

Date de la séance : 11 juin 2026

Point à l'ordre du jour : 2026-05-03.

## COMPTE RENDU DE LA 4<sup>E</sup> SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ÉTABLISSEMENT (CAE) TENUE LE 12 MARS 2026 À 14 H, EN WEB DIFFUSION TEAMS

### PERSONNES PRÉSENTES

Mme Amie Deschamps  
Mme Catherine Pépin  
M. Denis Forgues  
M. Frédéric Douville  
Mme Guylaine Guay  
M. Hervé Bernier  
Mme Huguette Charest  
M. Jérôme L'Heureux

M. Keven-Francis Perron  
Mme Lise M. Vachon  
Mme Marie-Pier Allen  
M. Pascal Binet  
M. Pascal Lalancette  
M. Patrick Simard  
Dr Simon Bordeleau  
Mme Suzanne Jean

M. Yves Genest

### PERSONNES ABSENTES

M. Jean-Philippe Maranda

### ASSISTENT

M. Marco Bélanger  
Mme Renée Berger  
Mme Stéphanie Simoneau  
Mme Marie-Josée Thibault

Mme Binta Diallo  
Mme Caroline Brown  
Mme Laura Perreault  
Mme Marie-Hélène Jean  
Mme Marie-Josée Larocque  
Mme Mireille Gaudreault  
Mme Valérie Lapointe

### 2025-04-01. Ouverture de la 4<sup>e</sup> séance ordinaire;

M. L'Heureux déclare la séance ouverte à 14 h et mentionne qu'il s'agit de la première séance publique du nouveau conseil d'administration d'établissement. Il précise que le rôle du conseil d'administration d'établissement est recentré sur la proximité avec la population, le suivi de la qualité et de l'accessibilité des soins et services, ainsi que le relais des préoccupations du milieu.

### 2025-04-02. Adoption de l'ordre du jour de la séance ordinaire;

Les membres présents à l'ouverture de la séance formant quorum, l'assemblée est officiellement considérée comme étant ouverte à 14 h. L'ordre du jour est adopté sans modification.

## Ordre du jour

- 2026-04-01. Ouverture de la 4<sup>e</sup> séance ordinaire;
- 2026-04-02. Adoption de l'ordre du jour;
- 2026-04-03. Points d'information du président-directeur général;
- 2026-04-04. Suivi des indicateurs de performance
  - 1. Rapport du président du comité de vigilance et de la qualité;
  - 2. Présentation du système de gestion de la performance stratégique;
- 2026-04-05. Bilan trimestriel de la Directrice de la protection de la jeunesse;
- 2026-04-06. Questions du public
- 2026-04-07. Date de la prochaine rencontre – 11 juin 2026;
- 2026-04-08. Clôture de la 4<sup>e</sup> séance ordinaire.

### 2026-04-03. Points d'information de président-directeur général;

- **Inscription d'usagers orphelins de médecin de famille;**

M. Simard fait état de la mise en œuvre de l'entente conclue entre le gouvernement du Québec et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), laquelle prévoit l'inscription de 500 000 usagers orphelins à un médecin de famille d'ici le 30 juin 2026. Pour la région de Chaudière-Appalaches en collaboration avec la Direction des services généraux de première ligne, les médecins doivent inscrire 26 000 usagers orphelins, dont 12 800 usagers vulnérables, au moyen de modalités adaptées aux réalités propres à chaque réseau local de services (RLS), qu'il s'agisse d'inscriptions collectives ou individuelles.

- **Budget du Québec et Plan québécois des infrastructures (PQI)**

Le dépôt du budget provincial est attendu le mercredi 18 mars 2026. L'établissement suit particulièrement le Plan québécois des infrastructures pour deux projets, soit le projet de modernisation de l'Hôtel-Dieu de Lévis et la maison des aînés et alternative de Montmagny.

- **Prix remporté pour des projets de nos services alimentaires**

M. Simard souligne que la Direction de la logistique et de l'hôtellerie (DLH) et son équipe d'amélioration continue des services alimentaires ont reçu une double reconnaissance pour leur programme d'achat local destiné à la préparation des repas des résidentes et résidents des CHSLD et des maisons des aînés et alternatives vivant avec une dysphagie, ainsi que pour leur projet d'alimentation moléculaire conçu pour les mêmes usagers. Cette distinction a été décernée dans le cadre des Prix DUX manger mieux 2026, qui mettent en valeur les initiatives agroalimentaires innovantes et porteuses pour la santé et la durabilité. L'équipe a remporté le Coup de cœur de l'innovateur en chef du Québec et le Coup de cœur – Initiative institutionnelle, soulignant la portée et l'innovation de ces projets au bénéfice direct des usagers.

- **Remise en place de prix reconnaissance pour les établissements de Santé Québec**

M. Simard mentionne que suite à la création de Santé Québec, le MSSS avait cessé la remise des Prix d'excellence annuel. Toutefois, Santé Québec met donc en place un événement de reconnaissance qui aura lieu en juin prochain. L'événement vise à souligner les actions concrètes qui améliorent l'accès, la qualité et la performance au sein de Santé Québec. Le CISSS de Chaudière-Appalaches soumettra des candidatures, à partir des projets finalistes de son Gala d'excellence tenu en octobre dernier.

- **Mot du PDG - Dernier Conseil d'administration d'établissement**

Après plus de 11 années passées à la haute direction du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches d'abord à titre de président-directeur général adjoint, puis de président-directeur général et après plus de 35 ans à œuvrer dans le réseau de la santé et des services sociaux, j'ai annoncé récemment mon départ pour la retraite qui sera effectif le 18 mai prochain.

Je demeure pleinement engagé jusqu'à mon départ, mais puisqu'il s'agit pour moi de mon dernier conseil d'administration d'établissement, je souhaitais prendre quelques instants pour adresser des remerciements.

D'abord, je tiens à remercier les membres du conseil d'administration qui se sont succédé au fil des années. Nous avons travaillé ensemble dans un esprit de transparence, de respect et de confiance, toujours guidés par le meilleur intérêt de notre mission et de la population que nous servons.

Le contexte de gouvernance évolue aujourd'hui et une nouvelle instance consultative, le conseil d'administration d'établissement, amorce son travail. Même si les rôles changent, l'apport des personnes qui acceptent de s'engager dans ces instances demeure essentiel. Leur regard, leur enracinement dans la communauté et leur volonté de contribuer à l'amélioration de nos services sont d'une grande valeur pour notre organisation. Un remerciement particulier à nos deux présidences qui se sont succédé : Mme Busque et M. L'Heureux.

Je veux aussi prendre un moment pour reconnaître celles et ceux qui sont au cœur même de notre mission.

À nos équipes cliniques : ergothérapeutes, sages-femmes, infirmières, médecins, travailleurs sociaux, préposés aux bénéficiaires, professionnels, intervenants, en fait toutes les personnes qui œuvrent directement auprès des usagers (plus de 80 titres d'emploi qui œuvrent en complémentarité pour offrir tous les services requis). Votre expertise et votre leadership clinique sont extrêmement précieux. Merci pour votre humanisme et votre engagement constant même à travers les tempêtes à offrir des soins et services de haute la qualité à la population.

Je tiens aussi à souligner l'apport déterminant de toutes les directions administratives et de soutien. Votre expertise est essentielle à la réalisation de notre mission et pour les soins de haute qualité que vous dispensez. Merci d'innover chaque jour pour rendre nos processus plus efficaces et pour contribuer de manière si remarquable et soutenir l'organisation et son personnel dans la réalisation de notre mission. Quand je pense aux personnes en soutien à la mission, j'ai une pensée et je remercie nos nombreux bénévoles qui donnent de leur temps pour faire une différence dans le quotidien de nos usagers.

Aux gestionnaires, je veux exprimer toute ma reconnaissance. Leur leadership, leur sens des responsabilités, leur proximité avec les équipes et leur approche profondément humaine font une réelle différence. Dans un environnement exigeant, ils font preuve d'ingéniosité et d'un engagement remarquable envers le service public. Ils sont au cœur de la planification et de l'organisation des services.

Je souhaite remercier l'équipe de direction et les cadres supérieurs. Au cours des dernières années, cette équipe s'est en bonne partie renouvelée. J'ai été impressionné par la qualité des leaders qui se sont joints à nous. Leur expertise, leur collégialité et leur capacité à mobiliser les équipes sont des atouts majeurs pour l'avenir de l'organisation.

Je suis également très fier de la vitalité de la recherche au sein de notre établissement. Merci à nos chercheurs qui contribuent à faire progresser les connaissances, à améliorer les pratiques et à faire rayonner notre organisation comme un milieu dynamique d'innovation.

Je veux aussi remercier toutes les personnes qui s'investissent dans les différentes instances de l'établissement, soit les conseils professionnels comme le CII, le CMDPSF et le conseil multidisciplinaire (CM) des services sociaux et le CM des services santé. Ces personnes s'impliquent au-delà de leurs responsabilités quotidiennes pour faire progresser les pratiques et améliorer la qualité des services.

Il en est de même pour nos Instance médicale du Département territorial de médecine familiale (DTMF) et de la Table des chefs de département. Votre implication, notamment à ces instances nous permet de travailler en cogestion médico-clinico-administrative.

Je tiens également à souligner la relation que nous avons su développer avec nos partenaires syndicaux, soit l'APTS, la FIQ, la FTQ et la CSN. Au fil des années, nous avons construit un climat de dialogue et de collaboration qui nous a permis d'aborder ensemble les enjeux de l'organisation et d'y travailler en collaboration dans le respect des rôles de chacun.

Je veux aussi reconnaître l'Association des gestionnaires, qui permet de partager la réalité vécue par les gestionnaires et de mieux comprendre leurs enjeux afin de mieux les soutenir.

Je remercie les membres des comités des usagers et des résidents, qui s'engagent avec conviction dans la défense des droits des usagers et l'amélioration continue de la qualité des services. Nous avons parcouru beaucoup de chemin ensemble depuis 2015, merci. Merci également à nos usagers partenaires qui acceptent de contribuer par leur savoir-expérience à l'amélioration des services.

Je souhaite aussi souligner l'apport remarquable de nos fondations. Le CISSS de Chaudière-Appalaches peut compter sur pas moins de seize fondations actives dans nos communautés. Derrière chacune d'elles se trouvent des administrateurs et des bénévoles d'un dévouement exceptionnel, profondément attachés à leur milieu et déterminés à soutenir le développement de nos services.

Je veux remercier l'ensemble de nos partenaires soit, les groupes de médecine familiale, les organismes communautaires, le réseau de l'éducation (école, centre de formation professionnelle, les Cégeps) qui sont des partenaires essentiels dans la réalisation de notre mission.

Au niveau de l'enseignement supérieur merci à nos universités, soit l'Université Laval et l'UQAR deux partenaires très précieux avec qui nous avons accompli de grandes choses.

Je souligne aussi la collaboration avec les autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Dans un réseau aussi vaste que le nôtre, les liens d'entraide et de collaboration entre organisations sont essentiels, avec Santé Québec et l'intégration des tous les établissements au sein d'une même entité, cette capacité en travailler en réseau sera renforcée.

Je tiens également à remercier les élus municipaux, qui sont des partenaires très importants vu leur rôle et leur proximité avec les communautés que nous desservons. Merci pour les nombreuses collaborations.

Merci à nos députés provinciaux avec qui nous entretenons des échanges réguliers. Nos échanges nous permettent à la fois des solutionner des enjeux rencontrés par la population et à agir conjointement pour améliorer l'offre de service à la population.

Enfin, je veux remercier mes collègues de la haute direction. Merci à M. Bélanger, notre PDGA avec qui j'ai eu la chance de former un véritable tandem dans la réalisation des fonctions commune du PDG et du PDGA. J'ai toujours pu compter sur son grand sens des responsabilités, sur son éthique de travail et sa grande capacité d'action. Je tiens à souligner de manière particulière le leadership qu'il assure au niveau de la coordination des services cliniques de l'établissement et du développement de la gestion médicale.

Je remercie également à Mme Simoneau et Mme Berger, nos deux directrices générales adjointes, dont la compétence, l'engagement et la capacité à porter des dossiers complexes avec intelligence et détermination sont tout simplement remarquables.

Comme vous le constatez j'ai été profondément choyé d'être aussi bien entouré pour exercer le mandat de président- directeur général du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Au fil des années, j'ai eu le privilège de rencontrer des milliers de personnes dans cette organisation; dans les soins, dans les services sociaux, dans la recherche, dans la gestion, dans les services de soutien. Et chaque fois, ce qui m'a frappé, c'est la même chose : la profondeur de l'engagement des personnes qui composent cette organisation.

Dans notre réseau, on parle souvent de défis, de pression et de contraintes, mais ce que je retiens avant tout, ce sont les femmes et les hommes qui, jour après jour, choisissent de se mettre au service des autres.

Je quitte mes fonctions avec beaucoup de reconnaissance, beaucoup de fierté et une immense confiance envers cette organisation et les personnes qui la composent.

En fait mon mot aurait pu se résumer en un seul MERCI.

M. L'Heureux remercie également M. Simard. Il mentionne qu'il a toujours considéré M. Simard comme un dirigeant profondément humain, accessible et guidé par une vision claire : celle d'un réseau fort, solidement ancré dans sa région et capable d'être présent pour toutes et tous, malgré l'ampleur et la diversité du territoire.

Selon lui, grâce au leadership de M. Simard, l'organisation a su grandir sans jamais perdre de vue l'essentiel : la proximité, la qualité et l'humanité des soins et des services.

Même si son départ attriste l'ensemble de l'équipe, M. L'Heureux souligne que le travail se poursuivra sur les bases solides qu'il laisse derrière lui.

Il tient à le remercier sincèrement pour son dévouement et lui souhaite une retraite pleinement méritée.

#### **2026-04-04. Suivi des indicateurs de performance;**

##### **1. Rapport du président de comité de vigilance et de la qualité**

M. L'Heureux présente les faits saillants de la rencontre du comité de vigilance et de la qualité (CVQ). Le comité de vigilance et de la qualité s'est réuni le 5 février dernier afin d'assurer son rôle de suivi des mécanismes visant la qualité et la sécurité des soins et services offerts à la population du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Plusieurs dossiers ont été présentés et analysés par le comité. M. L'Heureux souligne les principaux éléments.

En ce qui concerne la gestion des risques et des événements indésirables, le comité a pris connaissance du tableau de bord des accidents et incidents, ainsi que du suivi des événements sentinelles et des rapports du coroner.

Au cours des périodes analysées, quelques rapports du coroner ont été reçus, principalement liés à des chutes ou à des accidents, mais aucune recommandation particulière n'a été formulée à l'endroit de l'établissement, ce qui a été noté positivement par le comité.

Le comité demeure attentif à ces situations puisqu'elles constituent des sources d'apprentissage importantes pour améliorer les pratiques et prévenir la récurrence d'événements similaires.

Pour ce qui concerne les plaintes et la qualité des services, le comité a également examiné le rapport périodique de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, couvrant la période de novembre 2025 à janvier 2026.

Ces travaux permettent au comité de suivre la nature des plaintes reçues, les délais de traitement, ainsi que les recommandations formulées pour améliorer l'organisation des services.

Un suivi spécifique est également effectué sur la mise en œuvre des recommandations, afin de s'assurer que les mesures correctrices sont réellement appliquées dans les différents secteurs de l'organisation.

De plus, le comité poursuit également le suivi de plusieurs dossiers ouverts par le Protecteur du citoyen, notamment en matière de pratiques cliniques, d'organisation des soins et d'amélioration des processus.

La majorité des recommandations ont déjà fait l'objet d'actions ou de suivis. Certains dossiers demeurent actifs et feront l'objet de rapports supplémentaires au cours des prochains mois afin d'en documenter l'évolution. Le comité demeure particulièrement vigilant pour s'assurer que ces recommandations se traduisent par des améliorations concrètes pour les usagers.

Pour le volet prévention et contrôle des infections, le comité a également reçu une présentation sur les indicateurs de prévention et contrôle des infections, incluant la surveillance des infections nosocomiales et les audits d'hygiène des mains.

On note notamment, un taux d'observance à l'hygiène des mains de 72 % pour l'année 2025-2026, ce qui représente une amélioration par rapport à l'année précédente (68 %); 126 éclosions recensées dans l'ensemble des installations depuis le début de l'année financière, dont plusieurs dans les centres hospitaliers et les milieux d'hébergement.

Ces indicateurs sont suivis de près puisqu'ils constituent un levier important pour la sécurité des usagers.

En ce qui concerne les milieux de vie et les ressources d'hébergement, le comité a également examiné plusieurs indicateurs relatifs aux milieux de vie et aux ressources intermédiaires.

À titre d'exemple, le réseau compte actuellement 175 ressources intermédiaires et de type familial actives, avec un taux d'occupation d'environ 97 %. Plusieurs ressources et résidences font l'objet de suivis particuliers ou de démarches d'amélioration afin d'assurer la qualité et la sécurité des services offerts.

Le comité demeure attentif à ces enjeux puisqu'ils touchent directement les conditions de vie des usagers hébergés.

M. L'Heureux précise que le comité a amorcé une réflexion sur l'évolution de la façon de présenter les rapports qui lui sont soumis.

Dans les prochaines rencontres, l'objectif sera d'orienter davantage les présentations vers les enjeux d'accessibilité et de qualité des services pour la population, plutôt que vers une simple présentation descriptive des données.

Cette évolution vise à permettre au comité et au conseil d'administration de mieux apprécier l'impact concret des indicateurs sur l'expérience des usagers et sur la performance globale du réseau.

En résumé, le comité poursuit son travail de surveillance et de suivi des mécanismes de qualité et de sécurité des soins. Les différents rapports présentés permettent d'assurer une vigilance constante et d'identifier les pistes d'amélioration nécessaires pour continuer à améliorer les services offerts à la population de Chaudière-Appalaches.

## **1. Présentation du système de gestion de la performance stratégique**

Mmes Valérie Lapointe, directrice et Binta Diallo, directrice adjointe à la Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et de la gestion de l'information sont présentes pour ce point. Elles présentent aux membres du conseil d'administration d'établissement un aperçu structuré du nouveau système de gestion de la performance stratégique, désormais aligné avec celui de Santé Québec. Ce système vise à assurer une gouvernance cohérente, un suivi rigoureux des résultats et une amélioration continue de la performance organisationnelle.

La gestion de la performance repose sur deux niveaux complémentaires. Le pilotage provincial, mené par Santé Québec, qui suit les indicateurs de la planification stratégique nationale et supervise l'avancement des grands chantiers. Le pilotage au niveau du CISSS de Chaudière-Appalaches comprend un pilotage stratégique aux deux semaines en comité de direction; une analyse stratégique mensuelle permettant d'examiner en profondeur un indicateur ou enjeu prioritaire et le suivi du portefeuille de projets organisationnels et du portefeuille de risques.

L'établissement utilise un ensemble d'indicateurs définis par Santé Québec, majoritairement des indicateurs de résultats, pour mesurer l'accès, la qualité, la performance clinique, opérationnelle et organisationnelle.

La démarche de pilotage présentée aux membres du CAE illustre comment l'analyse stratégique permet de comprendre les causes d'une variation de performance; de dresser le portrait des initiatives en cours; de décider d'ajustements (ajout, retrait ou priorisation d'actions) et d'adapter le plan d'établissement lorsque nécessaire.

Finalement, la direction a présenté les outils publics de consultation des résultats, notamment la plateforme Coup d'œil, ainsi que les prochaines étapes d'intégration du pilotage stratégique dans les pratiques courantes.

Une question est adressée à savoir comment les constats issus des analyses stratégiques (par exemple pour l'indicateur sur les usagers en attente d'admission à Montmagny) sont transmis aux équipes pour améliorer la performance, et à quelle fréquence ces analyses sont réalisées.

Mme Lapointe explique que les responsables d'indicateurs sont présents lors des analyses stratégiques, ce qui leur permet de prendre acte immédiatement des enjeux. Les constats sont ensuite intégrés aux projets en cours ou mènent à de nouvelles actions. Les suivis se font sur un cycle d'environ trois mois, avec des réévaluations

régulières. Les porteurs d'indicateurs relaient ensuite les actions aux équipes pour assurer leur mise en œuvre. Catherine Pépin remercie et confirme que la réponse est claire.

#### **2026-04-05. Bilan trimestriel de la Directrice de la protection de la jeunesse**

Mme Caroline Brown, directrice de la protection de la jeunesse présente le bilan trimestriel de la Direction de la protection de la jeunesse. Elle présente d'abord la structure de la direction.

Mme Brown présente par la suite des données concernant l'accessibilité et le portrait des ressources humaines.

Évaluation-orientation en date du 10 mars

- 185 dossiers en attente
- 2024-2025 : 2556 évaluations terminées

2025-2026 : 2197 évaluations terminées, soit une augmentation de 2 % et une estimation en fin d'année à 2597

#### **Taux de compromission**

- 37 % en 2024-2025
- 33 % en 2025-2026 au 10 mars

#### **Application des mesures**

- 133 dossiers en attente
- 96 dossiers en attente de réaffectation

#### **Depuis le 1er avril 2025**

- Signalements reçus : Hausse de 14 %
- Signalements retenus : Baisse de 12 %
- Nouvelles prises en charge : Baisse de 12 %

#### **Portrait des ressources humaines**

- Assurance salaire : 6,73 %
- CISSS de Chaudière-Appalaches : 6,92 %

En suivi des données présentées, Mme Brown souligne l'importance des partenariats communautaires, qui ont considérablement évolué et se sont renforcés au fil des dernières années. Deux projets illustrent cette collaboration :

- Mentorat 16-21 – Grands Frères Grandes Sœurs, un programme de jumelage destiné aux jeunes ayant vécu un placement. Cette initiative permet un accompagnement significatif favorisant une confiance accrue envers l'adulte, une meilleure image de soi, une diminution de l'isolement et une vision plus positive de l'avenir.
- Ma famille, ma communauté (MFMC), qui mobilise les milieux locaux afin de soutenir les familles vulnérables, éviter les placements, favoriser la prise de décision en équipe avec les parents et recruter des ressources de type familial dans la communauté pour éviter le déracinement des enfants.

Ces programmes renforcent l'intervention préventive, soutiennent la stabilité des enfants et contribuent à diminuer les situations où une intervention plus intrusive serait nécessaire.

Certains enjeux ont aussi été soulevés, soit la capacité collective de bâtir une société plus bienveillante envers les enfants; l'arrimage de la DPJ dans le contexte de transformation de Santé Québec; l'attraction et la rétention du personnel, en lien avec les conditions de pratique; les besoins importants en hébergement et la progression des travaux en Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA); la rareté des ressources de type familial (RTF); les délais judiciaires et le contexte budgétaire actuel.

Ces enjeux influencent directement la qualité, l'accessibilité et la continuité des services pour les enfants et les familles.

La directrice a rappelé que la DPJ participe activement aux instances nationales récemment structurées :

- L'Instance nationale en protection de la jeunesse, chargée d'assurer la gouvernance de la LPJ, de suivre la performance, de surveiller la qualité des services, de protéger les droits et de garantir un financement adéquat.
- L'Instance nationale en réadaptation, qui vise à améliorer la qualité des services offerts en CRJDA et à encadrer les pratiques avant, durant et après les épisodes de placement.
- La Table nationale de concertation sociojudiciaire, centrée sur les enjeux liés aux délais judiciaires et visant une justice plus humaine et plus diligente pour les enfants et leurs familles.

Certains éléments sont à surveiller en 2026, soit la Stratégie nationale en protection de l'enfance; les six orientations du MSSS en hébergement CRJDA et le dépôt d'un nouveau cadre de référence attendu d'ici la fin de l'année 2026 ainsi que le rapport systémique de la CDPDJ sur les listes d'attente en protection de la jeunesse.

En suivi d'une question concernant l'augmentation de 14 % des signalements, Mme Brown mentionne que cette hausse s'explique à la fois par une plus grande confiance de la population envers la DPJ — les citoyens n'hésitent pas à signaler lorsqu'ils sont réellement inquiets — et par des réalités sociales plus difficiles.

Les situations signalées ne sont pas futiles : elles reflètent souvent des besoins importants, liés au stress vécu par les familles, aux difficultés d'accès aux services ou à des problématiques qui se détériorent. Cela dit, la région de Chaudière-Appalaches bénéficie d'une bonne concertation entre les partenaires, mais plusieurs familles ont effectivement besoin de soutien, ce que la hausse des signalements met en lumière.

#### **2026-04-06. Questions du public;**

##### **Question de Mmes Wilhelme Castonguay et Carine Asselin**

Envisagez-vous seulement des consultations ponctuelles d'usagers ou souhaitez-vous mettre en place une véritable approche d'«usagers partenaires» impliqués dans la co-construction des services et des installations?

##### **Réponse de M. Patrick Simard**

M. Simard précise que l'intention de l'établissement n'est pas de procéder uniquement à des consultations ponctuelles, mais bien de mettre en place une véritable approche d'usagers partenaires, pleinement impliqués dans la coconstruction des services et des installations. C'est réellement la vision qui guide nos travaux.

Dans le cadre de la nouvelle loi qui a créé Santé Québec et intégré l'ensemble des établissements du Québec au sein d'une seule entité, chaque établissement doit déployer un mécanisme de consultation populationnelle. Ce mécanisme relève des établissements eux-mêmes et du conseil d'administration d'établissement (CAE), qui doit choisir les approches les plus adaptées à ses réalités.

Pour le CISSS de Chaudière-Appalaches, nous mettons donc en place un mécanisme de consultation et de mobilisation de la population, déployé sur les territoires de CLSC, en collaboration étroite avec nos partenaires locaux, soit les élus municipaux, les organismes communautaires, les milieux de l'éducation et de la justice, les groupes de médecine familiale, etc.

Notre objectif n'est pas d'imposer un modèle unique, mais de coconstruire des instances adaptées à chaque milieu, puisque les réalités diffèrent d'un territoire à l'autre.

Ces mécanismes auront deux fonctions principales :

- Bien comprendre les besoins réels de la population, grâce aux données de santé publique, à la vigie psychosociale et aux échanges continus avec les élus et les partenaires.
- Adapter et coconstruire les services, à partir des enjeux propres à chaque territoire, et agir aussi en amont, de manière préventive.

Parallèlement, nous intégrons des usagers partenaires dans nos instances internes depuis plusieurs années, et cette participation prend de plus en plus d'importance. Enfin, la période de questions du CAE, comme celle

d'aujourd'hui, représente également un canal essentiel pour capter les préoccupations, les besoins et les suggestions de la population.

En résumé, nous nous engageons réellement dans une approche structurée, durable et collaborative, où les usagers, les communautés et les partenaires contribuent de manière active à la conception et à l'évolution des services.

#### **Question de Mme Émilie Viau**

Qu'est-ce qui explique le fait, selon vous, que la Maison de naissances Mimosa se retrouve face à un bris de services majeur, c'est-à-dire la fermeture des accouchements en ses lieux alors que le CISSS savait que le presbytère était désuet depuis 2012?

#### **Réponse de Mme Stéphanie Simoneau**

Mme Simoneau présente les principaux éléments ayant mené aux ajustements des services offerts à la maison de naissance Mimosa. Elle rappelle que, dès la création du CISSS en 2015, l'organisation était consciente des limitations du bâtiment occupé, un presbytère historique appartenant alors à la Fabrique de Saint Romuald, notamment en matière de sécurité incendie. Au fil des années, plusieurs travaux correctifs et mesures compensatoires ont été réalisés afin de maintenir les activités, conformément aux exigences réglementaires.

Compte tenu des enjeux persistants et de la faible fonctionnalité du bâtiment, le CISSS a entrepris, à partir de 2018, diverses démarches visant la relocalisation de la maison de naissance. Ces démarches ont inclus des appels d'offres et un projet d'autoconstruction, qui n'ont toutefois pu aboutir en raison de contraintes financières, de zonage ou de l'absence de promoteur.

Le 16 mai 2025, le bâtiment a été acquis par la Maison des soins palliatifs du Littoral, avec laquelle le CISSS a rapidement établi une relation de collaboration. Toutefois, à la suite d'une visite de la Régie du bâtiment en octobre 2025, l'assureur a informé, au début de décembre 2025, qu'il n'était plus possible d'assurer le bâtiment en raison de non-conformités. Cette perte d'assurance rendait légalement impossible la poursuite des activités d'hébergement et, par conséquent, des accouchements sur place.

Mme Simoneau précise que les consultations prénatales et postnatales ont pu être maintenues à l'ancien presbytère, mais que des solutions alternatives ont dû être rapidement mises en place pour les accouchements. Des ententes ont ainsi été conclues avec la maison de naissance de la Capitale Nationale et avec l'équipe médicale de l'Hôtel Dieu de Lévis. Un partenariat avec la Maison Dessercom permet également d'offrir un hébergement postnatal hors de l'hôpital. Les accouchements demeurent par ailleurs possibles à l'Hôpital de Saint-Georges.

En conclusion, Mme Simoneau souligne qu'un partenariat avec la Corporation d'habitation du Littoral permettra la construction d'une nouvelle maison de naissance à Lévis, comprenant quatre chambres, mieux adaptée aux besoins. Le projet, appuyé par la Ville de Lévis, progresse bien et une ouverture est envisagée pour le début de l'année 2027. Elle rappelle également que l'accouchement à domicile demeure une option lorsque les critères requis sont respectés.

#### **Question de M. Samuel Charpentier**

Monsieur le Président, dans le contexte où la maison de naissance Mimosa ne peut temporairement plus accueillir les accouchements dans ses installations, les sages-femmes ont proposé au CISSS de Chaudière-Appalaches une solution transitoire permettant les accouchements à domicile avec possibilité de transfert vers l'hôpital de Thetford Mines au besoin.

Considérant que ce type de collaboration existe ailleurs au Québec, incluant à Lévis et dans d'autres secteurs de Chaudière-Appalaches, pourriez-vous préciser quels critères cliniques, organisationnels ou de sécurité ont mené le CISSS à refuser cette proposition pour le secteur de Thetford Mines, et comment cette décision s'inscrit dans l'objectif d'assurer un accès équitable aux services de sages-femmes pour les familles de notre région ?

#### **Réponse de Mme Stéphanie Simoneau**

En réponse à la question concernant l'implantation d'accouchements à domicile avec transfert vers l'hôpital de Thetford Mines, Mme Simoneau précise d'emblée que l'établissement n'a pas refusé cette possibilité. Il s'agit plutôt d'une proposition nouvellement portée à leur attention, et qui est actuellement en analyse.

Elle explique que, pour le moment, cette option ne peut pas être déployée parce que ce secteur ne compte aucune sage-femme en contrat avec l'établissement et donc aucune équipe disponible pour assurer de façon sécuritaire des accouchements à domicile. Avant d'aller de l'avant, plusieurs éléments doivent être évalués soit, la faisabilité clinique, les enjeux organisationnels et logistiques, les temps de déplacement des sages-femmes, les conditions de sécurité pour la mère et le bébé, de même que les coûts associés à un éventuel recrutement ou déploiement.

Elle rappelle cependant que les femmes du secteur ont déjà accès aux solutions transitoires offertes notamment, des accouchements à la maison de naissance de la Capitale-Nationale, des accouchements à l'Hôtel-Dieu de Lévis, ou à l'Hôpital de Saint-Georges.

En conclusion, Mme Simoneau affirme que l'analyse est en cours et que, si les conditions de sécurité et de faisabilité sont réunies, le CISSS de Chaudière-Appalaches compte aller de l'avant, puisque le développement régional des services de sages-femmes demeure une priorité.

#### **Question de Mme Tanya Tremblay**

Comment le CISSS s'assurera-t-il que le projet respecte réellement la philosophie des maisons de naissance et ne se transforme pas en simple clinique?

#### **Question de Mme Éveline Gueppe**

Quelle place concrète les citoyens et les usagers auront-ils dans l'élaboration des plans et du projet de la future maison de naissance?

Quelle place concrète les sage-femmes et les aides-natales auront-elles également dans l'élaboration des plans et du projet de la future maison de naissance pour s'assurer qu'elle demeure un lieu accueillant et respectueux de la philosophie sage-femme ?

#### **Réponse de M. Patrick Simard**

En réponse à la question sur la manière dont le CISSS de Chaudière-Appalaches s'assurera que la future maison de naissance respecte la philosophie sage-femme et implique réellement les usagers, M. Simard explique que la démarche sera construite avec l'ensemble des partenaires concernés. Les équipes des services techniques piloteront l'aspect opérationnel, mais les décisions seront prises en collaboration étroite avec les sages-femmes, les gestionnaires de services, les aides-natales, les comités de parents et les usagers-partenaires.

Il précise que l'entente conclue avec l'organisme communautaire responsable du projet garantit que la nouvelle maison de naissance sera conçue pour refléter les valeurs et la philosophie sage-femme, en évitant un environnement trop institutionnel. Bien que certaines normes techniques soient incontournables (ex. : exigences de sécurité, gicleurs), celles-ci seront intégrées en veillant à préserver un milieu chaleureux, familial et accueillant.

Enfin, M. Simard réitère que la communauté, les utilisatrices et les équipes cliniques seront impliquées tout au long de l'élaboration des plans, afin que le résultat final corresponde réellement à leurs besoins et à l'esprit des maisons de naissance.

#### **Question de Mme Kamylia Boulianne**

Dans l'intervalle avant l'ouverture de la nouvelle maison de naissance, quelles mesures concrètes le CISSS envisage-t-il pour la période transitoire afin de permettre aux familles pour qui l'accouchement à domicile n'est pas une option et qui ne souhaitent pas accoucher en milieu hospitalier, d'avoir accès à un lieu de naissance physiologique ? Par exemple via la location d'un espace temporaire ou un partenariat avec un organisme? Comment prévoyez-vous impliquer les employés de la MDN et les citoyens dans l'exploration de ces solutions?

#### **Réponse de Mme Marie-Josée Larocque**

En réponse à la question, Mme Larocque explique que, depuis la fermeture des accouchements le 30 décembre dernier, plusieurs mesures concrètes et immédiates ont été mises en place pour assurer un lieu de naissance physiologique durant la période transitoire. La première solution a été de conclure rapidement une entente avec la maison de naissance de la Capitale-Nationale, qui dispose d'installations conformes et a pu accueillir les équipes de sages-femmes de Mimosa pour poursuivre les accouchements.

Parallèlement, le CISSS de Chaudière-Appalaches, avec la Direction des services techniques, a évalué l'ensemble des bâtiments disponibles dans le Grand Lévis. Toutefois, en raison des normes strictes de la Régie du bâtiment, très peu de lieux pouvaient être adaptés de façon sécuritaire pour accueillir des accouchements. Ainsi, aucune option locative temporaire n'a pu être retenue.

Pour élargir les options offertes aux familles, l'établissement a renforcé l'équipement pour l'accouchement à domicile, obtenu des accommodements à l'Hôtel-Dieu de Lévis pour les séjours en latence ou postnataux et maintenu la possibilité d'accoucher à Saint-Georges. Par ailleurs, des démarches sont en cours pour étendre le territoire d'accouchements à domicile vers Thetford, sous réserve d'ententes à finaliser avec les équipes médicales et les services ambulanciers.

Mme Larocque précise que la sécurité demeure un enjeu central : les transferts doivent être bien coordonnés. Les pratiques des différents hôpitaux de la région varient, ce qui exige une adaptation prudente. Enfin, elle rappelle que les services ont été maintenus pour 25 à 30 femmes par mois et remercie l'établissement pour le soutien logistique et financier, puisque cette situation temporaire nécessite davantage de sages-femmes de garde.

#### **Question de Mme Annick Frégeau**

Si la communauté envisageait la création d'une maison de naissance autogérée et affiliée au réseau public, inspirée du modèle de la clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, pourrions-nous compter sur l'appui du CISSS pour un tel projet et, si ce modèle n'est pas envisagé par votre organisation, comment voyez-vous la possibilité qu'un projet communautaire de ce type puisse se développer dans la région ?

Pour votre information: voici le site internet de la fameuse clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles: <https://ccpsc.qc.ca/fr/category/services-fr/>.

#### **Réponse de M. Patrick Simard**

L'établissement n'écarte pas la possibilité d'une maison de naissance autogérée : une telle proposition nécessite d'abord une analyse rigoureuse. M. Simard explique que le projet doit être étudié sur les plans clinique, organisationnel, budgétaire et en fonction des orientations provinciales en pratique sage-femme. Cette réflexion pourra être menée avec la Direction du programme Jeunesse et surtout au sein du comité d'accessibilité de la Maison de naissance Mimosa — un comité composé de sages-femmes et soutenu par la santé publique — auquel les citoyennes et citoyens peuvent soumettre leurs propositions. Il précise que tout projet devra ensuite être évalué en fonction du financement possible auprès de Santé Québec et du MSSS, des impératifs d'équité entre les régions et du respect strict des normes de sécurité propres à la pratique sage-femme. L'organisation demeure donc ouverte à examiner la proposition et à déterminer, de façon objective, si elle peut s'intégrer à la vision régionale des services.

#### **Question de Mme Mireille Soucy**

Compte tenu que le CISSS-CA travaillerait avec diligence depuis plus d'une décennie sur la continuité des infrastructures et des services de la maison de naissance Mimosa de St-Romuald, et que malgré tout il y a bris de service depuis janvier, où en sont les plans généraux du projet? Plus précisément, où en sont l'échéancier, l'arrimage des ressources et le budget de construction de la nouvelle maison de naissance, à ce jour ?

#### **Réponse de M. Patrick Simard**

D'entrée de jeu, il est important de préciser qu'il n'y a eu aucun bris de service, mais bien une modulation de ceux-ci. M. Simard mentionne que l'établissement travaille sur ce projet depuis plusieurs années et souligne les efforts importants réalisés par les équipes, notamment les sages-femmes, qui ont dû s'adapter pour maintenir l'accessibilité des services dans le contexte actuel. Une entente de principe est maintenant conclue avec un

organisme partenaire, qui a acquis un terrain à Lévis respectant les distances requises de l'Hôtel-Dieu, permettant ainsi de confirmer l'emplacement du futur bâtiment. Grâce à la collaboration rapide de la Ville de Lévis, les enjeux de zonage ont été réglés, ce qui place désormais le projet « sur les rails ». Les prochaines étapes consistent à finaliser les plans en collaboration avec les usagers-partenaires et à lancer la construction, prévue au cours de l'année 2026, en vue d'une ouverture au début de 2027. Sur le plan financier, le modèle repose sur un budget de location assumé par le CISSS de Chaudière-Appalaches, comparable à celui de l'ancien presbytère, et les équipes de sages-femmes et d'aides-natales demeurent les mêmes, sans pression budgétaire supplémentaire.

Les sages-femmes, les employés de la Maison de naissance ainsi que les usagers partenaires seront pleinement impliqués dans la révision et l'adaptation des plans préliminaires, afin d'assurer que la configuration finale reflète fidèlement la philosophie sage-femme et les besoins réels des familles. Ce travail collaboratif se fera en partenariat avec les équipes d'architectes et d'ingénieurs, déjà familiers avec le projet, pour garantir une transition harmonieuse vers la nouvelle installation.

#### **Question de Mme Anne-Sophie Fortier**

Pourquoi observe-t-on un décalage entre la valeur de respect du choix individuel quant au lieu de naissance souhaité par les familles, et la réalité imposé et vécu actuellement par les usagers de la maison de naissance en raison des non-choix que le CISSS impose?

#### **Réponse de M. Patrick Simard**

M. Simard mentionne que l'établissement reconnaît qu'il existe un écart entre le choix individuel des familles quant au lieu de naissance et la réalité actuelle, mais explique que cet écart découle surtout des limites opérationnelles et de sécurité dans un territoire vaste comme la Chaudière-Appalaches. Bien que l'idéal soit d'offrir un accès égal partout, plusieurs contraintes, notamment la disponibilité du personnel, les distances, les capacités de transfert sécuritaire et les exigences cliniques empêchent pour l'instant de permettre l'accouchement à domicile dans tous les secteurs. L'organisation affirme toutefois travailler activement à élargir progressivement l'accessibilité, tout en maintenant l'équilibre essentiel entre le choix des usagers et les ressources sécuritaires réellement disponibles

#### **Question de M. Éric Gourde**

Quel est l'avenir de la médecine familiale dans les petites communautés, alors que la clinique de Saint-Damien de Buckland vient de perdre ses médecins au profit de Saint-Charles et que des inquiétudes persistent en Nouvelle-Beauce (Saint-Bernard, Vallée-Jonction et Frampton) notamment avec l'agrandissement du GMF Nouvelle-Beauce?

**Réponse de M. Patrick Simard.**

M. Simard mentionne que la situation est suivie avec grande attention depuis le début et demeure pleinement engagé à maintenir une offre de services de proximité dans les petites communautés, notamment dans le Sud de Bellechasse et à Saint-Damien. Le départ de médecins vers Saint-Charles crée un enjeu réel, mais plusieurs solutions sont en développement, dont le déploiement d'une clinique d'infirmières praticiennes spécialisées (IPS) à Saint-Lazare, pourrait servir de point d'ancrage pour redéployer des services vers Saint-Damien.

M. Simard précise qu'étant donné que les médecins sont des travailleurs autonomes qui choisissent eux-mêmes leur lieu de pratique, l'établissement ne peut pas les obliger à s'installer dans un secteur donné, ce qui limite ses leviers d'action.

C'est pourquoi l'organisation mise davantage sur le développement de cliniques d'IPS et d'environnements interdisciplinaires capables d'assurer une offre de proximité et de soutenir, lorsque possible, le recrutement médical dans les communautés qui en ont le plus besoin.

**Question de Mme Anne-Sophie Fortier**

Mme Fortier souhaite d'abord connaître la date prévue d'ouverture de la future Maison de naissance, puis demande de quelle manière les citoyens pourront être informés de l'avancement du projet et de l'échéancier.

**Réponse de M. Patrick Simard.**

M. Simard indique que la construction est prévue en 2026, pour une mise en service de la nouvelle maison de naissance au début de l'année 2027.

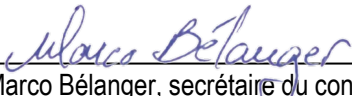
Il précise également que l'organisation réfléchit actuellement aux meilleurs moyens de communiquer les étapes clés. Les suivis seront faits de façon continue avec les comités de parents, les partenaires et le Programme Jeunesse. Par ailleurs, l'évolution du projet pourra être partagée lors des séances publiques du conseil d'administration, notamment dans le mot du PDG, comme c'est déjà le cas pour d'autres projets d'infrastructures majeurs.

**2026-04-07. Date de la prochaine rencontre – 11 juin 2026;**

La prochaine rencontre est prévue le jeudi 11 juin au siège social du CISSS de Chaudière-Appalaches. Un lien Teams sera transmis aux personnes qui le demandent pour assister à la partie publique de la séance.

**2026-04-08. Clôture de la 4e séance ordinaire.**

La séance est levée à 16 h30.

  
Marco Bélanger, secrétaire du conseil d'administration  
d'établissement Président-directeur général

Approuvé le : 2026-06-11