jeunesse. Des discussions sont en cours à ce sujet;
- Face aux délais d'accès pour une évaluation en psychologie afin de finaliser un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme pour un jeune garçon, la mère s'est résignée à faire appel au privé;
- La commissaire continue de recevoir des plaintes pour deux RPA, les situations rapportées par les plaignants ne trouvant pas de solution. L'équipe de la certification est en action.

Maltraitance

La CPQS a informé le CVQ que le nombre de plaintes et d'interventions en maltraitance augmente d'année en année, les milieux d'hébergement étant les secteurs les plus touchés. Avec la révision de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, les signalements deviennent obligatoires pour les RPA et les ressources non institutionnelles (RNI). Pour ce dernier secteur, c'est la maltraitance organisationnelle qui domine, suivie de la maltraitance physique. Le comité a été informé d'un outil de sensibilisation au mieux-être des aînés des Premières Nations et de la communauté inuite du Québec qui reprend les notions de maltraitance.

Médecins examinateurs

Ils ont reçu cent-trente-trois plaintes et sur ce nombre, dix se sont retrouvés en comité de révision. Les motifs d'insatisfaction concernent principalement les soins et les services dispensés, les relations interpersonnelles et les droits particuliers. Les plaintes médicales ont été conclues dans un délai moyen de 48 jours, comparativement à 40 jours l'année dernière. Des démarches ont été effectuées afin de recruter des médecins examinateurs supplémentaires. La prochaine année s'amorcera donc avec la contribution de 2 nouveaux médecins examinateurs.

Comité des usagers du centre intégré (CUCI)

Dans le cadre de la présentation du plan d'action contenant les recommandations du CUCI, le CVQ a été informé des actions en cours, notamment pour l'accès au Wi-Fi. La recommandation à l'égard de la liste des répondants accessible aux comités de résidents dans leur installation respective a été réalisée. Certains éléments ont progressé dans le dossier de l'offre alimentaire et des produits d'incontinence. La recommandation pour l'attribution de l'enveloppe budgétaire de 20 M\$ octroyée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est poursuivie pour 2022-2023. Six recommandations feront l'objet du prochain plan d'action. Entre autres, la facilitation de l'accès téléphonique aux différentes installations, la collaboration du CUCI avec l'établissement sur les modifications du système de santé et la visibilité des coordonnées des comités des usagers dans les centres hospitaliers et les CLSC.

Dossiers qualité, sécurité, efficience

Suivi du comité de gestion des risques

Les membres du CVQ ont été sollicités pour participer à la réflexion sur le mandat, le rôle et les responsabilités du comité de gestion des risques. Comme les recommandations émises par le comité de gestion des risques sont transmises au conseil d'administration via le CVQ, ce dernier a été invité à faire part de sa perception, de ses attentes et des zones d'amélioration possibles.

Rapports trimestriels et tableau intégré de suivi des plans d'amélioration

Les éléments discutés ont été le contrôle des infections, le lavage des mains, la médication et les chutes. Concernant les événements sentinelles, l'organisation enquête lorsqu'un événement majeur survient et ceci est effectué en collaboration avec les secteurs cliniques.

Recommandations du coroner

En général, les suivis des recommandations du coroner s'effectuent dans les délais. Le rapport du coroner Géhane Kamel, qui concerne les décès survenus dans les milieux d'hébergement lors de la première vague de COVID-19, a reconnu également les nombreuses actions et recommandations émises par l'établissement, ainsi que le président-directeur général du CIUSSS MCQ qui a pleinement assumé ses responsabilités lors des événements. Le CVQ a souligné le travail des équipes de la DQEPE.

Agrément Canada

La gouvernance, le leadership et la Santé publique de même que les volets Jeunesse, dépendances et Santé mentale ont été évalués en 2018-2019. La visite en juin 2022 concernait le secteur Services généraux; pour la Santé physique et la Télésanté, la visite s'est déroulée en septembre 2022. Une dernière visite s'est tenue en mars 2023 pour les volets de la Déficience physique, la Déficience intellectuelle et le Soutien à l'autonomie de la personne âgée.

Présentations complémentaires

Travaux en jeunesse

L'arrivée de deux nouvelles directrices ainsi que d'une nouvelle présidente-directrice générale (PDG) a influencé la priorisation des travaux et mené à la mise en place d'un comité stratégique Vigie jeunesse. Les travaux portent principalement sur l'accès aux services, l'encadrement des pratiques, le volet hébergement et les ressources humaines. On note l'implication de la codirection médicale et le partenariat bien établi avec différents partenaires. Un plan d'action sera déposé au MSSS afin de diminuer les listes d'attente. Une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a été annoncée. Les conclusions d'un audit interne sont attendues bientôt. Les signalements sont en augmentation et l'impact de la pandémie est ressenti de façon importante chez les jeunes et dans les familles.

Portrait des résidences privées pour aînés (RPA)

Un état des responsabilités légales et des liens contractuels entre les résidents, les RPA et le CIUSSS MCQ a été présenté. Une légère diminution du nombre de RPA est notée par rapport à l'année précédente. Des actions sont mises en place pour la recension et le suivi des RPA afin d'intervenir au bon moment et de garder une vigie sur les suites à donner. Une conseillère-cadre aura le mandat de recevoir les plaintes qui touchent les RPA et le Soutien à domicile.

Continuum Agir tôt

Les objectifs du continuum Agir tôt, son implantation dans la région et quelques statistiques ont été transmis. Les bons coups et les enjeux ont aussi été rapportés.

Gardes en établissement provisoires et préventives

Les balises des différentes formes de garde ont été exposées. Une trousse d'information est maintenant remise pour informer l'utilisateur de ses droits. Cette trousse a été traduite en langue anglaise et le comité a suggéré qu'elle le soit également en langue atikamekw.

Politique sur les soins de fin de vie

Les tenants de la Loi concernant les soins de fin de vie et les statistiques régionales ont été présentés. Pour l'établissement, le taux de décès à domicile est plus élevé que les cibles ministérielles, notamment en raison du déploiement de l'équipe dédiée en soins palliatifs du Soutien à domicile. De plus en plus de médecins spécialistes s'investissent dans ce type de soins. Afin de supporter la pratique, un groupe interdisciplinaire de soutien et du mentorat sont offerts aux médecins, infirmières et intervenants concernés. Le CVQ a été informé des modifications à la Loi et des travaux prévus, notamment sur la question des problématiques de santé mentale.

Politique de lutte à la maltraitance

Une procédure organisationnelle découlant de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité a permis d'élaborer des outils afin de soutenir les intervenants. Le comité a été avisé des résultats du sondage réalisé auprès des directions pour dresser le portrait de l'état de situation à l'égard de la diffusion et des moyens pour la mise en œuvre de la politique et de la procédure dans les services. Le CVQ a aussi été informé du bilan du processus d'intervention concertée pour lequel on note la présence de 70 organismes signataires de l'entente-cadre. Les recommandations et les travaux en cours ou à venir ont aussi été exposés.

Plan global de main-d'œuvre

Les intervenants ont fait le constat que la pénurie de personnel avait été exacerbée par la pandémie. L'accent a été mis en priorité sur le Plan global de main-d'œuvre qui comprend onze chantiers. L'organisation travaille présentement sur le volet de la stabilisation de l'offre de services, sur la disponibilité de la main-d'œuvre, sur les horaires de travail et sur le défi d'attraction.

Recommandations et suivis

Le CVQ a effectué des recommandations afin de réduire les insatisfactions et d'améliorer la qualité des soins et des services. Il a la responsabilité de favoriser la collaboration et la concertation des intervenants concernés par les rapports ou les recommandations.

Recommandations formulées au CA

- Explorer les accommodements possibles relativement à l'application de la politique de remboursement des frais de déplacement des usagers devant recevoir des soins sur d'autres territoires et prendre des mesures pour faire connaître ladite politique;
- Prendre en compte les constats et les recommandations de la CPQS et de la personne responsable de la mise en œuvre de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité comme leviers pour la lutte à la maltraitance;
- Traduire en langue atikamekw la trousse d'information remise à un usager pour l'informer de ses droits lors d'une procédure de garde en établissement.

Points d'intérêt communiqués au CA

- L'élargissement du signalement obligatoire en maltraitance dans les différents milieux d'hébergement;
- La présentation du programme Agir tôt et de la structure organisationnelle des travaux;
- Le besoin d'accompagnement d'usagers ayant des services en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse;
- Le suivi des travaux en jeunesse, des actions et de la vision globale de la démarche de la DPJ et de la DPJF;
- L'encouragement des équipes à maintenir le rythme et la reconnaissance du travail et de l'engagement des intervenants;
- Les formulaires élaborés à l'égard des gardes en établissement sont adaptés et facilitants pour les cliniciens;
- Le volet proactif de la gestion intégrée des risques;
- La Politique relative aux soins de fin de vie et l'humanité de l'établissement, autant à la naissance qu'en fin de vie;
- Le soutien du CVQ pour la mise en place d'un profil des RPA de la région;
- L'audit provincial de la Vérificatrice générale du Québec au printemps sur le traitement des plaintes;
- Le soutien à la cueillette de données sur les RPA afin d'avoir un portrait juste de la situation;

- La promotion du travail en jeunesse et l'excellence du travail effectué des équipes de la Direction du programme jeunesse-famille.

Comité de gouvernance et d'éthique

Mandat	De façon générale, les responsabilités du comité de gouvernance et d'éthique (CGE) consistent à s'assurer que les pratiques de bonne gouvernance et d'éthique soient mises en œuvre dans le CIUSSS MCQ et par le CA.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Cinq rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	89 %

Composition du comité de gouvernance et d'éthique (au 31 mars 2023)

M. Michel Larrivée, président du CA et du comité	Membre indépendant Compétence en gouvernance ou éthique
M. Michel Dostie	Membre indépendant Expertise en réadaptation (1)
M. Daniel Jean	Membre indépendant Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité
M. Olivier Malo	Membre nommé Représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ (1)
Dr Eddy Larouche	Membre indépendant Expertise dans les organismes communautaires
M ^{me} Natalie Petitclerc	Présidente-directrice générale

Faits saillants

Suivi du Plan d'action pour l'amélioration du fonctionnement du CA 2022-2023

Les membres du comité ont formulé, pour 2022-2023, des objectifs dans le cadre du Plan d'action pour l'amélioration du fonctionnement du conseil d'administration, notamment pour :

- Améliorer la prise de décision des membres du conseil d'administration;
- Assurer une vigie concernant la transition vers le nouveau conseil d'administration pour maintenir une continuité dans les obligations du CA.

Fonctionnement des séances du conseil d'administration

- Suivi de la composition du conseil d'administration et de ses comités;
- Réponse aux besoins des membres pour assurer des rencontres efficaces.

Formation continue des administrateurs

- Sécurisation culturelle;
- Système intégré de la performance au CIUSSS MCQ.

Règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement

- Organisation d'une session intensive le 20 septembre 2022;
- Suivi du processus annuel d'appréciation de la contribution des administrateurs;
- Révision du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
- Révision du Règlement établissant les règles de fonctionnement du comité de révision du conseil d'administration.

Suivi de dossiers organisationnels

- Structure d'encadrement;
- Mesures de collaboration avec le comité des usagers du centre intégré (CUCI);
- Mesures structurantes pour les ressources humaines et la gestion du changement.

Recommandations et suivis

- Mise à jour du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
- Autorisation annuelle pour la consultation d'un médecin expert dans les dossiers du médecin examinateur;
- Mise à jour de la Politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs;
- Recevabilité et traitement des demandes adressées au conseil d'administration par des usagers, leur représentant et des citoyens.

Comité de vérification

Mandat	<p>Le comité de vérification (CV) doit s'assurer de la mise en place d'un plan visant une utilisation optimale des ressources de l'établissement ainsi que de son suivi, de l'application d'un processus de gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement, de réviser toute activité susceptible de nuire à la bonne situation financière de l'établissement portée à sa connaissance, d'examiner les états financiers avec le vérificateur nommé par le conseil d'administration, de recommander au conseil d'administration l'approbation des états financiers, de veiller à ce que des mécanismes de contrôle interne soient mis en place et s'assurer qu'ils soient adéquatement efficaces, de formuler des avis au conseil d'administration sur le contrôle interne de l'établissement et, s'il y a lieu, sur le travail de vérification externe et interne.</p> <p>Il doit également recommander et faire le suivi au conseil d'administration des dossiers stratégiques et de développement des ressources financières, immobilières, informationnelles et des équipements. Plus particulièrement, le comité recommande, assure le suivi et fait rapport périodiquement au conseil d'administration des plans de maintien d'actifs suivants : plan de maintien des actifs immobiliers, plan de rénovation fonctionnelle en centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD), plan de rénovation fonctionnelle hors CHSLD, plan des équipements médicaux, plan des équipements non médicaux et plan de maintien des actifs informationnels.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Six rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	84 %

Composition du comité de vérification (au 31 mars 2023)

M. Daniel Jean, président du comité	Membre indépendant Gestion des risques, finance et comptabilité
M. Michel Dostie	Membre indépendant Expertise en réadaptation (1)
M ^{me} Nathalie Labrecque	Membre indépendante Expertise en santé mentale
M. Michel Larrivée, président du CA	Membre indépendant Compétence en gouvernance ou éthique
D ^r Eddy Larouche	Membre indépendant Expertise dans les organismes communautaires
M. Richard Beauchamp	Membre observateur (invité) Fondations

Faits saillants

Utilisation des ressources

- Appel d'offres de l'auditeur externe 2023-2024 à 2026-2027;
- Appel d'offres pour l'hébergement d'étudiants en médecine - n° 2021-1398-A03;
- Autorisation dépenses des hors-cadre;
- Budget 2022-2023;

- Contrat gré à gré - Urgence sanitaire COVID-19;
- Demande d'autorisation d'emprunt lié aux dépenses courantes de fonctionnement;
- Fermeture d'un compte bancaire à la Banque Nationale du Canada;
- Lettre d'attestation relative aux événements postérieurs au 31 mars 2022;
- Liste des contrats de location et leurs avenants;
- Liste des contrats supérieurs à 100 000 \$;
- Maison des aînés – Information à la suite des acquisitions des terrains des villes de Victoriaville et de Drummondville;
- Modification à la liste des signataires autorisés au compte bancaire du CIUSSS MCQ pour le Programme de supplément au loyer portant le folio n° 81438;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour la gestion des comptes de cartes de crédit Visa Desjardins;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes des comptes de caisse Desjardins pour le CIUSSS MCQ;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins – folio n° 0351317;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins pour le Centre de réadaptation Laforest et le Centre de réadaptation Bourgeois;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour un numéro de marchand Global Payments;
- Planification budgétaire 2023-2024;
- Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) 2021-2022 et 2022-2023;
- Rapport trimestriel AS-617 à la période 12 pour l'exercice financier 2021-2022;
- Rapport trimestriel AS-617 aux périodes 3, 6 et 9 pour l'exercice financier 2022-2023;
- Reddition de comptes au SCT 25 000 \$ annexe 3;
- Reddition de comptes – Baux et avenants signés par le président-directeur général;
- Reddition de comptes des engagements financiers supérieurs à 4 M\$;
- Reddition de comptes de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE) - Contrats de services conclus de plus de 25 000 \$.

Gestion des risques pour la conduite des affaires de l'établissement

- Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels;
- Plan de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle;
- Politique de la gestion des risques - PO-20-007;
- Présentation du rapport d'audit interne – Lecture de l'environnement – Direction du programme jeunesse-famille.

Travaux réalisés avec l'auditeur externe nommé par le conseil d'administration

- Mandat d'audit externe 2022-2023 et lettre mission;
- Rapport financier annuel au 31 mars 2022;
- Rapport financier annuel consolidé – Fonds de Santé au travail au 1^{er} janvier 2022.

Indicateurs de suivi utilisés pour l'accomplissement du mandat

- Adoption du budget 2022-2023 du CIUSSS MCQ (version amendée de la résolution CA-2022-47);
- Rapports financiers aux périodes 10, 11 et 12 pour l'exercice financier 2021-2022;
- Rapports financiers aux périodes 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9 pour l'exercice financier 2022-2023.

Autre travail réalisé à la demande du conseil d'administration

- Nomination de l'auditeur externe – Exercice financier 2022-2023;
- Nomination d'un nouveau membre indépendant au comité de vérification;
- Nomination du nouvel exécutif du comité de vérification.

Recommandations et suivis

- Adoption du budget 2022-2023 du CIUSSS MCQ (version amendée de la résolution CA-2022-47);
- Budget 2022-2023;
- Demande d'autorisation d'emprunt lié aux dépenses courantes de fonctionnement;
- Fermeture d'un compte bancaire à la Banque Nationale du Canada;
- Modification à la liste des signataires autorisés au compte bancaire du CIUSSS MCQ pour le Programme de supplément au loyer portant le folio n° 81438;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour la gestion des comptes de cartes de crédit Visa Desjardins;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes des comptes de caisse Desjardins pour le CIUSSS MCQ;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins - folio n° 0351317;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins pour le Centre de réadaptation Laforest et le Centre de réadaptation Bourgeois;
- Modification à la liste des signataires autorisés pour un numéro de marchand Global Payments;
- Nomination de l'auditeur externe - Exercice financier 2022-2023;
- Plan de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle;
- Rapport financier annuel au 31 mars 2022;
- Rapport financier annuel consolidé - Fonds de Santé au travail au 1^{er} janvier 2022;
- Rapport trimestriel AS-617 période 12 pour l'exercice financier 2021-2022;
- Rapport trimestriel AS-617 période 3, 6 et 9 pour l'exercice financier 2022-2023;
- Rapports financiers aux périodes 10, 11 et 12 pour l'exercice financier 2021-2022;
- Rapports financiers aux périodes 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9 pour l'exercice financier 2022-2023.

Comité sur les ressources humaines

Mandat	<p>Le comité sur les ressources humaines (CRH) a le mandat d'assurer une vigie sur les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plans d'action reliés à la planification de la main-d'œuvre, au recrutement ainsi qu'à l'accueil et à l'intégration du nouveau personnel; • Participation, maintien des compétences et développement des ressources humaines; • Mobilisation, motivation et valorisation des ressources humaines de l'établissement; • Grands projets de changement et de réorganisation du travail ayant un impact sur la main-d'œuvre; • Présence au travail, santé et sécurité au travail, et gestion de l'absentéisme; • Mécanismes d'évaluation de la performance des cadres supérieurs et des hors-cadre.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Trois rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	83 %

Composition du comité sur les ressources humaines (au 31 mars 2023)

M. Michel Larrivée, président du CA et du comité	Membre indépendant Compétence en gouvernance ou éthique
M. Daniel Jean	Membre indépendant Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité
M. Maxime Beaumier	Membre désigné Conseil des infirmières et infirmiers (CII)
D ^r Eddy Larouche	Membre indépendant Expertise dans les organismes communautaires

Faits saillants

Les membres du comité ont eu accès à des présentations et à de la documentation concernant les sujets suivants :

- Relations de travail, santé, sécurité et qualité de vie au travail, et développement des compétences;
- Projet de déconcentration des activités de remplacement;
- Projet de déploiement des bureaux RH de proximité;
- Offre de services – Service aux cadres, développement des leaders et développement organisationnel;
- Démarche d'amélioration de l'équilibre travail-vie personnelle (TVP) des leaders;
- Travaux du comité portant sur la violence des usagers en milieu de travail;
- Bilan du sondage Entreprise en santé (EES);
- Plan de développement collectif du leadership : parcours d'accueil et d'intégration des gestionnaires;
- Travaux entourant le projet pilote en valorisation des données visant à rendre accessible un jeu d'indicateurs sur le capital humain.

Recommandations et suivis

- Projet de déploiement des services RH de proximité;
- Projet de déconcentration des activités de remplacement;
- Projet équilibre travail-vie personnelle des leaders;
- Plan de développement collectif du leadership;
- Santé de nos travailleurs par le sondage Entreprise en santé et les travaux du comité violence;

- Projet pilote clinique de développement des capacités fonctionnelles pour les personnes en absence du travail;
- Projet pilote en valorisation des données – indicateurs sur le capital humain;
- Plan stratégique RH : attraction, rétention, développement et mesures liées à l'expérience employé.

Comité sur la responsabilité populationnelle

Mandat	De façon générale, le mandat du comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) est de s'assurer que l'établissement offre un ensemble de services sociaux et de services de santé répondant de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés de la population selon des trajectoires de soins intégrés dans une perspective d'amélioration de l'état de santé et de réduction des inégalités sociales de santé.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Quatre rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	91 %

Composition du comité sur la responsabilité populationnelle (au 31 mars 2023)

M. Michel Dostie, président du comité	Membre indépendant Expertise en réadaptation (1)
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre désignée Comité des usagers du centre intégré (CUCI)
M ^{me} Nathalie Labrecque	Membre indépendante Expertise en santé mentale
M. Philippe Douville- Dessureault	Membre nommé Comité sur les services pharmaceutiques (CRSP)
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés
<i>Poste vacant depuis le départ de M. Daniel Garneau</i>	Directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation
D ^{re} Marie Josée Godi	Directrice de la santé publique et responsabilité populationnelle

Faits saillants

Pour une septième année, le comité sur la responsabilité populationnelle a tenu quatre rencontres et les membres ont été saisis des dossiers suivants suite au plan de travail qu'ils avaient convenu, notamment :

- La formation sur les 5 R : formation à l'ensemble des membres afin d'avoir un langage commun et que les dossiers soient présentés et analysés sous l'angle de la responsabilité populationnelle;
- Un portrait de l'état de la santé et du bien-être psychologique de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec : présentation aux membres des besoins actuels par RLS afin que le comité assure son rôle de vigie;
- Les instances qui permettent à la population d'adresser leurs besoins, leurs préoccupations : présentation des tables de projets cliniques, tables par secteur, liens et arrimages du CIUSSS MCQ avec les organismes communautaires, etc.;
- Les réalisations des équipes du CIUSSS MCQ pour faire les ponts avec la communauté;
- Les grands projets/chantiers qui contribuent au mieux-être de la population et qui sont des vecteurs d'interface avec la communauté;
- Les interfaces d'influence avec les élus des différentes MRC et les acteurs qui traduisent les besoins de la population.

Les initiatives ou dossiers suivants visant à favoriser la responsabilité populationnelle ont été présentés aux membres :

Bilan des réalisations 2021-2022 et mise à jour du Plan d'action 2022-2023 à l'égard des personnes handicapées

En avril 2022, la Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique a partagé aux membres le Bilan des réalisations 2021-2022 et la mise à jour du Plan d'action à l'égard des personnes handicapées. Malgré les défis rencontrés dans un contexte de pandémie, plusieurs objectifs ont été réalisés et les porteurs du dossier se sont dit confiants dans sa réalisation. Le comité a recommandé au conseil d'administration l'adoption du Bilan et la mise à jour du Plan d'action.

Coordination de la proche aide

La coordonnatrice territoriale en proche aide 0-100 ans, M^{me} Karine Parenteau, est venue présenter aux membres les objectifs et les principes directeurs qui soutiennent les actions qui seront mises en place pour le plan d'action gouvernemental pour un mandat qui s'inscrit dans l'ensemble du continuum de soins et services sectoriels et intersectoriels. Le comité suivra l'évolution de ce dossier au cours des prochaines années.

Prévention des risques psychosociaux

M^{mes} Nathalie Gélinas, coordonnatrice intérimaire de la santé au travail, et Jacinthe Milot, infirmière clinicienne santé au travail et santé psychologique ont été invitées à venir présenter l'offre de services en prévention des risques psychosociaux du travail (RPS). Cette offre de services s'est inscrite suite à l'adoption du projet de loi 59 modernisant le régime de santé et de sécurité au travail pour accompagner les employés des CISSS, des CIUSSS et des PME dans la prévention des risques psychosociaux qui ont connu une augmentation depuis la pandémie COVID-19, notamment pour les travailleurs essentiels. Cette nouvelle offre de services s'inscrit dans une démarche provinciale à laquelle le CIUSSS MCQ collabore : groupe de travail, table des répondants, soutien à d'autres régions, collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Les membres du comité suivront l'évolution de cette démarche au cours des prochaines années.

Formation sur la responsabilité populationnelle

Les membres du comité ont reçu la formation virtuelle et interactive sur la responsabilité populationnelle donnée par D^{re} Marie Josée Godi, directrice de la santé publique et responsabilité populationnelle, accompagnée de M^{me} Marie-Andrée Nadeau, agente de planification, de programmation et de recherche en promotion de la santé. Les membres ont apprécié cette formation et les distinctions apportées quant aux déterminants de la santé qui peuvent être grandement influencés par des actions de promotion de la santé et des actions préventives en amont du continuum de santé.

Nominations du président et de la vice-présidente du comité

Le comité a procédé à l'élection des membres aux postes de président et vice-président. Il a désigné, lors de sa rencontre du 28 novembre 2022, M. Michel Dostie à titre de président et M^{me} Ginette Boisvert à titre de vice-présidente du comité.

État des travaux – Chantiers services de proximité

M^{me} Karine Lampron, directrice des services ambulatoires et des soins critiques et responsable du dossier autochtone, est venue présenter les travaux dans le cadre d'un projet pilote où cinq CISSS et CIUSSS ont été choisis par le MSSS, dont le CIUSSS MCQ, pour être accompagnés dans l'appropriation du cadre de référence (en collaboration avec M. Dave Fillion, directeur du programme santé mentale adulte et dépendance). Un résumé du cadre de référence pour l'amélioration de l'accès, la qualité et la continuité des services de proximité généraux et de santé mentale ainsi que les actions prioritaires pour le CIUSSS MCQ a été présenté aux membres. Les membres ont pris connaissance des premières étapes réalisées pour établir un portrait populationnel des municipalités et des besoins pour Daveluyville et ses environs ainsi que la MRC de Maskinongé, identifiés dans le cadre du projet pilote pour le CIUSSS MCQ. Ces travaux serviront éventuellement d'inspiration pour l'ensemble des RLS.

Présentation des postes de directeurs de proximité, du partenariat et de la fluidité

Dans le cadre du Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé (plan santé du MSSS, M. Daniel Garneau, directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation, a présenté le rehaussement de la gestion de proximité au CIUSSS MCQ qui visera principalement un effort de décentralisation visant à ramener les opérations du réseau vers les territoires. En tenant compte, entre autres, des particularités géographique, démographique et sociopolitique de notre territoire, les mesures privilégiées pour le CIUSSS MCQ ont été présentées aux membres en s'appuyant sur le cadre de référence ministériel.

Portrait des tables de concertation

M. Dominique Paquin, chef de l'action intersectorielle et communautaire à la Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle, a présenté aux membres l'état des différentes instances stratégiques avec qui le CIUSSS MCQ collabore et initie des tables de concertation intersectorielle composées d'organismes communautaires, institutionnels, étatiques ainsi que l'engagement citoyen. Cette présentation portait principalement sur le portrait et les rôles des concertations locales et régionales mises sur pied pour répondre aux défis d'agir sur un ensemble de facteurs pour l'amélioration de l'état de santé et de la qualité de vie de la population ainsi que de réduire les inégalités sociales en santé : Conférence administrative régionale (CAR) de la Mauricie ou du Centre-du-Québec, de la Table intersectorielle régionale saines habitudes de vie (TIR SHV), du Consortium en développement social de la Mauricie et du Comité régional en développement social Centre-du-Québec ainsi que de la Démarche mauricienne et la Démach'Action Centre-du-Québec.

État de situation : Bureau du partenariat avec la communauté et tables de projets cliniques

M^{me} Alexandra Rivard, agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) et répondante régionale du déploiement Projet clinique CIUSSS MCQ à la Présidence-direction générale adjointe, ainsi que M. Guillaume Mongrain, APPR à la Présidence-direction générale adjointe, sont venus présenter aux membres l'actualisation des mandats du Bureau du partenariat avec la communauté et l'état de situation des projets cliniques (objectifs des mandats du Bureau du partenariat avec la communauté inscrits au Plan d'organisation 2022-2025). Les membres ont manifesté le souhait que ce sujet leur soit à nouveau présenté pour suivre l'évolution des travaux.

Forums citoyens

Présentation de la structure de gouvernance mise en place et des travaux qui se poursuivent pour proposer un modèle plus agile de consultations citoyennes ponctuelles pour chacune des deux régions administratives (forums prévus à l'hiver 2024). Les membres du comité seront consultés pour le modèle à privilégier en tenant compte des enjeux populationnels de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Recommandations et suivis

Le comité a recommandé au conseil d'administration l'adoption du Bilan des réalisations 2021-2022 et la mise à jour du Plan d'action 2022-2023 à l'égard des personnes handicapées.

Comité sur les demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges ainsi que sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du CMDP

Mandat	Ce comité a le mandat d'évaluer les recommandations formulées par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) à la suite de l'examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, et de proposer la mesure disciplinaire à prendre à l'égard de celui-ci. Il analyse également les avis défavorables soumis à son attention relativement aux demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges des membres du CMDP et émet une recommandation au conseil d'administration.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Deux rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	100 %

Composition du comité sur les demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges ainsi que sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du CMDP (au 31 mars 2023)

M ^{me} Eniko Neashish	Membre indépendante Compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité
M. Olivier Malo	Membre nommé Représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ (1)
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre désignée Comité des usagers du centre intégré (CUCI)
M ^{me} Nathalie Labrecque	Membre indépendante Expertise en santé mentale
M ^{me} Natalie Petitclerc	Présidente-directrice générale

Faits saillants

Considérant le caractère confidentiel de ce comité, aucune donnée ne paraît dans le rapport annuel.

Comité de révision

Mandat	Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte par un médecin examinateur, et ce, à la demande du plaignant ou du professionnel visé par la plainte.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Deux rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	100 %

Composition du comité de révision (au 31 mars 2023)

M. Michel Larrivée, président du CA et coprésident du comité	Membre indépendant Compétence en gouvernance ou éthique
M. Daniel Jean coprésident du comité	Membre indépendant Compétence en gestion des risques, finance et comptabilité
D ^{re} Isabelle Rouleau	Membre nommée
D ^{re} Geneviève Lacroix	Membre nommée
D ^r Jean-Ianic Brethes	Membre suppléant
D ^r Olivier Lasnier	Membre suppléant
D ^r Bruno La Haye	Membre suppléant
D ^r Pierre-Vicent Giguère	Membre suppléant
D ^r Maxime Masson	Membre suppléant

Faits saillants

Considérant le caractère confidentiel de ce comité, aucune donnée ne paraît dans le rapport annuel.

Comité consultatif à la direction générale

Mandat	<p>Le mandat du comité consultatif à la direction générale (CCDG) a été révisé au cours de la dernière année (en novembre 2022). Le nouveau mandat consiste à analyser et à soumettre à la présidente-directrice générale (PDG) des recommandations en ce qui concerne les orientations et les priorités d'actions de l'établissement. Les commentaires peuvent toucher :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les priorités cliniques; • Le développement et la répartition des ressources (médicales, dentaires, pharmaceutiques, immobilières, équipements); • Le développement technologique; • Les pratiques innovantes; • La pertinence clinique; • Les zones de vulnérabilité de l'établissement en regard du clinique ainsi que des pistes de solution; • Les recommandations sur la gouvernance médicale, dentaire et pharmaceutique. <p>Le CCDG est sous l'autorité de la PDG, soutenu par la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC).</p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Quatre rencontres du CCDG ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	86 %

Composition du comité consultatif à la direction générale (au 31 mars 2023)

M ^{me} Natalie Petitclerc, présidente du comité	Présidente-directrice générale
M. Gilles Hudon	Président-directeur général adjoint
M ^{me} Nathalie Boisvert	Présidente-directrice générale adjointe
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés
<i>Poste vacant depuis le départ de M. Daniel Garneau</i>	Directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation
D ^r Olivier Roy	Directeur des services professionnels et de la pertinence clinique
D ^r David Hakim	Chef du département d'anesthésiologie
D ^r Christian Carrier	Chef du département clinique de médecine de laboratoire
D ^r Philippe Nolet-Lévesque	Chef du département d'imagerie médicale
D ^{re} Élise Fortier	Chef du département de médecine d'urgence
D ^r Étienne Bureau	Chef du département de chirurgie
D ^r Jean-François Arcand-Bossé	Chef du département de médecine spécialisée
D ^r Simon Toussaint	Chef du département de médecine générale

Composition du comité consultatif à la direction générale (au 31 mars 2023)	
D ^{re} Mélanie Noël	Chef du département de pédiatrie et codirectrice médicale – Jeunesse-famille
D ^{re} Nicole Charest	Chef du département d'obstétrique-gynécologie
M. Mathieu Lapointe	Chef du département de pharmacie
D ^r François-Xavier Roucaut	Chef du département de psychiatrie
D ^{re} Caroline Marcoux-Huard	Chef du département de santé publique
D ^r Lionel Jospitre	Directeur adjoint des services professionnels pour le RLS du Haut-Saint-Maurice
D ^r Jean-François Lemay	Directeur adjoint des services professionnels pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie et le RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
D ^{re} Marianne Lemay	Directrice adjointe des services professionnels pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable et Fortierville et codirectrice médicale de l'enseignement
D ^r Thierry Dambry	Directeur adjoint des services professionnels pour le RLS de Trois-Rivières et le RLS de Maskinongé
D ^{re} Marie-Claude Parent	Directrice adjointe des services professionnels pour le RLS de Drummond et le RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska
D ^{re} Anne-Marie Grenier	Directrice adjointe des services professionnels – Affaires réseau (poste temporaire) et codirectrice médicale – Programme de lutte contre le cancer
D ^r Lossany El-Hamine Touré	Président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
D ^r Philippe Mc Neill	Chef du comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG)
M ^{me} Julie Laroche	Présidente du Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP)
M ^{me} Annie Robitaille	Directrice des services multidisciplinaires
M ^{me} Élise Leclair	Directrice des soins infirmiers

Faits saillants

- Refonte du comité en novembre 2022;
- Présentations réalisées par les chefs de département à tour de rôle lors des rencontres du CCDG pour présenter leurs départements, les enjeux, la vision, etc.;
- Facturation d'honoraires médicaux pour la clientèle hors RAMQ;
- COVID-19 : situation épidémiologique, interventions populationnelles, occupation dans l'établissement et perspectives, prévention et gestion des infections, plan de contingence, plan de délestage, plan de reprise des activités et de rétablissement, gouvernance, impacts, fermeture de services, vaccination, dépistage, désignation des installations, protocole de priorisation des soins intensifs et des hospitalisations, pharmacologie, etc.;
- Système d'information pour la déclaration des événements démographiques (SIED);
- Rappels effectués sur les formations obligatoires - Environnement numérique d'apprentissage (ENA) : formation sur les réalités autochtones et formation sur la loi sur la protection des personnes;
- Variole simienne;
- Renouvellement des privilèges;
- Organisation des services en urologie;
- Organisation des services en microbiologie;
- Organisation des services en chirurgie thoracique;

- Mécanismes internes de fonctionnement à la DSPPC : réorganisation des tâches des agents de programmation, de planification et de recherche, nouvelle personne en support à la gouvernance médicale pour la gestion du processus de nomination;
- Nouveau gabarit de rapport annuel des chefs de département;
- Création d'une structure d'enseignement de proximité;
- Congés fériés des médecins;
- Gouvernance médicale : révision de la PRO-17-003 – Procédure de nomination des membres de la gouvernance médicale, nomination des membres, renouvellement de mandats, courriels des médecins, etc.

Recommandations et suivis

Le comité consultatif à la direction générale n'a émis aucune recommandation au cours de l'année 2022-2023.

Comité d'éthique clinique et organisationnelle

Mandat	De par ses différentes activités, le comité d'éthique clinique et organisationnelle (CECO) a pour mandat : <ul style="list-style-type: none"> La promotion de l'éthique dans l'établissement; Le développement d'une culture commune de l'éthique dans l'établissement.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Neuf rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	69 %

Composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle (au 31 mars 2023)

M ^{me} Johanne Beaumont	Membre du personnel avec un intérêt en éthique
M ^{me} Marie-Andrée Boivin	Personne ayant des compétences en éthique
M. Réjean Boivin	Personne ayant des compétences en éthique
M ^{me} Marie-Pierre Courchesne, vice-présidente du comité et présidente intérimaire	Membre du personnel avec intérêt en éthique
M ^{me} Catherine Descôteaux	Usagère ressource
M. Martin Dumont	Gestionnaire provenant de la Direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation
M ^{me} Anne-Marie Hébert	Personne ayant des connaissances juridiques
M ^{me} Liette Lafontaine	Membre représentant la population
M ^{me} Dannielle Philibert	Gestionnaire provenant de la Direction générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés
M ^{me} Édith Rondeau Boulanger	Membre du personnel avec un intérêt en éthique
M ^{me} Marise St-Onge, présidente du comité	Membre du personnel avec un intérêt en éthique
M ^{me} Ginette Vadnais	Usagère ressource

Faits saillants

Élaboration

- Plan d'action du comité suite à la tenue d'un lac-à-l'épaule en octobre 2022;
- Modèle commun à adapter selon la clientèle afin de présenter le CECO;
- Fiche éthique pour les visites d'agrément;
- Avis éthique portant sur la confidentialité;
- Rédaction d'articles dans le Pratico :
 - Semaine nationale de l'éthique en santé,
 - Peut-on accepter un cadeau d'un usager?;

Collaboration

- Comité organisateur de l'activité Parlons éthique;
- Participation à des discussions éthiques avec des équipes :
 - Usager sous l'effet de drogues,
 - Intervention filmée,
 - Usagère utilisatrice de drogues,
 - Usagers fumeurs dans des ressources intermédiaires,
 - Services offerts entre collègues,
 - Conflit d'intérêts dans le cadre de services entre pairs;
- Conception de la formation sur les biais implicites.

Recommandations et suivis

- Poursuite du plan d'action;
- Révision du règlement du CECO prévue en 2023.

Comité d'éthique de la recherche

Mandat	<p>Le comité d'éthique de la recherche (CER) se voit attribuer par le conseil d'administration le mandat d'évaluer et d'assurer le suivi éthique des projets de recherche pour lesquels une évaluation éthique lui est demandée. En tant que CER désigné par le ministre, son mandat s'étend également aux projets de recherche impliquant des personnes mineures ou inaptes. Entre autres, le mandat du CER est de veiller à la sécurité et au bien-être des participants à la recherche, ainsi que de s'assurer du respect de leurs droits. Son mandat comporte trois volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation des projets de recherche; • Le suivi des projets de recherche; • L'éducation en éthique de la recherche auprès du personnel de recherche de l'établissement. <p>Le CER contribue à soutenir les missions universitaires de l'établissement.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Quatorze rencontres plénières du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	100 %

Composition du comité d'éthique de la recherche (au 31 mars 2023)

M. Antony Bertrand-Grenier	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Stéphanie Blais-Lapointe	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M. Réjean Boivin	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Naima Bouabdillah	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Cathy Bourgeois	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
D ^{re} Rafika Dahmane	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
D ^r Alexis Danylo	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Véronique Desbiens	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M. Maxime Dubé	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Lise Dubuc	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Marie-France Gagnier	Personne spécialisée en droit
M ^{me} Marie Goulet	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Anne-Marie Hébert, coprésidente du comité	Personne spécialisée en droit

Composition du comité d'éthique de la recherche (au 31 mars 2023)	
M ^{me} Claire Leblanc	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Nadia L'Espérance	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Lyson Marcoux	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Isabelle Moreau	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Diane St-Laurent	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Danielle Tapps	Personne avec expérience et intérêt en éthique de la recherche
M. Pierre Tremblay	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Marjolaine Trottier, coprésidente du comité	Personne spécialisée en éthique
M. François Trudeau	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M. Maxim Veillette	Personne spécialisée en droit

Faits saillants

- Évaluation de vingt-quatre nouveaux projets de recherche, dont :
 - Neuf projets de recherche multicentriques en tant que CER évaluateur,
 - Deux projets de recherche relevant de l'article 21 du Code civil du Québec;
- Suivi éthique de 94 projets de recherche en cours au 31 mars 2023;
- Évaluation de 204 demandes de suivi continu (amendement, renouvellement annuel, fermeture, etc.) relatives aux projets de recherche en cours;
- Participation à l'organisation de l'activité Parlons éthique;
- Participation aux webinaires du MSSS en lien avec l'éthique de la recherche;
- Participation à la communauté de pratique du MSSS pour le recrutement des membres de la communauté au sein des CER.

Recommandations et suivis

- Renouvellement du mandat des membres arrivant à échéance;
- Participation aux journées des comités d'éthique de la recherche et de leurs partenaires organisées par le MSSS;
- Formation continue en lien avec le projet de loi 3 sur les renseignements de santé et de services sociaux.

Comité de gestion des risques

Mandat	<p>Le comité de gestion des risques (CGR) doit soumettre chaque année un rapport de ses activités au comité de vigilance et de la qualité ainsi qu'au conseil d'administration du CIUSSS MCQ. En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le comité de gestion des risques a pour mandat de rechercher, de développer et de promouvoir des moyens visant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier et analyser les risques d'incidents ou d'accidents en vue d'assurer la sécurité des usagers et, plus particulièrement, dans le cas des infections nosocomiales, en prévenir l'apparition et en contrôler la récurrence; • S'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches; • Assurer la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents aux fins d'analyse des causes des incidents et accidents, et recommander au conseil d'administration la prise de mesures visant à prévenir la récurrence des incidents et accidents, ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Trois rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	71 %

Composition du comité de gestion des risques (au 31 mars 2023)

M. Vincent Robichaud, président du comité	Directeur adjoint – Qualité et relations contractuelles à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
M ^{me} Corinne Brosseau	Chef de service des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance
M ^{me} Manon Gélinas	Chef de service – Qualité et prestation sécuritaire des soins et services à la DQEPE
M ^{me} Julie Barabé	Adjointe au directeur du programme santé mentale adulte et dépendance
M ^{me} Chantal Bournival	Directrice adjointe du continuum de soutien à la personne âgée, services spécialisés gériatriques
M. Marc-André Brassard	Adjoint à la directrice du programme DI-TSA-DP
M ^{me} Geneviève Campbell	Chef de service – Prévention des infections
<i>Poste vacant</i>	Usager ressource
M ^{me} Parmélie Demers	Adjointe au directeur – Direction des services multidisciplinaires
M ^{me} Geneviève Ferland-Mercier	Adjointe à la direction DPJ-DP
M ^{me} Diane Gagnon	Représentante pour le comité des usagers
M. Jean-Guillaume Gagnon	Pharmacien – Direction des services multidisciplinaires
M. Pierre Gélinas	Représentant pour le comité des usagers
M. Alain Gervais	Coordonnateur du service de génie biomédical
<i>Poste vacant</i>	Adjoint à la directrice des services multidisciplinaires

Composition du comité de gestion des risques (au 31 mars 2023)	
M. Patrick LeBel	Adjoint à la directrice des services ambulatoires et soins critiques
M ^{me} Louise Luneau	Adjointe à la directrice du programme jeunesse famille
M ^{me} Mélanie Manseau	Directrice adjointe – Santé publique et responsabilité populationnelle de PARSP
M ^{me} Jackleen Michaud	Chef de service – Direction des services spécialisés chirurgicaux oncologiques
Poste vacant	Chef adjoint du département de l'urgence au HSM, membre du CMDP
Poste vacant	Adjoint à la directrice, continuum SAPA – Hébergement

Faits saillants

- Révision du Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques;
- Promotion de façon continue de la déclaration et la divulgation des accidents-incidents :
 - L'établissement a souligné la Semaine de la sécurité des soins et services du 21 au 26 octobre 2022. Parmi les dix projets soumis, trois gagnants pour chacune des catégories :
 - Gagnant vote par les pairs : Regroupement des patients à variable Niveau de soins alternatifs (NSA) de l'unité 2N – Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR),
 - Coup de cœur du comité de gestion des risques : Aménagement d'une salle dédiée aux trousseaux médico-légaux de l'urgence Drummondville — Hôpital Sainte-Croix,
 - Coup de cœur du comité des usagers : Trajectoire des niveaux de sécurité lors de la prestation de services à domicile de l'équipe des services spécifiques et spécialisés en déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme (DI-TSA) adulte - zone sud du point de service de Drummondville (Centre multiservices de santé et services sociaux St-Jean);
- Utilisation d'un système de surveillance local afin de mettre en évidence les principaux risques d'incidents-accidents, notamment dans le suivi de l'implantation de la plateforme informatique permettant à chaque direction et aux différentes instances l'utilisation de données pertinentes en matière d'événements indésirables;
- Priorité en matière de gestion des risques et surveillance, prévention et contrôle des infections nosocomiales :
 - Au cours de l'année, 269 événements ont été considérés comme des événements sentinelles et ont fait l'objet d'une analyse approfondie permettant d'identifier les facteurs de risque et de proposer des mesures d'amélioration, soit une augmentation de 36 événements par rapport à 2021-2022. Sur les 269 événements, sept événements sentinelles majeurs ont été présentés aux membres du comité afin qu'ils exercent leur rôle de promoteur de la sécurité de soins et des services offerts, et qu'ils apportent un soutien au personnel et aux professionnels dans la recherche et le développement de moyens pour accroître la sécurité des usagers;
- Cinq sous-comités ont poursuivi leurs travaux cette année :
 - Comité de la sécurité informationnelle,
 - Comité du circuit du médicament,
 - Comité de prévention suicide,
 - Comité de radioprotection,
 - Comité de prévention des chutes.

Suivis effectués par l'établissement ou le comité de vigilance et de la qualité au sujet des recommandations formulées par le coroner

Rapports du coroner : Recommandations formulées au CIUSSS MCQ.

Suivis effectués au comité de vigilance et de la qualité

- Rapports trimestriels : présentation des différents types d'événements (chutes, erreurs médicaments, autres);
- Tableau intégré : suivi des événements sentinelles.

Recommandations et suivis

Le comité de gestion des risques n'a émis aucune recommandation au cours de l'année 2022-2023.

Conseil des infirmières et infirmiers

Mandat	Le Conseil des infirmières et infirmiers (CII) doit, entre autres, apprécier, de manière générale, la qualité des actes infirmiers et la pratique avancée, et émettre des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres. Il peut également donner son avis sur l'organisation scientifique et technique, les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et infirmiers, l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire, incluant la planification de la main-d'œuvre dans ce domaine. Le CII peut également se pencher sur des questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services qui impliquent les soins infirmiers, sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population. Le comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) fait également partie du CII.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Huit rencontres du conseil ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	82 %

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2023)

Membres d'office	
M ^{me} Sarah Chevalier	Conseillère en soins infirmiers Représentante pour Maskinongé et présidente du CECII
M. David Camiré	Coordonnateur à la gestion des lits et à l'efficacité clinique Chef de service à l'unité de débordement et de surcapacité Représentant pour Drummondville et vice-président du CECII
M ^{me} Dolorès Pronovost	Infirmière auxiliaire Représentante pour le Centre-de-la-Mauricie et présidente du CIIA
M ^{me} Danielle Dupuis	Infirmière auxiliaire Représentante pour Arthabaska-et-de-L'Érable et vice-présidente du CIIA
M ^{me} Élise Leclair	Directrice des soins infirmiers
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés
Conseil des infirmières et infirmiers (CII)	
M ^{me} Myriam Thibeault	Conseillère en soins infirmiers Représentante pour Trois-Rivières
M ^{me} Laurence Héroux	Assistante du supérieur immédiat Représentante pour Vallée-de-la-Batiscan
M. Alex Fontaine	Chef de l'administration de programme de la pratique avancée en soins infirmiers — volets spécialités IPSSA, IPSSM, IPSSP, IPSNN et IPSPL (volet SAPA) Représentant pour le Centre-de-la-Mauricie et trésorier du CECII
M ^{me} Évelyne Gagnon	Infirmière clinicienne Membre cooptée, expertise en santé mentale pour Trois-Rivières et secrétaire du CECII

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2023)	
M ^{me} Rebecca Thibeault	Infirmière praticienne spécialisée Membre cooptée, expertise IPSPL pour Bécancour–Nicolet–Yamaska
M ^{me} Alexandra Asselin	Assistante du supérieur immédiat Représentante pour Arthabaska-et-de-L'Érable
Poste vacant	Représentant pour le Haut-Saint-Maurice
Poste vacant	Membre coopté
Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA)	
M ^{me} Sandra Denoncourt	Infirmière auxiliaire Représentante pour Maskinongé
M ^{me} Kathy Briand	Infirmière auxiliaire Membre cooptée pour le Centre-de-la-Mauricie
M ^{me} Sophie Lagimonière	Infirmière auxiliaire Membre cooptée pour Drummondville
M ^{me} Nathalie Martel	Infirmière auxiliaire Représentante pour le Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Manon Nadeau	Infirmière auxiliaire Représentante pour Drummondville
Poste vacant	Infirmière auxiliaire Représentante pour Trois-Rivières
Invités permanents du CECII-CIIA (ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote)	
M ^{me} Lyne Campagna	Représentante des maisons d'enseignement, volet formation universitaire
M ^{me} Mia Grenier	Infirmière clinicienne Présidente du comité de la relève infirmier et infirmière auxiliaire
M. Jocelyn Grenier	Usager ressource
M ^{me} Julie St-Onge (observatrice)	Directrice adjointe — Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et de la prévention des infections
M ^{me} Martine Beauchesne	Représentant des collègues d'enseignement général et professionnel
Poste vacant	Représentant des maisons d'enseignement, volet formation professionnelle
Comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire (CRI-IA)	
M ^{me} Mia Grenier	Infirmière clinicienne Présidente et représentante pour Trois-Rivières
M ^{me} Eugénie Milot	Infirmière clinicienne Vice-présidente et représentante pour Trois-Rivières
M ^{me} Marie-Soleil Brousseau	Infirmière praticienne spécialisée Représentante pour Trois-Rivières
M. Guillaume Couture	Infirmier auxiliaire Représentant pour Bécancour–Nicolet–Yamaska
M ^{me} Marilie Laforest	Infirmière clinicienne Représentante pour Trois-Rivières

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2023)	
M ^{me} Virginie Larivière	Infirmière clinicienne Représentante pour Bécancour–Nicolet–Yamaska
M ^{me} Sarah-Élizabeth Pollo-Guilbert	Infirmière praticienne spécialisée Représentante pour Trois-Rivières
M ^{me} Annie-Claude Frigon	Conseillère en soins infirmiers Invitée permanente et représentante de la Direction des soins infirmiers (DSI)
Comité des préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux (CPAB-ASSS)	
M ^{me} Marilyn Dupuis	Préposée aux bénéficiaires Présidente et représentante pour Trois-Rivières
M. Pier-Olivier Bédard	Préposé aux bénéficiaires Vice-président et représentant pour Trois-Rivières
M. Alexandre Dubois	Préposé aux bénéficiaires Représentant pour Drummondville
M ^{me} Amélie Guay	Auxiliaire aux services de santé et sociaux Représentante pour Bécancour–Nicolet–Yamaska
M ^{me} Valérie Spagnolo	Préposée aux bénéficiaires Représentante pour Trois-Rivières
M ^{me} Ginette Renaud	Auxiliaire aux services de santé et sociaux Représentante pour Maskinongé
M ^{me} Johanne Landry	Préposée aux bénéficiaires Représentante pour Trois-Rivières
M ^{me} Mélissa Richard	Préposée aux bénéficiaires Représentante pour Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Liette Allaire	Préposée aux bénéficiaires Représentante pour Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Nancy Gignac	Aide de service Représentante pour le Centre-de-la-Mauricie
Membres d'office du CPAB	
Mme Myriam Thibeault	Conseillère en soins infirmiers Représentante du CECII
Mme Annie Dubé	Gestionnaire responsable du site Avellin-Dalcourt Représentante de la Direction du continuum SAPA hébergement
Mme Isabelle Rioux	Chef de service — Attraction et acquisition des talents Représentante de la Direction des ressources humaines des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
Mme Anick St-Onge	Conseillère-cadre en soins infirmiers au service des équipes volantes, développement de la relève et aspects déontologiques en soins infirmiers et d'assistance Représentante de la DSI
M. Michel Marchand	Préposé aux bénéficiaires Représentant de la DSI

Faits saillants

Rencontres officielles

- Huit rencontres régulières CECII-CIA se sont tenues entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023;
- Six rencontres régulières du comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire (CRI-IA) se sont tenues entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023;
- Deux rencontres régulières du comité des préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux (CPAB-ASSS) se sont tenues entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023.

Accueil et intégration

- Accueil de deux membres au CECII-CIIA;
- Accueil de dix membres au CPAB;
- Création du comité des préposés aux bénéficiaires (PAB) et auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS).

Organisation de la régie interne des comités

Optimisation de l'organisation du CECII et ses sous-comités :

- Processus de création d'un sous-comité IPS (rédaction du règlement et affichages);
- Processus de changement de nom du CPAB vers CPAB-ASSS (favoriser l'inclusivité pour tous les professionnels concernés);
- Révision du règlement de régie interne du CRI-IA;
- Révision du règlement de régie interne des prix de reconnaissance du CECII.

Reconnaissance et valorisation des IPS, des infirmières et des infirmières auxiliaires

Reconnaissance et soulignement de la recherche et l'innovation en soins infirmiers :

- Collaboration et organisation d'une journée scientifique en soins infirmiers le 6 février 2022;
- Collaboration et organisation d'un prix de la recherche en sciences infirmières;
- Collaboration et organisation d'un prix de l'innovation en sciences infirmières.

Rayonnement et visibilité du CII-CIIA

Développement et maintien de la stratégie promotionnelle :

- Refonte du visuel du CECII-CIIA;
- Refonte du visuel du CRI-IA;
- Refonte du visuel du CPAB-ASSS.

Développement et maintien des alliances et des coalitions à l'interne et à l'externe :

- Participation à la table des présidentes de l'ACIIQ;
- Participation et réseautage à l'assemblée générale annuelle de l'ORIIMCQ;
- Participation et réseautage aux congrès de l'OIIQ et de l'OIIAQ;
- Participation et réseautage au congrès de l'ACIIQ;
- Participation et réseautage des membres au congrès SIDIIEF.

Appréciation de l'acte en soins infirmiers

Avoir un impact sur la qualité de l'acte infirmier

Développement d'un processus d'audit du CECII-CIIA :

- Détermination de l'audit et de la clientèle qui sera auditée à l'été 2023;
- Conception de la stratégie d'audit;
- Conception d'un audit novateur avec autodéclaration par mode virtuel.

Participation du CECII-CIA à dix-sept consultations touchant la pratique professionnelle en soins infirmiers :

- PRO-15-018 Constat de décès à distance dans le cas d'un décès attendu en lits de soins palliatifs;

- RPP-15-010 Activités professionnelles en soins périopératoire Règle de soins infirmiers (RSI) Surveillance clinique postopératoire;
- PROT-INF-11-001 Surveillance et consignation des événements cardiorespiratoires chez les nouveau-nés prématurés ou à terme à l'unité de néonatalogie (zone sud);
- Dépistage pour la recherche de COVID-19 chez les travailleurs symptomatiques du CIUSSS MCQ Code de conduite du CIUSSS MCQ;
- Prix reconnaissance infirmières et infirmières auxiliaires CIUSSS MCQ;
- Recommandations en lien avec les résultats de l'examen professionnel de l'OIIQ;
- Règlements de régie interne et mandat du comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire;
- Guide illustré du cheminement infirmier;
- PRO-10-021 Conception et cheminement des vidéos d'information aux usagers;
- Procédure Mesures de prévention et mesures d'urgence pour la résonance magnétique;
- RPP-15-011 — Double vérification indépendante;
- RSI-15-028 Téléconsultation infirmière de nuit en CHSLD;
- RPP-16-004 Prise en charge de la ventilation avec un appareil de type BIPAP/CPAP en milieu hospitalier;
- PROT-INF-15-015 Contribution de l'infirmière lors d'un constat de décès à distance à domicile;
- Règlements de régie interne et mandat du comité IP;
- Programme d'externat en soins infirmiers;
- PRO-16 Conservation, entreposage et destruction du dossier de l'utilisateur.

Recommandations et suivis

Le Conseil des infirmières et infirmiers n'a émis aucune recommandation au cours de l'année 2022-2023.

Conseil multidisciplinaire

Mandat	<p>Le Conseil multidisciplinaire (CM) est responsable de constituer les comités de pairs nécessaires à l'appréciation et à l'amélioration de la qualité de la pratique professionnelle; de faire des recommandations sur la distribution appropriée des soins et services dispensés par ses membres. Il est également responsable de donner son avis sur l'organisation scientifique et technique de l'établissement, et les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres.</p> <p>Aussi, il doit donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre, sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région, et sur les approches novatrices de services et leur incidence sur la santé et le bien-être de la population.</p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Dix rencontres du conseil ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	65 %

Composition du Conseil multidisciplinaire (au 31 mars 2023)

M ^{me} Judith Cossette	Technologiste médicale, DSM, Trois-Rivières
M. Marc Fauteux	Psychoéducateur, services de proximité, DPJF, Trois-Rivières/Maskinongé
M ^{me} Karine Gagné	Coordonnatrice technique en imagerie, DSM, Centre-de-la-Mauricie
M ^{me} Camille Gaudreau-Pollender	Technologue en physiothérapie, DSPRP, Drummond
M ^{me} Karoline Girard	Agente de planification, de programmation et de recherche, DQEPE, Trois-Rivières
M ^{me} Andréanne Lecomte	Ergothérapeute, DSM, Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Mylène Lemyre-Morissette	Éducatrice spécialisée, DI-TSA-DP, Trois-Rivières
M ^{me} Aline Prince	Travailleuse sociale, SAPA Hébergement, Centre-de-la-Mauricie
M ^{me} Caroline Renaud	Physiothérapeute, SAPA services dans la communauté, Centre-de-la-Mauricie
M ^{me} Christine Richard-Dumas	Ergothérapeute, DI-TSA-DP, Drummondville
<i>Poste vacant depuis le départ de M. Daniel Garneau</i>	Directeur général adjoint aux programmes sociaux et de réadaptation
M ^{me} Mylène Raymond	Chef de service – Développement des pratiques professionnelles, DSM
M ^{me} Christiane Bertrand	Directrice adjointe des services multidisciplinaires
M ^{me} Josiane Quessy	Technologiste médicale, DSM, Trois-Rivières

Faits saillants

La pénurie de main-d'œuvre est un enjeu dans tous les services du CIUSSS MCQ et est aussi présente au sein du comité exécutif du Conseil multidisciplinaire (CECM). Le taux de participation aux rencontres de 65 % (vs 84 % en 2021-2022, 83 % en 2020-2021, 75 % en 2019-2020) illustre la difficulté des membres du CECM à se rendre disponibles pour répondre aux différents mandats. Aussi, l'assignation à des projets et les congés de maternité ont fait partie des défis que nous avons eus.

Avis et recommandations

- Avis au conseil d'administration sur la nomination du président-directeur général;
- Partage des perceptions des membres sur les impacts de la pandémie (bons coups, préoccupations, etc.) sur la qualité des services;
- Recommandation à la présidente-directrice générale sur la formation sur les biais implicites (éthique); cette formation est maintenant disponible dans le calendrier de formation.

Discussions et avis informels en lien avec les enjeux d'actualité

- Pandémie de COVID-19;
- Centre d'expertise en gériatrie (CEG) rive nord;
- Projet vitrine du Dossier Santé Numérique (DSN);
- Pénurie de main-d'œuvre;
- Visite d'Agrément Canada;
- Maison des aînés;
- Priorités organisationnelles découlant du rapport d'étonnement de la présidente-directrice générale;
- Soutien aux employés et gestionnaires lors d'événements tragiques;
- Plan de développement des compétences.

Dans l'objectif d'assurer un meilleur positionnement stratégique du Conseil multidisciplinaire

- Points de chute (neuf) entre la présidente et la personne désignée par la présidente-directrice générale;
- Présence de la présidente-directrice générale à deux rencontres du CECM;
- Présentation sur le Projet vitrine DSN en juin 2022;
- Communication aux gestionnaires ayant un employé membre de l'exécutif afin de les aviser de la participation au CECM et de solliciter leur collaboration;
- Article dans l'Abrégé (remerciement aux gestionnaires) en décembre 2022;
- Réponse aux demandes de consultation selon les mandats du CM :
 - Offre de services en réadaptation physique Continuum de services pour les phases de réadaptation, réintégration et de maintien dans la communauté pour les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC),
 - RPP-15-010 Activités professionnelles en soins périopératoires,
 - Plan de développement des compétences,
 - RPP-16-015 Intervention en physiothérapie et ergothérapie pour usagers inscrits sur la liste d'attente pour une chirurgie de prothèse unicompartimentale du genou (PUG), prothèse totale du genou (PTG) ou prothèse totale de la hanche (PTH) et ceux ayant subi ces chirurgies, et des usagers ayant été opérés suite à une fracture à la hanche,
 - Manuel du psychologue,
 - Ventilation BIPAP-CIPAP en milieu hospitalier.

Dans l'objectif de promouvoir les rôles, les activités et les réalisations du CM à ses membres

- Parution de plusieurs articles dans la chronique Écho du CM du Pratico notamment mettant les fruits des comités de pairs et multidisciplinaires;

- Accueil et actions pour faire suite aux demandes des membres :
 - Demande des ergothérapeutes d’avoir le formulaire *Rapport d’évaluation en ergothérapie – Phase aiguë du continuum de services pour la clientèle ayant subi un AVC (FOR-16-300)* en version dynamique,
 - Questionnement sur le rôle d’un préposé en électrophysiologie orienté vers la Direction des soins infirmiers,
 - Situation UCDG Drummond,
 - Relève en physiothérapie pédiatrique,
- Remise des Prix reconnaissance à l’automne 2022.

Dans l’objectif d’améliorer l’efficacité des structures du fonctionnement du CM

- Adoption du règlement révisé de régie interne du Conseil multidisciplinaire par le conseil d’administration;
- Discussion avec M^{me} Caroline Descôteaux, conseillère-cadre à la documentation clinique;
- Participation de plusieurs membres du CECM à la journée Parlons éthique « Biais implicites » du 19 mai 2022;
- Journée de consolidation CECM :
 - Apprendre à se connaître,
 - Découvrir et partager nos forces,
 - Connaître et être capable d’appliquer les critères d’appartenance au CM,
 - Avoir une vision commune du mandat et du rôle du CM,
 - Appropriation du plan d’action 2022-2024 et le fonctionnement du CECM,
- Recrutement pour les postes vacants à l’exécutif;
- Rédaction du document d’accueil du nouveau membre CECM;
- Travail de recension pour encadrer les heures dédiées au CECM nécessaires à l’accomplissement du mandat;
- Précision des balises de gestion du temps consacré au CECM;
- Mise sur pied d’un groupe de soutien (codéveloppement et communauté de pratique) CECM et équipe du développement des pratiques professionnelles sur le rôle d’accompagnateur des comités du CM;
- Obtention d’un ordinateur portable pour les membres du CECM qui n’en bénéficient pas dans le cadre de leur travail clinique afin d’améliorer l’efficacité des réunions et de faciliter les rencontres à distance;
- Nomination du membre CM désigné au CA : M^{me} Mélanie Bergeron, le 17 novembre 2022;
- Accueil de nouveaux membres de l’exécutif à l’aide du nouveau guide du membre élu au CECM.

Comités de pairs et comités multidisciplinaires

- Première ligne dépendance : manuel de l’intervenant (document en finalisation);
- Inhalothérapeutes du Soutien à domicile (SAD) : formulaires évaluation cardiorespiratoire et notes d’évolution;
- Travailleurs sociaux en dépendance : évaluation du fonctionnement social;
- Physiothérapie externe : groupe/classe pour les problématiques de l’épaule;
- Ergothérapeute DI-TSA 22 ans et plus : canevas d’évaluation initiale.

Nominations et changements à l’exécutif

- Cooptation de M^{me} Frédérique Beaulieu, M^{me} Fanny Bouillon, M^{me} Mélanie Fortin, M^{me} Marie-Pier Richard, M^{me} Natacha Normandin et M. Manuel Catalin Moldovan sur des postes vacants au CECM;
- Départ de M^{me} Judith Cossette en raison de perte d’éligibilité;
- Départ de M. Daniel Garneau, membre d’officie désigné par la présidente-directrice générale.

Participation aux activités de l’Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ)

- Assemblée générale de l’ACMQ le 1^{er} juin 2022;
- Causerie du 30 novembre 2022 : actualisation des causeries pour 2022-2023, orientation des prix CECM en Action, révision éventuelle de la Loi sur la santé et les services sociaux (LSSSS).

Rayonnement CIUSSS MCQ

- M^{me} Mylène Lemyre-Morrisette, membre du CECM, est finaliste pour le Gala Merci dans la catégorie Engagement organisationnel.

Rayonnement hors CIUSSS MCQ

- Participation de M^{me} Caroline Renauld au CA de l'ACMQ;
- Nomination de M^{me} Caroline Renauld dans la catégorie Sénior des prix « CECM en Action » de l'ACMQ;
- Une des membres du CECM, M^{me} Camille Gaudreau-Pollender, a été réélue comme administratrice à l'Ordre professionnel de la physiothérapie.

Orientations du CECM 2023-2024

Le CM poursuivra la mise en œuvre de son plan d'action 2022-2024 :

- Renforcer le rôle-conseil du CM dans les dossiers liés aux orientations de l'établissement :
 - Promouvoir la représentation du CM au sein de différents comités organisationnels,
 - Être partie prenante dans la mise en place du DSN (projet vitrine),
 - Se prononcer sur les différents enjeux de l'organisation,
 - Avis/recommandation sur l'orientation-intégration et le soutien clinique;
- Améliorer la connaissance du rôle du CM auprès des directions cliniques :
 - Communication auprès des directions desquelles relèvent les membres du CM;
- Supporter les membres pour une pratique de qualité :
 - Produire un aide-mémoire sur la formation pour les membres,
 - Promouvoir les comités du CM (de pairs et multidisciplinaires),
 - Accueillir et répondre aux demandes des membres;
- Promouvoir les rôles, les activités et les réalisations du CM à ses membres :
 - Développer les meilleurs moyens pour joindre les membres,
 - Valoriser l'expertise des membres,
 - Remettre les Prix reconnaissance 2023;
- Améliorer l'efficacité des structures du fonctionnement du CM :
 - Formation pour les membres du CECM (selon leurs intérêts et besoins) :
 - Formulation des avis-recommandation,
 - Journée éthique : la détresse morale chez l'intervenant,
 - Introduction aux approches et pratiques cliniques transversales,
 - Gestion du temps, des activités et des priorités,
 - Gouvernance et création de valeur;
- Bonifier l'accompagnement des comités du CM en rédigeant un guide pour les participants.

Conseil des sages-femmes

Mandat	Le mandat du Conseil des sages-femmes consiste à contrôler et à apprécier, de manière générale, la qualité et la pertinence des actes posés par les sages-femmes pour l'établissement. Il fait des recommandations sur les règles de soins applicables à ses membres, sur la distribution appropriée des services dispensés par ses membres et sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure un contrat avec l'établissement pour y exercer sa pratique. Le Conseil peut également donner son avis sur l'organisation scientifique et technique du centre local de services communautaires et sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des sages-femmes.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Six rencontres du conseil ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	96 % pour l'exécutif, 72 % lors de l'assemblée générale annuelle (AGA)

Composition du Conseil des sages-femmes (au 31 mars 2023)

M ^{me} Maude Lapointe	Présidente
M ^{me} Jessica Thompson	Vice-présidente
M ^{me} Michelle Boies	Administratrice
M ^{me} Katherine Groulx	Administratrice
M ^{me} Nathalie Perreault	Directrice adjointe – Périnatalité et déléguée par le PDG du CIUSSS MCQ
M ^{me} Marie-Ève St-Laurent	Responsable des services sages-femmes, secrétaire du CSF

Faits saillants

- Le Conseil des sages-femmes (CSF) a tenu trois réunions régulières, deux réunions extraordinaires, ainsi qu'une assemblée générale annuelle;
- Le contrôle et l'appréciation de la qualité et de la pertinence des actes posés par les sages-femmes ont été vérifiés par quatre moyens, soit par la présentation de dossiers cliniques en comité périnatal faite de façon bimensuelle, par la présentation d'enjeux cliniques en réunion d'équipe, par le suivi des débriefages Ampro et, finalement, par la révision formelle de dossiers. Cette révision s'est faite selon les normes du guide de tenue de dossiers de l'Ordre des sages-femmes du Québec;
- Le projet pour la clientèle autochtone poursuit son cours. La demande d'une troisième subvention a été soumise, nous sommes donc en attente d'une réponse pour l'année 2023. Cette année, douze suivis de femmes autochtones ont découlé de ce projet (cinq en milieu urbain à Trois-Rivières, sept de Wemotaci ainsi que trois femmes autochtones statuées de Wôlinak et Odanak). Une sage-femme de l'équipe se rend à Wemotaci chaque quatre à cinq semaines afin de faire de la clinique sage-femme. Il y a eu aussi plusieurs activités (formations, rencontres, visites) afin d'offrir un service sage-femme sécurisant pour les communautés autochtones;
- Les sages-femmes participent à l'approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO^{OB}) :
 - Une rencontre de planification de l'équipe de base de la Maison de Naissance a eu lieu, malgré que les activités AMPRO ne se soient pas poursuivies au même rythme par chacune des équipes de base AMPRO des autres centres auxquels nous participons,

- Des ateliers et des lectures ont été réalisés par l'ensemble de l'équipe selon le calendrier établi par l'équipe de la Maison de Naissance,
- Les pratiques d'urgence et exercices de compétence (dont urgences obstétricales et en réanimation néonatale avancée) sont faites de façon régulière,
- La Maison de Naissance a été hôte et des sages-femmes ont co-animé les ateliers AMPRO, avec l'équipe du Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR), en y intégrant la visite de nos locaux et un atelier sur l'accouchement physiologique,
- Les sages-femmes ont animé un atelier sur l'accouchement physiologique dans le cadre des journées AMPRO de l'équipe de l'Hôpital Sainte-Croix (HSC),
- La participation de notre équipe aux rencontres des équipes de base AMPRO s'est poursuivi au CHAUR, au Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie (CHCM), à l'HSC et à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska (HDA);
- Les sages-femmes ont également participé à diverses formations :
 - Réanimation néonatale avancée (trois membres),
 - Formation Urgences obstétricales (trois membres),
 - Accouchement physiologique par le siège (trois membres),
 - RCR (un membre),
 - Formation Sensibilité aux réalités autochtones (deux membres),
 - Favoriser la sécurisation culturelle dans nos interventions auprès des Premières Nations (cinq membres),
 - Formation sur la cybersécurité (sept membres),
 - Conférence de l'Association québécoise des consultantes en lactation du Québec (un membre).

Recommandations et suivis

Le Conseil des sages-femmes a officialisé, en avril 2022, l'embauche de deux sages-femmes à temps partiel occasionnel (TPO).

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

Mandat	<p>Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) a comme responsabilités, entre autres, de contrôler et d'apprécier la qualité et la pertinence des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques. Il évalue et s'assure que soit maintenue la compétence des médecins, dentistes et pharmaciens, et fait des recommandations sur les qualifications et la compétence à la suite d'une demande de nomination ou de renouvellement de nomination, les privilèges et le statut à accorder. Il est consulté sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins et dentistes par le conseil d'administration, lesquelles doivent avoir pour but d'assurer la participation du médecin ou du dentiste aux responsabilités de l'établissement, notamment en ce qui a trait à l'accès aux services, à leur qualité et à leur pertinence. Le CMDP donne aussi son avis sur les mesures disciplinaires à imposer à un médecin, un dentiste ou un pharmacien. Il fait également des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires, et sur les règles d'utilisation des médicaments élaborées par chaque chef de département clinique.</p> <p>Le CMDP s'assure de répondre aux besoins de la population à desservir, compte tenu des ressources disponibles et de la nécessité de fournir des services adéquats. Il veille finalement à l'organisation technique et scientifique du CIUSSS MCQ, et à la distribution appropriée des soins médicaux et dentaires et des services pharmaceutiques, ainsi qu'à l'organisation médicale.</p>
---------------	---

Comité exécutif du CMDP	Dix rencontres régulières du comité exécutif du CMDP ont été tenues durant l'année 2022-2023 (avec un taux de participation de 99 %), une assemblée générale annuelle en juin (50 %), une assemblée générale en novembre (58 %), une rencontre extraordinaire en décembre (64 %) et huit consultations par courriel.
Comité d'examen des titres	Quatre rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023 (avec un taux de participation de 100 %).
Comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique (CEMDP)	Cinq rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023 (avec un taux de participation de 100 %).
Comité de pharmacologie	Huit rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023 (avec un taux de participation de 87 %).

Composition du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (au 31 mars 2023)

Dr Lossany Touré, président du conseil	Réseau local de services (RLS) d'Arthabaska-et-de-L'Érable
Dr Vincent Fournier-Cloutier, urologue, 1 ^{er} vice-président	RLS de Trois-Rivières
Dr Michael Carbery, orthopédiste, 2 ^e vice-président et trésorier	RLS du Centre-de-la-Mauricie
M. Martin Rajotte, pharmacien, 3 ^e vice-président et secrétaire	RLS de Drummond
Dr Philippe Bourget, interniste, trésorier	RLS de Drummond

Composition du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (au 31 mars 2023)	
D ^r Ariel Horacio Diaz, cardiologue, conseiller	RLS de Trois-Rivières
D ^{re} Karine Fortier, médecin de famille, conseillère	RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Susy-Ann Godin, pharmacienne, conseillère	RLS de Trois-Rivières
D ^{re} Sophie Gervais, médecin de famille, conseillère	RLS du Centre-de-la-Mauricie
D ^r Pierre-Luc Tremblay, médecin de famille, conseiller	RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
D ^r Sébastien Ian Nadeau, médecin de famille, conseiller	RLS de Maskinongé
D ^r Maxime Masson, conseiller	RLS du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Natalie Petitclerc, présidente-directrice générale, conseillère	CIUSSS MCQ
D ^r Olivier Roy, directeur des services professionnels et de la pertinence clinique, conseiller	CIUSSS MCQ
Poste vacant	RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska

Faits saillants

- Formation de quatre comités de discipline, dont un a été annulé avant la mise en place du comité;
- Analyse de quatre rapports de comités de discipline;
- Nominations au plan de gouvernance médicale des chefs de service et leurs adjoints, ainsi que des adjoints aux chefs de département;
- Adoption et retraits de documents d'encadrement : ordonnances collectives, protocoles d'administration de médicaments et règles d'utilisation de médicaments;
- Analyse des recommandations du comité de pharmacologie pour l'ajout ou la substitution de médicaments ou la modification des indications de ceux-ci;
- Analyse des médicaments de nécessité particulière (MNMP);
- Analyse des recommandations du CRMT et autres comités;
- Adoption du budget et du montant de la cotisation du CMDP (assemblée générale annuelle de juin 2022);
- Nomination de membres aux comités obligatoires ou relevant du CMDP;
- Adoption du libellé BCM et des opiacés dans les règles d'émission et d'exécution des ordonnances;
- Résultats de laboratoire envoyés à tous les médecins;
- Traitement de rapports de coroner;
- Définition des études par critères implicites/explicites;
- Définition des études de cas de morbidité/mortalité;
- Validation des abréviations autorisées;
- Autorisation de demandes de congés sabbatiques;
- Participation du président du CMDP à plusieurs comités de gestion dont la situation COVID-19 et en tant que soutien pour plusieurs comités aux prises avec des problèmes internes;
- Délégation temporaire du pouvoir d'approbation des protocoles et ordonnances concernant la COVID-19;
- Visite du président du Collège des médecins;
- Rencontre extraordinaire du 12 décembre 2022 du CECMDP, ciblée sur le renouvellement des privilèges et le plan organisationnel;

- Renouvellement du mandat du représentant du CMDP auprès du CA.

Recommandations et suivis

Appui aux nominations suivantes :

- Chefs de département (psychiatrie, urgence, imagerie médicale);
- Quatre médecins au comité de révision des plaintes;
- Deux médecins examinateurs;
- Directeur des services professionnels et de la pertinence clinique;
- Trois directeurs adjoints des services professionnels.

Appui dans les dossiers suivants :

- Attribution ou refus de statut de membres actifs, associés et honoraires;
- Nominations, modifications ou renouvellement de privilèges;
- Modification du plan de gouvernance médicale;
- Démission de membres du CMDP;
- Deuxième plan d'effectifs médicaux (PEM) en chirurgie thoracique;
- PrAG : se doter d'un programme organisationnel;
- Procédure de nomination des membres de la gouvernance médicale;
- Plan de gouvernance de la gestion intégrée de la pertinence clinique (GIPC);
- Partenariat avec les pharmacies communautaires;
- Utilisation de la SP3 informatisée;
- Mise en place de plans de contingence;
- Mise en place de corridors de services;
- Mise en place de plans de rehaussement;
- Suivi et recommandation d'événements sentinelles;
- Consultation sur divers documents : encadrements, protocoles, procédures, politiques ou cadres de référence;
- Suivi et implication dans l'implantation du dossier DSN.

Suivi des dossiers suivants :

- Constats de décès faits par les infirmières;
- Consultation par les professionnels et rôle du médecin traitant;
- Trajectoire : hémorragies cérébrales;
- Trajectoire des chirurgies d'un jour (IRM sous anesthésie);
- Rapport du coroner Kamel;
- Urologie;
- Retards de consultation du CRDS;
- Retards de lecture en imagerie médicale au HSM;
- Rôle des CCL;
- Gestion de la fluidité;
- Carboneutralité;
- Réception des rapports de consultation médicale;
- Rapports d'évolution lors de jugements d'ordonnances de soins ou d'hébergement;
- Pertinence clinique en chirurgie générale et fluidité des soins;
- Délais du comité de révision des plaintes;
- Logiciel pour transferts interhospitaliers;
- Appareils Pentax en endoscopie;
- Courriels autorisés du ministère de la Santé et des Services sociaux et problématiques diverses;
- Transmission des rapports de résultats critiques;
- Acquisition d'appareils Optiflow et laryngoscope pour le Haut-Saint-Maurice;
- Demandes de consultation entre professionnels;

- Pédopsychiatrie;
- Prise en charge des coronographies blanches par les urgences;
- Consultation médicale spécialisée à l'urgence;
- Priorisation d'examens radiologiques HCM-CHAUR;
- Prévention de la néphropathie pour examen radiologique;
- Rapports incomplets;
- Résultats de laboratoire;
- Modification des horaires des infirmières.

Comité régional sur les services pharmaceutiques

Mandat	Le Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP) a la responsabilité de faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre, de donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques, sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments et sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Six rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	90 %

Composition du Comité régional sur les services pharmaceutiques (au 31 mars 2023)

M ^{me} Annie Robitaille	Membre d'office – Directrice des services multidisciplinaires, représentante de la présidente-directrice générale
M. Martin Rajotte	Pharmacien d'établissement gestionnaire, membre collaboratif
M ^{me} Marie-Mei Gélinas	Pharmacienne d'établissement non gestionnaire, élue
M. William Pouliot	Pharmacien communautaire, élu
M. Érik Samson	Pharmacien d'établissement gestionnaire, coopté
M ^{me} Camille Garceau	Pharmacienne propriétaire, cooptée <i>(changement de statut en cours de mandat : collège d'élection pharmacien communautaire)</i>
M. Philippe Douville Dessurault	Pharmacien d'établissement gestionnaire, coopté <i>(changement de statut en cours de mandat : collège d'élection pharmacien d'établissement non gestionnaire)</i>
M ^{me} Nadia Lafrance	Pharmacienne propriétaire, cooptée
M ^{me} Stéphanie Benoît	Pharmacienne propriétaire, cooptée
M ^{me} Julie Laroche, présidente du comité	Pharmacienne d'établissement gestionnaire, cooptée

Faits saillants

- Poursuite des travaux visant la prise en charge du suivi des maladies chroniques en pharmacie communautaire;
- Mise en place d'actions afin d'améliorer et de favoriser les communications entre le CIUSSS MCQ et les pharmaciens GMF et communautaires :
 - Intégration d'une page dédiée au Comité régional sur les services pharmaceutiques sur le site Internet du CIUSSS MCQ,
 - Mise à jour de la liste de diffusion;
- Collaboration avec le guichet d'accès à la première ligne (GAP) afin de mettre en place un formulaire de référence pour les pharmaciens communautaires;
- Organisation d'une soirée d'information afin de faire connaître les services du GAP aux pharmaciens de la région et planification d'autres activités similaires afin d'accroître la connaissance des services offerts au CIUSSS MCQ;
- Amorçe de réflexion d'une trajectoire régionale pour l'antibiothérapie intraveineuse à domicile;

- Mise en place d'une table territoriale de pharmaciens dans le RLS de Trois-Rivières;
- Collaboration à la révision de documents cliniques afin d'assurer que le suivi soit effectué par le bon professionnel et éviter une duplication des tâches;
- Amorce de réflexion et travaux afin d'améliorer les communications par télécopieur entre les médecins et les pharmaciens;
- Discussions sur l'utilisation adéquate du profil-bilan afin d'éviter les erreurs médicamenteuses au congé d'hospitalisation;
- Partage de communications en lien avec différentes trajectoires mises en place par l'établissement (traitements ambulatoires de la COVID-19, dépistage influenza et COVID-19, vaccination).

Recommandations et suivis

- Ajouter des membres aux rencontres du CRSP afin de mieux faire connaître les enjeux (représentant du Département régional de médecine générale (DRMG), directeur des services professionnels ou un de ses adjoints, chef du département de médecine spécialisée ou un de ses adjoints);
- Ajout d'un membre du CRSP à titre d'invité aux rencontres du DRMG vs tables médicales territoriales;
- Intégrer le CRSP dans les consultations sur l'organisation des services afin d'améliorer, entre autres, la sécurité lors des congés hospitaliers;
- Bonifier le contenu du site Internet du CRSP;
- Poursuivre la collaboration avec le DRMG afin d'augmenter la prise en charge du suivi des maladies chroniques en pharmacie communautaire.

Département régional de médecine générale

Mandat	Le comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG) a le mandat, sous l'autorité du président-directeur général (PDG), de faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux (PREM) relative aux médecins omnipraticiens et d'assurer la mise en place et l'application de la décision du CIUSSS MCQ en ce sens. Il définit et propose le plan régional d'organisation des services (PROS) médicaux généraux et un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux, incluant le réseau de garde intégré. Il fait aussi des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et sur la liste des activités médicales particulières. Le DRMG évalue l'atteinte des objectifs relativement aux PROS médicaux généraux et à la partie du PREM relative aux médecins omnipraticiens. Il donne finalement son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux, sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments et sur l'instauration des corridors de services proposés par le réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux (RUISSS).
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Huit rencontres régulières et deux rencontres extraordinaires du comité de direction ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	89 %

Composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (au 31 mars 2023)

M ^{me} Natalie Petitclerc	Membre d'office - Présidente-directrice générale
M ^{me} Nathalie Boisvert	Membre déléguée – Présidente-directrice générale adjointe
D ^r Philippe Mc Neill	Chef du comité de direction du DRMG
D ^r Simon Toussaint	Chef du département de médecine générale – CIUSSS MCQ
D ^{re} Élise Fortier	Chef du département de médecine d'urgence – CIUSSS MCQ
D ^r Olivier Roy	Directeur des services professionnels et de la pertinence clinique
D ^{re} Mélanie Gauthier	Membre nommée par le doyen de la Faculté de médecine
D ^{re} Emmanuelle Gauthier	Membre nommée – RLS du Haut-Saint-Maurice
D ^{re} Michèle Cloutier	Membre nommée – RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
D ^{re} Stéphanie Perron	Membre élue – RLS du Centre-de-la-Mauricie
D ^{re} Audrey Breau	Membre nommée – RLS de Maskinongé
D ^r Janel Labbé	Membre nommé – RLS de Trois-Rivières
D ^{re} Catherine Brouillette-Chouinard	Membre nommée – RLS de Bécancour–Nicolet–Yamaska
D ^{re} Nancy Durand	Membre nommée – RLS de Drummond

Composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (au 31 mars 2023)	
D ^{re} Marie-Christine Fréchette	Chef adjoint et membre élue – RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Marie Lamothe, invitée	Directrice adjointe de l'accessibilité à la première ligne et des programmes GMF et maladies chroniques, porteuse du dossier autochtone
M ^{me} Annie Deschambeault, invitée	Chef de l'administration du programme GMF et des services de proximité en santé physique

Faits saillants

- Exercice de révision annuelle des GMF de la Mauricie et du Centre-du-Québec, au 1^{er} avril, la région compte 28 GMF, 49 cliniques;
- Collaboration sur la mise en place des nouvelles mesures du programme GMF dans la région visant l'amélioration de l'accessibilité aux services de première ligne pour la clientèle inscrite individuellement et collectivement, ainsi qu'orpheline. Cette collaboration se traduit, entre autres, par l'offre de rendez-vous rendue disponible au guichet d'accès à la première ligne (GAP) via l'orchestrateur et la participation des médecins à la mesure d'accès en temps opportun,
- Contribution à la mise en place de l'inscription collective. L'engagement des différents GMF de la région est de 32 262 inscriptions collectives, surpassant la cible de 29 341 au 31 mars 2023;
- Sollicitation et support aux cliniques hors GMF pour le branchement à l'orchestrateur et à la publication de rendez-vous en ligne. Branchement de quatre cliniques hors GMF au cours de la dernière année;
- Participation des membres du DRMG au filtre de la pertinence des réorientations effectuées par le GAP;
- Le DRMG a contribué au comblement de toutes les places au PREM 2022. Au 1^{er} avril 2023, 70 % des places au PREM 2023 sont comblées;
- Le DRMG a collaboré à la couverture médicale des différents services en établissement, rendant disponibles des activités médicales particulières (AMP) en fonction des besoins prioritaires de celui-ci. On dénote l'implication des tables médicales territoriales (TMT) dans la coordination des services médicaux des différents RLS;
- Nomination de membres au sein du comité de direction;
- Élection des trois membres élus et nomination d'un nouveau chef du comité de direction et d'un nouveau chef adjoint;
- Élaboration du Plan régional d'organisation des services médicaux (PROS) 2022-2025;
- Exercice de révision du règlement du comité de direction du DRMG. Approbation prévue à l'AGA d'octobre 2023;
- Consultation et prise de position sur la gestion active des listes d'attente;
- Organisation du service des soins intensifiés à domicile (SIAD) au niveau du DRMG et des différentes TMT;
- Projet de proposition des banques d'heures pour le comité de direction du DRMG ainsi que pour les TMT des différents RLS;
- Enregistrement et soutien des médecins pratiquant en clinique à la plateforme SIED, en lien avec le constat de décès à domicile;
- Poursuite du bulletin d'information *En première ligne* afin d'informer les médecins pratiquant dans la région et de réduire ainsi les envois par courriel.

Recommandations et suivis

Au cours de la dernière année, le DRMG a contribué activement à promouvoir l'accessibilité aux services de première ligne pour la clientèle inscrite et orpheline. Les nouvelles mesures du programme GMF, tant au niveau de l'offre de rendez-vous au GAP pour la clientèle orpheline et inscrite collectivement et l'adhésion des médecins à la mesure sur l'accès adapté pour leur patientèle ont été au cœur des discussions et des orientations du comité de direction.

Dans ce contexte, il est impératif de poursuivre les travaux afin d'assurer la pertinence des références des patients orphelins vers des consultations médicales. Considérant la rareté de la main-d'œuvre et la nécessité d'efficience,

autant médicale que professionnelle, des stratégies de communication et d'enseignement à la population, tant orpheline qu'inscrite, devront être développées pour augmenter les connaissances au niveau de l'utilisation de la bonne ressource, au bon moment. L'accessibilité aux services des soins infirmiers dans les cliniques médicales, grandement contributive à la prise en charge de patients par les médecins, demeure une préoccupation importante du DRMG. De plus, il s'avère essentiel de mieux définir et orchestrer les trajectoires vers les autres professionnels ainsi que vers les partenaires de la communauté pour développer une première ligne forte dans la région.

Dans le but de mieux répondre aux besoins de la population régionale, une évaluation de la demande de services devra être effectuée en prenant en considération le nombre ainsi que les raisons de consultation. Il va de soi que l'écart entre cette demande et l'offre devra être analysé scrupuleusement afin de nous permettre de proposer des pistes d'amélioration pour mieux répondre adéquatement et pertinemment aux besoins de la population, et d'assurer une vigie pour adapter les solutions selon l'évolution.

Dans la même optique, des procédures structurées et sécuritaires devront être mises en place dans certains RLS pour la réorientation des patients réorientables P4-P5 de l'urgence vers des rendez-vous médicaux ou d'autres services professionnels du réseau et de la communauté. Le DRMG partage la vision que la population doit être éduquée sur les options qui s'offrent à elle en alternative à l'urgence, si cette dernière n'est pas requise. La préoccupation demeure que l'urgence ne doit pas être une porte d'entrée pour obtenir un rendez-vous en première ligne.

De plus, le vieillissement de la population (28,6 % de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec sera âgée de 65 ans et plus en 2026) nous amène à réfléchir différemment l'offre de services pour combler les besoins et assurer un suivi adéquat de cette clientèle. La poursuite et la bonification du SIAD, la couverture médicale des différentes ressources intermédiaires (RI), résidences privées pour aînés (RPA) et maison des aînés seront au cœur de nos priorités. La trajectoire des troubles neurocognitifs (TNC) devra être bien connue et utilisée par les membres du DRMG afin de bien desservir cette population nécessitant plusieurs services.

Considérant les nombreux départs de médecins à la retraite au cours des prochaines années, le DRMG et son équipe de soutien ont comme priorité de mieux les outiller et de les accompagner dans le processus et le transfert de leur clientèle, souvent volumineuse et vulnérable.

Le DRMG, en collaboration avec ses comités des TMT et la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique, devra s'assurer de bien identifier les besoins en effectifs médicaux des différents RLS autant au niveau de la prise en charge que de la couverture des activités prioritaires en établissement afin de répartir judicieusement les places au PREM 2024. De plus, le DRMG a comme objectif la valorisation de la médecine de famille et l'offre d'un milieu de pratique stimulant sur son territoire afin d'attirer des nouveaux candidats et d'en assurer leur rétention.

Au cours de la prochaine année, le DRMG et son équipe de soutien désirent améliorer l'efficacité des communications entre les médecins des cliniques médicales et les différents professionnels de l'établissement et hors établissement. Dans le même ordre d'idées, le besoin d'améliorer la fluidité des épisodes de soins a été identifié afin d'assurer une continuité de services aux patients qui nécessitent un suivi médical après leur hospitalisation.

Comme constaté lors de l'élaboration du Plan régional d'organisation des services médicaux, le DRMG fait face à de nombreux défis et mandats. Il doit rester proactif vis-à-vis les nombreux changements et demeurer vigilant pour s'adapter aux réalités populationnelles actuelles et futures. L'avènement du projet de loi 15 apportera aussi son lot de transformations pour lesquelles le DRMG devra toujours avoir à cœur l'organisation des services de médecine familiale et l'accessibilité aux services pour la population de sa région.

Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Mandat	Le mandat du comité est de travailler à l'amélioration de l'accès aux services de santé et services sociaux pour la population d'expression anglaise de son territoire.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Deux rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	80 %

Composition du comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec (au 31 mars 2023)

M. Andrew Holman, président du comité	Représentant du milieu communautaire
M ^{me} Carol Chiasson, vice-présidente du comité	Représentante du milieu communautaire
M ^{me} Shannon Keenan	Représentante du milieu communautaire
M ^{me} Donna Noël	Représentante du milieu communautaire
M ^{me} Elana MacDougall	Représentante du milieu scolaire
M ^{me} Estefania Moreno	Représentante du milieu scolaire
<i>Poste vacant</i>	Représentant du milieu scolaire
M. Gilles Hudon	Président-directeur général adjoint

Faits saillants

- Bilan de l'année antérieure afin d'établir les priorités d'action;
- Soutien du CIUSSS MCQ dans les mesures favorisant l'accessibilité aux soins et services en langue anglaise, dont :
 - Ajout de contenu à la page anglophone du site Web de l'établissement;
 - Traduction de documents;
 - Service d'interprétariat aux usagers;
- Mise en place d'une activité « café-causerie » pour améliorer les habiletés de conversation en anglais des intervenants;
- Participation à la conférence d'échanges Bâtir ensemble 2023 du réseau communautaire de santé et de services sociaux;
- Renouvellement de certains programmes, dont le programme de formation en anglais de McGill et le projet Adaptation avec l'organisme communautaire Centre d'accès à des services en anglais.

Recommandations et suivis

Le comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec n'a émis aucune recommandation au cours de l'année 2022-2023.

Comité philanthropique

Mandat	<p>Relevant du PDG du CIUSSS MCQ, le comité philanthropique s'assure d'établir des actions allant dans le bon développement et fonctionnement de chacune des fondations. Le comité est coprésidé par le PDG et un représentant des fondations élu par celles-ci.</p> <p>Le comité a pour but d'harmoniser les pratiques en sollicitation afin de présenter une image positive du CIUSSS MCQ dans le respect de l'autonomie des fondations. Le comité est un lieu d'échanges et de collaboration entre l'équipe de gestion du CIUSSS MCQ et les fondations du territoire. Il permet aux fondations de bien structurer leurs interventions et leur développement par les échanges et le partage d'informations, et de profiter de l'expertise de leurs pairs. Il s'agit d'une table de concertation basée sur les enjeux et opportunités, l'opérationnel et le développement de chacune des fondations. Il ne s'agit pas d'un comité de gouvernance et il n'a aucun pouvoir sur les orientations de l'établissement. Inversement, le CIUSSS MCQ n'interviendra pas sur les orientations des fondations participantes. L'objectif commun est de faire grandir la culture philanthropique en Mauricie et au Centre-du-Québec.</p> <p>Le comité est composé des directeurs généraux et des présidents des conseils d'administration des 18 fondations, la présidente-directrice générale du CIUSSS MCQ, les présidents-directeurs généraux adjoints, les directeurs généraux adjoints, le directeur des services techniques, l'adjointe au PDG — affaires publiques et gouvernementales, et la directrice adjointe des communications organisationnelles et publiques. Les parrains et marraines (cadres supérieurs du CIUSSS MCQ associés à chacune des fondations) sont présents à une seule des rencontres annuelles.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Deux rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023.
Taux de participation	Taux de participation des directeurs généraux de 75 %, des présidents de 22 % et taux de représentation des fondations de 58 %.

Composition du comité philanthropique (au 31 mars 2023)

Mme Natalie Petitclerc	Présidente-directrice générale, CIUSSS MCQ
M ^{me} Nathalie Boisvert	Présidente-directrice générale adjointe, CIUSSS MCQ
M. Gilles Hudon	Président-directeur général adjoint, CIUSSS MCQ
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe aux programmes santé physique généraux et spécialisés, CIUSSS MCQ
M. Hugo Toupin	Directeur des services techniques par intérim, CIUSSS MCQ
M ^{me} Audrey-Ann Milot	Adjointe au PDG — affaires publiques et gouvernementales, CIUSSS MCQ
M ^{me} Geneviève Thibeault	Présidente, Fondation À notre santé de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska
M ^{me} Marie-Élaine Goyette	Directrice générale, Fondation À notre santé de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska
M ^{me} Emmanuelle Lebeau-Guertin	Directrice générale, Fondation CLSC Suzor-Coté
M. Philippe Bergeron	Président, Fondation CLSC Suzor-Coté

Composition du comité philanthropique (au 31 mars 2023)	
M ^{me} Chantale Marchand	Directrice générale, Fondation de l'Ermitage
M. Philippe Rancourt	Président, Fondation de l'Ermitage
M ^{me} Amélie Vallée	Directrice générale, Fondation de la santé et des services sociaux de l'Énergie
M ^{me} Sophie Lafontaine	Présidente, Fondation de la santé et des services sociaux de l'Énergie
M. Michel Bordeleau	Président et administrateur, Fondation du Centre d'accueil de Saint-Narcisse
M ^{me} Linda Banville	Présidente, Fondation du CLSC de la Vallée-de-la-Batiscan
M. Donat Gingras	Secrétaire-trésorier, Fondation du CLSC de la Vallée-de-la-Batiscan
M ^{me} Caroline Daigle	Coordonnatrice, Fondation du CLSC-CHSLD de L'Érable
M ^{me} Lucie Campagna	Présidente, Fondation du CLSC-CHSLD de L'Érable
M ^{me} Johanne Soucy	Présidente et administratrice, Fondation du Foyer de la Pérade
M. Gaston Arcand	Président et administrateur, Fondation du Foyer de Sainte-Thècle
M. Mario Lafontaine	Président et administrateur, Fondation du Foyer Monseigneur Paquin
M. Simon Picard-Lagacé	Directeur général, Fondation InterVal du CIUSSS MCQ
M. Patrick Théorêt	Président, Fondation InterVal du CIUSSS MCQ
M. André Gabias	Président et administrateur, Fondation Jeunesse Mauricie et Centre-du-Québec
M. Luc Belle-Isle	Directeur général, Fondation La Canopée
M. Jean-Philippe Ranger	Président, Fondation La Canopée
M ^{me} Marie-Pierre Pilon	Directrice générale, Fondation pour la Santé du Haut-Saint-Maurice
M. Pierre Pacarar	Président, Fondation pour la Santé du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Annie Brousseau	Directrice générale, Fondation régionale pour la santé de Trois-Rivières
M. Éric Beauchesne	Président, Fondation régionale pour la santé de Trois-Rivières
M ^{me} Nathalie Belletête	Directrice générale, Fondation Sainte-Croix/Heriot
M. Robert Pelletier	Président, Fondation Sainte-Croix/Heriot
M ^{me} Danielle Gamelin	Directrice générale, Fondation Santé Bécancour–Nicolet-Yamaska
M. Pierre Fréchette	Président, Fondation Santé Bécancour–Nicolet-Yamaska
M ^{me} Marilou Bourassa-Legault	Directrice générale, Fondation Santé MRC Maskinongé
M. Pierre Cloutier	Président, Fondation Santé MRC Maskinongé

Faits saillants

2^e semaine de la philanthropie, sous l'initiative du CIUSSS MCQ, du 6 au 12 juin 2022.

Objectifs poursuivis

- Reconnaître les 18 fondations comme de grands donateurs qui contribuent à l'amélioration de l'offre en santé et en services sociaux, et à la qualité de l'environnement de travail des intervenants;
- Consolider et développer le sentiment d'appartenance du personnel en regard des fondations;
- Faire rayonner nos fondations auprès de la collectivité.

Actions réalisées

- Articles dans *Le Pratico* (bulletin du personnel), *La Consult'* (bulletin de médecins) et le bulletin des CHSLD (bulletin des résidents et des proches des résidents);
- Ajout d'un bandeau à la page d'accueil de l'intranet et du site Web du CIUSSS MCQ permettant de diriger les visiteurs vers le site Web;
- Diffusion d'un communiqué de presse par lequel nous avons souhaité mobiliser et sensibiliser la population à l'importance du travail de nos fondations en les invitant à contribuer à leur tour;
- Publication sur Facebook et LinkedIn du visuel « Merci » en identifiant les fondations.

Mentorat

- Poursuite du mentorat offert par et pour les fondations de différentes tailles pour soutenir le développement et pour partager les meilleures pratiques.

Tournée des directeurs et présidents de conseil d'administration des fondations du Centre-du-Québec

- Rencontres individuelles avec chacun des directeurs et présidents de conseil d'administration des fondations de la région administrative du Centre-du-Québec par la présidente-directrice générale adjointe, M^{me} Nathalie Boisvert.

Objectifs poursuivis

- Faire un retour sur la dernière année;
- Prendre connaissance de la planification stratégique;
- Échanger sur les projets en cours et ceux à venir;
- Identifier les enjeux rencontrés ou anticipés;
- Établir le niveau de collaboration et de participation aux événements.

Formation et perfectionnement

- Les fondations ont été invitées à participer gratuitement à certaines activités de formation destinées aux gestionnaires et employés du CIUSSS MCQ.

Création d'un canal TEAMS

- Un canal TEAMS dédié au comité philanthropique a été créé. Nous y déposons des documents de référence. Cet espace est aussi un lieu de partage entre les fondations.

Budget de représentation aux activités des fondations

- Le CIUSSS MCQ accorde un budget discrétionnaire de 30 000 \$ par année dédié à la représentation de personnes du CIUSSS MCQ aux activités des fondations. Plusieurs employés ont participé aux différentes activités des fondations en cours d'année.

Table de coordination des investissements

- Cette instance, qui regroupe des fondations et des membres de la Direction des services techniques et de la Direction des ressources financières, vise à répondre rapidement et efficacement aux fondations sur les questions d'avancement des travaux et décaissement des projets autorisés, et ainsi simplifier les démarches et les communications.

Recommandations et suivis

- Revoir les modalités de rencontres pour échanger sur des enjeux et des opportunités plus près des intérêts des fondations et tenant compte de leurs caractéristiques particulières;
- Révision d'un plan de communication et de visibilité afin de soutenir et de valoriser le travail de nos fondations ainsi que de contribuer à leur rayonnement externe;
- Adoption d'une politique organisationnelle de désignation toponymique en impliquant les fondations dans les travaux pour le volet des contributions venant d'un donateur;
- Se doter d'un guide visant à encadrer les pratiques de sollicitation des usagers du CIUSSS MCQ qui considère les modifications à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels qui entrera en vigueur en septembre 2023. D'ici l'adoption par notre établissement d'un guide conforme et à jour, des balises concernant les lettres de sollicitation sont à la disposition des fondations.

Comité des usagers du centre intégré

Mandat	<p>Le comité des usagers du centre intégré (CUCI) a pour mandat, entre autres, de renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations, de promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers, d'évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement et de défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers. Il peut aussi, sur demande, assister et accompagner un usager dans toute démarche, y compris pour porter plainte. De plus, lui sont dévolues trois autres fonctions : représentation, coordination et harmonisation.</p> <p>Le CUCI représente et soutient les douze comités des usagers continués (CUC), les vingt-sept comités de résidents des centres d'hébergement et les deux comités des jeunes des services de réadaptation du territoire.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Neuf rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2022-2023 (et environ trente rencontres du comité exécutif).
Taux de participation	90 %

Composition du comité des usagers du centre intégré (au 31 mars 2023)

M ^{me} Diane Gagnon, présidente du comité	Membre déléguée, CU de Trois-Rivières
M. Gérard Desbiens vice-président	Membre élu, CR Centre d'hébergement Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Alice Roussel, secrétaire	Membre déléguée, CU de Bécancour-Nicolet-Yamaska
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre élue, CR Lucien-Shooner Membre désignée au conseil d'administration
M. Pierre Gélinas, trésorier	Membre délégué, CU réadaptation en déficience physique
M ^{me} Line Larivée	Membre en santé mentale
M ^{me} Lina Desrosiers	Membre élue, CR du Centre multiservices de santé et de services sociaux Saint-Joseph, Trois-Rivières (jusqu'à la fin janvier 2023)
M. Raymond Forest	Membre délégué, CU du Centre-de-la-Mauricie
M ^{me} Michèle Langevin	Membre déléguée, CU de la Vallée-de-la-Batiscan
M ^{me} Doris Poirier	Membre déléguée, CU du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Gisèle Sirois-Couture	Membre déléguée, CU de Maskinongé
M. Yvon Jutras	Membre délégué, CU de Drummond
M. Alain Provençal	Membre élu, CR du Centre d'hébergement Les Chênes
M. Kyle Rodeck	Membre délégué, CU Arthabaska-et-de-L'Érable
M. Olivier Cadorette	Membre délégué, CU dépendances
M ^{me} Violaine Héon	Membre déléguée, DI-TSA

**Composition du comité des usagers du centre intégré
(au 31 mars 2023)**

M^{me} Lyse Allard

Membre élue, CR Christ-Roi

Comité à reconstruire : CU Centre Jeunesse

Faits saillants

- Le conseil d'administration du CIUSSS MCQ octroie du temps à la présidente du comité pour présenter les priorités du CUCI, et ce, à 2 reprises;
- Le CUCI participe avec le Service des communications à la phase 2 de sa campagne de publicité;
- Le CUCI organise une journée de formation pour les CU et les CR le 17 janvier 2023;
- Démarches faites par le CUCI afin de reconstruire le CU Centre Jeunesse;
- Ajout d'un membre invité à chaque rencontre en santé mentale;
- Révision des règles de fonctionnement du CUCI MCQ.

Recommandations et suivis

- Une demande sera faite afin que chaque CU et chaque CR puissent obtenir un ordinateur performant faisant partie de la flotte du CIUSSS-MCQ;
- Poursuivre les travaux entrepris avec les gestionnaires DPJ pour l'embauche d'un agent de liaison;
- Sensibiliser le personnel de l'urgence aux réalités des usagers qui s'y présentent; les décatégoriser;
- Refaire deux rencontres avec les CU et les CR, de façon séparée, afin d'être sensibilisés à leurs réalités.

Liste des acronymes

ACMQ	Association des comités multidisciplinaires du Québec	DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
AMP	Activité médicale particulière	DPSMAD	Direction du programme santé mentale adulte et dépendance
AMPRO ^{OB}	Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux	DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
APSS	Accès priorisé aux services spécialisés	DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
BCM	Bilan comparatif des médicaments	DRMG	Département régional de médecine générale
CA	Conseil d'administration	DSI	Direction des soins infirmiers
CCDG	Comité consultatif à la direction générale	DSM	Direction des services multidisciplinaires
CECII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	DSPPC	Direction des services professionnels et de la pertinence clinique
CÉCO	Comité d'éthique clinique et organisationnelle	EFJ	Enfance jeunesse-famille
CEG	Centre d'expertise gériatrique	GAMF	Guichet d'accès à un médecin de famille
CÉR	Comité d'éthique de la recherche	GMF	Groupe de médecine familiale
CGR	Comité de gestion des risques	IPSPL	Infirmière praticienne spécialisée — première ligne
CHAUR	Centre hospitalier affilié universitaire régional	MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
CHSLD	Centre hospitalier de soins de longue durée	OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
CII	Conseil des infirmières et infirmiers	PCI	Prévention et contrôle des infections
CIIA	Conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires	PDG	Président-directeur général
CLSC	Centre local de services communautaires	PDGA	Président-directeur général adjoint
CM	Conseil multidisciplinaire	PREM	Plan régional d'effectifs médicaux
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	PROS	Plan régional d'organisation des services
CR	Comité de résidents	RLS	Réseau local de services
CRDS	Centre de répartition des demandes de services	RSTR	Réseau de la santé de Trois-Rivières
CRI-IA	Comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire	SAG	Services ambulatoires gériatriques
CSF	Conseil des sages-femmes	SAPA	Soutien à l'autonomie de la personne âgée
CU	Comité des usagers	SI	Soins infirmiers
CUCI	Comité des usagers du centre intégré	SPU	Services préhospitaliers d'urgence
DGA	Directeur général adjoint	TMT	Table médicale territoriale
DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique	UCDG	Unité de courte durée gériatrique

**Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec**
858, terrasse Turcotte
Trois-Rivières (Québec) G9A 5C5

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec**

Québec 