

Rapport annuel des comités, conseils et instances 2020-2021

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	5
COMITÉ DE VÉRIFICATION.....	7
COMITÉ SUR LES RESSOURCES HUMAINES.....	10
COMITÉ SUR LA RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE	12
COMITÉ SUR LES DEMANDES DE NOMINATION ET DE RENOUELEMENT DU STATUT ET DES PRIVILÈGES AINSI QUE SUR L'ÉVALUATION DES MESURES DISCIPLINAIRES À L'ÉGARD D'UN MEMBRE DU CMDP	15
COMITÉ DE RÉVISION.....	16
COMITÉ CONSULTATIF À LA DIRECTION GÉNÉRALE.....	17
COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE	20
COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – VOLET MÉDICAL	22
COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE – VOLET PSYCHOSOCIAL.....	24
COMITÉ DE GESTION DES RISQUES	26
CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS	29
CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE	34
CONSEIL DES SAGES-FEMMES	36
CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS.....	38
COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES.....	41
DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE	42
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	46
COMITÉ PHILANTHROPIQUE	47
COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ	50
LISTE DES ACRONYMES	52

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 ainsi que le médecin examinateur disposent des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour assumer leurs responsabilités de façon efficace et efficiente.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Cinq rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	100 %

Composition du comité de vigilance et de la qualité (au 31 mars 2021)

M ^{me} Carol Chiasson, présidente du comité	Membre indépendant <i>Expertise en protection de la jeunesse</i>
M ^{me} Ginette Boisvert, vice-présidente du comité	Membre désigné <i>Comité des usagers du centre intégré</i>
M ^{me} Chantal Plourde	Membre indépendant <i>Expertise en réadaptation (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

Pertinence, qualité, sécurité, 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'efficacité des services et se sont assurés qu'un suivi soit réalisé.

Gestion des risques

Un bilan des activités du comité de gestion des risques (CGR) est présenté à chaque rencontre, incluant les suivis accordés aux événements sentinelles qui sont inclus dans le tableau intégré du suivi des plans d'amélioration. De plus, un tableau de bord trimestriel sur les incidents et accidents est déposé au CVQ et au CA. Un volet COVID-19 a été ajouté au rapport trimestriel en ce qui concerne la prévention et le contrôle des infections. Enfin, le CVQ a reçu les recommandations du CGR et a appuyé leur dépôt au CA, lorsque pertinent.

Amélioration continue de la qualité des soins et des services

À la suite d'une consultation auprès des membres du CVQ, il a été convenu que le tableau intégré du suivi des plans d'amélioration serait déposé deux fois par année : en mai et en novembre. Ainsi, ils ont pu consulter la nouvelle version du tableau intégré du suivi des plans d'amélioration en novembre 2020. La nouvelle version permet toujours

aux membres de faciliter le suivi des différents rapports, recommandations et plans d'action par le CVQ. Il est disponible pour la population sur le site Internet du CIUSSS MCQ.

Dans le contexte de l'urgence sanitaire, le CVQ a pris connaissance de l'enquête sur les éclosions de COVID-19 dans les CHLSD et il a souligné la qualité du travail effectué. Le CVQ a également reçu le rapport de l'évaluation de l'expérience usager en situation de pandémie et a constaté la mise en action de l'organisation dans la préparation de la deuxième vague.

Le CVQ a reçu la visite de M. Dave Fillion, directeur du programme santé mentale et dépendance, qui est venu présenter les impacts psychosociaux de la pandémie sur la santé mentale de la population et informer le CVQ que malgré la hausse des demandes de service, sa direction a su maintenir les services et les adapter au contexte, notamment par le télétravail et la téléconsultation. De plus, ils ont mis en place un soutien psychosocial pour les travailleurs de la santé, les partenaires communautaires et les entreprises sous diverses formes.

Le CVQ a reçu une présentation de la révision de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et a été informé des priorités et de certains enjeux qui attendent l'organisation dans les prochaines années à la lutte contre la maltraitance.

Le CVQ a reçu la visite de M^{me} Nathalie Garon, directrice du programme jeunesse-famille, et de M. Robert Levasseur, directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial, qui sont venus présenter les adaptations de leurs directions au cours de la pandémie pour assurer le maintien de leurs services de façon à répondre adéquatement aux besoins de leur clientèle, dont le resserrement des liens avec les communautés autochtones. De plus, ils ont informé les membres du CVQ des actions en cours pour contrer la pénurie de personnel et ont fait état du suivi de l'enquête systémique de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse.

Performance

Le CVQ a participé au nouveau processus d'analyse du tableau de bord du conseil d'administration. La nouvelle formule devrait permettre une meilleure analyse et des échanges plus productifs à l'égard des indicateurs des programmes et services concernés.

Respect des droits des usagers

Le CVQ a analysé les rapports du Protecteur du citoyen et a veillé à ce qu'un suivi soit accordé à ses recommandations.

Le CVQ a reçu les recommandations et enjeux prioritaires du comité des usagers du centre intégré (CUCI) et suivi les actions prises par l'établissement en réponse à ces recommandations. Le CVQ a notamment reçu M^{me} Christiane Desmarais, vice-présidente du comité des usagers d'Arthabaska-et-de-L'Érable, qui a présenté les résultats d'un sondage de satisfaction auprès des usagers d'Arthabaska-et-de-L'Érable. Il importe de souligner que le respect des droits des usagers est un aspect qui transcende l'ensemble des dossiers traités au CVQ. Ainsi, par son suivi et ses recommandations, le CVQ encourage l'établissement à agir dans le respect des droits de tous les usagers et dans un souci d'équité pour l'ensemble de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Le CVQ a reçu le bilan mi-année de l'application de la Politique relative aux soins de fin de vie. Sans doute occasionnée par la pandémie, une tendance de l'augmentation de la demande de l'aide médicale à mourir à domicile est constatée et sera analysée de façon plus approfondie lors du bilan annuel.

Traitement des plaintes des usagers

Le CVQ a pris connaissance de l'ensemble des plaintes traitées par le Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et par les médecins examinateurs. Il a été informé de certains enjeux, notamment au sujet de la situation de la COVID-19, des relations interpersonnelles, de la maltraitance et des situations de négligences envers les personnes âgées en perte d'autonomie hébergées en ressources intermédiaires. Il a aussi été informé de l'état

d'avancement des dossiers pour lesquels des suivis particuliers étaient nécessaires, de même que des situations problématiques. Le CVQ a veillé à ce que des suivis soient réalisés par les directions concernées en réponse aux recommandations. Suite à l'analyse des plaintes, le CVQ a fait des recommandations afin de réduire les insatisfactions et améliorer la qualité des soins et services. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a informé le CVQ que malgré l'urgence sanitaire, les plaintes ont été traitées avec diligence dans les délais requis.

Finalement, le CVQ a été informé du projet de loi 52 qui vise à renforcer le régime d'examen des plaintes et qui devrait entrer en vigueur le 1^{er} avril prochain.

Recommandations et suivis

Pertinence, qualité, sécurité, efficacité des services rendus

- Soutenir la démarche de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique d'acheminer au CA les recommandations du comité de gestion des risques qui nécessiteront un appui;
- Adopter la politique révisée sur la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- Adopter une motion afin de reconnaître l'engagement exceptionnel de M. Richard Lévesque qui a contribué à la lutte contre la maltraitance chez les aînés et à la mise en place du processus d'intervention concertée au début des années 2010.

Respect des droits des usagers

- Appuyer les recommandations du CUCI et soutenir la mise en œuvre du plan d'action.

Traitement des plaintes des usagers

- Assurer du suivi de l'application de la Politique de lutte contre la maltraitance, notamment :
 - En assurant un soutien au déploiement des mesures visant la dissémination d'une culture de bienveillance et de bientraitance au sein de l'établissement;
 - En s'assurant de la mise en œuvre d'actions visant à faire connaître la Politique de lutte contre la maltraitance du CIUSSS MCQ à l'ensemble du personnel, aux usagers et à leurs proches, aux partenaires de l'établissement et à la population;
 - En s'assurant que des protocoles d'intervention en situation de maltraitance soient formalisés au sein de chacune des directions cliniques, que des répondants en maltraitance soient désignés connus et soutenus dans leurs actions;
 - En s'assurant que les directions cliniques disposent des ressources requises leur permettant de procéder aux différentes étapes d'intervention.

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	Six rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	100 %

Composition du comité de gouvernance et d'éthique (au 31 mars 2021)

M. Michel Larrivée, président du comité	Membre indépendant <i>Compétence en gouvernance ou éthique</i>
M. Érik Samson, vice-président du comité	Membre désigné <i>Comité régional sur les services pharmaceutiques</i>
M. Michel Dostie	Membre indépendant <i>Expertise en réadaptation (1)</i>
M. Carol Fillion	Président-directeur général
M ^{me} Michèle Laroche	Membre indépendant <i>Expérience vécue à titre d'utilisateur</i>

Faits saillants

Suivi du Plan d'action pour l'amélioration du fonctionnement du CA 2020-2021

Les membres du comité ont formulé, pour 2020-2021, des objectifs dans le cadre du Plan d'action pour l'amélioration du fonctionnement du conseil d'administration afin d'améliorer, notamment :

- la contribution du collectif dans la prise de décision du conseil d'administration;
- les outils d'évaluation du rendement de l'organisation et du conseil d'administration;
- les meilleures pratiques en matière de gouvernance.

Fonctionnement des séances du conseil d'administration

- Travaux et élaboration d'un aide-mémoire pour le bon fonctionnement des séances en mode virtuel;
- Suivi de la composition du conseil d'administration et de ses comités.

Formation continue des administrateurs

- Rappel des dispositions du Code d'éthique et de déontologie et des rôles et responsabilités des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

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

- Organisation d'une session intensive le 22 septembre 2020;
- Suivi du processus annuel d'appréciation de la contribution des administrateurs;
- Révision du Règlement de régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
- Mise à jour annuelle des déclarations d'intérêts des administrateurs.

Suivi de dossiers organisationnels

- Planification stratégique de l'Institut universitaire en DI-TSA;
- Révision du plan d'organisation.

Recommandations et suivis

- Adoption de la mise à jour du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
- Adoption de la révision du Règlement sur les rapports à produire au conseil d'administration.

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 CA, de recommander au CA 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, ainsi que de formuler des avis au CA 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 CA 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 CA 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	Sept rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	83 %

Composition du comité de vérification (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Michèle Laroche, présidente du comité	Membre indépendant <i>Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux</i>
M. Michel Dostie, vice-président du comité	Membre indépendant <i>Expertise en réadaptation (1)</i>
M ^{me} Martine Lesieur	Représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ (1)
M ^{me} Nathalie Labrecque	Membre indépendant <i>Expertise en santé mentale</i>
M. Michel Larrivée	Membre indépendant <i>Compétence en gouvernance ou éthique</i>

Faits saillants

Utilisation des ressources

- Maison des aînés – Sites de Trois-Rivières et Drummondville;
- Budget 2020-2021;
- Reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics – Loi sur les contrats des organismes publics (LCOP);
- Reddition de comptes des engagements financiers supérieurs à 4 M\$;
- Liste des contrats supérieurs à 100 000 \$;
- Démarche unifiée pour le Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière (PCFI) et le Plan de conservation

- de l'équipement médical, non médical et du mobilier (PCEM) 2020-2023;
- Démolition de l'immeuble excédentaire sis au 1045, route Marie-Victorin, Deschaillons-sur-Saint-Laurent;
- Modification de la Politique de remboursement de frais de déplacement et de formation;
- Régime d'emprunt à long terme 1^{er} juillet 2020 au 31 décembre 2021;
- Demande d'autorisation d'emprunt lié aux dépenses courantes de fonctionnement;
- Reddition de comptes sur la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE) – Contrats de services conclus de plus de 25 000 \$;
- Autorisation des dépenses des hors-cadre;
- Rapport trimestriel AS-617 aux périodes 6 et 9 pour l'exercice financier 2020-2021;
- Acquisition de deux immeubles pour la maison des aînés à Victoriaville;
- Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) 2020-2021;
- État de situation sur la gestion des identités et des accès (GIA);
- Planification budgétaire 2021-2022;
- Lettre d'attestation relative aux événements postérieurs au 31 mars 2020;
- Acquisition des terrains de la ville de Victoriaville et de Drummondville pour la construction de la maison des aînés;
- Transfert d'actifs immobiliers et du passif les grevant effectué conformément à la Loi sur les infrastructures publiques.

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

- Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels;
- Bureau d'audit interne : présentation de mandats;
- 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

- Rapport financier annuel au 31 mars 2020;
- Rapport financier annuel consolidé – Fonds de Santé au travail au 4 janvier 2020;
- Suivi des réserves émises par l'auditeur indépendant pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2020;
- Mandat d'audit externe 2020-2021 et lettre mission.

Indicateurs de suivi utilisés pour l'accomplissement du mandat

Rapports financiers aux périodes 1 « sommaire », 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9 pour l'exercice financier 2020-2021.

Autre travail réalisé à la demande du conseil d'administration

- Nomination de l'auditeur indépendant – Exercice financier 2020-2021;
- Processus modifié d'analyse et de suivi tableau de bord du conseil d'administration;
- Nomination du nouvel exécutif du comité de vérification

Recommandations et suivis

- Rapport financier annuel au 31 mars 2020;
- Rapport financier annuel consolidé – Fonds de Santé au travail au 4 janvier 2020;
- Nomination de l'auditeur indépendant – Exercice financier 2020-2021;
- Maison des aînés – Sites de Trois-Rivières et Drummondville;
- Budget 2020-2021;
- Démolition de l'immeuble excédentaire sis au 1045, route Marie-Victorin, Deschaillons-sur-Saint-Laurent;
- Modification de la Politique de remboursement de frais de déplacement et de formation;
- Régime d'emprunt à long terme 1^{er} juillet 2020 au 31 décembre 2021;

- Demande d'autorisation d'emprunt lié aux dépenses courantes de fonctionnement;
- Rapport trimestriel AS-617 aux périodes 6 et 9 pour l'exercice financier 2020-2021;
- Acquisition de deux immeubles pour la maison des aînés à Victoriaville;
- Transfert d'actifs immobiliers et du passif les grevant effectué conformément à la Loi sur les infrastructures publiques.

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	Quatre rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	91 %

Composition du comité sur les ressources humaines (au 31 mars 2020)

M. Michel Larrivée, Président du comité	Membre indépendant <i>Compétence en gouvernance ou éthique</i>
M ^{me} Sophie Godbout, vice-présidente du comité	Membre désigné <i>Conseil des infirmières et infirmiers</i>
M ^{me} Carol Chiasson	Membre indépendant <i>Expertise en protection de la jeunesse</i>
M ^{me} Chantal Plourde	Membre indépendant <i>Expertise en réadaptation (2)</i>

Faits saillants

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

- Accueil du nouveau directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ);
- Intégration des préposés aux bénéficiaires issus du programme de bourses du MSSS;
- Présentation du réseau DIR qui est un réseau de prévention, de type sentinelle, dans le milieu de travail;
- Présentation des résultats de recherche de la D^{re} Mélissa Généreux;
- Analyse des indicateurs du tableau de bord du conseil d'administration;
- Révision des statistiques présentées au comité;
- Modification à la structure d'encadrement de la Direction des ressources informationnelles;
- Révision de la structure administrative à la DRHCAJ.

Recommandations et suivis

- Un suivi des indicateurs reliés au capital humain et des cibles visées est fait à chaque rencontre (tableaux de bord RH);

- Intégration de la Politique sur la santé et mieux-être et de la Politique sur la gestion intégrée de la prévention et de la présence au travail en une seule nommée Politique de gestion intégrée de la prévention, de la présence et de la qualité de vie au travail (PO-10-030);
- Proposition concernant le temps supplémentaire du personnel d'encadrement du CIUSSS MCQ;
- Ajustement du salaire d'un cadre supérieur;
- Que le choix de limite par réclamation à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) pour 2021 soit de neuf fois le salaire maximum annuel assurable;
- Modification de la Politique sur la promotion de la civilité et prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

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 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	Trois rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	89 %

Composition du comité sur la responsabilité populationnelle (au 31 mars 2021)

M. Michel Dostie, président du comité	Membre indépendant <i>Expertise en réadaptation (1)</i>
M ^{me} Sophie Godbout, vice-présidente du comité	Membre désigné <i>Conseil des infirmières et infirmiers</i>
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre désigné <i>Comité des usagers du centre intégré</i>
M ^{me} Nathalie Labrecque	Membre indépendant <i>Expertise en santé mentale</i>
M ^{me} Lyne Girard	Directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée
D ^{re} Marie Josée Godi	Directrice de santé publique et responsabilité populationnelle

Faits saillants

Pour une cinquième année, le comité sur la responsabilité populationnelle a tenu trois rencontres et les dossiers examinés étaient en lien avec les objectifs du Plan d'action pour l'amélioration du fonctionnement du comité sur la responsabilité populationnelle, notamment dans le but :

- D'assurer le suivi de la démarche des projets cliniques;
- De s'assurer d'avoir une vision d'ensemble des actions réalisées en lien avec la responsabilité populationnelle;
- De suivre la mise en place et l'évolution du Bureau de partenariat avec la communauté;
- D'implanter le Code génétique de la responsabilité populationnelle par une utilisation systématique de la grille des « 5 R » pour l'ensemble des sujets présentés au comité.

Étant donné que ce plan avait été défini avant la pandémie, certains de ces objectifs n'ont pu être complétés. Cependant, ces rencontres ont permis de suivre sur une base régulière les impacts de la pandémie sur l'organisation et la dispensation des services. Régulièrement, des états de situation sur les cas répertoriés et sur la vaccination ont été présentés par la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle.

Le comité a accueilli plusieurs nouveaux membres au cours de l'année. Comme les mandats de la présidence et de la vice-présidence arrivaient à échéance, les membres ont été invités à manifester leur intérêt à occuper ces fonctions.

À l'unanimité, le mandat du président, M. Michel Dostie, a été reconduit et M^{me} Sophie Godbout a été nommée à la vice-présidence, et ce, pour une période d'un an.

Le comité a été saisi de certains dossiers ou initiatives visant à favoriser la responsabilité populationnelle :

- **COVID-19 – Bilan des apprentissages de la première vague et état de situation sur l'évolution de la pandémie et la vaccination**

À l'automne 2020, la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle a partagé aux membres le bilan des apprentissages de la première vague et les perspectives en prévision de la deuxième vague. Le MSSS avait à ce moment instauré un système d'alertes régionales et d'interventions graduelles avec un code de couleur associé à des consignes pour la population. Au cours des rencontres qui ont suivi, les membres ont pu être informés de l'état de situation et des actions qui étaient mises en place par le CIUSSS MCQ pour le dépistage et les mesures adaptées aux différents milieux et groupes (milieux de soins ou de vie, milieux de l'éducation et services de garde, organismes communautaires, Premières Nations, communautés ethnoculturelles, nouveaux arrivants, etc.). Ils ont également été saisis de la situation de la main-d'œuvre qui doit parfois s'absenter (lors d'un résultat positif, isolement de 14 jours) et des équipes qui sont fragilisées et en manque d'effectifs.

- **Impacts de la pandémie sur l'organisation et la dispensation des services – Avancement des travaux en lien avec le bien-être psychologique de la population**

La Direction du programme santé mentale adulte et dépendance est venue présenter aux membres les impacts de la pandémie sur l'organisation et la dispensation des services et les mesures innovantes qui ont été mises en place pour maintenir l'offre de service : télétravail, télépratique, téléconsultation, prise de contact avec les usagers en suivi actif et sur les listes d'attente, formulaire Web pour les entreprises ainsi que la mise en place d'une ligne de soutien psychosocial pour les employés du CIUSSS MCQ et les partenaires. Les membres ont été informés des sous-comités qui ont été créés pour une meilleure agilité organisationnelle et s'assurer que les principaux axes soient couverts : *les partenaires communautaires, les services psychosociaux en contexte de crise, le soutien à domicile/volets psychosocial et communautaire et la jeunesse*. Ces sous-comités de travail ont permis de mieux structurer les services en fonction des besoins de la population en termes de prévention, d'intervention et d'accompagnement dans un contexte pandémique et la directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique a présenté aux membres l'avancement des travaux en lien avec le bien-être psychologique de la population.

- **Retour sur la situation en trouble grave du comportement suite au décès d'un usager**

État de situation présenté aux membres suite au décès d'un usager ayant une déficience intellectuelle et un trouble du spectre de l'autisme avec comportements à haut risque pour sa sécurité et celle des autres. Cette présentation a également mis en lumière le manque de ressources intermédiaires spécialisées et de résidences à assistance continue spécialisées et sécuritaires pour cette clientèle ayant des besoins très spécifiques. La Direction du programme en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique a d'ailleurs déposé au MSSS, en février 2021, une demande de financement pour un projet inspiré des meilleures pratiques offrant un hébergement adapté et sécuritaire visant l'accueil d'usagers en épisode de trouble grave ou extrême du comportement nécessitant un environnement sécuritaire, des interventions 24/7 d'adaptation et une réadaptation avec un encadrement très étroit. Ce projet est également prévu dans les priorités 2 des grands projets de construction de la Direction des services techniques du CIUSSS MCQ.

- **Évolution du Bureau de partenariat avec la communauté**

Les membres ont été informés de l'évolution du Bureau de partenariat avec la communauté qui a été confié à un des deux présidents-directeurs généraux adjoints. Dans le contexte de la pandémie, une réorganisation est en cours pour une meilleure concertation dans le traitement des demandes provenant du milieu communautaire et le bureau du président-directeur général.

- **Projet Aire ouverte**

Le comité a été saisi du projet Aire ouverte qui se veut un projet mobilisateur conçu pour les jeunes de 12 à 25 ans en concertation avec les organismes de la communauté. L'offre de service sera adaptée en fonction des besoins exprimés, pour les jeunes qui pourront s'y présenter sans référence ni rendez-vous pour échanger sur différentes problématiques (détresse psychologique, problèmes de santé mentale, de dépendance ou de jeu, consultations en raison d'un problème sexuel, difficultés d'adaptation sociale (logement, emploi, scolarisation, isolement, etc.)).

Un montant du MSSS récurrent a été attribué au CIUSSS MCQ pour le déploiement de ce projet et verra le jour à Shawinigan et un deuxième site sera déployé ultérieurement au Centre-du-Québec. Les membres ont été informés de la mise en place d'une équipe multidisciplinaire ainsi que des partenaires communautaires et intersectoriels. Les jeunes seront impliqués dans le choix du lieu et des aménagements. Les membres se sont réjouis qu'un projet si novateur puisse voir le jour et ont manifesté l'intérêt d'être informés des prochaines étapes entourant son déploiement et les retombées pour les jeunes qui en bénéficieront.

- **Présentation du Bilan des réalisations 2020-2021 et mise à jour annuelle du Plan d'action 2020-2023 à l'égard des personnes handicapées du CIUSSS MCQ**

L'adjoint à la directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) est venu présenter le Bilan des réalisations 2020-2021 et la mise à jour du Plan d'action 2020-2023 à l'égard des personnes handicapées du CIUSSS MCQ. Les membres ont été informés du bilan qui présente une évolution satisfaisante ainsi que de plusieurs actions qui ont été mises en place afin de limiter les impacts de la pandémie sur la clientèle ayant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique, notamment :

- Adaptation de l'offre de service permettant la poursuite des services de réadaptation (ex. : télépratique déployée à plus de 400 intervenants, plan d'action pour prévenir le déconditionnement, etc.), bonification du soutien aux usagers et aux proches (ex. : rehaussement des heures de services et du taux de soutien à domicile (SAD) et du chèque emploi-service pour les parents d'enfants majeurs lourdement handicapés, soutien aux parents et ajustement du plan d'intervention des usagers);
- Partenariat avec des organismes communautaires pour offrir du répit d'urgence, etc., ainsi que le soutien aux organismes communautaires et organismes à but non lucratif d'hébergement dans l'actualisation de leur offre de service (distribution des équipements de protection individuelle (EPI) aux organismes communautaires, conférence Web pour les soutenir dans la gestion des consignes et enjeux liés à la COVID-19, etc.);
- Différentes activités de promotion pour la Semaine des personnes handicapées.

Le comité a proposé certaines modifications avant le dépôt au conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

Recommandations et suivis

Aucune recommandation soumise pour l'année 2020-2021 par le comité sur la responsabilité populationnelle.

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	Aucune rencontre du comité n'a été tenue durant l'année 2020-2021
Taux de participation	S. O.

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 2021)

M ^{me} Michèle Laroche, présidente du comité	Membre indépendant <i>Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux</i>
M ^{me} Carol Chiasson, vice-présidente du comité	Membre indépendant <i>Expertise en protection de la jeunesse</i>
M. Michel Larrivée	Membre indépendant <i>Compétence en gouvernance ou éthique</i>
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre désigné <i>Comité des usagers du centre intégré</i>
M. Carol Fillion	Président-directeur général
<i>Poste vacant</i>	Membre indépendant ou qui n'est pas à l'emploi du CIUSSS MCQ

Faits saillants

S. O.

Recommandations et suivis

S. O.

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 2020-2021
Taux de participation	100 %

Composition du comité de révision (au 31 mars 2021)

M ^{me} Catherine Parissier, présidente du comité (substitut M. Michel Larrivée)	Représentant d'une université à laquelle et affilié le CIUSSS MCQ (2)
D ^r Frédéric Morin	Membre nommé parmi les médecins, dentistes et pharmaciens
D ^{re} Geneviève Lacroix	Membre nommé parmi les médecins, dentistes et pharmaciens
D ^r Jean-Ianic Brethes	Membre suppléant
<i>Poste vacant</i>	Membre suppléant

Faits saillants

Étant donné 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) consiste à analyser et à soumettre, au président-directeur général (PDG), les recommandations jugées nécessaires en ce qui concerne les orientations et les priorités d'actions de l'établissement. Ses commentaires peuvent toucher les services, les activités des médecins et des dentistes, la répartition des lits, les permis, les besoins d'enseignement et les ressources humaines.</p> <p>Ce comité est composé du directeur des services professionnels et de la pertinence clinique, des chefs de départements médicaux, des codirecteurs médicaux, du président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), du chef du Département régional de médecine générale (DRMG), du PDG, des présidents-directeurs généraux adjoints (PDGA), de même que des cadres supérieurs cliniques.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Quatre rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	83 %

Composition du comité consultatif à la direction générale (au 31 mars 2021)

D ^{re} Anne-Marie-Grenier, présidente	Directrice 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 Frédéric Chapuis	Chef du département d'imagerie médicale
D ^r Olivier Roy	Chef du département de médecine d'urgence
D ^r Étienne Bureau	Chef du département de chirurgie
D ^r Daniel Carrier	Chef du département de médecine spécialisée
D ^r Carl Éric Gagné	Adjoint au chef du département de médecine spécialisée
D ^r Simon Toussaint	Chef du département de médecine générale
D ^{re} Mélanie Noël	Chef du département de pédiatrie Codirectrice médicale – Jeunesse-famille
D ^{re} Nicole Charest	Chef du département d'obstétrique-gynécologie
M. Mathieu Lapointe	Chef du département de pharmacie
D ^{re} Marie-Claude Parent	Codirectrice médicale – Santé mentale et dépendance
D ^r Lionel Jospitre	Chef du département de psychiatrie par intérim
Poste vacant	Chef du département de santé publique

Composition du comité consultatif à la direction générale (au 31 mars 2021)	
D ^r Lionel Jospitre	Directeur adjoint des services professionnels pour le RLS du Haut-Saint-Maurice, RLS du Centre-de-la-Mauricie et le RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
D ^{re} Marianne Lemay	Directrice des services professionnels et de la pertinence clinique par intérim, adjointe des services professionnels pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable et Fortierville, codirectrice médicale - Enseignement
D ^{re} Marie-Josée Godi	Directrice de la santé publique et responsabilité populationnelle
D ^r François Parent	Codirecteur médical – Services préhospitaliers d'urgence (SPU)
D ^{re} Caroline Dostie	Codirectrice médicale – Soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA), volet hébergement
D ^r Sylvain Gamelin	Codirecteur médical – SAPA, volet services dans la communauté, unité de courte durée gériatrique (UCDG) et services ambulatoires gériatriques (SAG)
D ^{re} Véronique Babineau	Codirectrice médicale – Recherche
D ^r Jocelyn Gervais	Président du CMDP
D ^r Thierry Dambry	DSP adjoint pour le RLS de Trois-Rivières et le RLS de Maskinongé
D ^r Benoît Gervais	DSP adjoint pour le RLS de Drummond et le RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska
M. Carol Fillion	Président-directeur général
M ^{me} Élise Leclair	Directrice des soins infirmiers
M. Gilles Hudon	Président-directeur général adjoint
M ^{me} Annie Robitaille	Directrice des services multidisciplinaires
M ^{me} Nathalie Garon	Directrice du programme jeunesse-famille
M. Dave Fillion	Directeur du programme santé mentale adulte et dépendance
M ^{me} Karine Lampron	Directrice des services ambulatoires et des soins critiques
M ^{me} Nathalie Boisvert	Présidente-directrice générale adjointe
M. Sébastien Rouleau	Directeur du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée
M ^{me} Marie-Josée Tremblay	Directrice des services spécialisés chirurgicaux oncologiques
D ^r Pierre Martin	Chef du comité de direction du DRMG
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe (DGA) aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et soutien à l'autonomie de la personne âgée
M ^{me} Lyne Girard	DGA aux programmes sociaux et de réadaptation

Faits saillants

- COVID-19 : situation épidémiologique, interventions populationnelles, occupation dans l'établissement et perspectives, prévention et gestion des infections, plan de délestage, plan de reprise des activités et gouvernance, impacts, plateforme de réaffectation médicale, situation du dépistage et des laboratoires, alliance avec les instances politiques de la région, améliorer la santé et le bien-être psychologique de la population, appui aux résidences pour personnes âgées (RPA) pour le maintien des usagers COVID dans leurs milieux, première ligne, arrêtés ministériels, protocole de priorisation des soins intensifs, criblage;
- Plan quinquennal 2021-2025 présentation des résultats;
- Recrutement médical en période COVID;
- Congés fériés des médecins pour l'année 2021-2022;
- Situation des ressources humaines dans l'établissement : plan d'action, implication des équipes médicales;
- Vaccination Influenza;
- Fluidité;
- Archives médicales : dépôt au dossier des résultats d'examens en imagerie médicale;
- Programme Agir tôt;
- Synapse;
- Santé mentale des médecins;
- Nominations du Plan de gouvernance médicale;
- Statistiques diverses.

Recommandations et suivis

Aucune recommandation soumise pour l'année 2020-2021 par le CCDG.

Comité d'éthique clinique et organisationnelle

Mandat	<p>De par ses différentes activités, le comité d'éthique clinique et organisationnelle (CECO) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soutient les intervenants, de même que les usagers et leurs proches, dans leur réflexion éthique; • émet des avis de type général sur une thématique proposée par une équipe ou une thématique que le comité choisit lui-même afin de nourrir les réflexions; • contribue au développement d'une culture en éthique dans l'organisation, le CECO, en plus de réaliser des avis de type général en éthique clinique et organisationnelle, collabore : <ul style="list-style-type: none"> – aux activités d'éducation et de sensibilisation en éthique; – aux consultations de documents d'encadrement relevant du secteur de l'éthique; – au soutien à la délibération éthique pour des situations complexes et particulières en matière d'éthique clinique et organisationnelle; – à la conception de la programmation de la journée annuelle Parlons éthique et à sa réalisation.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Neuf rencontres ordinaires du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	73 %

Composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Johanne Beaumont	Personnel avec intérêt en éthique
M ^{me} Marie-Andrée Boivin	Personne avec compétences en éthique
M. Réjean Boivin	Personne avec compétences en éthique
M ^{me} Marie-Pierre Courchesne	Membre du personnel avec intérêt en éthique
M. Martin Dumont	Gestionnaire provenant de la Direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation
M. Jocelyn Grenier	Usager ressource
M ^{me} Anne-Marie Hébert	Personne avec connaissances juridiques
M ^{me} Liette Lafontaine	Membre d'un comité des usagers
M ^{me} Nancy Lemay	Gestionnaire provenant de la Présidence-direction générale / Présidence-direction générale adjointe
M ^{me} Édith Rondeau Boulanger	Membre du personnel avec intérêt en éthique
M ^{me} Marise St-Onge, présidente	Membre du personnel avec intérêt en éthique
M. Éric Tétreault	Gestionnaire provenant de la Direction générale adjointe aux programmes de santé physique généraux - Programme de soutien à l'autonomie de la personne âgée
M ^{me} Ginette Vadnais	Usager ressource

Faits saillants

Mandat de consultation en éthique clinique et organisationnelle :

- Distribution de dons de nourriture, par des restaurateurs, aux intervenants du CIUSSS;
- Soutien à la délibération éthique dans un cas lié à la confidentialité pour une clientèle adolescente en santé mentale;
- Soutien à 4 demandes reçues au bureau intégré de l'éthique;
- Soutien aux situations de conflits d'intérêts.

Mandat d'éducation/sensibilisation :

- Création d'un outil pour élaborer des avis éthiques de type général : Grille d'analyse;
- Élaboration d'un avis de type général sur la collaboration difficile avec un usager;
- Formation sur l'analyse des impacts lors d'élaboration d'avis de type général par un formateur externe (M. Georges-Auguste Legault, Université de Sherbrooke);
- Élaboration d'un outil de réflexion pour les situations de conflits d'intérêts.

Mandat de consultation de documents organisationnels :

- 5 documents analysés.

Mandat de soutien/développement d'une culture en éthique :

- Comité de programmation de la journée Parlons éthique;
- Soutien à la journée Parlons éthique.

Recommandations et suivis

- Adapter le mode de dispensation de la formation sur la délibération éthique aux intervenants du CIUSSS MCQ, compte tenu du contexte de la pandémie;
- Poursuite de la formation des membres à réaliser l'accompagnement des équipes dans le processus de délibération éthique visant une prise de décision basée sur des valeurs;
- Élaborer un avis de type général sur un sujet d'intérêt;
- Sonder les membres du CECO quant à leur appréciation du fonctionnement du comité, des réunions et des mandats proposés.

Comité d'éthique de la recherche – volet médical

Mandat	<p>Le comité d'éthique de la recherche (CER) doit soumettre chaque année un rapport de ses activités au conseil d'administration du CIUSSS MCQ. Il se voit attribuer par ce conseil le mandat d'évaluer et d'assurer le suivi éthique des projets de recherche pour lesquels une évaluation éthique est demandée au CER. 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, et d'assurer le 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>Les CER contribuent à soutenir les missions universitaires de l'établissement.</p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Huit rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	100 %

Composition du comité d'éthique de la recherche – volet médical (au 31 mars 2021)

M. Antony Bertrand-Grenier	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} Danielle Champagne	Personne représentant le conseil multidisciplinaire
M ^{me} Judith Cossette	Personne représentant le conseil multidisciplinaire
M. Alexis Danylo	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M. Bernard Deshaies, président	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
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-Hélène Gagnon	Personne représentant le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
M ^{me} Marianne Larose	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Liette St-Pierre	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER

Composition du comité d'éthique de la recherche – volet médical (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Danielle Tapps	Personne représentant le conseil des infirmières et infirmiers (CII)
M. Pierre Tremblay	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Marjolaine Trottier, vice-présidente	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 13 nouveaux projets de recherche, dont 2 étant multicentriques;
- Évaluation de 193 demandes de suivi continu (amendement, renouvellement annuel, fermeture, etc.) relatives aux projets de recherche en cours;
- Finalisation de l'implantation de la plateforme Nagano pour le dépôt et le suivi continu des projets de recherche;
- Participation à l'organisation de la journée Parlons éthique;
- Révision du Règlement du CER;
- Révision de la nouvelle structure du CER qui est entrée en vigueur le 2021-04-01.

Recommandations et suivis

- Renouvellement du mandat des membres arrivant à échéance;
- Suivi de l'implantation de la nouvelle structure du CER;
- Suivi de l'implantation de la plateforme Nagano;
- Offre de formation aux membres sur les banques de données.

Comité d'éthique de la recherche – volet psychosocial

Mandat	<p>Le comité d'éthique de la recherche (CER) doit soumettre chaque année un rapport de ses activités au conseil d'administration du CIUSSS MCQ. Il se voit attribuer par ce conseil le mandat d'évaluer et d'assurer le suivi éthique des projets de recherche pour lesquels une évaluation éthique est demandée au CER. 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, et d'assurer le 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>Les CER contribuent à soutenir les missions universitaires de l'établissement.</p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Huit rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	100 %

Composition du comité d'éthique de la recherche – volet psychosocial (au 31 mars 2021)

M ^{me} Cathy Bourgeois	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 ^{me} Marie-Josée Drolet	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Marie-France Gagnier	Personne spécialisée en droit
M ^{me} Marie Goulet (<i>vice-présidente</i>)	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Anne-Marie Hébert (<i>présidente</i>)	Personne spécialisée en droit
M ^{me} Nadia L'Espérance	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CER
M ^{me} Claire Leblanc	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
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

Faits saillants

- Évaluation de 16 nouveaux projets de recherche, dont 6 étant multicentriques;
- Évaluation de 58 demandes de suivi continu (amendement, renouvellement annuel, fermeture, etc.) relatives aux projets de recherche en cours;
- Finalisation de l'implantation de la plateforme Nagano pour le dépôt et le suivi continu des projets de recherche;
- Participation à l'organisation de la journée Parlons éthique;
- Révision du Règlement du CER;
- Révision de la nouvelle structure du CER qui est entrée en vigueur le 2021-04-01.

Recommandations et suivis

- Renouvellement du mandat des membres arrivant à échéance;
- Suivi de l'implantation de la nouvelle structure du CER;
- Suivi de l'implantation de la plateforme Nagano;
- Offre de formation aux membres sur les banques de données.

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, développer et 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 de l'établissement 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	Quatre rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	80 %

Composition du comité de gestion des risques (au 31 mars 2021)

M ^{me} Chantal Bournival	Directrice adjointe – Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA) – Assurance qualité, gestion des mécanismes d'accès et soutien
M. Guy Caron	Usager-ressource
M ^{me} Nadine Côté – membre d'office et présidente du CGR	Directrice adjointe à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
M ^{me} Parmélie Demers	Adjointe au directeur – Direction des services multidisciplinaires (DSM)
M ^{me} Stéphanie Despins	Directrice adjointe – Direction des soins infirmiers (DSI) – Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et prévention et contrôle des infections (PCI)
M. Martin Dionne	Adjoint à la directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP)
M ^{me} Diane Gagnon	Représentante pour le comité des usagers
M. Jean-Guillaume Gagnon – membre d'office	Pharmacien – DSM
M ^{me} Annie Gélinas	Adjointe au directeur des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques
M ^{me} Manon Gélinas – membre d'office et secrétaire du CGR	Chef de service – Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services, DQEPE
M. Pierre Gélinas	Représentant pour le comité des usagers
M. Alain Gervais – membre d'office	Coordonnateur du service de génie biomédical

Composition du comité de gestion des risques (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Geneviève Campbell – membre d'office	Chef de service – Prévention des infections
M. Patrick Lebel	Adjoint à la directrice – Direction des services ambulatoires et des soins critiques (DSASC)
M ^{me} Louise Luneau	Adjointe à la directrice – Direction du programme jeunesse-famille (DPJF)
M ^{me} Mélanie Manseau	Directrice adjointe – Santé publique et responsabilité populationnelle
M ^{me} Jackleen Michaud – membre d'office	Chef de service – Direction des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques (DSSCO)
D ^{re} Annie Morin	Médecin, omnipraticienne, représentante du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)
M. André Sauvé	Directeur adjoint – Direction du programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMAD) – hébergement et services spécialisés en santé mentale
M ^{me} Johanne Vachon	Directrice adjointe responsable de la trajectoire intégrée des jeunes en difficulté (0-18 ans) intérimaire – Direction de la protection de la jeunesse – direction provinciale (DPJ-DP)

Faits saillants

- Présentation de 6 événements sentinelles majeurs aux membres du comité afin qu'ils exercent « leur rôle de promoteur de la sécurité des soins et 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 » (Réf. : RG-20-001);
- Le comité de gestion des risques a été saisi des principaux événements entourant la pandémie de COVID-19 et des actions entreprises par l'établissement pour y faire face dont l'actualisation du plan d'action PCI;
- Présentation des conclusions de l'enquête portant sur les éclosions de COVID-19 survenues dans les 3 CHSLD;
- Une réflexion sur le fonctionnement du comité de gestion des risques a été amorcée et se poursuivra durant la prochaine année. Un sondage a été effectué auprès des membres pour connaître leurs avis;
- La révision des 17 pratiques sécuritaires du plan de sécurité de l'établissement a été réalisée en février 2021. La démarche de révision se fera maintenant en continu au rythme de 2-3 pratiques sécuritaires par rencontre du comité de gestion des risques;
- Présentation de la pratique sécuritaire « Double identification des usagers » qui est également identifiée par Agrément Canada comme étant une pratique organisationnelle requise (POR);
- Le comité de gestion des risques a contribué à la 4^e édition de la Semaine de la sécurité, qui s'est déroulée du 26 au 30 octobre 2020 par l'ajout d'un prix décerné par les membres du comité de gestion des risques;
- Le rapport trimestriel a connu des améliorations à chacune des productions afin de mieux répondre aux besoins soulevés par les différentes instances;
- Présentation par la Direction des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques de la fermeture partielle et temporaire des blocs opératoires en raison d'un manque d'effectifs et du délestage occasionné par la pandémie de COVID-19;
- Le comité de gestion des risques a reçu les recommandations du comité d'évaluation des technologies de distribution des médicaments concernant l'impact des différentes technologies sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et services. Le comité de gestion des risques a appuyé ces recommandations auprès du comité de vigilance et de la qualité;
- Présentation de la DSM des travaux entourant le déploiement du PI-PII harmonisé en réponse aux enjeux liés à la tenue de dossier psychosocial;

- La Direction des soins infirmiers a présenté le projet d'implantation des pompes volumétriques, dont la phase pilote vise à créer un environnement test afin d'assurer la qualité et la sécurité de cette nouvelle technologie et valider les critères de succès du déploiement massif;
- Quatre sous-comités ont poursuivi cette année leurs travaux dans le contexte de la pandémie :
 - Comité de la sécurité informationnelle;
 - Comité du circuit du médicament;
 - Comité de prévention suicide;
 - Comité de radioprotection.

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	11
• 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)	4
• Tableau intégré : suivi des événements sentinelles	2

Recommandations et suivis

Le CGR de l'établissement a émis des recommandations aux directions après l'analyse de certains événements sentinelles. Il n'a émis aucune recommandation spécifique au conseil d'administration.

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 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	Trois rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	62 %

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2021)

Membres d'office :	
M ^{me} Patricia Arsenault	Chef d'unité - Orthopédie et chirurgie orthopédique 3J <i>Représentante pour le territoire de Trois-Rivières et présidente du CECII</i>
M ^{me} Sarah Chevalier	Conseillère en soins infirmiers <i>Représentante pour le territoire de Maskinongé et vice-présidente du CECII</i>
M ^{me} Dolorès Pronovost	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de l'Énergie et présidente du CIIA</i>
M ^{me} Sandra Denoncourt	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de Maskinongé et vice-présidente du CIIA</i>
M ^{me} Élise Leclair	Directrice des soins infirmiers du CIUSSS MCQ
M. Carol Fillion	Président-directeur général du CIUSSS MCQ
Conseil des infirmières et infirmiers (CII) :	
M ^{me} Patricia Bertrand	Infirmière clinicienne <i>Représentante pour le territoire de la Vallée-de-la-Batiscan et trésorière du CECII</i>
M ^{me} Isabelle Binette	Infirmière clinicienne <i>Représentante pour le territoire d'Arthabaska-et-de-L'Érable et secrétaire du CECII</i>

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Évelyne Gagnon	Infirmière clinicienne <i>Membre cooptée, expertise en santé mentale pour le territoire de Trois-Rivières</i>
M ^{me} Marjorie Grenier	Infirmière clinicienne <i>Représentante pour le territoire de Bécancour–Nicolet-Yamaska</i>
M ^{me} Josée Lavoie	Infirmière <i>Membre cooptée, expertise volet enfance pour le territoire du Haut-Saint-Maurice</i>
M ^{me} Myriam Thibeault	Infirmière clinicienne <i>Représentante du territoire de l'Énergie</i>
M ^{me} Rebecca Thibeault	Infirmière praticienne spécialisée <i>Membre cooptée, expertise IPSPL pour le territoire de Bécancour–Nicolet-Yamaska</i>
Poste vacant <i>(M^{me} Caroline Houde jusqu'au 4 novembre 2020)</i>	Infirmière <i>Représentante du territoire de Drummondville</i>
Poste vacant <i>(M^{me} Anne-Marie Fortin jusqu'au 4 novembre 2020)</i>	Infirmière <i>Représentante pour le territoire du Haut-Saint-Maurice</i>
Comité des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) :	
M ^{me} Marie-Pierre Bellerose	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de Bécancour–Nicolet-Yamaska</i>
M ^{me} Laurie Boyd	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire du Haut-Saint-Maurice</i>
M ^{me} Michelle Carignan	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de la Vallée-de-la-Batiscan</i>
M ^{me} Karine Cossette	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de Trois-Rivières</i>
M ^{me} Sophie Lagimonière	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de Drummond</i>
M ^{me} Catherine Parent	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire d'Arthabaska-et-de-L'Érable</i>
Invités permanents du CECII-CIIA (ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote) :	
M ^{me} Caroline Arcand <i>(depuis le 4 novembre 2020, M^{me} Karine Laliberté jusqu'au 10 septembre 2020)</i>	<i>Représentante des maisons d'enseignement, volet formation professionnelle</i>
M ^{me} Lyne Campagna	<i>Représentante des maisons d'enseignement, volet formation universitaire</i>
M ^{me} Hélène Courteau	<i>Représentante des collèges d'enseignement général et professionnel</i>

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Stéphanie Despins (observatrice)	Directrice adjointe – soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et de la prévention des infections
M ^{me} Mia Grenier	Infirmière clinicienne <i>Présidente du sous-comité « Relève »</i>
Comité des préposés aux bénéficiaires et auxiliaires de santé et de services sociaux (CPAB-ASSS) : <i>*En raison de la situation de la dernière année, les activités du sous-comité ont été suspendues. Les membres décrits correspondent lors du dernier recensement noté de l'activité de février 2020.</i>	
M. William Bellemare	Préposé aux bénéficiaires <i>Président et représentant pour le RLS de Maskinongé</i>
M. Jacques Goulet	Préposé aux bénéficiaires <i>Vice-président et représentant pour le RLS de Trois-Rivières</i>
M ^{me} Stéphanie Despins	Membre nommée d'office, directrice adjointe – soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et de la prévention des infections
M ^{me} Julie Gauvin	Auxiliaire aux services de santé et sociaux <i>Représentante pour la Rive-Nord</i>
M ^{me} Amélie Guay	Auxiliaire aux services de santé et sociaux <i>Représentante pour la Rive-Sud</i>
M. Antranik Handoyan <i>(remplacé à l'occasion par M^{me} Mélisa Lemieux, chef de service – Attraction et acquisition des talents, et M. Louis-André Grenier, conseiller cadre à la planification de la main-d'œuvre)</i>	Membre nommé d'office, directeur adjoint - Attraction, rétention, planification des talents et services aux employés à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
M ^{me} Diane Lampron	Préposée aux bénéficiaires <i>Représentante pour le RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska</i>
M ^{me} Hélène Massé	Membre nommée d'office, chef d'unité à l'hébergement - Centre Christ-Roi à la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (DPSAPA)
M ^{me} Mélanie Rajotte	Membre nommée d'office, conseillère en soins infirmiers à la Direction des soins infirmiers (DSI)
M. Maxime Rosa	Préposé aux bénéficiaires <i>Représentant pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie</i>
M ^{me} Katryne St-Germain	Préposée aux bénéficiaires <i>Responsable des communications et représentante pour le RLS Drummond</i>
Comité des préposés aux bénéficiaires et auxiliaires de santé et de services sociaux (CPAB-ASSS)	
M ^{me} Myriam Thibeault	Membre nommée d'office, CECII et infirmière
Poste vacant	Préposée aux bénéficiaires <i>Représentante pour le RLS de la Vallée-de-la-Batiscan</i>

Composition du Conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2021)	
Poste vacant	Préposée aux bénéficiaires <i>Représentant pour le RLS du Haut-Saint-Maurice</i>
Poste vacant	Préposée aux bénéficiaires <i>Conseillère et représentante pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable</i>
Comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire (CRI-IA) : <i>*En raison de la situation de la dernière année, les activités du sous-comité ont été suspendues. Les membres décrits correspondent lors du dernier recensement noté de l'activité de février 2020.</i>	
M ^{me} Mia Grenier	Infirmière clinicienne <i>Présidente et représentante pour le territoire de Trois-Rivières</i>
M ^{me} Annick St-Onge	Conseillère en soins infirmiers <i>Invitée permanente et représentante de la DSI</i>
Poste vacant	Infirmière <i>Vice-présidente et représentante pour le territoire du Centre-de-la-Mauricie</i>
Poste vacant	Infirmière clinicienne <i>Représentante pour le territoire de Maskinongé</i>
Poste vacant	Infirmière clinicienne <i>Membre cooptée pour la zone centre</i>
Poste vacant	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de Trois-Rivières</i>
Poste vacant	Infirmière auxiliaire <i>Représentante pour le territoire de la Vallée-de-la-Batiscan</i>
Poste vacant	Infirmière <i>Représentant pour le territoire de Drummond</i>

Faits saillants

- Accueil de 2 nouveaux membres au CII-CIIA;
- Dépôt du projet de la campagne de sensibilisation « L'administration des médicaments, on s'en préoccupe » au concours de la Semaine de la sécurité, ensemble on s'en occupe;
- Participation du CII-CIIA à 10 consultations touchant la pratique professionnelle en soins infirmiers :
 - Procédure « Sortie temporaire du dossier ou d'une partie du dossier de l'utilisateur à l'extérieur du CIUSSS MCQ (exclus les transferts interinstallations) »;
 - Règle des pratiques professionnelles « Effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 dans les cliniques désignées COVID-19 »;
 - Cadre de référence en éthique;
 - Règle des pratiques professionnelles « Dépistage préventif pour le virus du SARS-CoV-2 entre pairs chez le personnel asymptomatique œuvrant en CHSLD-SAD »;
 - Procédure « Rédaction et cheminement des documents d'encadrement et autres documents »;
 - Règle des pratiques professionnelles « Effectuer le test de dépistage du virus du SARS-CoV-2 dans les cliniques désignées COVID-19 »;
 - Procédure « Mise en œuvre d'une modalité de télépratique dans le cadre de la prestation de soins et services aux usagers »;
 - Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (PO-20-005);

- Procédure de gestion des situations de maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. (première version);
- Règle de soins infirmiers « Constat de décès par l'infirmière dans le contexte de la pandémie COVID-19 en CH »;
- Protocole clinique « Mise en tension en traumatologie ».
- Participation d'un ou de plusieurs membres du CECII-CIIA à différentes formations/congrès /symposium : Forum virtuel de l'OIIQ et Congrès annuel de l'OIIAQ;
- Participation de la présidente du CII à la Table de l'ACIIQ;
- Participation à l'assemblée générale annuelle du CII-CIIA dans un format virtuel (76 connexions).

Recommandations et suivis

S. O.

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; 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	Huit rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	83 %

Composition du Conseil multidisciplinaire (au 31 mars 2021)

M ^{me} Mélanie Bergeron	Inhalothérapeute, Direction des services multidisciplinaires (DSM), Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR), Trois-Rivières
M ^{me} Judith Cossette	Technologiste médicale, DSM, CHAUR, Trois-Rivières
M. Marc Fauteux	Psychoéducateur, services de proximité, Direction enfance-jeunesse-famille, Trois-Rivières/Maskinongé
M ^{me} Karine Gagné	Coordonnatrice technique en imagerie, DSM, Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, Shawinigan
M ^{me} Karoline Girard	Agente de planification, de programmation et de recherche, Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique, Trois-Rivières
M. Pascal Huot	Travailleur social, Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (DPSAPA), Trois-Rivières
M ^{me} Mylène Lemyre-Morissette	Éducatrice spécialisée, Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DP-DI-TSA-DP), Trois-Rivières
M ^{me} Émilie Perreault-Imbeault	Kinésiologue, Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle, Trois-Rivières
M ^{me} Mylène Raymond	Membre invité, chef de service – Développement des pratiques professionnelles à la DSM - <i>Représentante de la DSM</i>
M ^{me} Caroline Renaud	Physiothérapeute, DPSAPA, Shawinigan
M ^{me} Christine Richard-Dumas	Ergothérapeute, DP-DI-TSA-DP, URFI, Drummondville
M. Yannick Tessier	Travailleur social, Groupe de médecine de famille (GMF), Vallée-de-la-Batiscan
M ^{me} Chantal Turgeon	Agente de relations humaines, DPSMAD, Trois-Rivières
M. Hugo Toupin	Directeur adjoint à la DSM <i>Représentant de la direction générale</i>

Faits saillants

- Comités du CM
 - Ergo DI-TSA-DP : Application de mesures de contrôle hors CIUSSS (ex. : visite chez le dentiste) pour la clientèle DI-TSA, travaux terminés;
 - Production de formulaires d'évaluation en physiothérapie pour la clientèle accident vasculaire cérébral (AVC);
 - SAPA, DPSMAD, DPJF, DI-TSA-DP, EJJ : Formulaire d'évaluation psychoéducative pour technicien en éducation spécialisée et les psychoéducateurs (en cours);
 - Première ligne dépendance : programmation et outils d'évaluation (en cours);
 - Inhalothérapeutes SAD/maladie chronique/PGIMC : Outil évaluation et notes (en cours).
- Révision de la procédure sur les comités du CM en collaboration avec la DSM;
- Suivi du déploiement des travaux de comités : formulaire d'évaluation ergo pour la clientèle AVC et création outils syndrome douloureux régional complexe (SDRC);
- Tenue de l'assemblée générale annuelle (AGA) par visioconférence en octobre 2020;
- Démission de deux membres de l'exécutif et du membre représentant le CM au conseil d'administration pour raisons personnelles;
- Participation à plus de quatre consultations (réduction de la quantité de consultations en raison de la pandémie);
- Suivi des travaux entourant les vérifications complémentaires terrain (VCT) (EFJ-DPJ) (qui a fait l'objet d'un avis aux directions cliniques l'an dernier);
- Discussion avec le chef concerné sur la possibilité d'une consultation terrain et d'un avis clinique déposé par le comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM) sur l'application des mesures de protection de la jeunesse (article 33);
- Participation aux déjeuners-causeries (4) organisés par l'Association des conseils multidisciplinaires du Québec (ACMQ);
- Une présence de la présidente de l'ACMQ lors d'une réunion de l'exécutif;
- Report des prix reconnaissance 2020-2021 à l'automne 2021, en raison de la pandémie;
- Parution de plusieurs articles dans la chronique Écho du CM du pratico notamment avec notre campagne « Je suis CM » mettant de l'avant plusieurs professions membres et le fruit des comités de pairs;
- Représentation de l'instance sur divers comités organisationnels (comité d'éthique clinique et organisationnelle (CECO), comité d'éthique de la recherche (CER), VCT);
- Travaux sur le plan d'action du CECM 2021-2024.

Recommandations et suivis

- Plusieurs dossiers ont été retardés en raison de la pandémie et du délestage. Le CECM souhaite conclure ces dossiers en 2021-2022. Le CECM souhaite faire le suivi des sujets suivants :
 - Travaux entourant les VCT (EFJ-DPJ);
 - L'application des mesures de protection de la jeunesse (article 33);
 - Évaluation de l'utilisation des formulaires de physiothérapie SAPA et généraux;
 - Utilisation formulaires d'évaluation ergo pour la clientèle AVC;
 - S'assurer du déploiement des outils syndrome douloureux régional complexe (SDRC);
 - Préoccupation des orthophonistes en lien avec le programme Agir tôt et les travaux sur la trajectoire du langage.
- Nous avons fait part de nos réserves concernant la suspension du comité interconseil en raison de la pandémie. Nous croyons que cette instance aurait pu contribuer significativement à la mobilisation des membres respectifs de chacune des instances et identifier des actions qui auraient pu apporter un soutien à la crise sanitaire.

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	Le Conseil des sages-femmes a tenu six (6) réunions cette année. Quatre (4) réunions régulières de l'exécutif ainsi qu'une (1) rencontre extraordinaire et une (1) assemblée générale annuelle (AGA).
Taux de participation	100 % pour l'exécutif, 72 % lors de l'AGA

Composition du Conseil des sages-femmes (au 31 mars 2021)

M ^{me} Maude Lapointe	Présidente
M ^{me} Guylaine Labbé	Vice-présidente
M ^{me} Katherine Groulx	Administratrice
M ^{me} Luce Pinard	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 CSF a tenu quatre (4) réunions régulières, une (1) extraordinaire ainsi qu'une (1) assemblée générale annuelle;
- L'année 2020-2021 a été marquée par la pandémie mondiale liée à la COVID-19. L'équipe entière a participé à mettre en place des pratiques sanitaires pour permettre aux femmes de poursuivre leurs suivis de grossesse en toute sécurité. Aucune éclosion n'a été constatée à la Maison de Naissance de la Rivière;
- Le contrôle et l'appréciation de la qualité et de la pertinence des actes posés par les sages-femmes ont été vérifiés par deux moyens, soit par la présentation de dossiers cliniques en comité périnatal fait de façon bimensuelle ainsi que par la révision de dossiers sur deux critères choisis par le CSF. Les critères choisis cette année furent la présence de symptômes de choc lors d'HPP (actions et issues), ainsi que le nombre de sages-femmes impliquées dans les dossiers;
- De plus, le comité qualité de l'acte du CSF est en train d'établir une procédure pour la révision de dossiers afin qu'elle soit juste et qu'elle puisse démontrer de réelles améliorations ou corrections dans notre tenue de dossier;
- Depuis le 15 décembre 2020, une entente avec l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska de Victoriaville a été officialisée afin que les femmes puissent y accoucher sous les soins de leur sage-femme;

- Suite à la déposition d'un projet pour effectuer des suivis culturellement sécurisant de femmes enceintes autochtones, nous avons eu un financement de 2 mois. Les travaux ont débuté en février 2021;
- Les sages-femmes participent à l'approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO^{OB}) :
 - Poursuite des réunions de l'équipe de base à la démarche (5 membres);
 - Intégration des sages-femmes sur toutes les équipes de base des centres hospitaliers collaborateurs du CIUSSS MCQ;
 - Réalisation du module 9 par l'ensemble de l'équipe;
 - Des pratiques en urgences obstétricales et en réanimation néonatale avancée sont faites de façon régulière.
- Les sages-femmes ont également participé à diverses formations :
 - Urgences obstétricales (6 membres);
 - Réanimation néonatale avancée (2 membres);
 - IBCLC (1 membre a obtenu sa certification);
 - Vaccination contre la grippe saisonnière (3 membres);
 - Nouveau guide de médicament par l'OSFQ (l'ensemble des sages-femmes);
 - Huiles essentielles et périnatalité (1 membre).
- Suite au processus d'Agrément 2019, le suivi des preuves a été réalisé;
- Le comité de révision et de rédaction des documents cliniques du CSF a entrepris la révision des choix éclairés portant sur la supplémentation en vitamine D chez les nouveau-nés, la vaccination de la femme enceinte pour la coqueluche ainsi que sur le dépistage du diabète gestationnel.

Recommandations et suivis

Le CSF a recommandé une modification au contrat de M^{me} Luce Pinard afin que celui-ci soit maintenant « Temps partiel occasionnel 21h ».

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, ainsi que sur 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, dentiste ou 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	<p>Le comité a tenu douze rencontres régulières en 2020-2021, une consultation par courriel et une assemblée générale en décembre. Le taux moyen de participation aux réunions régulières du comité exécutif du CMDP est de 93 %.</p> <p>L'AGA de juin a été annulée en raison de la COVID-19.</p> <p>Lors de L'AG de décembre par vidéoconférence, 688 membres étaient présents pour un taux de participation de 62 %.</p>
Comité d'examen des titres	<p>Le comité a tenu trois rencontres régulières pour un taux de participation moyen de 90 %.</p>
Comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique	<p>Le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique a tenu deux rencontres régulières pour un taux de participation moyen de 92 %.</p>
Comité de pharmacologie	<p>Le comité de pharmacologie a tenu sept rencontres régulières et deux réunions extraordinaires pour un taux de participation moyen de 81 %.</p>

Composition du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (au 31 mars 2021)

D ^r Jocelyn Gervais, interniste Président	Réseau local de services (RLS) du Centre-de-la-Mauricie
D ^r Lossany Touré, chirurgien général 1 ^{er} vice-président	RLS Arthabaska-et-de-L'Érable
D ^r Marco Gallant, interniste 2 ^e vice-président et trésorier	RLS Drummond
D ^r Vincent Fournier-Cloutier, urologue 3 ^e vice-président	RLS Trois-Rivières

Composition du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (au 31 mars 2021)	
D ^r Pierre-Luc Dazé, médecin de famille Secrétaire	RLS Trois-Rivières
D ^{re} Majorie Ayotte Conseillère	RLS Haut-Saint-Maurice
D ^r Michael Carbery Conseiller	RLS Centre-de-la-Mauricie
D ^r Ariel Horacio Diaz, cardiologue Conseiller	RLS Trois-Rivières
D ^{re} Karine Fortier Conseillère	RLS Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Susy-Ann Godin, pharmacienne Conseillère	RLS Trois-Rivières
D ^r Mathieu Larrivée, médecin de famille Conseiller	RLS Drummond
D ^{re} Karine Petit Conseillère	RLS Vallée-de-la-Batiscan
D ^{re} Isabelle St-Germain, médecin de famille Conseillère	RLS Maskinongé
M. Carol Fillion, président directeur général Conseiller	CIUSSS MCQ
D ^{re} Anne-Marie Grenier, directrice des services professionnels et de la pertinence clinique Conseillère	CIUSSS MCQ

Faits saillants

- Formation de sept 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 de documents d'encadrement : ordonnances collectives, protocoles d'administration de médicaments et règles d'utilisation de médicaments;
- Adoption des recommandations du comité de pharmacologie pour l'ajout ou la substitution de médicaments ou la modification des indications de ceux-ci;
- Adoption du budget et du montant de la cotisation du CMDP (assemblée générale de décembre 2020);
- Modifications au Règlement de régie interne du CMDP (assemblée générale de décembre 2020);
- Nomination de membres aux comités obligatoires et/ou relevant du CMDP;
- Traitement de rapports de coroner;
- Traitement d'études par critères implicites/explicites;
- Traitement de cas de morbidité/mortalité;
- Traitement de deux règlements de département et service;
- Participation du président du CMDP à plusieurs comités de gestion de la situation COVID-19;
- Délégation temporaire du pouvoir d'approbation des protocoles et ordonnances concernant la COVID-19;
- Plusieurs réunions du CECMDP ciblées sur la situation COVID-19.

Recommandations et suivis

- Aucune proposition de sanction, réprimande ou mise à jour dans les dossiers disciplinaires pour chacun des quatre rapports finaux reçus en 2020-2021;
- Appui à l'attribution ou au refus de statut de membre actif ou honoraire;
- Ajout, retrait ou renouvellement de privilèges;
- Appui à la nomination de chefs de département;
- Appui à la nomination de coordonnateurs médicaux;
- Modification du Plan de gouvernance médicale;
- Appui à l'embauche d'un nouveau médecin examinateur;
- Appui au plan quinquennal de répartition des PEM 2021-2025;
- Appui à la mise en place de plans de contingence;
- Adoption des règlements des départements et services;
- Adoption des modifications au Règlement de régie interne du CMDP;
- Consultation sur divers documents : encadrement, protocoles, procédures, politiques ou cadres de référence, etc.

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	Aucune rencontre du comité n'a été tenue durant l'année 2020-2021
Taux de participation	S. O.

Composition du Comité régional sur les services pharmaceutiques (au 31 mars 2021)

M. Martin Rajotte, président du comité	Pharmacien établissement gestionnaire, élu
M ^{me} Marie-Mei Gélinas	Pharmacien établissement non gestionnaire, élu
M. William Pouliot	Pharmacien communautaire, élu
M. Érik Samson	Pharmacien établissement non gestionnaire, coopté

Faits saillants

- Le comité fut inactif durant la pandémie de COVID.

Recommandations et suivis

Le redémarrage du comité sera à orchestrer. Vu la position du comité (seul comité avec le DRMG directement au PDG par la loi) et son potentiel impact populationnel, nous recommandons une rencontre avec le PDG afin de discuter de la situation, de la poursuite des activités et de l'exploitation du plein potentiel de ce comité.

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 au 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 du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	95 %

Composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (au 31 mars 2021)

M ^{me} Christine Laliberté	Membre d'office – Directrice générale adjointe des programmes de santé physique généraux et spécialisés et soutien à l'autonomie de la personne âgée
D ^r Pierre Martin	Chef du comité de direction du DRMG
D ^r Benoit Gervais	Directeur adjoint des services professionnels et de la pertinence clinique
D ^r Simon Toussaint	Chef du département de médecine générale
D ^r Olivier Roy	Chef du département de médecine d'urgence
M ^{me} Caroline Guertin	Directrice adjointe des services de soins ambulatoires de santé primaire et gestion des maladies chroniques
D ^r Frédéric Picotte	Membre nommé par le doyen de la Faculté de médecine
D ^{re} Emmanuelle Gauthier	Membre nommée – Réseau local de services (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 ^r Philippe Mc Neill	Vice-président et Membre nommé – RLS de Maskinongé
D ^r Janel Labbé	Membre nommé – RLS de Trois-Rivières
D ^{re} Amylie Noël	Membre nommée – RLS de Bécancour–Nicolet–Yamaska

Composition du comité de direction du Département régional de médecine générale (au 31 mars 2021)	
D ^{re} Nancy Durand	Membre nommée – RLS Drummond
D ^{re} Marie-Christine Fréchette	Membre élue – RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable

Faits saillants

Maintien et consolidation de l'organisation de la pratique médicale de première ligne dans le contexte de la pandémie COVID-19 :

- Couverture 24|7 des CHSLD, RI et RPA;
- Couverture 24|7 des soins au site de confinement de l'École nationale de police du Québec (ENPQ) à Nicolet;
- Couverture des unités COVID-19 intra-hospitalières;
- Mise en place de la téléconsultation en GMF;
- Mise sur pied des cliniques d'évaluation de COVID-19;
- Ouverture des GMF à la clientèle non inscrite;
- Réaffectation des P4-P5 de l'urgence vers les GMF.

Adoption de trajectoires de soins afin de faciliter l'orientation de soins des usagers dans les milieux de soins :

- Trajectoire de soins d'un usager ne présentant pas de symptômes cliniques COVID-19, résidant en RPA/RNI;
- Trajectoire centre dédié COVID-19;
- Trajectoire de soins pour clientèle présentant des symptômes cliniques avec COVID-19 en RPA/RNI.

Organisation des soins à domicile :

- Mise en place d'un système de garde pour les demandes d'évaluation des RPA/RNI de jour pour l'ensemble des RLS, 7/7 jours, en collaboration avec les GMF et les équipes de SAD de certains sous-territoires.

Favoriser la mise en place de réseaux d'accessibilité aux soins médicaux généraux dans les différents territoires intéressés :

- Recommandation de la demande d'ajouts de sites satellites au groupe de médecine de famille (GMF) de Princeville :
 - o Clinique médicale de Daveluyville;
 - o Clinique médicale Landry-Fréchette.
- Recommandation des demandes de déménagement de sites d'un GMF :
 - o Clinique médicale de Princeville du GMF de Princeville;
 - o Clinique médicale St-Marc du GMF de l'Énergie.

Favoriser le dynamisme des tables médicales territoriales et répondre aux préoccupations des médecins de famille en 1^{re} ligne :

- Offrir un support aux RLS éprouvant des difficultés à combler leurs places au plan régional d'effectifs médicaux (PREM), notamment ceux d'Arthabaska-et-de-L'Érable, de Maskinongé et de la Vallée-de-la-Batiscan;
- Déploiement d'offres de stages (RLS de Maskinongé) à l'externat afin d'exposer ces étudiants à la réalité d'une pratique en région rurale, dont le mandat est partagé entre le président de la TMT et le Campus de l'Université de Montréal en Mauricie;
- Demandes de forfaits d'accessibilité attribuables en milieux ruraux, via la lettre d'entente (LE) n° 298.

Services rendus en sans rendez-vous populationnel, via la lettre d'entente (LE) n° 269 :

- Recommandation favorable du DRMG pour les GMF qui en font la demande.

Saisie des médecins de famille via la plateforme REAFFECT MD :

- Cette plateforme en déploiement par le MSSS serait celle utilisée pour la planification régionale des effectifs médicaux (PREM) pour les années à venir, en remplacement des données comptabilisées de la RAMQ.

Réduction de l'offre de service des milieux de première ligne :

- Réception des demandes des GMF et analyse des données, permettant une recommandation du DRMG pour la diminution des heures d'ouverture selon les critères définis par le MSSS; et ce, depuis le 14 décembre 2020.

Financement à l'équipe de soutien à la première ligne :

- Dépôt du nouveau projet de gouvernance au MSSS, comprenant les quatre axes de travail suivants :
 - o la planification des effectifs médicaux (plan régional des effectifs médicaux, plans d'effectifs médicaux en établissement, mobilité interrégionale);
 - o la gestion des opérations (gestion de projets, performance);
 - o la communication, la concertation et l'enseignement;
 - o l'accès aux services médicaux (guichet d'accès à un médecin de famille, conseil numérique, plateforme ReaffectMD, etc.).
- Recrutement d'une chargée de projet GMF et d'un chargé de projet RVSQ.

Déploiement de l'orchestrateur (Hub) permettant l'harmonisation et la gestion des rendez-vous en première ligne :

- Sollicitation des cliniques, présentation du Hub et accompagnement dans l'implantation (en développement).

Participation au comité consultatif de la direction générale (CCDG) :

- Statutaire lors des rencontres, permettant au chef du DRMG d'informer les autres chefs de département du CIUSSS MCQ des enjeux liés à la première ligne.

Optimisation de la gestion des activités médicales particulières (AMP) des médecins de famille :

- En date du 31 mars 2021, le DRMG comptabilisait 598 omnipraticiens en Mauricie et au Centre-du-Québec, dont 373 qui doivent se soumettre à l'entente particulière relative aux AMP, puisqu'ils ont moins de 15 ans de pratique;
- De ce nombre, 372 ont effectivement adhéré à l'entente.

Recommandations et suivis

L'année 2020-2021 a bien démontré l'importance d'une organisation optimale de la médecine de première ligne afin de protéger les activités médicales intra-hospitalières. En effet, tout déséquilibre entre l'offre et la demande de service a pour effet de provoquer un débordement vers les salles d'urgence et d'imposer un plus grand délestage des activités de la deuxième ligne avec des conséquences pouvant être fâcheuses sur la santé de la population. Plus que jamais, le DRMG doit donc être supporté convenablement par une équipe de gestion afin qu'il puisse remplir pleinement son mandat, soit celui de garantir l'accès rapide à la demande de service en première ligne. L'un des enjeux principaux demeure la consolidation du travail interdisciplinaire et l'utilisation judicieuse de l'ensemble des ressources disponibles. Avec cet objectif en tête, le projet *accès-réseau-pertinence* qui se met en place graduellement au sein du réseau de première ligne, vise à orienter adéquatement ces demandes de service en première ligne, notamment celles en provenance de la clientèle sans médecin de famille vers la ressource la plus appropriée.

La mise à contribution dans la communauté des pharmaciens, des cliniques de physiothérapie et de tous les intervenants de la santé travaillant à l'extérieur de l'établissement sera la pierre angulaire d'un réseau performant et efficace. Ainsi, l'équipe dédiée au support à la mission du DRMG devra établir des liens significatifs pour diriger judicieusement ces différentes demandes de services. Cette orientation pertinente devra pouvoir compter sur un outil infaillible de prise de rendez-vous permettant aux intervenants qui les recevront de connaître l'offre de service relative à chaque RLS. En plus de permettre une meilleure utilisation des ressources, ce projet de grande importance vient

changer complètement la dynamique d'inscription de clientèle à un médecin de famille, qui dicta nos actions depuis les cinq dernières années. Dorénavant, il sera plutôt question d'une dynamique axée sur l'accès aux services ainsi que l'accès au bon intervenant, et non uniquement à un médecin de famille.

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 pour la population d'expression en langue anglaise.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Deux rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	81 %

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 2021)

M. Andrew Holman, président du comité	Représentant – milieu communautaire
M ^{me} Carol Chiasson, vice-présidente du comité	Représentant – milieu communautaire
M ^{me} Shannon Keenan	Représentant – milieu communautaire
M ^{me} Donna Noel	Représentant – milieu communautaire
M ^{me} Elana MacDougall	Représentant – milieu scolaire
M ^{me} Geneviève Manseau	Représentant – milieu scolaire
M ^{me} Estefania Moreno	Représentant – milieu scolaire
M. Gilles Hudon	Président-directeur général adjoint

Faits saillants

- Bilan de l'année antérieure afin d'établir les priorités d'action;
- Nouveau visuel et ajout de contenu à la page anglophone du site Web de l'établissement;
- Information et promotion auprès des intervenants;
- Participation au projet d'outil technologique dans les urgences;
- Travaux en collaboration avec la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle pour mieux soutenir les écoles anglophones;
- Préparation d'une rencontre avec le comité provincial.

Recommandations et suivis

Aucune recommandation soumise pour l'année 2020-2021.

Comité philanthropique

Mandat	<p>Le CIUSSS MCQ peut compter sur 18 fondations apparentées. Leur mission est de collecter des fonds afin d'améliorer la qualité des soins et des services de leur communauté ou de leurs clientèles, de même que l'environnement de travail des employés du CIUSSS MCQ.</p> <p>Dans un esprit de collaboration, le comité est principalement un lieu d'échange et de partage des connaissances et de notre vision de la philanthropie. C'est aussi un espace permettant aux fondations de s'inspirer et profiter de l'expertise de leurs pairs en plus d'être saisies des enjeux opportunités qui guident le CIUSSS MCQ dans ses actions.</p> <p>Il est composé des hors-cadre, de l'adjointe au PDG – affaires publiques et gouvernementales, du directeur des services techniques et des directeurs généraux des fondations. Les présidents des CA des fondations sont invités à se joindre. Les rencontres sont animées par les co-présidents du comité, soit le PDG du CIUSSS MCQ et une directrice d'une fondation nommée par ses pairs.</p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Trois rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2020-2021
Taux de participation	55 %

Composition du comité philanthropique (au 31 mars 2021)

M. Carol Fillion	Président-directeur général, CIUSSS MCQ
M ^{me} Nathalie Boisvert	Présidente-directrice générale adjointe, CIUSSS MCQ
M. Gilles Hudon	Président-directeur général adjoint, CIUSSS MCQ
M ^{me} Lyne Girard	Directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, CIUSSS MCQ
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice générale adjointe aux programmes santé physique généraux et spécialisés et soutien à l'autonomie de la personne âgée, CIUSSS MCQ
M. Martin Rousseau	Directeur des services techniques, CIUSSS MCQ
M ^{me} Audrey-Ann Milot	Adjointe au PDG – affaires publiques et gouvernementales, CIUSSS MCQ
M ^{me} Julie Dumas	Agente d'information au Service des communications, CIUSSS MCQ
M. Luc Belle-Isle	Directeur général, Fondation La Canopée
M. Roxanne Lemay	Directrice générale, Fondation InterVal du CIUSSS MCQ
M. André Gabias	Président et administrateur, Fondation Jeunesse Mauricie-et-Centre-du-Québec
M ^{me} Annie Brousseau	Directrice générale, Fondation RSTR
M ^{me} Emmanuelle Lebeau-Guertin	Directrice générale, Fondation CLSC Suzor-Coté

Composition du comité philanthropique (au 31 mars 2021)	
M ^{me} Marie-Élaine Goyette	Directrice générale, Fondation À notre santé de l'hôpital HDA
M ^{me} Chantale Marchand	Directrice générale, Fondation de L'Ermitage
M ^{me} Lucie Campagna	Présidente, Fondation CLSC-CHSLD de l'Érable
M ^{me} Mélina Côté	Coordonnatrice, Fondation CLSC-CHSLD de l'Érable
M ^{me} Danielle Gamelin	Directrice générale, Fondation Santé Bécancour–Nicolet-Yamaska
M ^{me} Amélie Vallée	Directrice générale, Fondation de la Santé et des Services sociaux de l'Énergie et co-présidente du comité philanthropique
M ^{me} Chareyne Lupien	Directrice générale, Fondation Sainte-Croix/Heriot
M. Paul-Armand Girard	Président et administrateur, Fondation pour la santé du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Chantale Gaboury	Présidente, Fondation Santé MRC Maskinongé
M. Donald Grimard	Président et administrateur, Fondation du CLSC Vallée-de-la-Batiscan
M. Donat Gingras	Secrétaire-trésorier, Fondation du CLSC Vallée-de-la-Batiscan
M ^{me} Johanne Soucy	Présidente et administratrice, Fondation Foyer de la Pérade
M. Michel Bordeleau	Président et administrateur, Fondation du Centre d'accueil de Saint-Narcisse
M. Mario Lafontaine	Président et administrateur, Fondation Foyer Monseigneur Paquin
M. Yvon Veillette	Secrétaire-trésorier, Fondation Foyer Monseigneur Paquin
M. Gaston Arcand	Président et administrateur, Fondation du Foyer de Sainte-Thècle

Faits saillants

- Rencontres du comité philanthropique virtuelles en contexte de pandémie;
- Trois rencontres au lieu de quatre habituellement, celle d'avril ayant été annulée en raison du contexte de la pandémie de COVID-19;
- Nouvelle formule basée sur l'entraide entre les fondations;
- Nouvelle offre de mentorat proposée entre les fondations de différentes tailles pour soutenir le développement et partager les meilleures pratiques;
- Nouvelles rencontres d'intégration personnalisées proposées aux nouveaux directeurs généraux des fondations;
- Ajout d'une période d'échanges pour partager les bonnes pratiques et idées d'activités de financement, particulièrement dans le contexte de transformation dû à la pandémie;
- Inclusion du personnel des fondations aux activités sociales et de développement offertes au personnel du CIUSSS MCQ (ex. : formation, spectacles virtuels, etc.).

Recommandations et suivis

- Plan de communication pour augmenter la reconnaissance des fondations au sein du CIUSSS MCQ et dans la communauté;
- Adoption d'un guide qui vient baliser la sollicitation des usagers;
- Adoption d'une politique sur la toponymie pour l'établissement;
- Favoriser la participation des plus petites fondations au comité philanthropique;
- Explorer la possibilité de déployer une même campagne pour plusieurs fondations;
- Ajout d'une section *Fondations* à la revue de presse quotidienne du CIUSSS MCQ, à faire suivre aux directeurs généraux des fondations.

Comité des usagers du centre intégré

Mandat	<p>Le comité des usagers a pour mandat, entre autres, de renseigner les usagers sur leurs droits et 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 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 3 autres fonctions : représentation, coordination et harmonisation.</p> <p>Le comité des usagers du centre intégré (CUCI) représente et soutient les 12 comités des usagers continués (CUC), les 27 comités de résidents des centres d'hébergement et les 2 comités des jeunes des services de réadaptation du territoire.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	Neuf rencontres du comité ont été tenues durant l'année 2019-2020
Taux de participation	90 %

Composition du comité des usagers du centre intégré (au 31 mars 2021)

M ^{me} Diane Gagnon	Présidente Membre déléguée – CU de Trois-Rivières
M. Jean-Claude Ferron	Vice-président Membre élu – CR Centre d'hébergement Saint-Maurice
M ^{me} Alice Roussel	Secrétaire Membre déléguée – CU de Bécancour–Nicolet-Yamaska
M ^{me} Ginette Boisvert	Membre déléguée au conseil d'administration Membre élue – CR Lucien-Shooner
M. Pierre Gélinas	Trésorier Membre délégué – CU réadaptation en déficience physique
M. Gérard Desbiens	Membre élu – CR du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Lina Desrosiers	Membre élue – CR du Centre multiservices de santé et de services sociaux Saint-Joseph, Trois-Rivières
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. Carol Boulanger	Membre délégué – CU de Drummond
M ^{me} Gilberte Marcoux	Membre élue – CR du Centre d'hébergement Saint-Eusèbe
M. Kyle Rodeck	Membre délégué – CU Arthabaska-et-de-L'Érable
M. Olivier Cadorette	Membre délégué – CU dépendances

Composition du comité des usagers du centre intégré (au 31 mars 2021)

Nouveau comité à soutenir : Comité DI-TSA

Comités à reconstruire : Comité des usagers des services jeunesse et dépendances

Faits saillants

- Mise en place de moyens alternatifs pour permettre la tenue des rencontres :
 - Achat de portables aux membres n'en ayant pas pour faciliter la tenue des rencontres;
 - Achat d'une licence Zoom.
- Avec la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, nous avons obtenu que les comités des usagers soient mentionnés comme ressources pouvant accompagner l'utilisateur dans sa démarche pour formuler une plainte;
- Plusieurs rencontres avec la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique et le Service des approvisionnements afin de préparer et signer le contrat de la personne ressource du CUCI ainsi que les personnes ressources œuvrant auprès des autres comités des usagers et des comités des résidents;
- Projet de publicité du comité des usagers du centre intégré pour que les comités des usagers et les comités des résidents soient connus de la population. Un projet réalisé avec la participation de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique et le Service des communications ainsi que deux firmes externes sélectionnées par le CUCI.

Recommandations et suivis

- Actualisation du projet de publicité;
- Accès WIFI dans chacune des installations CHSLD, du moins dans les salles communes facilement accessibles par les résidents afin de rompre leur isolement;
- Obtention des répondants des installations pour les présidents des comités des résidents afin de faciliter le contact et ainsi échanger sur les inquiétudes et les rassurer;
- Affichage adéquat des coordonnées des comités des usagers et des comités des résidents dans chacune des installations, et ce, dans un endroit facile d'accès.

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 multidisciplinaire
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
DITSADP	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 