

**Procès-verbal de la quarante-et-unième (41^e) séance (régulière)
du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de
santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-
Québec (CIUSSS MCQ) tenue le mardi 19 février 2019, à 19 h, à
la salle Cathédrale de l'Hôtel Montfort situé au 1141, rue Saint-
Jean-Baptiste à Nicolet.**

Procès-verbal adopté le 2019-03-26

(rédigé par M^{me} Isabelle Houde, adjointe administrative)

Présences :

M. Carol Fillion (secrétaire)
M. Marcel Dubois (président)
M. Michel Larrivée (vice-président)
M^{me} Diane Archambault
M. Richard Beauchamp
M^{me} Julie Beaulieu
D^r Christian Carrier
M^{me} Carol Chiasson
M. Michel Dostie
M^{me} Michèle Laroche
M^{me} Martine Lesieur
M. Carl Montpetit
M^{me} Catherine Parissier
M^{me} Chantal Plourde
M. André Poirier
M. Érik Samson
M^{me} Lina Sévigny

Absence :

M^{me} Karine St-Ours

Invités :

M^{me} Nathalie Boisvert
M. Louis Brunelle
M. Carol Fillion
M^{me} Sylvie Garneau
M^{me} Louise Lavigueur
M^{me} Nancy Lemay
M^e Mélissa McMahon Mathieu
M^{me} Audrey-Ann Milot
M. Guy Poulin Désilets
M. Martin Rousseau

Quatre (4) membres du public assistent à la rencontre.

POINTS STATUTAIRES

CA-41-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La séance ayant été convoquée dans les délais prescrits par le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration et le quorum étant constaté, M. Marcel Dubois, président, déclare la séance ouverte à 19 h 04.

Sur proposition de M. Érik Samson, appuyée par M^{me} Carol Chiasson, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé.

CA-41-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Par souci de transparence, M. Érik Samson mentionne qu'au point CA-41-19. « Adoption de la règle d'utilisation des médicaments – Mifegymiso^{MD} », il se retirera des délibérations advenant un vote puisqu'il a participé à l'élaboration du document. Aucune autre déclaration de conflit d'intérêts n'est émise.

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-41-03. RAPPORT DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les présidents des comités résument les principaux sujets discutés lors des rencontres tenues depuis la dernière séance régulière du conseil d'administration :

- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2019-01-16 | M. André Poirier, président
 - Rencontre avec la Direction des soins infirmiers
 - Dossier de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
- Comité de vérification (CV) | 2019-01-23 et 2019-01-30 | M^{me} Diane Archambault, présidente
 - Nouvel organigramme de la Direction des ressources financières
 - Mandat d'audit externe 2018-2019
 - Reddition de comptes – Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE) – Contrats de services conclus de plus de 25 000 \$ pour la période du 1^{er} avril au 30 septembre 2018
 - Rapport d'audit interne sur la conformité des processus de gestion des identités et des accès de l'applicatif Purkinje – Dossier patient électronique (DPE)
 - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
 - Planification budgétaire 2019-2020
 - Rapports financiers 2018-2019, périodes 8, 9 et 10
 - Appels d'offres de l'auditeur indépendant
 - Planification annuelle des investissements en immobilisation et équipement
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2019-01-29 | M^{me} Chantal Plourde, présidente
 - 3^e édition du Happening en soins infirmiers
 - Ententes locales et rehaussement de postes
 - Sondage santé et mieux-être des gestionnaires
 - ✓ Enjeu soulevé par le CRH : disponibilité de la main-d'œuvre et mise en place des structures qui permettent d'actualiser les négociations locales
- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2019-02-04 | M. Michel Dostie, président
 - Adéquation entre les besoins et les soins locaux
 - o Bureau du partenariat avec la communauté : algorithme de communication
 - o Déploiement du projet clinique et rôles des directions cliniques
 - o Tournée des municipalités régionales de comté (MRC)
 - Amélioration du fonctionnement du CRH
 - o Suivi du plan d'action et revue des dossiers
 - o Dissolution du comité avisé dans le dossier du cannabis

Suite à la présentation des présidents des comités du conseil d'administration, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- En référence à la discussion tenue sur le déficit cumulé prévu de 6 M\$ lors de la présentation du rapport de la présidente du comité de vérification, il est demandé de préciser pourquoi on anticipe toujours un déficit malgré qu'il y ait eu redressement? M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières, répond qu'on ne peut inscrire un financement du MSSS tant que la confirmation n'est pas reçue. Par contre, si le financement se confirme, le budget pourrait redevenir en équilibre.
- En référence à la discussion tenue sur les offres d'emploi faites à 95 % des participants présents au Happening en soins infirmiers lors de la présentation du rapport de la présidente du comité sur les ressources humaines, quel est le taux de réponses favorables reçues? M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, mentionne ne pas avoir encore reçu toutes les réponses, donc il ne peut avancer de taux, mais il assure qu'un pourcentage élevé de personnes ont déjà accepté.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Le point CA-41-14. « Dépôt du sommaire exécutif des huit séances publiques d'information tenues à l'automne 2018 » a été retiré temporairement de la présente section aux fins de discussion.

Sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, appuyée de M. Carl Montpetit, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les autres sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

CA-41-04. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 39^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) ET DE LA 40^E SÉANCE (RÉGULIÈRE)

Approbation à l'unanimité du procès-verbal de la 39^e séance (spéciale à huis clos) du 11 décembre 2018.

Approbation à l'unanimité du procès-verbal de la 40^e séance (régulière) du 11 décembre 2018.

CA-41-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Document d'information présentant les suivis réalisés suite aux séances du conseil d'administration.

CA-41-06. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président du conseil d'administration en lien avec l'un ou l'autre de ses champs de responsabilités (fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités, ainsi que la gouvernance du CIUSSS MCQ), et ce, pour la période du 12 décembre 2018 au 19 février 2019.

CA-41-07. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL SORTANT ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président-directeur général sortant, M. Martin Beaumont, et du président-directeur général par intérim, M. Carol Fillion, en lien avec les axes stratégiques de l'établissement, et ce, pour la période du 12 décembre 2018 au 19 février 2019.

CA-41-08. OCTROI OU MODIFICATION DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS (INCLUANT LES DENTISTES)

La LSSSS attribue au conseil d'administration la responsabilité de nommer les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement. Il doit également leur attribuer un statut, leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées selon un processus à observer et les exigences requises.

Les demandes d'octroi et de modification de privilèges de médecins (incluant les dentistes) ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres ainsi que par le comité exécutif du CMDP du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2019-01

Octroi ou modification de privilèges de médecins (incluant les dentistes)

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant

l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges des médecins;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité les médecins à faire valoir leurs observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations des médecins sur ces obligations;

ATTENDU QUE les médecins s'engagent à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir aux médecins les ressources raisonnables nécessaires pour exercer leur profession, satisfaire aux obligations rattachées à leurs privilèges et répondre aux besoins de leurs patients;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ d'octroyer ou de modifier des privilèges octroyés, en date du 19 février 2019, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau déposé aux administrateurs de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

Octroi ou modification de privilèges			Période applicable : X au X
Docteur(e) X, médecin X, statut X, permis n° X			
Département(s) :	Octroi ou ajout ou retrait de privilèges :	Installation(s) :	Octroi ou ajout ou retrait de privilèges spécifiques :
X	X	X	X

b. prévoir que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement, selon les modalités transitoires établies avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le plan de contingence du département;

- c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :
- L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :
- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec [ci-après « CMQ »];
 - ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
 - iii. respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
 - iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
 - v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche, le cas échéant);
 - vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
 - vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement, et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
 - viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
 - ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuées dans un autre établissement, ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

- x. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;
- xi. respecter les valeurs de l'établissement;
- xii. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- xiii. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.

Autres :

- xiv. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xv. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xvi. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;
- xvii. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

CA-41-09. NOMINATION OU MODIFICATION DE STATUTS DE PHARMACIENS

La LSSSS attribue au conseil d'administration la responsabilité de nommer les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement. Il doit également leur attribuer un statut, leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées selon un processus à observer et les exigences requises.

La demande de nomination de pharmaciens a été étudiée et recommandée par le comité d'examen des titres ainsi que par le comité exécutif du CMDP du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2019-02

Nomination ou modification de statut de pharmaciens

CONSIDÉRANT les articles 173, 246 et 247 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] attribuant au conseil d'administration la responsabilité de nommer, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et

pharmaciens [ci-après « CMDP »] les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement, de leur attribuer un statut, de leur accorder des privilèges et de prévoir les obligations qui y sont rattachées;

CONSIDÉRANT l'article 183 de la LSSSS prévoyant que les privilèges octroyés doivent être conformes au plan d'organisation de l'établissement;

CONSIDÉRANT les demandes de nomination adressées au président-directeur général pour obtenir un statut ainsi que des privilèges au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT les demandes de nomination ou de modification de statut étudiées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ du 15 janvier 2019;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le comité exécutif du CMDP le 12 février 2019;

CONSIDÉRANT les demandes de nomination complètes et conformes;

CONSIDÉRANT l'article 245 de la LSSSS précisant que le conseil d'administration doit, tous les trois (3) mois, aviser le ministère de la Santé et des Services sociaux des demandes de nomination ou de renouvellement de nomination qu'il a acceptées;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

D'ACCEPTER les demandes de nomination des pharmaciens suivants et D'ACCORDER à :

1. **M. Gabriel-Joseph Hélal**, pharmacien, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.
2. **M. Simon Marchand**, pharmacien, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.

CA-41-10. ACCEPTATION DES AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

En vertu de la LSSSS, un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours. Toutefois, la Loi permet au conseil d'administration d'autoriser un départ sans un tel préavis, dans certaines conditions. De plus, il est exigé que le conseil d'administration informe le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de ces départs.

Les avis de démission ont été, selon le cas, communiqués par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), par le directeur des services professionnels et de la pertinence clinique ou directement reçus à la Présidence-direction générale.

Résolution CA-2019-03

Acceptation des avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens

CONSIDÉRANT l'article 254 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] prévoyant qu'un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours;

CONSIDÉRANT l'article 255 de la LSSSS permettant toutefois au conseil d'administration d'autoriser un départ sans un tel préavis, s'il juge que ce départ n'a pas pour effet d'affecter la qualité ou la suffisance des services médicaux ou dentaires offerts à la population desservie par ce centre;

CONSIDÉRANT l'article 256 de la LSSSS précisant que le conseil d'administration doit, tous les trois (3) mois, aviser le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] de toute décision d'un médecin ou d'un dentiste de cesser d'exercer sa profession;

CONSIDÉRANT les avis de démission communiqués au président-directeur général par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après «CMDP»] suivant ses assemblées du 18 décembre 2018 et du 12 février 2019 ou reçus directement à la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 18 décembre 2018 et le 12 février 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

DE PRENDRE ACTE des avis de démission, D'INFORMER le MSSS et de REMERCIER pour les services rendus au sein de l'établissement, les médecins suivants :

1. **D^{re} Claudine Archambault**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, dont l'avis de démission est daté du 19 novembre 2018 et laquelle sera effective le 1^{er} février 2019.
2. **D^{re} Marie-Céline Caumartin**, pédiatre, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 22 octobre 2018 et laquelle sera effective le 31 janvier 2021.
3. **D^r Emmanuel Charbonney**, interniste-intensiviste, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 8 décembre 2018 et laquelle sera effective le 31 décembre 2019.
4. **D^{re} Marie-Pier Côté**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 19 novembre 2018 et laquelle sera effective le 1^{er} juillet 2019.
5. **D^{re} Amélie Dion**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 23 novembre 2018 et laquelle est effective depuis le 18 février 2019.
6. **D^{re} Amélie Fiset**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Drummond, dont l'avis de démission est daté du 4 décembre 2018 et laquelle est effective depuis le 7 janvier 2019.
7. **D^{re} Pauline Gagnon**, ophtalmologiste, membre actif du CMDP, RLS Drummond, dont l'avis de démission est daté du 12 octobre 2018 et laquelle est effective depuis le 13 décembre 2018.
8. **D^r Hani Hassoun**, nucléiste, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, dont l'avis de démission est daté du 6 décembre 2018 et laquelle est effective depuis le 4 février 2019.
9. **D^r Patrick Larochelle**, radiologiste, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 20 décembre 2018 et laquelle est effective depuis le 18 février 2019.
10. **D^r Charles Pellerin**, anesthésiologiste, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 10 septembre 2018 et laquelle est effective depuis le 7 janvier 2019.
11. **D^r Stéphane Pellerin**, anesthésiologiste, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 15 octobre 2018 et laquelle est effective depuis le 21 décembre 2018.
12. **D^{re} Sarah-Maude Rioux**, psychiatre, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 25 novembre 2018 et laquelle est effective depuis le 25 novembre 2018.

13. **D^r Racine Sanou**, radiologiste, membre actif du CMDP, RLS Drummond, dont l'avis de démission est daté du 18 novembre 2018 et laquelle est effective depuis le 7 janvier 2019.
14. **M^{me} Magali Cloutier**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 27 novembre 2018 et laquelle est effective depuis le 12 janvier 2019.

D'OCTROYER un statut de membre honoraire du CMDP à :

15. **D^{re} Suzanne Boudreau**, anatomopathologiste, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, à compter du 1^{er} juillet 2018, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 3 octobre 2017.
16. **D^r Sylvain Labbé**, médecin de famille, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, à compter du 1^{er} juillet 2018, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 13 février 2018.
17. **D^r Hugues Parenteau**, médecin de famille, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, à compter du 30 juin 2018, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 13 février 2018.
18. **D^r Guy Thériault**, médecin de famille, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, à compter du 30 juin 2018, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 15 mai 2018.
19. **D^{re} Lyne Thériault**, médecin de famille, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, à compter du 30 juin 2018, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 14 juin 2018.
20. **M^{me} Martine Girard**, pharmacienne, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, à compter du 14 juillet 2018, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 14 juin 2018.

CA-41-11. NOMINATION DES ADJOINTS AUX CHEFS DE DÉPARTEMENT, DES CHEFS DE SERVICE ET DES ADJOINTS AUX CHEFS DE SERVICE

Le conseil d'administration a adopté, le 16 décembre 2015, le Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ. Pour faire suite à l'adoption du plan d'organisation, des départements et des services médicaux ont été créés. Des appels de candidatures ont été lancés auprès des membres du CMDP par les différents chefs de département nommés afin de doter les postes d'adjoints aux chefs de département, chefs de service et adjoints aux chefs de service. Après consultation auprès des membres de leurs départements respectifs, les chefs de département ont procédé à des recommandations de candidats auprès du comité exécutif du CMDP.

Les nominations effectuées par le comité exécutif du CMDP lors des rencontres du 18 décembre 2018, du 15 janvier et du 12 février 2019 sont :

- Adjoint au chef de département de l'anesthésiologie, RLS du Centre-de-la-Mauricie : D^{re} Valérie Provost
- Adjoint au chef de service en radiologie, RLS du Centre-de-la-Mauricie : D^{re} Carolyne Laplante
- Adjoint au chef de service en chirurgie orthopédique, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable, D^{re} Janie Lamontagne
- Adjoint au chef de service de l'endoscopie digestive, RLS du Centre-de-la-Mauricie et du Haut-Saint-Maurice : D^{re} Valérie Marchand
- Adjoint au chef de service aux soins intensifs adulte, RLS du Centre-de-la-Mauricie : D^{re} Chloé Ménard
- Adjoint au chef de service au service de médecine générale Périnatalité : D^{re} Stéphanie St-Arnaud
- Chef de département de santé publique par intérim et chef de service en promotion, prévention et surveillance : D^{re} Marie Josée Godi

CA-41-12. AJOUT AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DU CIUSSS MCQ (RAMQ)

Suite à la réception d'une demande en provenance de D^r Jean-François Arcand-Bossé, chef du service de néphrologie, qui souhaite être nommé à titre de signataire autorisé pour son service et ainsi autoriser les demandes de paiement de ses membres, il s'avère nécessaire d'ajouter celui-ci au registre.

Résolution CA-2019-04

Ajout au registre des signataires autorisés du CIUSSS MCQ (RAMQ)

CONSIDÉRANT que dans le cadre de son mandat, la Régie de l'assurance maladie du Québec [ci-après « RAMQ »] se doit de tenir à jour un registre des signataires autorisés pour chaque établissement;

CONSIDÉRANT que les centres intégrés, les centres intégrés universitaires et les établissements non fusionnés ou non visés par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et de services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O- 7.2) doivent mettre à jour leurs listes de signataires autorisés en fonction d'un plan de délégation de signature des demandes de paiement couvrant l'ensemble de leurs installations;

CONSIDÉRANT la demande reçue en provenance d'un chef de service qui souhaite être nommé à titre de signataire autorisé pour son service;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- d'ajouter D^r Jean-François Arcand-Bossé, chef de service de néphrologie, au registre des signataires autorisés de l'établissement.

CA-41-13. MODIFICATION DU RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS DU CIUSSS MCQ

Ce projet de règlement modifié, une fois adopté, deviendra la version n^o 5 du Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ adopté initialement le 10 mai 2016. Certains des changements apportés portent notamment sur la définition d'un pharmacien, la démission d'un membre, le dossier professionnel, le comité d'évaluation médicale, dentaire et pharmaceutique, ainsi que le comité de pharmacologie.

Résolution CA-2019-05

Modification du Règlement de régie interne du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT la responsabilité du conseil d'administration d'adopter le Règlement de régie interne du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] comme le prévoit l'article 216 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

CONSIDÉRANT la nécessité de modifier le Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT les modifications apportées au Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ par le comité exécutif du CMDP le 13 février 2018, Règlement initialement adopté le 10 mai 2016 (résolution CA-2016-48) et modifié le 11 avril 2017 (résolution CA-2017-30), le 13 février 2018 (résolution CA-2018-02) ainsi que le 8 août 2018 (résolution CA-2018-73);

CONSIDÉRANT la consultation de tous les membres du CMDP du CIUSSS MCQ lors du processus de modification du Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT l'acceptation unanime de la version modifiée du Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ lors de l'assemblée générale du CMDP tenue le 12 décembre 2018;

CONSIDÉRANT la validation des modifications apportées au Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ par le Service des affaires juridiques;

CONSIDÉRANT l'analyse de ces modifications par les membres du conseil d'administration;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- de modifier le Règlement de régie interne du CMDP du CIUSSS MCQ (RG-01-003).

CA-41-14. DÉPÔT DU SOMMAIRE EXÉCUTIF DES HUIT SÉANCES PUBLIQUES D'INFORMATION TENUES À L'AUTOMNE 2018

La formule des séances publiques, où l'ouverture aux échanges est instaurée dès l'introduction et l'accent est mis sur les gains et les défis, s'est décuplée en huit (8) rencontres au cours des mois d'octobre et de novembre 2018, soit une par réseau local de services (RLS). Sous la thématique « Jasons santé services sociaux », utilisée pour une deuxième année consécutive dans un souci de continuité, le mandat du Service des communications consistait à miser sur les acquis de 2017 pour intéresser la population de la région à y participer.

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » et aux précisions apportées par M^{me} Audrey-Ann Milot, adjointe au président-directeur général – affaires publiques et gouvernementales, les membres du conseil d'administration sont invités à faire part de de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Que pourrait-on faire pour inciter plus de gens à participer à ces rencontres? M^{me} Milot et son équipe se pencheront sur la question pour la prochaine année et elle invite chacun des administrateurs à partager leurs idées s'ils en ont. Des membres suggèrent d'explorer d'autres médium et d'établir un partenariat avec les maisons d'enseignement afin de développer l'intérêt des étudiants et d'ainsi solliciter la participation des jeunes. D'autres suggestions sont d'annoncer d'avance les sujets ou de revoir l'horaire et les lieux afin que plus de gens puissent se présenter.

CA-41-15. ADOPTION DE LA MISE À JOUR DU PLAN D'ORGANISATION 2018-2021 DU CIUSSS MCQ

Conformément à la LSSSS, l'établissement a produit un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique qui décrit les structures administratives, les directions, les services et les départements médicaux, ainsi que les programmes cliniques de l'établissement. Adopté par le conseil d'administration le 8 mai 2018, ce plan d'organisation triennal 2018-2021 constitue un outil d'information des plus précieux pour les intervenants, les gestionnaires, les médecins, de même que la population puisqu'il permet d'avoir une vue d'ensemble de l'organisation. Il doit être révisé au moins tous les trois ans.

Au CIUSSS MCQ, il a été convenu que le Plan d'organisation demeure évolutif et pour ce faire, une mise à jour annuelle est prévue en juin de chaque année pour nous permettre de bien suivre l'évolution de nos services. Cette mise à jour annuelle se veut mineure, c'est-à-dire que la révision du Plan se fera non pas dans un esprit de modification complète des contenus, mais plutôt d'ajustements au besoin. La refonte majeure demeure aux 3 ans. Exceptionnellement cette année, considérant la fin du projet Vitrine pour l'amélioration des trajectoires de soins et services, l'adoption du Plan de gouvernance médicale en décembre dernier et les modifications réalisées aux organigrammes, une mise à jour supplémentaire est soumise pour adoption. Une deuxième mise à jour se fera selon le calendrier prévu, soit pour juin.

Résolution CA-2019-06

Adoption de la mise à jour du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 55.0.1 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales [ci-après « LMRSSS »] qui indique que « le plan d'organisation d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné préparé conformément à l'article 183 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] doit être transmis au ministre. Le ministre approuve le plan d'organisation de l'établissement avec ou sans modification. »;

CONSIDÉRANT la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux qui prévoit également une mesure transitoire concernant cet article : « Au plus tard le 10 mai 2018, tout établissement public exploitant un centre hospitalier doit modifier son plan d'organisation selon ce que prévoit l'article 185 de la LSSSS, remplacé par l'article 24 de la présente loi et, dans le cas d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement fusionné, le transmettre au ministre pour que ce dernier l'approuve, avec ou sans modification, conformément à l'article 55.0.1 de la LMRSSS (chapitre 0-7.2), édicté par l'article 10 de la présente loi. »;

CONSIDÉRANT que ce plan doit être préparé en respectant des dispositions contenues à la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux, sanctionnée le 26 octobre 2017, laquelle modifie diverses dispositions législatives concernant la gouvernance médicale;

CONSIDÉRANT l'adoption du Plan d'organisation 2018-2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par le conseil d'administration (CA-2018-35) lors de la séance du 8 mai 2018;

CONSIDÉRANT l'adoption des modifications au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ lors des séances du conseil d'administration du 15 mai 2018 (CA-2018-38), du 2 octobre 2018 (CA-2018-83) et du 11 décembre 2018 (CA-2018-113);

CONSIDÉRANT l'adoption des modifications à la structure d'encadrement supérieur (CA-2018-130) lors de la séance du conseil d'administration du 11 décembre 2018;

CONSIDÉRANT l'adoption de la structure d'encadrement du projet Vitrine (CA-2018-131) lors de la séance du conseil d'administration du 11 décembre 2018;

CONSIDÉRANT la volonté de faire du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ un document qui demeure évolutif;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter la mise à jour du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ;
2. de mandater le président-directeur général par intérim afin d'acheminer la mise à jour de ce plan d'organisation au ministère de la Santé et des Services sociaux.

CA-41-16. ADOPTION DES RÈGLEMENTS DE RÉGIE INTERNE DES DÉPARTEMENTS ET DES SERVICES MÉDICAUX

Lors de l'octroi ou du renouvellement des statuts et privilèges des médecins et dentistes, la résolution du conseil d'administration doit prévoir les obligations du professionnel rattachées à la jouissance de ses privilèges et l'engagement de ce dernier à les respecter. Ces obligations doivent être clairement établies et avoir pour objectif d'assurer la participation des médecins et dentistes aux responsabilités de l'établissement. Les obligations liées aux privilèges doivent notamment se retrouver dans les règlements du CMDP et dans les règlements de régie interne des départements et services.

Résolution CA-2019-07

Adoption des règlements de régie interne des départements et des services médicaux

CONSIDÉRANT la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] qui a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et dont la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

CONSIDÉRANT que la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

CONSIDÉRANT que l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou dentiste doit notamment prévoir les obligations des membres rattachées à la jouissance de leurs privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

CONSIDÉRANT que les obligations que doivent respecter les médecins et dentistes sont notamment contenues dans les règlements de régie interne de départements et/ou de services médicaux;

CONSIDÉRANT l'adoption du Plan d'organisation 2018-2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-centre-du-Québec (CA-2018-35) le 8 mai 2018 ainsi que sa mise à jour en date du 19 février 2019;

CONSIDÉRANT les consultations effectuées auprès des membres de chacun des départements et des services suivants en lien avec leur règlement de régie interne respectif :

- Service d'endocrinologie,
- Département de pharmacie,
- Service de radio-oncologie;

CONSIDÉRANT l'approbation des règlements de régie interne par les membres des départements et des services visés;

CONSIDÉRANT l'approbation des règlements de régie interne par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter les règlements de régie interne suivants :
 - a. Règlement de régie interne du service d'endocrinologie (RG-01-022),
 - b. Règlement de régie interne du département de pharmacie (RG-01-023),
 - c. Règlement de régie interne du service de radio-oncologie (RG-01-024);
2. de rendre disponibles les règlements de régie interne sur la bibliothèque de l'intranet de l'établissement;
3. de mandater le président-directeur général par intérim à procéder à la diffusion de chacun de ces règlements de régie interne et de demander aux chefs concernés la mise en application de leur règlement respectif.

CA-41-17. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTRICE DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DE LA PERTINENCE CLINIQUE)

D^{re} Anne-Marie Grenier, directrice des services professionnels et de la pertinence clinique, fait une demande d'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur afin :

- de participer à la formation des externes en médecine du Campus Mauricie de l'Université de Montréal pour un total de 12 heures par année;

- d'encadrer un externe en médecine pour l'accompagner dans certaines de ses fonctions de DSPPC dans un contexte d'une exposition aux concepts d'administration de la santé pour un total d'environ 8 jours par année.

Résolution CA-2019-08

Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directrice des services professionnels et de la pertinence clinique)

CONSIDÉRANT l'article 59 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. O-7.2) prévoyant l'exclusivité de fonction pour un cadre supérieur qui est nommé à temps plein et la possibilité d'exercer tout autre mandat qui lui est confié par le ministre de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT la Politique sur l'exclusivité de fonction (PO-10-008) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec qui prévoit l'acceptation par le conseil d'administration de toute demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour les hors-cadre et les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'implication de D^{re} Anne-Marie Grenier, directrice des services professionnels et de la pertinence clinique, dans la formation des médecins;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande d'autorisation afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la Politique sur l'exclusivité de fonction) par D^{re} Anne-Marie-Grenier;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de D^{re} Anne-Marie Grenier afin de participer à la formation de médecins, pourvu que cette contribution n'ait aucun impact sur l'accessibilité et la qualité du suivi de son secteur d'activités;
2. de mandater le président-directeur général par intérim à transmettre à la ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, la présente demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour autorisation.

CA-41-18. AUTORISATION DE SIGNATURE DE L'ADDENDA À L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2018-2019

Le 4 janvier 2019, le sous-ministre adjoint au MSSS faisait parvenir au PDG du CIUSSS MCQ un addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2018-2019. L'addenda fait suite à un investissement additionnel de 94,7 M\$ au niveau provincial, soit 6,5 M\$ pour le CIUSSS MCQ en soutien à domicile. Il indique des engagements qui s'ajoutent à ceux déjà convenus à l'EGI 2018-2019 signée l'été dernier.

Résolution CA-2019-09

Autorisation de signature de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019

CONSIDÉRANT l'article 55 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. S-7.2) prévoyant qu'un établissement public doit conclure avec le ministre de la Santé et des Services sociaux une entente de gestion et d'imputabilité;

CONSIDÉRANT l'article 172 (par. 2) de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant l'approbation, par le conseil d'administration, de l'entente de gestion et d'imputabilité;

CONSIDÉRANT l'analyse par le conseil d'administration de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019 entre le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après

« MSSS »] et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] reçu du MSSS et présenté lors de la présente séance;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 5 février 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'approuver l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019 MSSS-CIUSSS MCQ quant au fond et aux engagements qu'il comporte;
2. d'autoriser le président-directeur général par intérim à signer l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité avec le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, pour et au nom du CIUSSS MCQ;
3. de demander au président-directeur général par intérim de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion aux périodes administratives déterminées portant sur :
 - l'évolution des résultats de l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019,
 - l'évolution des résultats de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019.

CA-41-19. ADOPTION DE LA RÈGLE D'UTILISATION DES MÉDICAMENTS – MIFEGYMISSO^{MD}

La règle d'utilisation du Mifegymiso^{MD} vise à assurer la concordance du processus thérapeutique avec les standards thérapeutiques reconnus et les directives cliniques reçues par le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des pharmaciens du Québec. Afin de nous conformer à la création du programme d'accès universel gratuit à l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse annoncé par le MSSS en décembre 2017, nous devons prévoir les modalités de gestion des stocks et de sécurité entourant la distribution du médicament.

Résolution CA-2019-10

Adoption de la règle d'utilisation des médicaments – Mifegymiso^{MD}

CONSIDÉRANT l'article 172.6 de Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] qui indique que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT l'article 190, paragraphe 2 de la LSSSS qui stipule que les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments doivent être adoptés au conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 25 septembre 2018;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter le projet de règle d'utilisation des médicaments – Mifegymiso^{MD} (RUM-16-002);
2. de mandater le président-directeur général par intérim pour assurer la diffusion de la règle d'utilisation des médicaments aux intervenants concernés ainsi que d'assurer son application dans l'établissement.

CA-41-20. ADOPTION DE LA RÈGLE D'UTILISATION DES MÉDICAMENTS – NALOXONE (NARCAN^{MD})

Afin de contribuer activement à contrer la « crise des opioïdes », le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ont demandé au MSSS d'adopter une règle d'utilisation de la naloxone dans les meilleurs délais. La règle proposée permet l'utilisation de la naloxone par toute personne qui œuvre au CIUSSS MCQ en santé physique, en santé mentale et en relations humaines ayant idéalement fait l'apprentissage pratique des cinq étapes de l'administration de la naloxone par voie intranasale en cas de possible surdose aux opioïdes.

Elle s'applique que la personne soit membre ou non d'un ordre professionnel ou qu'elle ait ou non l'administration des médicaments comme activité réservée.

Résolution CA-2019-11

Adoption de la règle d'utilisation des médicaments – Naloxone (Narcan^{MD})

CONSIDÉRANT l'article 172.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] qui indique que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT l'article 190, paragraphe 2 de la LSSSS qui stipule que les règles de soins médicaux et dentaires et les règles d'utilisation des médicaments doivent être adoptés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire lors de sa rencontre du 12 octobre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers lors de sa rencontre du 18 octobre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de pharmacologie lors de sa rencontre du 6 novembre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 12 décembre 2018;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter le projet de règle d'utilisation des médicaments – Naloxone (Narcan^{MD}) (RUM-16-003);
2. de mandater le président-directeur général par intérim pour assurer la diffusion de la règle d'utilisation des médicaments aux intervenants concernés ainsi que d'assurer son application dans l'établissement.

CA-41-21. REDDITION DE COMPTES – LOI SUR LA GESTION ET LE CONTRÔLE DES EFFECTIFS (LGCE) – CONTRATS DE SERVICES CONCLUS DE PLUS DE 25 000 \$ POUR LA PÉRIODE DU 2018-01-04 AU 2018-09-30

Selon l'article 18 de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE), « Le dirigeant d'un organisme public, doté d'un conseil d'administration, doit informer ce conseil de la conclusion de tout contrat de services comportant une dépense de 25 000 \$ et plus lors de la première réunion qui suit la date de la conclusion du contrat. » Les contrats visés par la Directive sur les contrats non soumis à l'autorisation du dirigeant d'organisme sont exclus de la présente reddition.

CA-41-22. NOMINATION D'UNE SAGE-FEMME

Selon l'article 225.3 de la LSSSS, le conseil des sages-femmes (CSF) est responsable envers le conseil d'administration de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure un contrat de services avec l'établissement. La Maison de naissance de la Rivière est présentement en période de recrutement pour combler les besoins de remplacement au sein de l'équipe des sages-femmes. Afin d'éviter des bris de services, le CSF de l'établissement a procédé à la sélection d'une sage-femme et recommande donc la conclusion d'un contrat de services avec elle.

Résolution CA-2019-12

Nomination d'une sage-femme

CONSIDÉRANT l'article 225.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, C. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] attribuant au conseil des sages-femmes la

responsabilité envers le conseil d'administration de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande en vue de conclure un contrat de services avec l'établissement;

CONSIDÉRANT les articles 259.2 à 259.4 de la LSSSS prévoyant le processus de nomination des sages-femmes qui désirent exercer leur profession au sein d'un établissement;

CONSIDÉRANT l'article 173.4.1 de la LSSSS qui stipule que le conseil d'administration doit conclure les contrats de services conformément aux dispositions de l'article 259.2, le cas échéant;

CONSIDÉRANT les besoins de remplacement au sein de l'équipe des sages-femmes de la Maison de naissance de la Rivière afin d'éviter des bris de services;

CONSIDÉRANT la résolution CSF-19-01 par laquelle le Conseil des sages-femmes du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec a recommandé la nomination de M^{me} Ashraf Aslefallah à titre de sage-femme pour combler temporairement des besoins;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M^{me} Ashraf Aslefallah de travailler à la Maison de naissance de la Rivière;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

- d'autoriser la conclusion d'un contrat de services avec M^{me} Ashraf Aslefallah, sage-femme.

CA-41-23. ADOPTION DE LA MODIFICATION À LA STRUCTURE DE LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE – DIRECTION PROVINCIALE DANS LE CADRE D'UN PROJET PILOTE DE 24 MOIS

Le plan d'action, inspiré du plan national, acheminé au MSSS en septembre dernier comporte plusieurs objectifs et interventions pour améliorer l'organisation des services sur l'ensemble de la trajectoire jeunes en difficulté. Les observations du nouveau directeur de la protection de la jeunesse—directeur provincial (DPJ-DP) apportent un regard neuf sur certaines pratiques et processus, et sont formulées en objectifs et actions concrètes pour mettre en œuvre les changements qui s'imposent afin d'obtenir une amélioration de la situation sans délai. De plus, les recommandations de l'enquête systémique de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse qui seront déposées au printemps 2019 nous font anticiper un ajout substantiel à la charge de gestion afin de répondre aux améliorations à réaliser.

Le projet pilote vise à renforcer la gestion hiérarchique des équipes de travail, en collaboration avec la Direction du programme jeunesse-famille, afin de réaliser les nombreux changements qui s'imposent, notamment sur l'organisation du travail et la révision de nombreux processus de la trajectoire intégrée jeunes en difficulté. Pour ce faire, une gouvernance renouvelée est donc proposée afin que le DPJ-DP puisse compter sur le soutien d'une collègue cadre supérieure pour mener à bien la réforme qui s'impose.

Résolution CA-2019-13

Adoption de la modification à la structure de la Direction de la protection de la jeunesse— Direction provinciale dans le cadre d'un projet pilote de 24 mois

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services;

CONSIDÉRANT les recommandations de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et leur actualisation;

CONSIDÉRANT les livrables attendus du plan d'action du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] et celui de l'établissement qui en découlent;

CONSIDÉRANT les attentes du MSSS et les constats provinciaux sur les difficultés liées à la trajectoire jeunes en difficulté;

CONSIDÉRANT l'intégration attendue de la trajectoire jeunes en difficulté, et ce, en favorisant un travail en amont, aux services de proximité et en considérant la Loi sur la protection de la jeunesse comme une loi d'exception pour des services de nature spécialisée;

CONSIDÉRANT le volume des demandes, les nombreux plans d'action en cours, ainsi que la complexité des arrimages et des suivis avec les communautés autochtones;

CONSIDÉRANT les changements de pratiques cliniques et administratives nécessaires pour améliorer les services offerts, l'organisation du travail et les indicateurs cliniques (listes d'attente et délais);

CONSIDÉRANT l'importance de mettre en œuvre la gestion du changement auprès des équipes professionnelles et de faciliter les arrimages intra et interprogrammes;

CONSIDÉRANT l'importance de réussir la transition en renforçant le leadership pour la mise en place des meilleures pratiques selon le niveau de services requis;

CONSIDÉRANT les actions à mettre en place afin d'assurer la pérennité des processus et des meilleures pratiques et les améliorations attendues dans un court délai;

CONSIDÉRANT le besoin de renforcer la structure de direction à la Direction de la protection de la jeunesse – Direction provinciale pour réussir les changements requis;

CONSIDÉRANT le nombre de cadres supérieurs au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec qui permet un ajout;

CONSIDÉRANT l'intérêt et la compétence de l'adjointe et substitut actuelle du directeur de la protection de la jeunesse – directeur provincial [ci-après « DPJ-DP »], M^{me} Johanne Vachon, à assurer l'intérim à titre de directrice adjointe responsable de la trajectoire intégrée jeunes en difficulté (0-18 ans) pour une période de 24 mois;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter la modification temporaire de la structure en ajoutant un poste de directeur adjoint au DPJ-DP pour une trajectoire intégrée jeunes en difficulté sous la forme d'un projet pilote pour une période de 24 mois (2 ans) avec une évaluation après 12 mois (1 an), sans remplacement du poste d'adjointe au DPJ-DP;
2. de mandater le directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques afin d'informer le MSSS de cette modification;
3. d'autoriser le président-directeur général par intérim à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-41-24. APPLICATION DE L'ENTENTE ENTRE LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET L'ASSOCIATION DES PHARMACIENS D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU QUÉBEC

Dans le cadre de l'entente conclue entre le MSSS et l'Association des pharmaciens d'établissements de santé du Québec le 25 avril 2018 et dont l'échéance est fixée au 31 mars 2020, chaque établissement a l'obligation de sa mise en application. Parmi les différents éléments de cette entente, le volet de la gestion du département de pharmacie a été adressé, faisant émerger un nouveau titre d'emploi, soit celui de chef adjoint. À cet effet, il a été convenu avec le ministre d'actualiser ce titre d'emploi d'ici le 31 mars 2019. La fonction de chef adjoint est différente de celle de l'ancien poste d'adjoint au chef du département de pharmacie [ci-après « adjoint au chef »] compte tenu de l'envergure des départements de pharmacie depuis les fusions en avril 2015.

Le chef adjoint a comme responsabilité première de superviser et coordonner un programme ou un service transversal pour l'ensemble de l'établissement. Étant sous la responsabilité hiérarchique du chef du département de pharmacie, le chef adjoint est l'expert de contenu de son secteur d'activités. Quant à l'adjoint au chef, il a la responsabilité de la gestion de proximité d'un site ou d'une installation, qu'elle soit au niveau de la distribution ou de l'aspect clinique. Sous la supervision du chef du département, il fait office de figure d'autorité pour le personnel ayant comme port d'attache cette installation.

Résolution CA-2019-14

Application de l'entente entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des pharmaciens d'établissements de santé du Québec

CONSIDÉRANT l'article 172.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui stipule que le conseil d'administration est responsable de s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT les modifications apportées à l'entente entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec [ci-après « APES »] le 25 avril 2018 concernant la structure de gestion des départements de pharmacie;

CONSIDÉRANT que les changements qui sont apportés à la structure de gestion découlant de l'entente sont financés en entièreté par le MSSS, tel que spécifié dans la circulaire 2015-028;

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux fait une reddition de comptes afin de s'assurer que les établissements actualisent leur structure dans des délais raisonnables, soit d'ici le 31 mars 2019;

CONSIDÉRANT que la gouvernance du département de pharmacie fait partie de la gouvernance médicale de l'établissement et que toute modification à cette dernière doit être approuvée par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa séance régulière du 18 décembre 2018;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'autoriser l'actualisation du nouveau titre d'emploi de chef adjoint au département de pharmacie;
2. de demander à la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique de déposer la mise à jour du Plan de gouvernance médicale pour adoption lors de la prochaine séance du conseil d'administration afin d'y inclure la notion de chef adjoint au département de pharmacie;
3. d'autoriser le président-directeur général par intérim à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

RECONNAISSANCE ET BON COUP DU CIUSSS MCQ

CA-41-25. UNE FAMILLE COLLABORATRICE : L'ADAPTATION AU JOUR LE JOUR

Une vidéo de sensibilisation intitulée *Une famille collaboratrice : l'adaptation au jour le jour* a été réalisée par le comité des résidents du Centre d'hébergement du Roseau à Victoriaville pour laquelle il s'est vu décerner le Prix RPCU de l'Excellence 2018 dans la catégorie « Promotion » par le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU). Le but de cet outil pédagogique est de promouvoir l'importance et le rôle de l'utilisateur, de même que celui de sa famille, à la qualité de vie en hébergement. Il a été pensé et construit afin de répondre à la fonction du comité de résidents, soit

d'informer sur les droits et les responsabilités. Un guide d'animation est également disponible pour aider les comités dans la mise en place d'un atelier avec les usagers et leurs familles.

Suite au visionnement de la vidéo et à la présentation de M^{me} Louise Lavigneur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, de M. Guy Poulin Désilets et de M^{me} Sylvie Garneau du comité des résidents du Centre d'hébergement du Roseau à Victoriaville, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Plusieurs membres du conseil d'administration saluent la qualité du travail réalisé et commentent que les retombées de cette vidéo et les efforts de tous auront certainement des répercussions positives.

CA-41-26. RÉCIPIENDAIRE DU PRIX PROFESSION SANTÉ 2018 – CATÉGORIE « COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE »

M^{me} Marie Carrier, pharmacienne au CIUSSS MCQ, a reçu en décembre 2018 le Prix Profession Santé dans la catégorie « Collaboration interprofessionnelle » pour sa contribution au programme d'antibiogouvernance de l'établissement. Ce prix, décerné depuis plusieurs années par le Groupe Santé d'EnsembleIQ composé de Profession Santé, ProfessionSanté.ca, L'actualité pharmaceutique et L'actualité médicale, est remis à un pharmacien, entre autres, dont la pratique s'articule autour des valeurs de collaboration avec d'autres professionnels de la santé, dans le respect de leurs compétences.

M^{me} Carrier est la fondatrice et présidente du comité qui chapeaute le programme d'antibiogouvernance et qui est composé de médecins, de pharmaciens et d'infirmières qui ont comme objectif de contrôler l'utilisation des antibiotiques auprès des usagers qui reçoivent des soins et des services et qui sont hospitalisés. Elle est également l'instigatrice de la participation de l'établissement à une étude évaluative internationale pour valider si les actions du comité sur le programme d'antibiogouvernance ont porté fruit et ainsi aider l'établissement à prioriser ses prochaines actions dans le dossier.

Suite à l'introduction et aux félicitations de M. Marcel Dubois, M^{me} Carrier avoue être émue et honorée par cette reconnaissance. Elle rappelle l'importance de protéger les antibiotiques et remercie l'équipe avec qui elle travaille pour leur soutien indéfectible.

PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

CA-41-27. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

M. Marcel Dubois précise sommairement les règles applicables à la période de questions, et ce, telles que décrites au Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ et diffusées sur le site Internet de l'établissement.

Seul le discours prononcé séance tenante fait foi du texte original.

1	Intervenante – Organisme	M ^{me} Patricia Willard – Infirmière à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska
	Question ou préoccupation	Quelles sont les raisons des modifications faites dernièrement dans le stationnement des employés de l'hôpital et pour lesquelles nous avons signé une pétition afin de signifier notre désaccord?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Martin Rousseau, directeur des services techniques, confirme que l'établissement a procédé au remplacement de plusieurs équipements de contrôle des stationnements, mais il affirme ne pas être au courant de la problématique partagée ce soir. Il s'engage à prendre connaissance des préoccupations et à faire un retour à M ^{me} Willard.

CA-41-28. PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL 2017-2018 DU PROGRAMME INTÉGRÉ DE LA QUALITÉ TOTALE DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Les Services préhospitaliers d'urgence ont pour mission d'assurer en tout temps à l'ensemble de la population qui fait appel à ses services une réponse appropriée, efficiente et de qualité ayant pour objectif la réduction de la mortalité et de la morbidité de la personne en détresse, et ce, en fonction de standards de qualité reconnus. C'est en vertu de son mandat que les Services préhospitaliers d'urgence ont produit ce rapport annuel résumant l'ensemble de leurs activités cliniques et administratives pour l'année 2017-2018. Ce document témoigne de la qualité des soins offerts à la population, et ce, dans le respect des orientations figurant au plan qualité clinique élaboré par le MSSS. Le rapport fait également état des plaintes soumises à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services dans le cadre de son mandat s'appliquant aux Services préhospitaliers d'urgence. Le bilan des activités de la dernière année y est aussi présenté ainsi que le plan d'action 2018-2019.

Suite à la présentation de M^{me} Nathalie Boisvert, directrice des services ambulatoires et soins critiques, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Un plan d'action est-il élaboré à chaque fois qu'un événement négatif se produit lors d'un transport ambulancier? M^{me} Boisvert énumère les trois (3) types de dérogation qui peuvent être appliqués en vertu de l'évaluation qui est faite et selon le type identifié, des actions spécifiques s'appliquent.
- Puisque l'avenir est dans les programmes qui impliqueront les gens sur le terrain, que fait le CIUSSS MCQ pour développer ces compétences chez le citoyen? Il y a eu la mise en place de la formation « Héro en 30 » à La Tuque. Dans ce secteur où il n'y a pas d'horaires de faction, 1 000 personnes ont été formées et ont déjà sauvé trois (3) personnes.
- Y a-t-il des désavantages à la décentralisation de l'évaluation de la qualité de l'acte? Il y a plutôt plusieurs avantages tels que l'optimisation réalisée grâce à l'informatisation de la région.

CA-41-29. ADOPTION DE LA MODIFICATION DE LA STRUCTURE ET DU FONCTIONNEMENT DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

Sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, appuyée par M^{me} Michèle Laroche, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Le Bureau intégré de l'éthique (BIÉ) a pris l'engagement d'évaluer la structure en éthique clinique et organisationnelle à la suite de sa première année de fonctionnement. Le comité d'éthique clinique et organisationnelle (CÉCO) est officiellement entré en fonction en janvier 2017 et est composé de 35 membres sur une possibilité de 40, dont des membres internes de l'organisation provenant de différentes directions (employés, médecins et gestionnaires), des membres externes et des membres représentant la collectivité. Au cours de l'année 2017-2018, le CÉCO a tenu 25 rencontres couvrant l'ensemble de ses mandats. À la suite de la démarche d'évaluation réalisée, des changements importants à la structure en éthique clinique et organisationnelle s'avèrent nécessaires pour plusieurs raisons telles que favoriser la participation des membres du comité.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- En quoi la variabilité de la composition des membres n'était-elle pas favorable? M^{me} Lavigueur raconte que ce n'était jamais les mêmes personnes qui se présentaient aux rencontres, ce qui n'aidait en rien au développement de la synergie du groupe, entre autres.
- Pourquoi décider initialement d'avoir autant de membres? Dans un but de développer des agents multiplicateurs.

- Avez-vous prévu d'avoir des gens ayant une réalité différente (région, etc.)? Oui, c'est déjà pensé.
- Envisage-t-on de développer des moyens complémentaires visant à accroître l'intérêt pour ce sujet? Une journée Parlons éthique aura lieu encore cette année justement pour développer les compétences et l'intérêt des gens, en plus d'un plan de communications qui diffusera l'existence de cette journée, car plus on en parle, plus ça fait son chemin.

Résolution CA-2019-15

Adoption de la modification de la structure et du fonctionnement du comité d'éthique clinique et organisationnelle

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT le rapport d'évaluation de la structure de l'éthique clinique et organisationnelle réalisée par le Bureau intégré de l'éthique [ci-après « BIÉ »] déposé aux membres du conseil d'administration le 19 février 2019;

CONSIDÉRANT que l'évaluation tient compte des commentaires émis par les membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle [ci-après « CÉCO »] et par les demandeurs ayant reçu un soutien du CÉCO et du BIÉ;

CONSIDÉRANT que l'évaluation tient compte de ce qui se réalise dans d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que sur les meilleures pratiques et les données probantes;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 8 janvier 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter la composition du CÉCO à 15 membres;
2. d'adopter le fonctionnement sous forme de consultations éthiques réalisées avec le demandeur par un tandem formé d'un membre du BIÉ et d'un à deux membres du CÉCO (en alternance);
3. d'adopter la mise en place d'un calendrier de rencontres mensuelles pour les membres du CÉCO leur permettant de travailler les quatre mandats qui sont reconnus au comité;
4. de reconnaître des heures de libération sur le temps de travail aux intervenants syndiqués membres du CÉCO;
5. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport des activités du CÉCO sur une base annuelle portant sur :
 - les activités du comité,
 - la composition et la provenance des membres,
 - les activités de mise à niveau des connaissances,
 - le rapport financier sommaire,
 - les perspectives et les recommandations pour l'année suivante.

CA-41-30. ADOPTION DE LA MISE EN PLACE D'UN COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Sur proposition de M^{me} Michèle Laroche, appuyée par M. Michel Larrivée, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

La Loi sur le développement durable assujettit les ministères et les organismes à l'adoption d'un plan d'action de développement durable. Quoique les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ne soient pas visés par cette loi, une forte préoccupation de responsabilité sociale est présente. Les établissements ont tous des répondants en matière de développement durable; cependant, ce domaine ne peut pas être assumé par une seule personne et, en ce sens, le MSSS a ajouté une fiche

au cahier de charges des présidents-directeurs généraux afin d'inviter les établissements à mettre sur pied un comité de développement durable et d'officialiser le tout par une résolution du conseil d'administration pour que le comité soit entièrement légitimé et reconnu dans l'organisation. Le MSSS supporte les établissements en animant et en dirigeant une table provinciale sur la question.

Suite à la présentation de M. Martin Rousseau, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Pourquoi l'adresse que l'on retrouve au dos du document qui a été déposé sur la mise en place du comité est celle de l'Hôpital Sainte-Croix? M. Rousseau conclue que le port d'attache de M. André Beaulieu, celui qui a produit le document, est à cet endroit.
- Des commentaires sont émis à l'effet de ne pas sous-estimer tout le travail qui devra être accompli et de son importance. Également, l'initiative d'une telle démarche assure une prise de conscience collective. M. Rousseau ajoute qu'un plan d'action réaliste par rapport à notre capacité à réaliser les actions entreprises devra être élaboré.

Résolution CA-2019-16

Adoption de la mise en place d'un comité de développement durable

CONSIDÉRANT la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] d'exprimer l'engagement de la haute direction de l'établissement à l'égard du dossier du développement durable en entérinant une résolution supportant la mise en place d'un comité de développement durable permanent;

CONSIDÉRANT la responsabilité populationnelle qu'occupe un établissement de santé dans sa communauté à l'égard des préoccupations de santé, de saines habitudes, d'environnement et de tout autre volet touchant le développement durable;

CONSIDÉRANT l'impact irréfutable de nos habitudes de consommation sur l'environnement et les effets sur les conditions climatiques;

CONSIDÉRANT la contribution potentielle de toutes les directions et les services qui constituent le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;

CONSIDÉRANT l'engagement que soulève la question du développement durable auprès de notre personnel, plus particulièrement auprès des jeunes générations;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 5 février 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. de mettre en place un comité de développement durable;
2. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion annuel portant sur :
 - le bilan des réalisations effectuées.

CA-41-31. APPROBATION DE LA PLANIFICATION ANNUELLE DES INVESTISSEMENTS EN IMMOBILISATION ET EN ÉQUIPEMENT

Suite à la confirmation des enveloppes budgétaires octroyées pour le Plan de conservation et fonctionnalité immobilière (PCFI) et le Plan de conservation des équipements médicaux (PCEM), la Direction des services techniques propose une planification de plans triennaux qui doit être soumise au MSSS. Exceptionnellement, les deux premières années de la planification feront l'objet d'une autorisation au MSSS. Les plans triennaux 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019) pour l'ensemble du CIUSSS MCQ ont été élaborés suite à une démarche de consultation et de validation auprès des différentes instances de l'établissement.

Cette planification a été effectuée conformément à la circulaire 2013-033 du MSSS ainsi qu'aux dernières instructions et particularités. Les plans triennaux doivent être présentés selon le proformat établi dans l'outil Actifs+Réseau et doivent détailler la liste de tous les projets par établissement.

Suite à la présentation de M. Martin Rousseau, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Est-ce prévu de pouvoir recycler le plastique et l'aluminium dans les installations? M. Rousseau signale que le plan d'action identifiera les possibilités et les contraintes de l'établissement en fonction de ses infrastructures et qu'il ne faut pas tout vouloir faire en même temps. M. Carol Fillion, président-directeur général par intérim, admet que beaucoup d'efforts sont encore à faire pour la récupération et le recyclage de certaines matières, ainsi que pour la réduction de la consommation de produits à usage unique.
- Comment prévoyez-vous faire face aux embûches considérant ces plans ambitieux? M. Rousseau s'assurera que le processus de projets de l'établissement soit le plus efficace et fluide possible, ce qui permettra de bien planifier chaque étape.
- Peut-on s'attendre à des projets en lien avec la climatisation dans cette planification? Un plan d'intervention sera préparé afin d'améliorer les conditions en ce qui a trait à la chaleur accablante. La planification des investissements pour l'été prochain en fonction des principales clientèles vulnérables est actuellement en cours.
- Pourra-t-on éventuellement présenter un état de situation au conseil d'administration pour rendre compte des projets problématiques? Un rapport de suivi de gestion en ce sens sera ajouté au projet de résolution.

CA-41-31.01. PLANIFICATION ANNUELLE DES INVESTISSEMENTS EN IMMOBILISATION – VOLET RÉNOVATION FONCTIONNELLE MINEURE (PCFI-RF)

Sur proposition de M. Michel Dostie, appuyée par M^{me} Carol Chiasson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2019-17

Approbation de la planification annuelle des investissements en immobilisation – volet rénovation fonctionnelle mineure

CONSIDÉRANT l'article 172, 6^o de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT la circulaire 2013-033 du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] concernant le cadre de gestion du Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière, ainsi qu'aux dernières instructions et particularités;

CONSIDÉRANT la responsabilité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de supporter les transformations et le développement des activités par des projets de rénovation fonctionnelle mineure;

CONSIDÉRANT l'enveloppe réservée par le MSSS pour la rénovation fonctionnelle mineure de 5 621 639 \$ en 2018-2019;

CONSIDÉRANT l'enveloppe réservée par le MSSS pour la rénovation fonctionnelle mineure de 5 578 694 \$ en 2019-2020;

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 11 371 639 \$ pour la rénovation fonctionnelle en 2018-2019 (enveloppe du MSSS de 5 621 639 \$, réserves antérieures de 5 000 000 \$ et contributions des fondations de 750 000 \$);

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 6 278 694 \$ pour la rénovation fonctionnelle en 2019-2020 (enveloppe du MSSS de 5 578 694 \$ et contributions des fondations de 700 000 \$);

CONSIDÉRANT l'élaboration du Plan triennal de conservation et de fonctionnalité immobilière 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019), volet rénovation fonctionnelle;

CONSIDÉRANT le processus de consultation élargie et la priorisation des projets convenue avec les différentes directions concernées;

CONSIDÉRANT l'amélioration de la capacité et de la performance au niveau des dépenses des enveloppes autorisées;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 8 janvier 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 30 janvier 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter et de transmettre au MSSS le Plan triennal de conservation et de fonctionnalité immobilière 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019), volet rénovation fonctionnelle mineure du CIUSSS MCQ;
2. d'autoriser le directeur des services techniques à soumettre au MSSS les demandes de modification des projets pour des modifications entraînant l'annulation, le report, le devancement, l'ajout d'un nouveau projet, ainsi que la modification du coût d'un projet au Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière, volet rénovation fonctionnelle mineure, et d'en faire un suivi annuel au conseil d'administration;
3. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion annuel portant sur :
 - le bilan de la planification annuelle des investissements en immobilisation.

CA-41-31.02. PLANIFICATION ANNUELLE DES INVESTISSEMENTS EN IMMOBILISATION – VOLET RÉNOVATION FONCTIONNELLE MINEURE EN CHSLD (PCFI-RF CHSLD)

Sur proposition de M. Carl Montpetit, appuyée par D^r Christian Carrier, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2019-18

Approbation de la planification annuelle des investissements en immobilisation – volet rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD

CONSIDÉRANT l'article 172, 6^o de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT la circulaire 2013-033 ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « MSSS ») concernant le cadre de gestion du Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière, ainsi qu'aux dernières instructions et particularités;

CONSIDÉRANT l'enveloppe de 2 242 300 \$ réservée par le MSSS pour la rénovation fonctionnelle en CHSLD en 2018-2019;

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 2 748 453 \$ pour la rénovation fonctionnelle en CHSLD en 2018-2019 (enveloppe MSSS de 2 242 300 \$, réserves antérieures de 403 479 \$, une enveloppe de maintien des actifs de 102 674 \$);

CONSIDÉRANT le processus de consultation élargie et la priorisation des projets convenue avec les différentes directions concernées;

CONSIDÉRANT l'amélioration de la capacité et de la performance au niveau des dépenses des enveloppes autorisées;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 8 janvier 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 30 janvier 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter et transmettre au MSSS le Plan triennal de conservation et de fonctionnalité immobilière 2019-2022 (incluant 2018-2019), volet rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;
2. d'autoriser le directeur des services techniques à soumettre au MSSS les demandes de modification des projets pour des modifications entraînant l'annulation, le report, le devancement, l'ajout d'un nouveau projet, ainsi que la modification du coût d'un projet au Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière, volet rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD, et d'en faire un suivi annuel au conseil d'administration;
3. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion annuel portant sur :
 - le bilan de la planification annuelle des investissements en immobilisation.

CA-41-31.03. PLANIFICATION ANNUELLE DES INVESTISSEMENTS EN IMMOBILISATION – VOLET MAINTIEN DES ACTIFS (PCFI-MA)

Sur proposition de M^{me} Martine Lesieur, appuyée par M^{me} Diane Archambault, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2019-19

Approbation de la planification annuelle des investissements en immobilisation – volet maintien des actifs

CONSIDÉRANT l'article 172, 6^o de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT la circulaire 2013-033 du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] concernant le cadre de gestion du Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière, ainsi qu'aux dernières instructions et particularités;

CONSIDÉRANT la responsabilité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] d'assurer le bon état d'opérationnalité du parc immobilier sous sa responsabilité;

CONSIDÉRANT que le MSSS a réservé une enveloppe de 11 464 879 \$ pour le maintien des actifs immobiliers et de 3 752 583 \$ pour la résorption du déficit du maintien des actifs immobiliers en 2018-2019;

CONSIDÉRANT que le MSSS a réservé une enveloppe de 15 200 965 \$ pour le maintien des actifs immobiliers et une enveloppe de 3 090 975 \$ pour la résorption du déficit du maintien des actifs immobiliers en 2019-2020;

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 15 217 462 \$ pour le maintien des actifs en 2018-2019 (enveloppe du MSSS de 11 464 879 \$ et enveloppe de résorption du déficit d'entretien de maintien des actifs de 3 752 583 \$);

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 18 291 940 \$ pour le maintien des actifs en 2019-2020 (enveloppe du MSSS de 15 200 965 \$ et enveloppe de résorption du déficit d'entretien de maintien des actifs de 3 090 975 \$);

CONSIDÉRANT que le rehaussement de l'enveloppe budgétaire de maintien des actifs immobiliers n'a pas pour conséquence de réduire le budget d'entretien annuel par le transfert de l'un ou de l'autre;

CONSIDÉRANT l'engagement du CIUSSS MCQ à respecter le montant identifié au formulaire budgétaire et à n'apporter aucune diminution à son budget d'entretien (centre d'activités 7800);

CONSIDÉRANT l'élaboration du Plan triennal de conservation et de fonctionnalité immobilière 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019), volet maintien des actifs;

CONSIDÉRANT le processus de consultation élargie et la priorisation des projets convenue avec les différentes directions concernées;

CONSIDÉRANT l'amélioration de la capacité et de la performance au niveau des dépenses des enveloppes autorisées;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 8 janvier 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 30 janvier 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter et de transmettre au MSSS le Plan triennal de conservation et de fonctionnalité immobilière 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019), volet maintien des actifs du CIUSSS MCQ;
2. d'autoriser le directeur des services techniques à soumettre au MSSS les demandes de modification des projets pour des modifications entraînant l'annulation, le report, le devancement, l'ajout d'un nouveau projet, ainsi que la modification du coût d'un projet au Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière, volet maintien des actifs, et d'en faire un suivi annuel au conseil d'administration;
3. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion annuel portant sur :
 - le bilan de la planification annuelle des investissements en immobilisation.

CA-41-31.04. PLANIFICATION ANNUELLE DES INVESTISSEMENTS EN ÉQUIPEMENT – VOLET MÉDICAL (PCEM-M) ET VOLET NON MÉDICAL ET MOBILIER (PCEM-NM)

Sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, appuyée par M^{me} Catherine Parissier, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2019-20

Approbation de la planification annuelle des investissements en équipement – volet Plan de conservation de l'équipement médical, non médical et mobilier

CONSIDÉRANT l'article 172, 6^o de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT la circulaire 2013-033 du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] concernant le cadre de gestion visant l'équipement médical et non médical et mobilier, ainsi qu'aux dernières instructions et particularités;

CONSIDÉRANT la responsabilité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de planifier et de réaliser les projets de maintien d'équipements dans chacune des installations sous sa responsabilité;

CONSIDÉRANT que le MSSS a réservé une enveloppe de 17 103 999 \$ pour le remplacement de l'équipement médical, une enveloppe de 6 060 041 \$ pour la résorption du déficit de maintien des actifs (équipement médical), une enveloppe de 1 132 700 \$ pour un projet spécial et une enveloppe de 5 076 870 \$ pour le remplacement de l'équipement non médical et mobilier en 2018-2019;

CONSIDÉRANT que le MSSS a réservé une enveloppe de 16 407 652 \$ pour le remplacement de l'équipement médical, une enveloppe de 6 422 986 \$ pour la résorption du déficit de maintien des actifs (équipement médical) et une enveloppe de 5 121 787 \$ pour le remplacement de l'équipement non médical et mobilier en 2019-2020;

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 29 373 610 \$ pour le maintien du parc d'équipement médical et mobilier en 2018-2019 (enveloppe du MSSS pour le remplacement de l'équipement médical de 17 103 999 \$, enveloppe de résorption du déficit d'entretien de maintien des actifs – équipement médical de 6 060 041 \$, une enveloppe de 1 132 700 \$ pour un projet spécial et enveloppe de remplacement de l'équipement non médical et mobilier de 5 076 870 \$);

CONSIDÉRANT le montant total disponible de 27 952 425 \$ pour le maintien du parc d'équipement médical et mobilier en 2019-2020 (enveloppe du MSSS pour le remplacement de l'équipement médical de 16 407 652 \$ enveloppe de résorption du déficit d'entretien de maintien des actifs – équipement médical de 6 422 986 \$ et enveloppe de remplacement de l'équipement non médical et mobilier de 5 121 787 \$);

CONSIDÉRANT l'élaboration du Plan triennal de conservation de l'équipement et du mobilier pour 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019);

CONSIDÉRANT le processus de consultation élargie et la priorisation des projets convenue avec les différentes directions concernées;

CONSIDÉRANT l'amélioration de la capacité et de la performance au niveau des dépenses des enveloppes autorisées;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 8 janvier 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 30 janvier 2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter et de transmettre au MSSS le Plan de conservation de l'équipement et du mobilier, volet médical et volet non médical et mobilier 2019-2022 (incluant l'année 2018-2019) du CIUSSS MCQ;
2. d'autoriser le directeur des services techniques à soumettre au MSSS les demandes de modification des projets pour des modifications entraînant l'annulation, le report, le devancement, l'ajout d'un nouveau projet, ainsi que la modification du coût d'un projet au Plan de conservation de l'équipement et du mobilier, volet médical et volet non médical et mobilier, et d'en faire un suivi annuel au conseil d'administration;
3. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion annuel portant sur :
 - le bilan de la planification annuelle des investissements en immobilisation.

AFFAIRES DIVERSES

CA-41-32. AFFAIRES DIVERSES

Aucun sujet n'est discuté à cette rubrique de l'ordre du jour.

HUIS CLOS *(seuls les administrateurs sont présents pour cette section de l'ordre du jour)*

CA-41-33. RENOUELEMENT DU CONTRAT D'ENGAGEMENT D'UN HORS-CADRE

Sur proposition de D^r Christian Carrier, appuyée par M. Érik Samson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Au terme du processus de sélection lors de la création du CIUSSS MCQ, M^{me} Lucie Letendre fut nommée directrice générale adjointe des programmes de santé physique généraux et spécialisés, et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA) le 20 avril 2015 pour une période de 4 ans. Le contrat d'engagement de M^{me} Letendre viendra donc à échéance le 19 avril 2019. Le 23 novembre dernier, cette dernière signifiait par voie de correspondance son intention de renouveler son contrat selon les mêmes modalités pour la période du 20 avril 2019 au 4 juillet 2020, et ce, renouvelable.

Suite à la présentation de M. Carol Fillion, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune n'est adressée.

Résolution CA-2019-21

Renouvellement du contrat d'engagement d'un hors-cadre

CONSIDÉRANT l'article 173.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant qu'il appartient au conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'article 15.1 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et des services sociaux qui indique que le conseil d'administration fixe le salaire d'une personne qui accède à un poste de cadre supérieur;

CONSIDÉRANT la conclusion d'un contrat d'engagement avec M^{me} Lucie Letendre à titre de directrice générale adjointe des programmes de santé physique généraux et spécialisés, et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée du 20 avril 2015 au 19 avril 2019;

CONSIDÉRANT les termes dudit contrat qui stipulent que la directrice générale adjointe avise par écrit le conseil d'administration de son intention de renouveler ou de mettre fin à son mandat au plus tard 180 jours avant la date d'échéance;

CONSIDÉRANT que M^{me} Lucie Letendre a signifié son intention par voie de correspondance, le 23 novembre dernier, de renouveler son contrat d'engagement selon les mêmes modalités pour la période du 20 avril 2019 au 4 juillet 2020, et ce, renouvelable;

CONSIDÉRANT les rapports positifs issus des processus d'évaluation de la contribution du personnel d'encadrement pour 2015-2016, 2016-2017 et 2017-2018 conduits par le président-directeur général de l'établissement, M. Martin Beaumont;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. de renouveler le contrat d'engagement de M^{me} Lucie Letendre à titre de directrice générale adjointe des programmes de santé physique généraux et spécialisés, et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée du 20 avril 2019 au 4 juillet 2020, et ce, renouvelable et aux mêmes modalités;
2. d'autoriser le président du conseil d'administration ainsi que le président-directeur général par intérim à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-41-34. ADOPTION DES RECOMMANDATIONS FORMULÉES DANS LE RAPPORT D'ÉVALUATION DE LA CONTRIBUTION DU PERSONNEL D'ENCADREMENT 2017-2018 DE LA COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

Sur proposition de M^{me} Michèle Laroche, appuyée par M. André Poirier, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Tel que prévu à la Politique d'évaluation du rendement et d'appréciation de la contribution du commissaire aux plaintes et à la qualité des services adoptée le 2 octobre 2018, le président-directeur général (PDG) est responsable de la réalisation de la démarche d'évaluation du rendement et d'appréciation de la contribution du CPQS et doit notamment faire rapport au conseil d'administration du résultat de cette évaluation.

Suite à la présentation de M. Carol Fillion, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Pourquoi est-ce le PDG qui a évalué la CPQS alors qu'elle relève du conseil d'administration? M. Marcel Dubois évoque l'adoption de la Politique mentionnée ci-dessus par le conseil d'administration qui mandate le PDG pour ce faire.
- Serait-ce souhaitable d'inclure le président du comité de vigilance et de la qualité (CVQ) dans la démarche? M. Fillion propose d'inclure la rétroaction des membres et du président du CVQ lors de la prochaine appréciation.

Résolution CA-2019-22

Adoption des recommandations formulées dans le rapport d'évaluation de la contribution du personnel d'encadrement 2017-2018 de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

CONSIDÉRANT l'article 30 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] (RLRQ, c. S-4.2) qui stipule que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services [ci-après « CPQS »] doit être nommé par le conseil d'administration de l'établissement et qu'il relève de ce dernier;

CONSIDÉRANT la Politique d'évaluation du rendement et d'appréciation de la contribution du commissaire aux plaintes et à la qualité des services (PO-10-004) qui précise les modalités reliées au processus d'évaluation;

CONSIDÉRANT la démarche d'évaluation du rendement et d'appréciation de la contribution de la CPQS, M^{me} Doris Johnston, réalisée par le président-directeur général dûment mandaté par le biais de la PO-01-004;

CONSIDÉRANT la présentation aux membres du conseil d'administration du rapport d'évaluation de la contribution du personnel d'encadrement pour l'année 2017-2018, incluant les pistes de développement et les objectifs 2018-2019, et du plan d'action 2018-2019;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. d'adopter les recommandations formulées dans le rapport d'évaluation de la contribution du personnel d'encadrement 2017-2018 de M^{me} Doris Johnston, commissaire aux plaintes et à la qualité des services;
2. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-41-35. IMPOSITION DE MESURES DISCIPLINAIRES À L'ÉGARD D'UN MEMBRE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

** Ce sujet est discuté en séance spéciale à huis clos considérant son caractère confidentiel et en respect avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. **

En vertu des articles 249 et 250 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), il appartient au conseil d'administration de prendre des mesures disciplinaires à l'égard d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien. Selon l'article 56 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ et afin de le soutenir dans sa prise de décision, le conseil d'administration délègue au comité des demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges ainsi que sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) [ci-après « comité d'évaluation du CA »] les responsabilités à l'égard de l'analyse d'une plainte, de l'audition du médecin, dentiste ou pharmacien visé par ladite plainte et de la proposition au conseil d'administration de la sanction à lui imposer.

Ainsi, en suivi de la réception des rapports des comités de discipline et des recommandations de sanction du CMDP, le comité d'évaluation du CA s'est réuni le 8 février 2019 afin d'analyser les plaintes et de procéder à l'audition du médecin concerné. Suite aux délibérations, le comité d'évaluation du CA recommande au conseil d'administration de lui imposer les sanctions détaillées aux projets de résolution déposés aux membres.

Il est à noter qu'une erreur s'est glissée dans les projets de résolution déposés, soit le nom du

qui est plutôt nommé

. Elle est corrigée dans les versions entérinées ci-dessous.

Suite à la présentation de M^e Mélissa McMahon Mathieu, avocate à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- À la deuxième

- Que peut-on faire

CA-41-35.01. PLAINTES N^{OS} 2016-01838, 2017-01317, 2017-01320

Sur proposition de M^{me} Carol Chiasson, appuyée par M. Érik Samson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2019-23

Imposition de mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (2016-01838, 2017-01317, 2017-01320)

[...]

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. de **FAIRE DROIT** aux plaintes numéros 2016-01838 [REDACTED], 2017-01317 [REDACTED] et 2017-01320 [REDACTED], et déposées à l'endroit de [REDACTED], et [REDACTED] pour cause de [REDACTED];
2. de **RECOMMANDER** à [REDACTED] de [REDACTED] et de [REDACTED];
3. de **MANDATER** le président-directeur général par intérim de l'établissement afin de donner suite à la présente résolution.

CA-41-35.02. PLAINTÉ N° 2017-00428

Sur proposition de M. Michel Larrivée, appuyée par M. Michel Dostie, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2019-24

Imposition de mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (2017-00428)

[...]

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ :

1. de **FAIRE DROIT** à la plainte numéro 2017-00428 [REDACTED] déposée à l'endroit de [REDACTED], et [REDACTED] pour cause de [REDACTED];
2. de **MANDATER** le président-directeur général par intérim de l'établissement afin de donner suite à la présente résolution.

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-41-36. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Michel Larrivée, appuyée par M. Carl Montpetit, la séance est levée à 22 h 01.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

Original signé par

M. Marcel Dubois

M. Carol Fillion
Président-directeur général par intérim