

**PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE EXTRAORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LA GASPÉSIE TENUE LE MERCREDI 15 JUIN 2022 À 12 H PAR WEBCONFÉRENCE TEAMS**

**SONT PRÉSENTS :**

- M<sup>mes</sup> Nicole Johnson, membre indépendant — expérience vécue à titre d'usager des services sociaux  
Marlyne Cyr, membre indépendant — gestion des risques, finance et comptabilité  
Edna Synnott, membre désigné du Comité des usagers (CU)  
Ariane Provost, membre désigné — conseil des infirmières et infirmiers (CII)  
Andréanne Gauthier, membre désigné — conseil multidisciplinaire  
Dre Martine Larocque, membre désigné — conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- MM. Martin Pelletier, **président-directeur général**  
Richard Loiselle, **président**  
Gilles Cormier, **vice-président**, membre indépendant — expertise en réadaptation  
Médor Doiron, membre indépendant — expertise en protection de la jeunesse  
Dr Michel Garcia, membre désigné — département régional de médecine générale (DRMG)

**SONT ABSENTS :**

- M<sup>mes</sup> Édith Couture, membre indépendant — milieu de l'enseignement  
Sabrina Tremblay, membre désigné — comité régional sur les services pharmaceutiques
- MM. Magella Émond, membre indépendant — expertise en santé mentale  
Philippe Berger, membre indépendant — observateur fondations

**SONT INVITÉS :**

- M<sup>me</sup> Caroline Plourde, commissaire aux plaintes et à la qualité des services
- MM. Jean-Pierre Collette, directeur des ressources financières  
Jean-Luc Gendron, directeur à la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique  
Alain Vézina, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

**1. OUVERTURE DE LA RÉUNION**

Le président, M. Richard Loiselle, après avoir constaté le quorum, souhaite la bienvenue à tous et déclare la réunion ouverte à 12 h 04.

**2. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR**

**CA-CISSSG-06-22/23-29**

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU

- d'adopter l'ordre du jour suivant :

1. Ouverture de la séance et constatation du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Direction des ressources financières
  - 3.1 Rapport de l'auditeur indépendant portant sur les états financiers 2021-2022 du CISSS de la Gaspésie et Rapport financier annuel 2021-2022 (AS-471) du CISSS de la Gaspésie
  - 3.2 Budget 2022-2023 du CISSS de la Gaspésie
  - 3.3 Rapport de l'auditeur indépendant portant sur le Rapport financier annuel consolidé 2021 (Fonds de santé au travail) du CISSS de la Gaspésie
4. Bureau de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
  - 4.1 Rapport annuel 2021-2022 sur le régime d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
5. Présidence-direction générale

- 5.1 Rapport annuel de gestion 2021-2022 du CISSS de la Gaspésie
- 6. Direction qualité, évaluation, performance et éthique
  - 6.1 Rapport annuel 2021-2022 du comité de gouvernance et d'éthique et Rapport annuel 2021-2022 du comité de vigilance et de la qualité
  - 6.2 Rapport annuel 2021-2022 du comité des usagers du centre intégré (CUCI)
- 7. Levée de la réunion

### **3. DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES**

#### **3.1 RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT PORTANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS 2021-2022 DU CISSS DE LA GASPÉSIE ET RAPPORT FINANCIER ANNUEL 2021-2022 (AS-471) DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, invite le directeur des ressources financières, M. Jean-Pierre Collette, à présenter ce point.

L'article 172 de la LSSSS exige que le conseil d'administration approuve annuellement les états financiers de l'établissement suite à la recommandation du comité de vérification.

En vertu de l'article 181.0.0.3 de la LSSSS, le comité de vérification, quant à lui, examine les états financiers avec l'auditeur et recommande au conseil d'administration l'approbation de ces derniers.

#### **CA-CISSSG-06-22/23-30**

CONSIDÉRANT la présentation au comité de vérification par la firme MNP représentée par monsieur Stéphane Doiron;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de vérification ont pris connaissance du Rapport de l'auditeur indépendant ainsi que du Rapport financier annuel (AS-471) pour l'exercice terminé le 31 mars 2022 et qu'ils n'ont aucune réserve quant au processus de vérification;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification d'adopter le Rapport de l'auditeur indépendant ainsi que le Rapport financier annuel (AS-471) de l'exercice 2021-2022;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le Rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers du CISSS de la Gaspésie pour l'exercice terminé le 31 mars 2022, effectué par la firme MNP;
- D'ADOPTER le Rapport financier annuel (AS-471) pour l'année 2021-2022 qui présente un surplus de l'ordre de 262 069 \$ (Fonds d'Exploitation : Surplus de 140 890 \$, Fonds d'Immobilisation : Surplus de 121 179 \$);
- D'AUTORISER le président-directeur général de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

#### **3.2 BUDGET 2022-2023 DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, invite le directeur des ressources financières, M. Jean-Pierre Collette, à présenter ce point.

Le 29 avril 2022, le MSSS informait notre établissement du budget initial de fonctionnement qui lui était alloué pour l'exercice financier 2022-2023, lequel présente une subvention totale de 288 762 256\$. À partir de ces informations, nous avons préparé le budget de fonctionnement pour l'année 2022-2023.

Le budget 2022-2023 est déposé en respect des orientations ministérielles et des grands enjeux prioritaires, notamment en regard de l'accès aux services, à la continuité, la qualité, l'optimisation et le respect de l'équilibre budgétaire.

En continu, depuis le dépôt du budget 2021-2022, différentes étapes de la planification budgétaire 2022-2023 ont été réalisées. Des rencontres avec les gestionnaires et de katas financiers ont eu lieu ainsi que divers travaux pour réaliser la préparation et l'analyse des diverses informations composant le budget 2022-2023.

Le comité de vérification a été informé de l'avancement de ces démarches à chacune de ces rencontres. Les principaux éléments composant le budget ont été présentés de manière plus détaillée lors de la rencontre du 14 juin 2022.

### **CA-CISSG-06-22/23-31**

CONSIDÉRANT que l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001) précise que les conseils d'administration (CA) des établissements publics doivent adopter un budget de fonctionnement dans les trois semaines suivant la réception du budget initial octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

CONSIDÉRANT que le 29 avril 2022, le MSSS informait notre établissement du budget initial de fonctionnement qui lui était alloué pour l'exercice financier 2022-2023;

CONSIDÉRANT les obligations devant être respectées par l'établissement, découlant de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001);

CONSIDÉRANT que selon le Manuel de gestion financière publié par le MSSS, la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

CONSIDÉRANT que l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) oblige le président-directeur général à présenter au CA de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le budget 2022-2023 du CISSS de la Gaspésie comme présenté, soit un budget se traduisant par une prévision de résultats combinés du fonds d'exploitation et du fonds d'immobilisations au montant de 0 \$, respectant l'équilibre budgétaire. Ce budget inclut des mesures de redressement de 4 363 885 \$ en lien avec la dépense de médicament à être approuvées par le MSSS;
- D'AUTORISER le président du conseil d'administration et le président-directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes;
- D'AUTORISER le président-directeur général de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

### **3.3 RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT PORTANT SUR LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL CONSOLIDÉ 2021 (FONDS DE SANTÉ AU TRAVAIL) DU CISSS DE LA GASPÉSIE**

M. Richard Loiselle, président, invite le directeur des ressources financières, M. Jean-Pierre Collette, à présenter ce point.

Le présent rapport financier annuel consolidé est préparé conformément au contrat type relatif aux programmes de santé au travail dispensés en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.

Le comité de vérification examine les états financiers avec l'auditeur et recommande au conseil d'administration l'approbation du rapport financier consolidé.

### **CA-CISSSG-06-22/23-32**

CONSIDÉRANT la présentation faite au comité de vérification par la firme MNP représentée par monsieur Stéphane Doiron;

CONSIDÉRANT que les membres du comité de vérification ont pris connaissance du rapport de l'auditeur indépendant ainsi que du rapport financier annuel consolidé 2021 (Fonds de santé au travail) pour l'exercice terminé le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et qu'ils n'ont aucune réserve quant au processus de vérification ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification d'adopter le Rapport de l'auditeur indépendant ainsi que le Rapport financier annuel de l'exercice 2021;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le Rapport de l'auditeur indépendant sur le Rapport financier annuel consolidé 2021 (Fonds de santé au travail) du CISSS de la Gaspésie pour l'Exercice terminé le 1er janvier 2022, effectué par la firme MNP;
- D'ADOPTER le Rapport financier annuel consolidé 2021 (Fonds de santé au travail) qui présente un surplus de l'ordre de 38 286 \$;
- D'AUTORISER le président-directeur général de l'établissement ainsi que président du comité de vérification à signer le Rapport financier annuel consolidé 2021 (Fonds de santé au travail);
- D'AUTORISER le président-directeur général de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

## **4. COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES**

### **4.1 RAPPORT ANNUEL 2021-2022 SUR LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES**

Un huis clos est décrété pour présenter ce point.

M. Richard Loiselle, président, invite Mme Caroline Plourde, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, à présenter ce point.

L'article 76.10 de la Loi sur les Services de santé et de Services sociaux (LSSSS) prévoit que tout conseil d'administration d'établissement doit produire un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.

Conformément à l'article 76.11 de la LSSSS :

« Ce rapport comprend le bilan des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services visé au paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 33 et intègre le rapport du médecin examinateur visé à l'article 50 et celui du comité de révision visé à l'article 57. »

Il décrit les motifs des plaintes reçues et indique notamment pour chaque type de plaintes :

1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;

2° les délais d'examen des plaintes;

3° les suites qui ont été données après leur examen;

4° le nombre de plaintes et les motifs des plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen.

Il doit également faire état des mesures recommandées par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et indiquer les mesures prises en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits.

Le conseil d'administration y formule, au besoin, des objectifs de résultats sur toute question relative au respect des droits des usagers et au traitement diligent de leurs plaintes.

### **CA-CISSG-06-22/23-33**

CONSIDÉRANT les articles 76.10 et 76.11 de la LSSS;

CONSIDÉRANT que le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, de la satisfaction des usagers et du respect de leurs droits a été dûment présenté au comité de vigilance et de la qualité et qu'il en fait la recommandation aux membres du C. A. pour adoption;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, de la satisfaction des usagers et du respect de leurs droits, 2021-2022, sous réserve du dépôt à l'Assemblée nationale.

## **5. PRÉSIDENTE-DIRECTION GÉNÉRALE**

### **5.1 RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2021-2022 DU CISS DE LA GASPÉSIE**

Un huis clos est décrété pour présenter ce point.

M. Richard Loiselle, président, invite M. Martin Pelletier, PDG, à présenter ce point.

Le rapport annuel de gestion s'inscrit dans une perspective de gestion axée sur les résultats. Il a pour principal objectif de communiquer aux parlementaires et aux citoyens, dans un langage compréhensible et dans des délais opportuns, une information comparable et fiable sur les résultats au regard des engagements inscrits dans l'entente de gestion et d'imputabilité de l'établissement.

Ce rapport interpelle le conseil d'administration du CISS de la Gaspésie quant à sa responsabilité d'organiser les services de son établissement et de mettre en œuvre les orientations élaborées par le ministre de la Santé et des Services sociaux et de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition. Le contenu du rapport doit être cohérent avec l'information de gestion présentée périodiquement au conseil d'administration.

Le Ministère demande au conseil d'administration de l'établissement de s'assurer que le rapport annuel de gestion inclut les éléments identifiés dans la circulaire et ses annexes.

Habituellement, le rapport annuel de gestion doit être envoyé au MSSS, au plus tard le 30 juin, pour une première validation. La version finale et définitive doit être transmise au plus tard le 30 septembre. Le rapport doit être adopté par le conseil d'administration en séance non publique avant sa transmission au MSSS.

Une fois que le ministre de la Santé et des Services sociaux aura déposé le rapport annuel à l'Assemblée nationale, le document sera rendu public sur le site Internet du CISSS de la Gaspésie et le CISSS pourra procéder à sa séance annuelle d'information publique.

#### **CA-CISSSG-06-22/23-34**

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie doit respecter les différentes dispositions législatives orientant la production du rapport annuel de gestion;

CONSIDÉRANT que tous les éléments inscrits à la circulaire ministérielle 2021-020 et ses annexes se trouvent dans le rapport annuel de gestion 2021-2022;

CONSIDÉRANT que le CISSS de la Gaspésie doit transmettre au ministre son rapport annuel de gestion 2021-2022 pour le 30 juin 2022;

CONSIDÉRANT les enjeux de cohérence, d'accessibilité et de transparence auxquels répondent la production et la diffusion du rapport annuel de gestion;

SUR PROPOSITION DÛMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le rapport annuel de gestion 2021-2022 du CISSS de la Gaspésie.

## **6. DIRECTION DE LA QUALITÉ, L'ÉVALUATION, LA PERFORMANCE ET L'ÉTHIQUE**

### **6.1a) RAPPORT ANNUEL 2021-2022 DU COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE**

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur qualité, évaluation, performance et éthique, à présenter ce point.

Au 31 mars 2022, le comité de gouvernance et d'éthique était composé des personnes suivantes :

- Mme Marlyne Cyr, membre du conseil d'administration (compétence en gestion des risques, finance et comptabilité);
- Dre Martine Larocque, membre du conseil d'administration (CMDP);
- M. Gilles Cormier, président et membre du conseil d'administration (expertise en réadaptation);
- M. Médor Doiron (expertise en protection de la jeunesse);
- Dr Michel Garcia, membre du conseil d'administration (DRMG);
- Mme Chantal Duguay, présidente-directrice générale.

Assistent aussi le comité à titre de personnes-ressources, M. Jean-Luc Gendron, directeur qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE), ainsi que Mmes Monia Bujold et Justine Prud'Homme, à titre de secrétaire des rencontres.

Le comité de gouvernance et éthique a comme mandat de s'assurer de la bonne gouvernance de l'établissement et de proposer des moyens pour le faire. Il fait également la promotion de l'application du code d'éthique et de déontologie des administrateurs et enquête sur toute situation de manquement aux règles pour ensuite proposer les mesures appropriées au conseil d'administration.

Le bilan des activités 2021-2022 du comité de gouvernance et d'éthique se traduit comme suit :

Le 26 mai 2021, la présidente-directrice générale (PDG) tenait une rencontre exceptionnelle réunissant les comités de vigilance et de la qualité et de gouvernance et d'éthique pour relancer les activités de ces deux comités et revoir le fonctionnement en l'absence de certains membres.

Ainsi, à la rencontre du 30 novembre 2021, M. Gilles Cormier accueillait deux nouveaux membres cooptés par le conseil d'administration (C. A.) : M. Médor Doiron et Dr Michel Garcia.

En date du 31 mars 2022, le comité de gouvernance et d'éthique était complet avec tous ses membres désignés par le conseil d'administration.

Le comité de gouvernance et d'éthique a tenu 5 réunions régulières, dont une conjointe avec le comité de vigilance et de la qualité :

- Réunion conjointe avec le comité de vigilance et de la qualité : 26 mai 2021.
- Réunions régulières : 10 juin, 6 octobre et 30 novembre 2021 ainsi que le 9 février 2022.

À partir de la rencontre conjointe du 26 mai 2021, le comité de gouvernance et d'éthique a repris ses activités normales (contexte lié à la pandémie et à la recommandation du C. A., en 2020, concernant le délestage de certaines activités administratives jugées non essentielles).

Parmi les dossiers prioritaires traités en 2021-2022, on note :

- Les autoévaluations du conseil d'administration;
- La révision du sondage des administrateurs;
- Le Cadre de référence ministériel pour la recherche avec les participants humains;
- Le projet « Ambassadeurs éthiques »;
- Le registre des déclarations des conflits d'intérêts 2021-2022.

Au cours de l'année 2021-2022, les rapports et les documents suivants ont été présentés :

- Le registre des projets de recherche du CISSS de la Gaspésie;
- Les sondages d'autoévaluation du conseil d'administration (présentation des résultats);
- Le cadre de référence en éthique;
- L'offre de service de la Direction qualité, évaluation, performance et éthique;
- Le projet « Ambassadeurs éthiques » - l'état d'avancement des travaux;
- La politique pour contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité;
- La politique et la procédure de déclaration d'un conflit d'intérêts;
- Le registre annuel des déclarations de conflits d'intérêts.

Au cours de l'année, le comité de gouvernance et d'éthique s'est assuré de s'acquitter de façon efficace de ses responsabilités. Malgré les vagues successives de SARS-COV-2, le comité de gouvernance et d'éthique a su maintenir ses activités régulières.

## **6.1b) RAPPORT ANNUEL 2021-2022 DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ**

M. Richard Loiseau, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur qualité, évaluation, performance et éthique, à présenter ce point.

Au 31 mars 2022, le comité de vigilance et de la qualité était composé des personnes suivantes :

- M. Médor Doiron, président et membre du conseil d'administration (expertise en protection de la jeunesse);
- Mme Chantal Duguay, présidente-directrice générale;
- Mme Caroline Plourde, commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
- Mme Édith Couture, membre du conseil d'administration (milieu de l'enseignement);
- Mme Andréanne Gauthier, membre du conseil d'administration (conseil multidisciplinaire);
- Mme Edna Synnott, membre du conseil d'administration (comité des usagers).

Assistent aussi le comité à titre de personnes-ressources : M. Jean-Luc Gendron, directeur qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE), Mme Sandra Cassivi-Bouchard, gestionnaire des risques et coordonnatrice de l'agrément, Mmes Monia Bujold et Justine Prud'homme, à titre de secrétaire des rencontres.

Le comité de vigilance a comme mandat de veiller à ce que le conseil d'administration s'acquitte de façon efficace de ses responsabilités en matière de qualité des services, notamment en ce qui concerne la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services dispensés, le respect des droits des usagers et le traitement diligent de leurs plaintes.

Le bilan des activités 2021-2022 du comité de vigilance et de la qualité se ventile comme suit

Le 26 mai 2021, la présidente-directrice générale (PDG) tenait une rencontre conjointe réunissant les comités de vigilance et de la qualité et de gouvernance et d'éthique pour relancer les activités des deux comités et revoir le fonctionnement en l'absence de certains membres.

À la rencontre du 30 novembre 2021, M. Médor Doiron accueillait deux nouveaux membres : Mmes Andréanne Gauthier et Edna Synnott.

En date du 31 mars 2022, le comité de vigilance et de la qualité est donc complet avec tous ses membres désignés par le conseil d'administration.

Le comité de vigilance et de la qualité a tenu 4 réunions régulières et une réunion conjointe avec le comité de gouvernance et d'éthique :

- Réunion conjointe avec le comité de gouvernance et d'éthique : 26 mai 2021.
- Réunions régulières : 10 juin, 6 octobre, 30 novembre 2021 et 9 février 2022.

Le comité de vigilance et de la qualité a pris connaissance et fait le suivi des recommandations et des documents qui lui ont été acheminés via le Tableau intégré du suivi des plans d'amélioration continue de la qualité présenté à chacune des réunions.

À chaque rencontre, le comité analyse les documents suivants :

- Rapport statutaire – État de situation des plaintes du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS);
- Registre de suivi des recommandations CPQS ;
- Registre de suivi des recommandations des médecins examinateurs et comité de révision;
- Registre de suivi des recommandations du Protecteur du citoyen;
- Bilan des événements sentinelles par période;
- Tableau synthèse de taux d'incidents et d'accidents, par période et par réseau local de services (RLS);
- Tableau de bord des visites ministérielles sur la qualité en milieux de vie.

Parmi les travaux prioritaires en 2021-2022, on note :

- la gestion des risques et les événements sentinelles;
- la procédure du code lilas;
- la gestion des médicaments contrôlés à l'Hôpital de Gaspé;
- la sécurité dans nos unités de vie jeunesse;
- la prévention des chutes;
- les suivis des travaux d'Agrément Canada;
- la satisfaction de la clientèle;

Parmi les perspectives d'action pour l'année 2021-2022, les objectifs suivants ont été fixés, soit de :

- Suivi du projet Kaizen – Projet d'amélioration du processus de gestion des événements indésirables (formulaires AH-223) visant à améliorer les délais de saisie afin d'assurer une meilleure prévention des risques associés aux soins et aux services. À partir du 1er avril 2022, les formulaires AH-223 seront informatisés.



- Suivi des travaux entourant l'agrément (visite du 19 au 24 septembre 2021). Plan d'action suivi de la séquence 3 (la date de dépôt de la réponse officielle à Agrément Canada est prévue au 30 septembre 2022).
- Suivi des plans d'action : sécurité CISSS de la Gaspésie (en cours de réalisation).
- Suivi des plans d'action: erreurs de médicaments et chutes (en cours de réalisation).

Le 10 mars 2022, M. Médor Doiron, président intérimaire du comité de vigilance et de la qualité, a participé à l'évaluation annuelle de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, Mme Caroline Plourde.

Au cours de l'année, le comité de vigilance et de la qualité s'est assuré de s'acquitter de façon efficace de ses responsabilités et du traitement diligent des plaintes des usagers, et ce, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité et des services offerts au CISSS de la Gaspésie.

À chacune des rencontres, les membres ont été informés des activités entourant :

- La gestion de crise sanitaire COVID-19;
- La gestion des risques, incluant les données et les événements sentinelles;
- L'avancement et les suivis découlant de la visite d'Agrément tenue en septembre 2021 (séquences 3) ;
- Les plaintes et les interventions reçues ainsi que les recommandations adressées et les suivis apportés à ces recommandations.

#### **CA-CISSSG-06-22/23-35**

CONSIDÉRANT que rapport annuel du Comité de vigilance et de la qualité ainsi que le rapport annuel du Comité de gouvernance et d'éthique 2021-2022 du CISSS de la Gaspésie doivent être déposés au conseil d'administration, tel que requis.

SUR PROPOSITION D'UNEMENT APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

D'ADOPTER le rapport annuel du Comité de vigilance et de la qualité ainsi que le rapport annuel du Comité de gouvernance et d'éthique 2021-2022 du CISSS de la Gaspésie.

## **6.2 RAPPORT ANNUEL 2021-2022 DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI)**

M. Richard Loiselle, président, invite M. Jean-Luc Gendron, directeur qualité, évaluation, performance et éthique, à présenter ce point.

Comme indiqué à la circulaire du MSSS, le président du CUCI doit déposer le rapport annuel intégré du CUCI au conseil d'administration du CISSS.

Par la suite, au plus tard le 30 septembre, le conseil d'administration du CISSS voit à transmettre au MSSS le rapport annuel intégré du CUCI ainsi que la description des suivis qu'il a accordée, ou qu'il entend donner aux recommandations formulées à son attention par ses comités des usagers.

Chaque comité des usagers continués et chaque comité de résidents a élaboré son rapport d'activités en suivant les consignes de la circulaire du MSSS.

Tous les rapports des comités des usagers continués et des comités de résidents ont été intégrés au rapport annuel d'activités 2021-2022 du CUCI.

#### **CA-CISSSG-06-22/23-35**

CONSIDÉRANT que le rapport annuel intégré du comité des usagers du centre intégré (CUCI) doit être déposé au conseil d'administration, tel que requis par le MSSS.

SUR PROPOSITION D'UNANIMITÉ APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU :

- D'ADOPTER le rapport annuel intégré du comité des usagers du centre intégré (CUCI) de santé et de services sociaux de la Gaspésie au 31 mars 2022, tel qu'il est présenté.

## 7. LEVÉE DE LA SÉANCE

### CA-CISSG-06-22/23-36

SUR PROPOSITION D'UNANIMITÉ APPUYÉE, IL EST UNANIMEMENT RÉSOLU de lever la séance à 15 h 24.



---

Richard Loiselle, Président



---

Martin Pelletier, Secrétaire