



Rapport annuel des comités, conseils et instances 2018-2019

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

Table des matières

Comité consultatif à la direction générale	3
Comité d'éthique clinique et organisationnelle	6
Comité d'éthique de la recherche – volet médical.....	9
Comité d'éthique de la recherche – volet psychosocial	11
Comité de gestion des risques	13
Conseil des infirmières et infirmiers.....	17
Conseil multidisciplinaire	21
Conseil des sages-femmes	23
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	26
Comité régional sur les services pharmaceutiques.....	29
Département régional de médecine générale	31
Programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise).....	34
Comité philanthropique.....	35
Comité des usagers du centre intégré	38
Liste des acronymes.....	41

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, du président-directeur général adjoint (PDGA), de même que des cadres supérieurs cliniques.</p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	Quatre rencontres du CCDG ont été tenues durant l'année 2018-2019
Taux de participation	89 %

Composition du comité consultatif à la direction générale (au 31 mars 2019)	
Dre Anne-Marie-Grenier, présidente	Directrice des services professionnels et de la pertinence clinique
Dr François Chabot	Chef du département d'anesthésiologie
Dr Christian Carrier	Chef du département clinique de médecine de laboratoire
Dr Olivier Roy	Chef du département de médecine d'urgence
Dr Étienne Bureau	Chef du département de chirurgie
Dr Carl Éric Gagné	Adjoint au chef du département de médecine spécialisée
Dr Simon Toussaint	Chef du département de médecine générale
Dre Mélanie Noël	Chef du département de pédiatrie Codirectrice – Jeunesse-famille
Dre Nicole Charest	Chef du département d'obstétrique-gynécologie
M. Alain Bureau	Chef du département de pharmacie
Dre Marie-Claude Parent	Chef du département de psychiatrie Codirectrice – Santé mentale et dépendance
Dre Anne-Marie Grenier	Chef du département de santé publique Codirectrice – Lutte contre le cancer
Dr Lionel Jospitre	Coordonnateur médical – RLS Haut-Saint-Maurice
Dre Marianne Lemay	Coordonnatrice médicale – RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable et Fortierville
Dr Daniel Carrier	Chef du département de médecine spécialisée

Composition du comité consultatif à la direction générale (au 31 mars 2019)	
Dre Marie-Josée Godi	Directrice de santé publique et responsabilité populationnelle
Dr François Parent	Codirecteur – SPU
Dre Caroline Dostie	Codirectrice – SAPA (volet hébergement)
Dr Sylvain Gamelin	Codirecteur – SAPA (volet services dans la communauté, UCDG et SAG)
Dr André Poirier	Codirecteur – Enseignement et recherche
Dr Jocelyn Gervais	Président du CMDP
Dr Thierry Dambry	Directeur adjoint des services professionnels
Dr Benoît Gervais	Directeur adjoint des services professionnels
M. Carol Fillion	Président-directeur général adjoint
M ^{me} Josée Simoneau	Directrice des soins infirmiers
M. Gilles Hudon	Directeur des services multidisciplinaires
M ^{me} Nathalie Garon	Directrice du programme jeunesse-famille
M ^{me} Christine Laliberté	Directrice du programme santé mentale adulte et dépendance
M ^{me} Nathalie Boisvert	Directrice des services ambulatoires et des soins critiques
M. Philippe Lottin	Directeur des services spécialisés chirurgicaux oncologiques
Dr Pierre Martin	Chef du Département régional de médecine générale (DRMG)
M ^{me} Lucie Letendre	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 et directrice DITSADP

Faits saillants 2018-2019

Accessibilité aux soins et services :

- Suivi des cibles de la Loi 20 à l'aide de tableaux de bord (taux d'inscription, taux d'assiduité, Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), accès priorisé aux services spécialisés (APSS), délais de consultation spécialisés demandés aux services d'urgence, taux de prise en charge des patients hospitalisés par des médecins spécialistes et les chirurgies en attente depuis plus d'un an). Au besoin, des plans d'action ont été mis en place afin d'assurer l'atteinte des cibles.

Faits saillants 2018-2019

Organisation des soins et des services :

- Participation des membres du CCDG à l'élaboration du plan d'organisation du CIUSSS MCQ – volet médical;
- Consultation des membres du CCDG dans plusieurs dossiers notamment pour la politique et la procédure sur les niveaux de soins, stratégies en lien avec le déploiement du Bilan comparatif des médicaments (BCM), organisation des services dans les petits milieux, dossiers incomplets, évolution des services ambulatoires gériatriques (SAG) vers les centres d'expertise gériatrique (CEG), etc.;
- Rencontres téléphoniques mensuelles avec les chefs de département du CIUSSS MCQ;
- Cogestion médicale;
- Suivi du déploiement de l'accès priorisé aux services spécialisés (APSS) et du projet de recherche eConsult;
- Activités du comité de pertinence clinique;
- Discussion sur la gestion des urgences et cible de 24 heures;
- Discussions portant sur le Projet collaboratif panquébécois sur l'utilisation appropriée des antipsychotiques en CHSLD.

Recommandations et suivis

- Sans objet

Comité d'éthique clinique et organisationnelle

Mandat	Le Comité d'éthique clinique et organisationnelle (CÉCO) a comme mandat de soutenir les intervenants, les usagers et leurs proches, ainsi que les différentes instances de l'établissement lorsque surviennent des situations soulevant des dilemmes éthiques. Les avis émis par le CÉCO visent à favoriser la poursuite de la réflexion du demandeur vers le dénouement du dilemme éthique; en ce sens, les avis ne sont pas prescriptifs ni décisionnels.
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	21
Taux de participation	72 %

Composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Caroline Ayotte	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Christian Barrette	Gestionnaire provenant de la PDGA
M ^{me} Johanne Beaumont	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Réjean Boivin	Personne ayant des compétences reconnues en éthique
M ^{me} Marie-Andrée Boivin	Personne ayant des compétences reconnues en éthique
M. Éric Boulanger	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Claude Boutin	Usager ressource
M ^{me} Geneviève Campbell	Représentant CII-CIIA
M. Éric Cellier	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
Dre Chantal Contant	Représentant CMDP
M ^{me} Marie-Pierre Courchesne	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Gilles Duranceau (Fin de mandat : 2018-05-17)	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Geneviève Frigon	Gestionnaire DGA programmes sociaux et de réadaptation
M ^{me} Hélène Germain (Fin de mandat : 2018-05-15)	Représentant CII-CIIA
M. Jocelyn Grenier	Usager ressource
M ^{me} Anne-Marie Hébert	Personne ayant des connaissances dans le domaine juridique
M ^{me} Édith Laflamme	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} France Lafond	Représentant de la population

Composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Liette Lafontaine	Membre du comité des usagers
M. Yannick Laliberté-Caron	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Danielle Lamothe	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Ismaël Mériouma-Caron	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
Dr Antoine Moutier, vice-président	Représentant CMDP
M. Michel Pellerin	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Christine Pépin	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Julie-Léa Perron –Blanchette	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Alexandre Petit	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M. Donald Pronovost	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Élise Provencher	Gestionnaire DGA programmes santé physique généraux et spécialisés et SAPA
M ^{me} Édith Rondeau-Boulanger	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Marie St-Onge, présidente	Représentant CM
M ^{me} Amélie Thibault	Personne œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique
M ^{me} Ginette Vadnais	Usager ressource

Faits saillants 2018-2019

Type de réunion	Nombre
1. Consultation en éthique clinique et organisationnelle	
• Avis en éthique clinique	3
• Avis en éthique organisationnelle	1
• Aide à la délibération éthique	2
2. Éducation et sensibilisation	1
3. Élaboration et consultation documents d'encadrement	3
4. Soutien et développement d'une culture en éthique	7
Formation	3

Faits saillants 2018-2019

Type de réunion	Nombre
Réunions spéciales	2
Total	22

Recommandations et suivis

- Mettre en place dès le 1^{er} avril 2019 la nouvelle structure du CÉCO ainsi que son nouveau fonctionnement.
- Offrir de la formation sur la délibération éthique aux membres du CÉCO et aux intervenants du CIUSSS MCQ.

Comité d'éthique de la recherche – volet médical

Mandat	<p>Le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) 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 CÉR. En tant que CÉR « désigné » par le ministre, le mandat du CÉR s'étend également aux projets de recherche impliquant des personnes mineures ou inaptes. Entre autres, le mandat du CÉR 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 CÉR contribuent à soutenir les missions universitaires de l'établissement.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	4
Taux de participation	86 %

Composition du comité d'éthique de la recherche volet médical (au 31 mars 2019)

M. Emmanuel Ayotte	Personne spécialisée en droit
M. Antony Bertrand-Grenier	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M. Réjean Boivin	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Danielle Champagne	Personne représentant du conseil multidisciplinaire
M ^{me} Judith Cossette	Personne représentant du conseil multidisciplinaire
M. Alexis Danylo	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M. Bernard Deshaies	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Lise Dubuc	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Marie-Hélène Gagnon	Personne représentant du CMDP
M ^{me} Marianne Larose	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M. Thomas Lefebvre	Personne représentant du CMDP
M ^{me} Catherine Lemay	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR

Composition du comité d'éthique de la recherche volet médical (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Liette St-Pierre	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Danielle Tapps	Personne représentant du CII
M. Pierre Tremblay	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Marjolaine Trottier	Personne spécialisée en éthique
M. François Trudeau	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M. Maxim Veillette	Personne spécialisée en droit

Faits saillants 2018-2019

Demandes évaluées	
Nouveaux projets	Nombre
Multicentriques	4
Monocentriques	15
Total	9

Suivi continu	Nombre
Demandes de modifications	29
Demandes de renouvellement annuel	33
Avis de fermeture	16
Autres types de demandes de suivi continu (réactions indésirables, déviations, documents soumis à titre informatif, etc.)	51
Total	129

Recommandations et suivis

- Formation continue auprès des membres du comité concernant les banques de données et la délibération éthique.
- Réflexion sur la pertinence et la faisabilité de mettre en place différents moyens pour le suivi actif des projets de recherche.

Comité d'éthique de la recherche – volet psychosocial

Mandat	<p>Le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) 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 CÉR. En tant que CÉR « désigné » par le ministre, le mandat du CÉR s'étend également aux projets de recherche impliquant des personnes mineures ou inaptes. Entre autres, le mandat du CÉR 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 CÉR contribuent à soutenir les missions universitaires de l'établissement.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	7
Taux de participation	98 %

Composition du comité d'éthique de la recherche conjoint DITSA (au 31 mars 2019)

M ^{me} Cathy Bourgeois	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Véronique Desbiens	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Marie-Ève Dupont	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Marie-Josée Drolet	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Marie-France Gagnier	Personne spécialisée en droit
M ^{me} Marie Goulet	Personne spécialisée en éthique
M ^{me} Anne-Marie Hébert	Personne spécialisée en droit
M ^{me} Claire Leblanc	Personne non affiliée à l'établissement, mais provenant des groupes utilisant les services de l'établissement
M ^{me} Isabelle Moreau	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Annie Stipanovic	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Diane St-Laurent	Personne ayant des connaissances, des méthodes ou des domaines de recherche couverts par le CÉR
M ^{me} Julie Thériault	Personne représentante du conseil multidisciplinaire

**Composition du comité d'éthique de la recherche conjoint DITSA
(au 31 mars 2019)**

M ^{me} Marie-Ève Vaillancourt	Personne représentante du conseil multidisciplinaire
--	--

Faits saillants 2018-2019

Demandes évaluées

Nouveaux projets	Nombre
Multicentriques	11
Monocentriques	7
Total	18

Suivi continu	Nombre
Demandes de modifications	6
Demandes de renouvellement annuel	22
Avis de fermeture	18
Autres types de demandes de suivi continu (réactions indésirables, déviations, documents soumis à titre informatif, etc.)	14
Total	60

Recommandations et suivis

- Formation continue auprès des membres du comité concernant les banques de données et la délibération éthique.
- Réflexion sur la pertinence et la faisabilité de mettre en place différents moyens pour le suivi actif des projets de recherche.

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. <p style="text-align: right;"><i>Source : a. 183.2, Loi sur les services de santé et les services sociaux</i></p>
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	5
Taux de participation	74 %

Composition du comité de gestion des risques (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Chantal Bournival	Directrice adjointe – Direction SAPA – assurance qualité, gestion des mécanismes d'accès et soutien
M. Guy Caron	Usager-ressource
M. Jean-François Couture	Représentant pour le comité des usagers
M. Martin D'Amour – membre d'office et représentant du PDG	Directeur adjoint à la DQEPE
M. Martin Dionne	Adjoint à la directrice DITSADP
M ^{me} Diane Gagnon	Représentante pour le comité des usagers
M ^{me} Annie Gélinas	Adjointe au directeur des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques
M ^{me} Manon Gélinas – membre d'office	Chef de service – Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services, DQEPE
M. Alain Gervais – membre d'office	Coordonnateur du service de génie biomédical
M ^{me} Annie Laberge – membre d'office	Chef de service – Prévention des infections
M ^{me} Manon Leblanc	Adjointe à la directrice – Direction des services ambulatoires et soins critiques
M. Mathieu Lapointe – membre d'office	Pharmacien – Direction des services multidisciplinaires

Composition du comité de gestion des risques (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Élise Leclair	Directrice adjointe - DSI – soutien et développement des pratiques professionnelles en SI et PCI
M ^{me} Louise Luneau	Adjointe à la directrice – Direction du programme jeunesse famille
Dre Martine Pronovost	Médecin, omnipraticienne
M ^{me} Chantal Raymond	Directrice adjointe – Santé communautaire
M. André Sauvé	Directeur adjoint - DPSMAD – hébergement et services spécialisés en santé mentale
M. Hugo Toupin	Adjoint au directeur – Direction des services multidisciplinaires
M ^{me} Johanne Vachon	Adjointe et substitut à la DPJ – Direction de la protection de la jeunesse, direction provinciale
M ^{me} Marielle Vincent – membre d'office	Chef d'administration de programme – Direction des services spécialisés chirurgicaux oncologiques
<i>Poste Vacant</i>	<i>Représentant du CMDP</i>

Faits saillants 2018-2019

Promouvoir de façon continue la déclaration et la divulgation des accidents-incidents

Type	Nombre
Les activités internes et les outils de promotion	11
Les mesures d'amélioration et de soutien apportées aux victimes, aux proches et aux équipes de travail lors de la divulgation	4
Total	15

Utilisation d'un système de surveillance local afin de mettre en évidence les principaux risques d'incidents-accidents

Type	Nombre
Les actions relatives au registre local des incidents-accidents et le tableau de bord	4
Total	4

Effectuer des recommandations au comité de vigilance et de la qualité et conseil d'administration en lien avec les priorités en matière de gestion des risques et la surveillance, prévention et contrôle des infections nosocomiales ainsi que pour les risques à priorités élevées.	
Type	Nombre
Le suivi des événements sentinelles et des priorités en matière de gestion des risques	4
En lien avec le bilan de la prévention et contrôle des infections nosocomiales	0
En lien avec le bilan du sous-comité du CGR circuit du médicament	0
En lien avec le bilan du sous-comité du CGR radioprotection	0
En lien avec le bilan du sous-comité du CGR sécurité informationnelle	0
En lien avec le bilan du sous-comité du CGR prévention du suicide	0
Total	4

Énoncer les principaux constats de l'évaluation annuelle de l'application des mesures de contrôle des usagers (art 118.1 LSSS)	
Type	Nombre
Activités réalisées	10
Production d'un tableau de l'utilisation des mesures de contrôle	2
Total	9

Témoigner du suivi effectué par l'établissement ou le comité de vigilance et de la qualité au sujet des recommandations formulées par le coroner	
Rapports du coroner	
<ul style="list-style-type: none"> Recommandations s'adressant au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-Centre-du-Québec 	7
<ul style="list-style-type: none"> Recommandations s'adressant à l'ensemble des établissements du Québec 	1
Total	8

Effectuer des suivis au comité de vigilance et de la qualité	
Type	Nombre
Rapports déposés sur informations pertinentes et recommandations	4
Total	4

Effectuer le suivi des recommandations émises par Agrément Canada	
Type	Nombre
Les résultats obtenus suite aux visites d'Agrément (octobre 2017 et avril 2018), n'ont pas relevé de critères de non-conformités et n'ont pas nécessité de suivi de preuves.	Sans objet
Total	Sans objet

Recommandations et suivis
<p>Le Comité de gestion des risques a émis une recommandation au CA au cours de l'exercice 2018-2019. Elle a été acceptée et a fait l'objet de suivi de la part du CGR.</p> <ul style="list-style-type: none"> Recommande que l'orientation vers un réseau utilisant la technologie sans fil (WiFi) soit analysée comme étant la meilleure option par la direction des ressources informationnelles dans le but d'améliorer la sécurité des soins offerts aux usagers.

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 posés et faire des recommandations sur les règles de soins infirmiers applicables à leurs membres et sur la distribution appropriée des soins dispensés par leurs membres. Il peut également donner son avis sur l'organisation scientifique et technique et les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence des infirmières et infirmiers. Enfin, il peut donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière, sur des questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers et 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	8
Taux de participation	76 %

Composition du conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2019)

Membres d'office :	
M ^{me} Suzie Côté	Infirmière clinicienne Représentante pour le territoire de Drummond et présidente du CECII
M ^{me} Patricia Arsenault	Infirmière clinicienne et assistante infirmier-chef Représentante pour le territoire de Trois-Rivières et vice-présidente du CECII
M ^{me} Dolorès Pronovost	Infirmière auxiliaire Représente pour le territoire du Centre-de-la-Mauricie et présidente du CIIA
M ^{me} Sandra Denoncourt	Infirmière auxiliaire Représente pour le territoire de Maskinongé et vice-présidente du CIIA
M ^{me} Josée Simoneau	Directrice des soins infirmiers du CIUSSS MCQ
M. Carol Fillion	Président-directeur général par intérim du CIUSSS MCQ (depuis le 21 janvier 2019, Martin Beaumont avant cette date) CIUSSS MCQ
M ^{me} Sarah Chevalier	Infirmière clinicienne Représentante pour le territoire de Maskinongé et secrétaire du CECII
Conseil des infirmières et infirmiers (CII) :	
M ^{me} Geneviève Beaulé	Conseillère en soins infirmiers Membre cooptée, expertise PCI pour le territoire de Trois-Rivières

Composition du conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Patricia Bertrand (depuis le 11 octobre 2018, Marie-Line Montpas jusqu'au 10 septembre 2018)	Infirmière clinicienne Représentante pour le territoire de la Vallée-de-la-Batiscan
M ^{me} Isabelle Binette	Infirmière clinicienne Représentante pour le territoire d'Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Claudia McMahon	Chef d'administration de programme de la pratique avancée en soins infirmiers Membre cooptée, expertise gestion des risques pour le territoire de Trois-Rivières
M ^{me} Anne-Marie Fortin (depuis 11 octobre 2018, vacant avant cette date)	Infirmière Représentante pour le territoire du Haut-Saint-Maurice
M. Éric Fortin	Infirmier praticien spécialisé Membre coopté, expertise IPSPL pour le territoire de Trois-Rivières
M ^{me} Dannielle Philibert	Infirmière clinicienne et assistante infirmier-chef Représentante pour le territoire de Bécancour–Nicolet-Yamaska
M. Jean-Philippe Martel (depuis le 7 juin 2018, vacant avant cette date)	Infirmier clinicien Représentant du territoire du Centre-de-la-Mauricie
Conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) :	
M ^{me} Marie-Pierre Bellerose	Infirmière auxiliaire Représentante pour le territoire de Bécancour–Nicolet-Yamaska
M ^{me} Laurie Boyd (depuis 3 décembre 2018, Mona Simard jusqu'au 7 juin 2018)	Infirmière auxiliaire Représentante pour le territoire du Haut-Saint-Maurice
M. Dominic Trudel (depuis le 3 décembre 2018, vacant avant cette date)	Infirmier auxiliaire Représentant pour le territoire de Trois-Rivières
M ^{me} Catherine Parent	Infirmière auxiliaire Représentante pour le territoire d'Arthabaska-et-de-L'Érable
Vacant (Claudia Therrien jusqu'au 14 février 2019)	Infirmière auxiliaire Représentante pour le territoire de Drummond
Vacant (Liliane Langevin jusqu'au 10 septembre 2018)	Infirmière auxiliaire Représentante pour le territoire de la Vallée-de-la-Batiscan
Invités permanents du CECII-CIIA (ces personnes participent aux délibérations sans toutefois avoir le droit de vote) :	
M ^{me} Lyne Campagna	Représentante des maisons d'enseignement, volet formation universitaire
M ^{me} Hélène Courteau	Représentante des collèges d'enseignement général et professionnel
M. Christian Gélinas	Représentant des maisons d'enseignement volet formation professionnelle
M ^{me} Marjorie Grenier (remplacée à l'occasion par Yan Bui, infirmier et vice-président du comité relève des infirmières et infirmières auxiliaires)	Infirmière clinicienne Présidente du comité relève des infirmières et infirmières auxiliaires

Composition du conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Élise Leclair (observatrice)	Directrice adjointe – soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention et contrôle des infections
Comité des préposés aux bénéficiaires et auxiliaires de santé et de services sociaux (CPAB) :	
M. William Bellemare	Préposé bénéficiaire, président et représentant pour le RLS de Maskinongé
M. Jacques Goulet	Préposé bénéficiaire, vice-président et représentant pour le RLS de Trois-Rivières
M ^{me} Carolann Leblanc-L'Heureux	Préposée bénéficiaire, responsable des communications et représentante pour le RLS de l'Énergie
M ^{me} Aline Caron	Préposée bénéficiaire, conseillère et représentante pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable
M ^{me} Julie Gauvin	Auxiliaires aux services de santé et sociaux et représentante pour la Rive-Nord
M ^{me} Amélie Guay	Auxiliaires aux services de santé et sociaux et représentante pour la Rive-Sud
M ^{me} Diane Lampron	Préposée bénéficiaire et représentante pour le RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska
M. André Pageau	Préposée bénéficiaire et représentante pour le RLS du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Katryne St-Germain	Préposée bénéficiaire et représentante pour le RLS de Drummond
M ^{me} Chantal Thiffault	Préposée bénéficiaire et représentante pour le RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
M ^{me} Anne-Marie Fortin	Membre nommé d'office, CECII et infirmière
M. Antranik Handoyan	Membre nommé d'office, DRHCAJ et directeur adjoint - Attraction, rétention, planification des talents et services aux employés
M ^{me} Hélène Massé	Membre nommé d'office, DSAPA et chef d'unité à l'hébergement - Centre Christ-Roi
M ^{me} Élise Leclair	Membre nommé d'office, DSI et directrice adjointe – soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention et contrôle des infections
M ^{me} Mélanie Rajotte	Membre nommé d'office, DSI et conseillère en soins infirmiers
Comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire (CRI-IA) :	
M ^{me} Marjorie Grenier	Infirmière, présidente et représentante pour le territoire de Trois-Rivières
M. Yan Bui	Infirmier, président et représentant pour le territoire de Drummond
M ^{me} Sabrina Laplante	Infirmière auxiliaire, secrétaire et représentante pour le territoire de Drummond
M ^{me} Andréanne Dolbec	Infirmière et représentante pour le territoire du Centre-de-la-Mauricie

Composition du conseil des infirmières et infirmiers (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Marie-Pier D. Dionne	Infirmière et représentante pour le territoire de Maskinongé
Vacant (Vanessa Bizier jusqu'au 25 septembre 2018)	Infirmière auxiliaire et représentante pour le territoire de Trois-Rivières
Vacant (Sébastien Deloeuvre jusqu'au 25 septembre 2018)	Infirmier auxiliaire et représentant pour le territoire de l'Énergie
M ^{me} Lucie Thibeault	Infirmière clinicienne, invitée permanente et représentante de la direction des soins infirmiers (DSI)

Faits saillants 2018-2019

- Accueil de cinq nouveaux membres au CII-CIIA.
- Création / développement d'un groupe Facebook pour les membres CII-CIIA.
- Création d'un sous-comité de préposés aux bénéficiaires et auxiliaires de santé et services sociaux (CPAB).
- Création du Comité interconseils en partenariat avec le conseil multidisciplinaire (CM).
- Développement d'un comité de recherche scientifique en sciences infirmières.
- Évènement « 5 à 7 de la relève » par le CRI-IA.
- Intégration de la présidente du CII au conseil interdisciplinaire.
- Participation du CII au congrès annuel de l'OIIQ.
- Participation du CII-CIIA à treize consultations touchant la pratique professionnelle en soins infirmiers.
- Participation record à l'Assemblée générale annuelle du CII-CIIA (166 participations).
- Présence du sous-comité de la relève infirmière et infirmière auxiliaire (CRI-IA) au « Happening » en soins infirmiers.
- Présentation du rapport d'audit sur la préparation, l'administration et l'inscription des médicaments au Comité tactique du circuit du médicament.
- Réalisation d'audits sur la préparation, l'administration et l'inscription des médicaments sur des unités d'hospitalisation de courte durée.
- Remise des Prix Reconnaissance.

Recommandations et suivis

- Présentation des résultats d'audit sur la préparation, l'administration et l'inscription des médicaments dans les secteurs de courte et de longue durée.
- Recommandations du CII aux secteurs cliniques audités en lien à la préparation, l'administration et l'inscription des médicaments dans les secteurs de courte et de longue durée.

Conseil multidisciplinaire

Mandat	Le Conseil multidisciplinaire (CM) doit, entre autres, soumettre au conseil d'administration des recommandations relatives à la distribution appropriée des soins et services dispensés par ses membres. Il peut 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.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	11, incluant une assemblée générale annuelle
Taux de participation	92 %

Composition du conseil multidisciplinaire (au 31 mars 2019)

M ^{me} Mélanie Bergeron	Inhalothérapie, DSM, CHAUR
M. Jérémie Bousquet	Travailleur social, GMF, Drummondville
M ^{me} Judith Cossette	Technologiste médicale, Laboratoire, CHAUR
M. Benoît Desmarais	Physiothérapeute, SAPA, Vallée-de-la-Batiscan
M. Marc Fauteux	Psychoéducateur, EFJ, Trois-Rivières
M ^{me} Bianca Hamel	Technologiste médicale, Laboratoire, Arthabaska-et-de-L'Érable
M. Pascal Huot	Travailleur social, SAPA, Trois-Rivières
M ^{me} Mylène Lemyre- Morissette	Éducatrice spécialisée, DI TSA-DP, Trois-Rivières
M. Michael Monast	Éducateur spécialisé, DPJF, Drummondville
M ^{me} Émilie Perreault-Imbeault	Kinésiologue, Santé publique, Trois-Rivières
M ^{me} Caroline Renauld	Physiothérapeute, SAPA, Shawinigan
M ^{me} Chantal Turgeon	Agente de relation humaine, DPSMAD, Trois-Rivières
Poste vacant	Démission de M ^{me} Suzon Lord
M ^{me} Annie Robitaille	Directrice adjointe DSM, représentante de la direction générale
M ^{me} Mylène Raymond	Chef de service - Développement des pratiques professionnelles DSM, représentante de la DSM
M. Carl Montpetit	Membre invité, représentant collègue CM au CA

Faits saillants 2018-2019

- Détermination de la vision de l'instance.
- Participation a treize consultations de politiques et procédures CIUSSS MCQ.
- Présentation de l'instance dans plus de quatre grandes directions cliniques avec le désir de contribuer à l'atteinte de cibles de gestions du plan d'action CIUSSS MCQ.
- Mise sur pied ou poursuite de neuf comités de pairs ou comités multidisciplinaires.
- Participation au congrès de l'ACMQ.
- Démarrage du comité interconseils (CM, CII, CMDP, conseil sage-femme) et tenue de deux rencontres officielles.
- Mise à jour de la procédure sur les comités de pairs.
- Gagnant du prix reconnaissance à l'ACMQ pour la procédure des comités de pairs.
- Remise de cinq prix reconnaissance CM soulignant la qualité de la pratique de nos membres.
- Deux démarches officielles de représentations sur des enjeux cliniques soulevés par nos membres.
- 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 de membres.
- Représentation de l'instance sur divers comités organisationnels (CEC, CER, note d'évolution DITSADP, etc.).

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	6
Taux de participation	62 %

Composition du conseil des sages-femmes (au 31 mars 2019)

M ^{me} Annie Bronsard	Présidente (avril 2018 - décembre 2018) Secrétaire (décembre 2018 - mars 2019)
M ^{me} Linda Bergeron	Vice-présidente
M ^{me} Lysianne C. Jutras	Administratrice (congé de maternité)
M ^{me} Maude Lapointe	Administratrice
M ^{me} Nathalie Perreault	Directrice adjointe – Périnatalité et déléguée par le PDG du CIUSSS MCQ
M ^{me} Ashraf Aslefallah	Sage-femme
M ^{me} Caroline Auclair	Sage-femme (congé de maternité)
M ^{me} Mélanie Bergeron-Blais	Sage-femme avec contrat, mais n'ayant jamais travaillé en maison de naissance
M ^{me} Michelle Boies	Sage-femme
M ^{me} Cindy Boucher	Sage-femme (congé de maternité)
M ^{me} Émilie Brunet-Pagé	Sage-femme pour aide occasionnelle
M ^{me} Magali Coursanges	Sage-femme pour aide occasionnelle
M ^{me} Véronique Couture	Sage-femme pour aide occasionnelle
M ^{me} Catherine Forest	Sage-femme pour aide occasionnelle
M ^{me} Érica Goupil	Sage-femme (congé de maternité)
M ^{me} Katherine Groulx	Sage-femme
M ^{me} Marielle Labarre	Sage-femme (congé de maternité)

Composition du conseil des sages-femmes (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Guylaine Labbé	Sage-femme
M ^{me} Caroline Marchand	Sage-femme
M ^{me} Maryse Poirier	Sage-femme (congé de maternité)
M ^{me} Marie-Eve St-Laurent	Sage-femme (congé sans solde)
M ^{me} Jessica Thompson	Sage-femme (congé de maladie)
M ^{me} Julie Turgeon	Sage-femme avec contrat, mais n'ayant jamais travaillé en maison de naissance

Faits saillants 2018-2019

- Le Conseil des sages-femmes (CSF) a tenu six (6) réunions, dont trois (3) extraordinaires, une assemblée générale annuelle ainsi qu'une assemblée générale spéciale. Le faible nombre de rencontres ainsi que la baisse du taux de participation, tant aux rencontres qu'aux comités, sont imputables à divers facteurs; notamment de nombreuses absences pour cause de maladie et de maternité ainsi qu'à l'absence des sages-femmes qui viennent dépanner occasionnellement; celles-ci étant à l'emploi dans d'autres CIUSSS/CISSS.
- Compte tenu du peu d'effectifs, le CSF n'a pu respecter son plan d'action annuel. Le CSF a donc priorisé les actions permettant à maintenir la qualité des services sages-femmes auprès de la communauté du CIUSSS MCQ.
- Encore cette année, le CSF a été interpellé par diverses instances du CIUSSS MCQ afin de recueillir les commentaires et recommandations des membres en lien avec différentes politiques et procédures en cours d'élaboration ou de révision.
- 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 deux inspections professionnelles ainsi qu'avec la présentation de dossiers cliniques en comité périnatal fait de façon bimensuelle.
- Les sages-femmes participent à l'approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO^{OB}) :
 - Poursuite des réunions mensuelles de l'équipe de base à la démarche (quatre membres);
 - Réalisation du module 7 (sept membres);
 - Préparation pour le déploiement du module 8.
- Les sages-femmes ont également participé à diverses formations :
 - Urgences obstétricales (deux membres);
 - Réanimation néonatale avancée (un membre);
 - RCR (sept participantes);
 - Participation au Congrès de l'association canadienne des sages-femmes (deux personnes);
 - SU-père colloque (une personne).
- Des pratiques maisons en urgences obstétricales et en réanimation néonatale avancée sont faites de façon régulière.
- Le CSF a recommandé l'embauche d'une sage-femme en cours d'année.
- Deux rencontres provinciales des présidentes de CSF ont été organisées par le Regroupement des sages-femmes du Québec.

Faits saillants 2018-2019

- Un comité inter-conseils a été mis en place depuis décembre dernier. Trois réunions ont eu lieu et un membre du CSF était présent à chaque réunion.

Recommandations et suivis

- Élaborer notre plan d'action sur une base biennale afin d'obtenir une vue d'ensemble plus réaliste et ainsi maximiser l'atteinte de nos objectifs.
- Interpeller les membres du conseil afin de favoriser la participation aux différents comités.

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 conseil 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	Le comité a tenu douze rencontres régulières, une assemblée générale annuelle (juin) ainsi qu'une assemblée générale (décembre). Le taux moyen de participation aux réunions régulières du CECMDP est de 87 %. 258 membres étaient présents, soit de 26 %, lors de l'assemblée générale annuelle de juin et 286 membres, soit 29 % lors de l'assemblée générale de décembre.
Comité d'examen des titres	Le comité a tenu trois rencontres régulières et une réunion extraordinaire, pour un taux de participation moyen de 79 %.
Comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique	Le comité a tenu trois rencontres, pour un taux de participation moyen de 72 %.
Comité de pharmacologie	Le comité a tenu huit rencontres, pour un taux de participation moyen de 76 %.

Composition du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (au 31 mars 2019)

Dr Jocelyn Gervais, interniste, président	RLS du Centre-de-la-Mauricie
Dr Michel Leblanc, nucléiste, 1 ^{er} vice-président	RLS de Trois-Rivières

Composition du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (au 31 mars 2019)	
Dr Marco Gallant, interniste, 2 ^e vice-président et trésorier	RLS de Drummond
Dr Pierre Bergeron, médecin de famille, 3 ^e vice-président	RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable (conseiller du 12 juin au 31 décembre 2018)
Dr Lossany Touré, chirurgien général, conseiller	RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable (3 ^e vice-président du 12 juin au 31 décembre 2018)
Dr Valérie Cardinal, anesthésiologiste, co-secrétaire	RLS du Centre-de-la-Mauricie
Dr Vincent Fournier-Cloutier, urologue, co-secrétaire	RLS de Trois-Rivières
Dr Lionel Jospitre, interniste, conseiller	RLS du Haut-Saint-Maurice
Dr Pierre-Luc Dazé, médecin de famille, conseiller	RLS de Trois-Rivières (arrivé novembre 2018)
Dr Jean-Paul Lerat, médecin de famille, conseiller	RLS de Vallée-de-la-Batiscan (arrivé juin 2018)
Dr Pierre Bareil, médecin de famille, conseiller	RLS de Maskinongé
Dr Mathieu Larrivée, médecin de famille	RLS de Drummond
M. Éric Raby, pharmacien, conseiller	RLS de Trois-Rivières
Dr Norman Laurin, nucléiste, conseiller	RLS de Trois-Rivières (départ juin 2018)
Dr Guy Thériault, médecin de famille, 3 ^e vice-président	RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable (départ juin 2018)
Dr Christian Vinette, DSP	CIUSSS MCQ (départ septembre 2018)
Dr Thierry Dambry, DSPA	RLS de Trois-Rivières et de Maskinongé (DSP intérimaire du CIUSSS MCQ de septembre 2018 à janvier 2019)
Dre Anne-Marie Grenier, DSP	CIUSSS MCQ (arrivée janvier 2019)
M. Martin Beaumont, PDG	CIUSSS MCQ (départ janvier 2019)
M. Carol Fillion, PDG intérimaire	CIUSSS MCQ (arrivée janvier 2019)

Faits saillants 2018-2019

- Formation de quatorze 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.

Faits saillants 2018-2019

- Abolition d'ordonnances collectives visées par le droit de prescrire des infirmières.
- Abolition d'actes médicaux délégués au RLS Drummond.
- Adoption des recommandations du comité de pharmacologie pour l'ajout ou la substitution de médicaments ou la modification des indications de ceux-ci.
- Deux visites du Collège des médecins du Québec (en mai et en novembre 2018) visant la chirurgie du sein au Centre-de-la-Mauricie, la chirurgie générale à Trois-Rivières et l'ophtalmologie au Centre-de-la-Mauricie et à Trois-Rivières.
- Adoption du budget et du montant de la cotisation du CMDP (AGA de juin).
- Indexation du salaire annuel du président du CMDP (AGA de juin).
- Modifications au règlement de régie interne du CMPD (AGA de juin et AG de décembre 2018).
- 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 21 règlements de département et service.
- Autorisation des professionnels à effectuer une demande de consultation vers un autre professionnel.

Recommandations et suivis

Le CMDP a émis une recommandation ou fourni son appui lors des cas suivants :

- Proposition de sanction dans neuf dossiers disciplinaires.
- Attribution ou refus de statuts de membre actif ou honoraire.
- Ajout, retrait ou renouvellement de privilèges.
- Nomination de la nouvelle directrice adjointe des services professionnels et de la pertinence clinique.
- Nomination de chefs de département.
- Nomination de coordonnateurs médicaux.
- Modification du plan de gouvernance médicale.
- Renouvellement des contrats des médecins examinateurs.
- Adoption des règlements des départements et services.
- Adoption des modifications au règlement de régie interne du CMDP.
- Consultation de divers documents d'encadrement : protocoles, procédures, politiques ou cadres de référence.

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	5
Taux de participation	78 %

Composition du comité régional sur les services pharmaceutiques (au 31 mars 2019)

M. Martin Rajotte, président	Pharmacien établissement gestionnaire, coopté
M. Alain Bureau	Pharmacien établissement gestionnaire, coopté
M ^{me} France Vallée, vice-présidente	Pharmacienne propriétaire, élue
M. Pascal Gilbert	Pharmacien propriétaire, coopté
M. Hugo Roy	Pharmacien salarié, coopté
M ^{me} Verlainé Desrosiers	Pharmacienne salariée, cooptée
M. Erik Samson	Pharmacien établissement non-gestionnaire, coopté
M ^{me} Marie-Pier Fournier	Pharmacienne établissement non-gestionnaire, coopté

Faits saillants 2018-2019

- Développement d'un partenariat avec l'équipe du laboratoire pour favoriser l'obtention des résultats plus rapidement en pharmacie communautaire.
- Soutien au développement du continuum Bilan comparatif des médicaments (BCM) (plusieurs communications d'arrimage entre le milieu hospitalier et communautaire faites).
- Assemblée générale avec présentations par la santé publique sur le cannabis et la naloxone ainsi qu'une allocution présentant un projet de programme court de formation au 2^e cycle en soins pharmaceutiques orientation CHSLD par le PDG.
- Collaboration au projet de développement d'un continuum MPOC pour la région.
- Support au transfert de la clientèle anticoagulée résiduelle des cliniques hospitalières vers les pharmacies communautaires (projet pratiquement terminé).
- Réflexion amorcée sur l'établissement d'un plan d'urgence pour les différentes localités du CIUSSS afin de pouvoir contacter les pharmacies communautaires en dehors des heures d'ouverture lors d'un sinistre.
- Développement d'un partenariat entre les soins à domicile et les pharmacies communautaires afin d'augmenter la fluidité entre ces deux services ainsi que d'optimiser l'utilisation des soins à domicile par les pharmaciens

Faits saillants 2018-2019

communautaires.

Recommandations et suivis

Le Comité régional sur les Services pharmaceutiques recommande au conseil d'administration :

- de soutenir le développement des soins pharmaceutiques de première ligne dans la communauté en supportant, notamment, l'utilisation des nouveaux actes pharmaceutiques dans les pharmacies communautaires.
- de soutenir le développement d'une table locale des pharmaciens dans la région de Trois-Rivières (seule localité ne disposant pas d'une telle table sur le territoire).
- de soutenir le recrutement pharmaceutique dans son ensemble (enjeu prioritaire dans la région).

Département régional de médecine générale

Mandat	<p>Le comité de direction du Département régional de médecine générale (DRMG) a le mandat, sous l'autorité du PDG, de faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux 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 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 plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux 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.</p>
---------------	---

Nombre de rencontres tenues	8
Taux de participation	95 %

Composition du comité de direction du département régional de médecine générale (au 31 mars 2019)

M. Carol Fillion	Membre d'office - Président-directeur général par intérim
Dr Pierre Martin	Chef du comité de direction du DRMG
Dr Benoit Gervais	Directeur adjoint des services professionnels et de la pertinence clinique
Dr Simon Toussaint	Chef du département de médecine générale (membre invité)
Dr Olivier Roy	Chef du département de médecine d'urgence (membre invité)
M ^{me} Karine Lampron	Directrice adjointe - Services de soins ambulatoires de santé primaire et gestion des maladies chroniques
Dr Frédéric Picotte	Membre nommé par le doyen de la Faculté de médecine
Dre Emmanuelle Gauthier	Membre nommée – RLS du Haut-Saint-Maurice
Dre Michèle Cloutier	Membre nommée – RLS de la Vallée-de-la-Batiscan
Dre Stéphanie Perron	Membre élue – RLS du Centre-de-la-Mauricie
Dr Philippe Mc Neill	Membre nommé – RLS de Maskinongé
Dr Janel Labbé	Membre nommé – RLS de Trois-Rivières
Dr Jocelyn Hébert	Membre nommé – RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska
Dre Nancy Durand	Membre nommée – RLS de Drummond

**Composition du comité de direction du département régional de médecine générale
(au 31 mars 2019)**

Dre Marie-Christine Fréchette

Membre élue – RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable

Faits saillants 2018-2019

- Dépasser les objectifs d'inscription de la clientèle et le taux d'assiduité des cibles de PL20 :
 - Actualisation du plan d'action du comité de pilotage sur la transformation médicale en collaboration avec la direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC).
 - Au 29 mars, le taux d'inscription des patients était de 89,2 %, soit un écart de 4,2 % par rapport à l'objectif prévu.
- Favoriser la mise en place de réseaux d'accessibilité aux soins médicaux généraux dans les différents territoires intéressés :
 - Recommandation de la demande d'adhésion du groupe de médecine de famille (GMF) Fortierville.
- Optimiser et harmoniser le fonctionnement du guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), dans chaque RLS :
 - Maintenir les efforts soutenus dans le déploiement du processus d'attribution des usagers enregistrés au GAMF pour assurer la prise en charge de la clientèle.
 - Inscrire à l'ordre du jour, de façon récurrente, les pistes de solutions pour le GAMF aux différentes tables médicales territoriales (TMT).
- Favoriser le dynamisme des tables médicales territoriales et répondre aux préoccupations des médecins de famille en 1^{re} ligne :
 - Élaboration d'un plan d'organisation des services médicaux de chacun des RLS, pour en arriver à un plan régional d'organisation des services (PROS) 2018-2021.
 - Révision du règlement, conformément au PROS.
 - 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 et de Maskinongé.
 - Tenue d'une Assemblée générale des membres du DRMG, le 7 septembre 2018.
- Consolider le travail interdisciplinaire en GMF et les autres cabinets :
 - Poursuivre l'arrimage du transfert des ressources professionnelles en GMF et favoriser l'implantation des IPSPL.

Recommandations et suivis

L'année 2018-2019 aura permis de préciser le contenu du plan régional d'organisation des services médicaux en première ligne. Conséquemment, le DRMG a procédé à une révision de ses règlements de département à l'intérieur desquels le comité de direction désire susciter un engagement collectif des médecins de famille envers l'actualisation des objectifs et des défis organisationnels contenus dans notre PROS.

Afin de supporter le comité de direction du DRMG dans l'organisation des services de première et de deuxième ligne en lien avec l'exercice professionnel des médecins de famille, je recommande au CA du CIUSSS MCQ d'appuyer la mise en place d'un outil permettant de colliger efficacement l'information concernant la prestation de service de chaque médecin de famille. Cette collecte de données devra être soutenue par un nombre suffisant de ressources et devra servir à garantir le suivi de l'actualisation du PROS. De plus, elle permettrait d'optimiser la gestion des activités médicales particulières (AMP) tout en favorisant l'accueil des nouveaux médecins de famille en les conviant à garantir une participation équitable aux activités professionnelles incluses dans le PROS.

Par ailleurs, une recommandation a été transmise au CA du CIUSSS MCQ afin d'inviter les médecins spécialistes

Recommandations et suivis

et les médecins de famille à se doter d'un comité de travail devant permettre de faciliter la fluidité entre les actions en première et en deuxième ligne. L'amélioration de l'accès à la médecine spécialisée pour la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec doit être une priorité, et ce, dans le but de mieux supporter le travail fait en première ligne.

Finalement, une recommandation a été transmise au CA du CIUSSS MCQ afin de faire de la valorisation de la médecine familiale, une priorité. En conséquence, le déploiement des professionnels en GMF, l'accès aux plateaux techniques pour les médecins de famille, le déploiement des consultations en ligne et l'optimisation du fonctionnement du Centre de répartition des demandes de services (CRDS) devront faire l'objet d'un suivi étroit tout autant que l'accès à la médecine de première ligne pour une clientèle non encore inscrite à un médecin de famille.

Programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise)

Les démarches pour la mise sur pied 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 sont en cours depuis le mois de février 2019. Entre autres, le Règlement sur le comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec a été adopté par le conseil d'administration le 26 mars 2019. L'adoption de la composition du comité par le conseil d'administration est prévue, au plus tard, le 30 juin 2019.

Conséquemment, le comité n'a tenu aucune activité en 2018-2019. Par contre, des rencontres régionales ont eu lieu avec des représentants de la communauté anglophone pour discuter des enjeux et planifier certaines actions pour améliorer l'accessibilité des services de santé et des services sociaux en langue anglaise. Le comité joue un rôle-conseil auprès du président-directeur général de l'établissement concernant, notamment, l'application des programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise dans l'établissement.

Comité philanthropique

Mandat	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. Le comité philanthropique a donc pour but d'harmoniser les pratiques en sollicitation dans le respect de l'autonomie des fondations. Ce comité est formé des hors-cadres de l'organisation et d'un membre nommé par chaque fondation. Le comité est principalement un lieu d'échange, de partage des connaissances et de collaboration.
---------------	--

Nombre de rencontres tenues	4
Taux de participation	51 %

Composition du comité philanthropique (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Jacynthe Vallée, DG	Fondation À Notre Santé (HDA)
M. Carol Fillion, PDGA (intérim PDG)	CIUSSS MCQ
M. Richard Beauchamp, président associé au CA CIUSSS MCQ	Fondation InterVal
M ^{me} Lyne Girard, DGA	CIUSSS MCQ
M ^{me} Lucie Letendre, DGA	CIUSSS MCQ
M ^{me} Audrey-Ann Milot, adjointe au PDG	CIUSSS MCQ
M ^{me} Christiane Lemaire, conseillère	CIUSSS MCQ
M. Martin Rousseau, DST, membre d'office	CIUSSS MCQ
M. Philippe Bergeron, président	Fondation CLSC Suzor-Côté
M ^{me} Emmanuelle Lebeau-Guertin, DG	Fondation CLSC Suzor-Côté
M. Claude Charland, président	Fondation À Notre Santé (HDA)
M. David Vallières, président	Fondation Ste-Croix-Heriot
M ^{me} Chareyne Lupien, DG	Fondation Ste-Croix-Heriot
M. Luc Belle-Isle, DG	Fondation La Canopée
M. Jean-Philippe Ranger, président	Fondation La Canopée
M ^{me} Chantale Gaboury, présidente	Fondation CSSS de Maskinongé
M ^{me} Geneviève Brousseau, DG	Fondation CSSS de Maskinongé
M. Yves Marchand, président	Fondation de l'Ermitage

Composition du comité philanthropique (au 31 mars 2019)	
M ^{me} Chantale Marchand, DG	Fondation de l'Ermitage
M ^{me} Danielle Gamelin, DG	Fondation Santé Bécancour–Nicolet-Yamaska
M. Pierre Fréchette, président	Fondation Santé Bécancour–Nicolet-Yamaska
M. André Buisson, président	Fondation du CSSS de l'Énergie
M ^{me} Amélie Vallée, DG	Fondation du CSSS de l'Énergie
M. Patrick Théorêt, président	Fondation InterVal
M ^{me} Julie Gagnon, DG	Fondation InterVal
M. André Gabias, président	Fondation du Centre jeunesse MCQ
M. Claude Caron, soutien administratif	Fondation du Centre jeunesse MCQ
M. Paul-Armand Girard, président	Fondation pour la santé du Haut-Saint-Maurice
M ^{me} Sonia Audy, vice-présidente	Fondation pour la santé du Haut-Saint-Maurice
M. Mario Lafontaine, président	Fondation Foyer Mgr Paquin
M. Yvon Veillette, sec. Trésorier	Fondation Foyer Mgr Paquin
M Alain St-Arnaud, président	Fondation RSTR
M ^{me} Nathalie Villemure, DG	Fondation RSTR
M ^{me} Nancy Legros	Fondation RSTR
M ^{me} Johanne Soucy, présidente	Fondation Foyer de La Pérade
M. Michel Bordeleau, président	Fondation Centre d'accueil de St-Narcisse
M. Gaston Arcand, président	Fondation du Foyer de Sainte-Thècle
M ^{me} Dominique Rousseau, coordonnatrice	Fondation CLSC-CHSLD de l'Érable
M ^{me} Lucie Campagna, présidente	Fondation CLSC-CHSLD de l'Érable
M. Donald Grimard, président	F. de CLSC Vallée-de-la-Batiscan
M. Donat Gingras, sec.-trésorier	F. de CLSC Vallée-de-la-Batiscan

Faits saillants 2018-2019

- Ajout d'une période de 30 minutes par rencontre pour permettre aux fondations d'échanger sur les bonnes pratiques de leur milieu.
- Mise en place des tables de coordination des investissements par M. Martin Rousseau afin d'assurer un meilleur suivi des projets financés par les fondations.

Faits saillants 2018-2019

- Rencontres de la firme Bélanger Branding avec les fondations et production d'une politique de toponymie pour la reconnaissance des donateurs.
- Formation offerte par le CIUSSS MCQ aux fondations sur le thème de la philanthropie d'impact par M^{me} Danielle Poulin.
- Développement de la philanthropie d'impact au sein du CIUSSS MCQ suite à la formation.
- Présentation du portrait de santé de la région par la direction.
- Atelier sur la philanthropie d'impact afin de cerner les besoins des fondations.
- Analyse des activités de sollicitations des usagers par les fondations hospitalières afin de déterminer un processus uniforme.
- Développement de la fonctionnalité de sollicitation de dons aux bornes de stationnement.
- Formation d'un comité « émergence de projets » dont l'objectif est d'établir un processus pour faire émerger des idées de projets à soumettre aux fondations.
- Formation d'un comité « mois de la philanthropie » qui se transforme en comité « reconnaissance des fondations » qui a pour objectif de valoriser l'apport des fondations par le CIUSSS.
- Nouvelle répartition des parrains et marraines pour plus de proximité avec les fondations.
- Dépôt d'un projet de climatisation des CHSLD avec l'appui des fondations.

Recommandations et suivis

- La présence de la direction générale à ces rencontres est très appréciée des fondations qui reconnaissent la valeur de cette implication. Nous sommes privilégiés d'avoir cette structure dans notre établissement.
- Il serait intéressant que les nouveaux parrains et marraines des fondations soient invités à participer aux rencontres pour ainsi mieux comprendre les enjeux des fondations et échanger avec les autres parrains et marraines.
- Les nouveaux comités créés ont été très bénéfiques (toponymie, sollicitation des usagers, table de coordination) et la poursuite des comités actuels non complétés est recommandée (émergence de projets, reconnaissance 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	9
Taux de participation	90 %

Composition du comité des usagers du Centre intégré (au 31 mars 2019)

M. Jean-Claude Ferron	Vice-président, membre C.R. St-Maurice
M ^{me} Ginette Boisvert	Secrétaire, membre C.R. Lucien-Shooner
M. Pierre Gélinas	Trésorier, président C.U. Interval
M. André Poirier	Membre délégué C.A., membre du C.U. Arthabaska-et-de-L'Érable
M. Claude Alarie	Membre du C.U. DITSA
M. Réjean Chauvette	Membre du C.U. Centre Jeunesse / départ décembre 2018
M. Gérard Desbiens	Membre du C.R. Haut Saint-Maurice
M ^{me} Lina Desrosiers	Membre du C.R. Saint-Joseph
M. Raymond Forest	Membre du C.U. du Centre-de-la-Mauricie
M. Carlo Savaria	Membre du C.U. Centre Dépendance
M. Jean-François Couture	Membre du C.U. Vallée-de-la-Batiscan / départ février 2019
M ^{me} Doris Poirier	Membre du C.U. Haut Saint-Maurice
M ^{me} Gisèle Sirois-Couture	Membre du C.U. Maskinongé
M. Carol Boulanger	Membre du C.U. Drummondville
M ^{me} Alice Roussel	Membre du C.U. Bécancour–Nicolet–Yamaska
M ^{me} Gilberte Marcoux	Membre du C.R. Saint-Eusèbe

**Composition du comité des usagers du Centre intégré
(au 31 mars 2019)**

M^{me} Diane Gagnon, présidente

Membre du C.U. Trois-Rivières

Faits saillants 2018-2019

- Avril 2018 : RPCU avise le CUCI qu'il ne servira plus de lien contractuel en fin mars 2019.
 - Recherches et obstacles rencontrés pour choisir la personne-ressource du CUCI
 - Recherche de lien contractuel pour toutes les personnes-ressources des C.U.-MCQ
 - Lien contractuel non résolu au 31 mars 2019
- Journée régionale des C.U. / C.R. en octobre 2018 – vif succès.
- Semaine des droits des usagers : activités des C.U. / C.R. :
 - Le CUCI fait paraître un article sur le droit de cette année : « la confidentialité de son dossier d'utilisateur », dans sept hebdomadaires de la région.
- Participation des C.U. aux séances publiques du CIUSSS MCQ.
- Participation du CUCI au « Prix de cœur » et remise du prix « Coup de Cœur CUCI » à l'équipe choisie.
- Grâce à la visite du CUCI au comité CVQ, le dépliant « Donnez-nous votre opinion » sera traduit en anglais et placé sur le site du CIUSSS.
- Au congrès RPCU à Québec, dans la catégorie « Prix d'excellence - Catégorie Promotion », le comité des usagers Arthabaska-et-de-L'Érable rafle un prix grâce à sa vidéo « Une famille collaboratrice : l'adaptation au jour le jour » grâce au financement du CUCI par projet non récurrent.
- D'avril à octobre 2018 : rencontres répétées avec le C.U. Centre Jeunesse : manque de ressources financières et explications sur le rôle de l'accompagnement des personnes-ressources tel que défini dans le cadre de références 2018. Octobre 2018 : démission en bloc du C.U. et il ne reste qu'un seul membre.
- Grâce à la persévérance du président du C.R. Centre Lafèche, la salle d'activités de ce centre a été déménagée au 1^{er} étage.
- 18 mars 2019 : Rencontre de 22/27 C.R. ainsi que des présidents de C.U. à Nicolet afin de se pencher sur leurs réalités et leurs problématiques – vif succès.
- Plusieurs membres ont participé à des comités de l'établissement et à des rencontres prévues par le CIUSSS :
 - Comité identification visuelle
 - Comité C.U. – U.R.
 - Rencontre de membres C.R. à des activités lancées par les gestionnaires « Milieu de vie », dont l'élaboration du sondage printanier de l'Établissement
 - Participation de deux membres au comité de gestion de risques
 - Participation des présidentes C.U. et de leurs trésorières, pour répondre à une invitation de l'établissement, afin d'expliquer l'annexe 3.

Recommandations et suivis

- Que l'établissement assume son lien contractuel pour les personnes-ressources de tous les C.U.
- Que l'établissement respecte les droits du CUCI, le Cadre de référence 2018, en lui permettant de choisir sa personne-ressource.
- Que l'établissement, via ses ressources humaines, fasse rapport aux trois mois au CUCI, sur la mise à jour des actions de son plan d'action quant à la problématique de la pénurie de main-d'œuvre et évaluer l'écart entre l'offre de services des diverses installations et la prestation des services réalisés.
- Que l'établissement, via le service de communications, puisse faire connaître la mission, le mandat, les fonctions du CUCI, des C.U. et des C.R. ainsi que la modalité de bénévolat et du besoin de recrutement en continu.
- Que la commissaire aux plaintes puisse se rendre disponible aux demandes de communication provenant des C.U. et des C.R.

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 