

**Procès-verbal de la soixante-dix-huitième (78<sup>e</sup>) 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 8 février 2022, à 19 h, par conférence Zoom.**

**Procès-verbal approuvé le 2022-03-22**

(rédigé par M<sup>me</sup> Annie Lavigne, spécialiste en procédés administratif)

**Présences :**

M. Richard Beauchamp (*membre observateur*)  
M<sup>me</sup> Ginette Boisvert  
D<sup>r</sup> Christian Carrier  
M<sup>me</sup> Carol Chiasson  
M. Michel Dostie  
M. Carol Fillion (*secrétaire*)  
M. Daniel Jean  
M<sup>me</sup> Nathalie Labrecque  
M<sup>me</sup> Michèle Laroche  
M. Eddy Larouche  
M. Michel Larrivée (*président par intérim*)  
M<sup>me</sup> Caroline Lemay  
M<sup>me</sup> Catherine Parissier  
M<sup>me</sup> Chantal Plourde (*vice-présidente par intérim*)  
M<sup>me</sup> Josiane Quessy  
M. Érik Samson  
M. Olivier Malo  
M<sup>me</sup> Fanny Longpré

**Absences :**

M<sup>me</sup> Nathalie Labrecque

**Invités :**

M. Martin D'Amour  
M<sup>me</sup> Marta Acevedo  
M<sup>e</sup> Mélissa McMahon  
M<sup>me</sup> Julie Poirier  
M<sup>me</sup> Caroline Creamer  
M. François Gosselin  
M<sup>me</sup> Ève Boucher Bourassa  
M<sup>me</sup> Susy Ann Godin

Cette séance est en Webdiffusion et 8 membres du public y assistent.

**POINTS STATUTAIRES**

**CA-78-01. 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. Michel Larrivée, président par intérim, déclare la séance ouverte à 19 h 02.

Sur proposition de M<sup>me</sup> Ginette Boisvert, appuyée par M<sup>me</sup> Caroline Lemay, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé.

**CA-78-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES**

Le président par intérim 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. Aucune déclaration de conflit d'intérêts n'est émise.

**COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**CA-78-03. 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) | 2021-01-19 | M<sup>me</sup> Carol Chiasson, présidente
  - Commissaire aux plaintes
  - Nouvelle structure du Continuum SAPA hébergement
  - Plan d'action de mise en œuvre CUCI
  - Application de la Politique sur soins de fin de vie
  - Rapport trimestriel sur la sécurité des usagers

✓ Enjeu soulevé par le CVQ : aucun enjeu
  
- Comité de vérification (CV) | 2021-01-26 | M. Daniel Jean, président
  - Gestion intégré des risques
  - Mandat d'audit externe 2021-2022
  - Planification budgétaire 2022-2023
  - Rapport financier 2021-2022 de la période 8 et de la période 9
    - M<sup>me</sup> Nancy Lemay directrice des finances à présenter les résultats de la période 9

✓ Enjeu soulevé par le CV : aucun enjeu

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 : aucune n'est adressée.

## RÉSOLUTIONS EN BLOC

Sur proposition de M. Michel Dostie, appuyée de M<sup>me</sup> Carol Chiasson, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les autres sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

- M. Larrivée profite de l'occasion pour féliciter, au nom des membres du conseil d'administration, les personnes nouvellement nommées, soit M. Olivier Malo à titre de Membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ (1) et M<sup>me</sup> Fanny Longpré à titre de Membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ (2).

Ces nominations sont adoptées de facto à cette section de l'ordre du jour.

### **CA-78-04. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 76<sup>E</sup> SÉANCE (RÉGULIÈRE) ET DE LA 77<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Approbation à l'unanimité du procès-verbal de la 76<sup>e</sup> séance (régulière) du 7 décembre 2021.  
 Approbation à l'unanimité du procès-verbal de la 77<sup>e</sup> séance (spéciale à huis clos) du 22 décembre 2021.

### **CA-78-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

### **CA-78-06. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION PAR INTÉRIM**

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président du conseil d'administration par intérim 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 8 décembre 2021 au 8 février 2022.

## **CA-78-07. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président-directeur général en lien avec les axes stratégiques de l'établissement, et ce, pour la période du 8 décembre 2021 au 8 février 2022.

## **CA-78-08. NOMINATION DE MEMBRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Une correspondance de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en date du 25 janvier 2022 a été acheminée au président-directeur général l'informant d'une nouvelle nomination au sein du conseil d'administration du CIUSSS MCQ pour combler la vacance du poste de membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS (1) et du poste de membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS (2)

Les postes demeurant vacants à ce jour sont donc :

- Membre indépendant avec compétence en ressources immobilières, informationnelles ou humaines;
- Membre indépendant avec compétence en vérification, performance ou gestion de la qualité (candidature au MSSS).

### **Résolution CA-2022-01**

#### **Nomination de membres au conseil d'administration**

CONSIDÉRANT le paragraphe 7<sup>o</sup> de l'article 10 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) [ci-après « LMRSSS »] qui prévoit que la composition du conseil d'administration doit inclure deux personnes nommées par le ministre, à partir d'une liste de noms fournie par les universités auxquelles est affilié l'établissement, le cas échéant;

CONSIDÉRANT l'article 20 de la LMRSSS qui prévoit les modalités de comblement des postes nommés devenus vacants en cours de mandat;

CONSIDÉRANT l'article 8 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui stipule que dans le cas d'un membre du conseil d'administration nommé, la vacance est comblée par le ministre de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT les deux postes de représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS MCQ qui sont à combler au sein du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la nomination de M. Olivier Malo en tant que membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS (1) au conseil d'administration du CIUSSS MCQ par le ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 25 janvier 2022 qui demeure en fonction jusqu'à ce qu'il soit nommé de nouveau ou remplacé;

CONSIDÉRANT la nomination de M<sup>me</sup> Fanny Longpré en tant que membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS (2) au conseil d'administration du CIUSSS MCQ par le ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 4 février 2022 qui demeure en fonction jusqu'à ce qu'elle soit nommée de nouveau ou remplacée;

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

1. de prendre acte de la nomination du ministre de la Santé et des Services sociaux de M. Olivier Malo comme membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS (1) au conseil d'administration (*1<sup>er</sup> mandat*);

2. de prendre acte de la nomination du ministre de la Santé et des Services sociaux de M<sup>me</sup> Fanny Longpré comme membre représentant d'une université à laquelle est affilié le CIUSSS (2) au conseil d'administration (1<sup>er</sup> mandat).

#### **CA-78-09. NOMINATION AU COMITÉ DE RÉVISION**

Plusieurs postes sont présentement vacants comme membre régulier au sein du comité de révision du conseil d'administration. Une annonce dans le journal interne s'adressant aux médecins a été effectuée dans les dernières semaines.

##### **Résolution CA-2022-02 Nomination au comité de révision**

CONSIDÉRANT l'article 51 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) attribuant au conseil d'administration l'obligation de nommer les membres composant le comité de révision de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'article 9 du Règlement établissant les règles de fonctionnement du comité de révision du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] qui prévoit la nomination des membres du comité de révision dont les membres sont recommandés par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »];

CONSIDÉRANT les sièges vacants au sein du comité de révision;

CONSIDÉRANT l'intérêt manifesté par la D<sup>re</sup> Isabelle Rouleau afin d'agir à titre de membre régulier du comité de révision;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le CMDP lors de la consultation courriel qui s'est terminée le 21 décembre 2021;

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

- de nommer D<sup>re</sup> Isabelle Rouleau à titre de membre régulier du comité de révision du CIUSSS MCQ.

#### **CA-78-10. NOMINATION DE LA PRÉSIDENTE D'ÉLECTION POUR LES ÉLECTIONS AU DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE**

Conformément au Règlement concernant la composition du comité de direction du DRMG, les modalités d'élection ou de nomination des membres et la durée de leur mandat, le comité de direction du DRMG est composé de trois médecins élus par et parmi les médecins omnipraticiens qui pratiquent en Mauricie et au Centre-du-Québec, de cinq médecins cooptés, d'un représentant facultaire et du président-directeur général.

Selon l'article 6 et 7 du Règlement cité plus haut, les trois membres élus, D<sup>r</sup> Pierre Martin, D<sup>re</sup> Stéphanie Perron et D<sup>re</sup> Marie-Christine Fréchette, ont un mandat de quatre ans et devraient être en poste jusqu'en mai 2022. Le comité de direction demeure en fonction jusqu'à ce qu'ils soient élus ou nommés de nouveau ou remplacés.

Selon l'article 7 de ce même règlement, les membres élus doivent procéder à la nomination des cinq autres membres du comité de direction du DRMG.

Le président d'élection ne doit pas être membre du DRMG et le choix proposé a reçu l'aval des deux présidents d'associations représentant les médecins omnipraticiens de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec (AMOM et AMOBF). Madame Annie Lavigne a été choisie par le comité de direction du DRMG pour assurer ce rôle.

Le scrutin aura lieu le 10 mai 2022.

### **Résolution CA-2022-03**

#### **Nomination de la présidente d'élection pour les élections au département régional de la médecine générale**

CONSIDÉRANT l'article 417. 3 et 417.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoyant que la composition spécifique du comité de direction du Département régional de médecine générale [ci-après « DRMG »], les modalités d'élection ou de nomination, ainsi que la durée de leurs mandats sont déterminées par un règlement édicté par les médecins membres du département réunis en assemblée générale;

CONSIDÉRANT le Règlement concernant la composition du comité de direction du DRMG, les modalités d'élection ou de nomination des membres et la durée de leur mandat (R-00-11) qui prévoit que le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] doit nommer le président d'élection au plus tard 60 jours avant la date prévue du scrutin;

CONSIDÉRANT les trois membres élus, D<sup>r</sup> Pierre Martin, D<sup>re</sup> Stéphanie Perron et D<sup>re</sup> Marie-Christine Fréchette, qui ont un mandat de quatre ans et qui sont en poste jusqu'en mai 2022;

CONSIDÉRANT l'accord des deux (2) présidents des associations représentant les médecins omnipraticiens de la région;

CONSIDÉRANT la résolution du comité de direction du DRMG de demander au conseil d'administration du CIUSSS MCQ de nommer M<sup>me</sup> Annie Lavigne, spécialiste en procédés administratifs à la Présidence-direction générale, comme présidente d'élection des médecins membres du comité de direction du DRMG;

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

- de nommer M<sup>me</sup> Annie Lavigne comme présidente d'élection des médecins membres du comité de direction du DRMG.

#### **CA-78-11. OCTROI OU MODIFICATION DE STATUT ET DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS**

Les demandes d'octroi et de modification de statut et 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-2022-04**

#### **Octroi ou modification de statut et de privilèges de médecins**

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 8 février 2021, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau en annexe 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-78-12. NOMINATION OU MODIFICATION DE STATUT DE PHARMACIENS**

Les demandes de nomination et de modification de statut de pharmaciens 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-2022-05**

#### **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 14 décembre 2021;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le comité exécutif du CMDP le 17 janvier 2022;

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, en date du 8 février 2022, les demandes de nomination des pharmaciens cités dans le tableau en annexe.

## **CA-78-13. ACCEPTATION DES AVIS DE DÉMISSION DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

Les avis de démission ont été, selon le cas, communiqués par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) à la suite de ses assemblées des 14 décembre 2021 et 17 janvier 2022 par la directrice des services professionnels et de la pertinence clinique ou directement reçus à la Présidence-direction générale.

L'octroi de statut de membre honoraire a été étudié et recommandé par le comité exécutif du CMDP à la suite de son assemblée du 17 janvier 2022.



## **Résolution CA-2022-06**

### **Acceptation des avis de démission des 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 des 14 décembre 2021 et 17 janvier 2022 ou reçus directement à la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP les 14 décembre 2021 et 17 janvier 2022;

CONSIDÉRANT l'article 173 de LSSSS attribuant au conseil d'administration la responsabilité de nommer les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement et de leur attribuer un statut, leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées;

CONSIDÉRANT les demandes d'octrois de statut de membre honoraire communiquées au président-directeur général par le CMDP suivant son assemblée du 17 janvier 2022;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 17 janvier 2022;

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

1. 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, dentistes ou pharmaciens cités dans le tableau en annexe.
2. D'OCTROYER un statut de membre honoraire du CMDP aux médecins, dentistes ou pharmaciens cités dans le tableau en annexe.

### **CA-78-14. 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 26 mars 2019, une mise à jour au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ. Pour faire suite à l'adoption de la mise à jour du plan, les départements et services médicaux suivants ont été officialisés :

## Départements médicaux

1. Anesthésiologie	7. Médecine spécialisée
2. Département clinique de médecine de laboratoire	8. Pédiatrie
3. Chirurgie	9. Obstétrique-gynécologie
4. Imagerie médicale	10. Pharmacie
5. Médecine d'urgence	11. Psychiatrie
6. Médecine générale	12. Santé publique

## Services médicaux

1. Allergologie-immunologie	25. Oncologie médicale
2. Biochimie	26. Ophtalmologie
3. Biochimie médicale	27. ORL
4. Cardiologie	28. Pathologie
5. Chirurgie buccale et maxillofaciale	29. Physiatry
6. Chirurgie dentaire	30. Pneumologie
7. Chirurgie générale	31. Radiologie
8. Chirurgie orthopédique	32. Radio-oncologie
9. Chirurgie plastique	33. Rhumatologie
10. Chirurgie thoracique	34. Santé publique – Maladies infectieuses
11. Chirurgie vasculaire	35. Santé publique – Santé au travail
12. Dermatologie	36. Santé publique – Promotion, prévention et surveillance
13. Endocrinologie	37. Services médecine générale – Ambulatoire
14. Endoscopie digestive	38. Service médecine générale - CHSLD
15. Gastroentérologie	39. Services médecine générale – Volet dépendances et inclusion sociale (sécurisation culturelle autochtone, santé de proximité, des migrants et carcérale)
16. Gériatrie spécialisée	40. Service médecine générale – Hospitalisation
17. Hématologie	41. Service médecine générale - Périnatalité
18. Hémodynamie	42. Services médecine générale – Soins à domicile et palliatifs
19. Médecine interne	43. Soins intensifs adulte
20. Médecine nucléaire	44. Urologie
21. Microbiologie - infectiologie	
22. Néphrologie	
23. Neurochirurgie	
24. Neurologie	

Des appels de candidatures ont été lancés auprès des membres du CMDP par les différents chefs nommés afin de pourvoir 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 ont procédé à des recommandations de candidats auprès du comité exécutif du CMDP.

### Nouvelles nominations effectuées par le comité exécutif du CMDP :

- Dr Guillaume Michaud, département de chirurgie, adjoint au chef du département de chirurgie pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie, mandat de deux ans sur recommandation du chef de département;
- Dre Marie-Hélène Davidson, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale soins à domicile et soins palliatifs pour Fortierville;
- Dre Amélie Bellavance, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale CHSLD pour le RLS de Drummond;

- Dre Nancy Lévesque, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale CHSLD pour Fortierville;
- Dre Isabelle Héroux, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale ambulatoire (SAG-CLSC-CI.ext.) pour le RLS de Bécancour-Nicolet, renouvellement de mandat;
- Dre Isabelle Héroux, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale ambulatoire (SAG-CLSC-CI.ext.) pour Fortierville;
- Dr Samuel Blain, département de médecine générale, chef de service de médecine générale volet dépendances et inclusion sociale (sécurisation culturelle autochtone, santé de proximité, des migrants et carcérale), renouvellement de mandat.

#### **CA-78-15. MODIFICATION DU PERMIS D'EXPLOITATION DU CIUSSS MCQ**

Quelques modifications doivent être apportées au permis de l'établissement afin d'assurer une conformité avec les activités exercées. Le tableau suivant résume les changements qui seront adressés au MSSS :

<b>Nom de l'installation</b>	<b>Modification</b>	<b>Raison</b>	<b>Date effective</b>
CLSC de Ham-Nord	Retrait de permis	Fin de l'occupation d'un local appartenant à la municipalité. Pas suffisamment de clientèle pour maintenir des services de soins infirmiers courants dans cette installation.	2021-08-25
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme Harmonie	Retrait de permis	Fermeture du site non traditionnel (SNT) créé temporairement dans le contexte de la COVID pour répondre aux besoins d'hébergement des usagers en DI-TSA.	2021-10-15
Centre multiservices de santé et de services sociaux Saint-Joseph	Ajout d'une place au permis dans la mission CRDITED	La capacité réelle de l'aile 2H du Centre Saint-Joseph est de 10 places et non de 9 places, tel qu'indiqué au permis.	2021-09-15
Centre de services ambulatoires en santé mentale	Ajout de la mission « Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés - Consultations externes »	Assistance médicale en consultation dans cette installation (pédopsychiatres)	2022-02-08

#### **Résolution CA-2022-07**

#### **Modifications du permis d'exploitation du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 444 de la Loi sur la santé et les services sociaux qui prévoit que le titulaire du permis doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;

CONSIDÉRANT qu'une résolution du conseil d'administration est requise pour déposer une demande de modification au permis pour toute installation du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;

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

1. d'adopter les changements au permis pour les installations suivantes :

Nom de l'installation	Modification	Raison	Date effective
CLSC de Ham-Nord	Retrait de permis	Fin de l'occupation d'un local appartenant à la municipalité. Pas suffisamment de clientèle pour maintenir des services de soins infirmiers courants dans cette installation.	2021-08-25
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme Harmonie	Retrait de permis	Fermeture du site non traditionnel (SNT) créé temporairement dans le contexte de la COVID pour répondre aux besoins d'hébergement des usagers en DI-TSA.	2021-10-15
Centre multiservices de santé et de services sociaux Saint-Joseph	Ajout d'une place au permis dans la mission CRDITED	La capacité réelle de l'aile 2H du Centre Saint-Joseph est de 10 places et non de 9 places, tel qu'indiqué au permis.	2021-09-15
Centre de services ambulatoires en santé mentale	Ajout de la mission « Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés - Consultations externes »	Assistance médicale en consultation dans cette installation (pédopsychiatres)	2022-02-08

2. d'autoriser le Service des affaires juridiques à effectuer toutes les démarches nécessaires auprès du MSSS.

#### **CA-78-16. DEMANDE D'AJOUT AU PERMIS D'EXPLOITATION DU CIUSSS MCQ**

Conformément aux attentes du MSSS qui soutient l'ensemble des régions du Québec dans le déploiement d'une nouvelle offre de service (Aire ouverte) à l'intention des 12 à 25 ans, la direction adjointe en santé mentale jeunesse déploie actuellement un premier site d'Aire ouverte au Centre-de-la-Mauricie.

Aire ouverte vise à offrir des services aux jeunes de 12 à 25 ans vivant des difficultés, qui sont en situation de vulnérabilité, de défavorisation, d'exclusion sociale ou qui sont marginalisés et qui hésitent à faire appel aux services du réseau de la santé. Le déploiement d'Aire ouverte s'inscrit dans la mise en place ou la consolidation d'un réseau de services intégrés, qui implique des partenariats intersectoriels formels et soutenus, des services adaptés à plusieurs niveaux, de nouvelles façons de faire (plages horaires flexibles, consultations sans rendez-vous, services près des milieux de vie, etc.), ainsi qu'un accès garanti et facile à des soins et à des services de proximité dans un environnement orienté vers les jeunes et dans un lieu autre que les services habituels. L'offre de service inclut une gamme de services, de la promotion prévention au rétablissement. Les partenaires concernés ainsi que des jeunes sont impliqués à toutes les étapes d'élaboration, de déploiement et d'actualisation du projet.

L'échéancier visé par le MSSS quant à l'ouverture des services est le 1er avril 2022. Par ailleurs, dans le contexte où ces nouveaux services doivent être offerts hors des lieux habituels de dispensation de service du réseau de la santé, les directions des Services techniques et Enfance jeunesse famille, œuvrent conjointement à finaliser les conditions permettant d'accéder à de nouveaux locaux qui seront situés au 2843, avenue Beaudry-Leman, Shawinigan, G9N 3H7. La dénomination de l'installation qui sera proposée au MSSS est « CLSC Beaudry-Leman ».

### **Résolution CA-2022-08**

#### **Demande d'ajout au permis d'exploitation du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 444 de la Loi sur la santé et les services sociaux qui prévoit que le titulaire du permis doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;

CONSIDÉRANT le déploiement d'un premier site d'Aire ouverte au Centre-de-la-Mauricie à l'intention des 12 à 25 ans, conformément aux attentes du MSSS qui soutient l'ensemble des régions du Québec dans cette nouvelle offre de service;

CONSIDÉRANT les balises fixées par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après MSSS] concernant la dénomination des installations;

CONSIDÉRANT qu'une résolution du conseil d'administration est requise pour déposer une demande d'ajout au permis pour toute installation du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;

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

1. d'autoriser l'ajout d'un permis d'installation, sous la dénomination « CLSC Beaudry-Leman », à l'adresse suivante : 2843, avenue Beaudry-Leman, Shawinigan, G9N 3H7;
2. de mandater le Service des affaires juridiques pour effectuer les démarches nécessaires auprès du MSSS.

#### **CA-78-17. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTRICE ADMINISTRATIVE DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION)**

M<sup>me</sup> Renée Proulx a été nommée comme cadre supérieur au poste de directrice administrative de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation au conseil d'administration du 8 décembre 2020. Celle-ci fait une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction afin de pouvoir siéger au :

- Conseil d'administration du Consortium national d'expertise en inclusion sociale (CNEIS) (membre dès le 10 février 2022) qui implique quatre à cinq rencontres annuelles (12-20 heures par année);

En 2017, le ministère de la Santé et des Services sociaux donnait le mandat au CIUSSS MCQ d'intégrer les activités et les ressources du Consortium national de recherche sur l'inclusion sociale (CNRIS) dans le but de poursuivre les activités menées par cet organisme pour le développement de la recherche concernant l'inclusion sociale de la clientèle présentant une déficience intellectuelle (DI) ou ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). L'intégration du CNRIS par le CIUSSS MCQ prévoyait notamment la création du « Fonds national pour la recherche et la participation sociale en DI-TSA » lequel a été constitué en mars 2019 en organisme à but non lucratif nommé « Fonds de recherche Inclusion sociale (FRIS) » avec pour mission de soutenir la recherche en inclusion sociale

pour la clientèle DI-TSA. M<sup>me</sup> Renée Proulx fait une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction afin de pouvoir agir en tant que :

- Directrice du Fonds de recherche - Inclusion sociale (FRIS) qui implique cinq à six rencontres annuelles pour soutenir la coordination des activités du conseil d'administration et ses comités de travail (30 à 45 heures par année).

#### **Résolution CA-2022-09**

##### **Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directrice administrative de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation)**

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'adoption par le conseil d'administration de toute demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur pour les hors-cadre et les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M<sup>me</sup> Renée Proulx à s'impliquer comme membre auprès du Consortium national d'expertise en inclusion sociale et du Fond recherche - Inclusion sociale;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la PO 10 008) par M<sup>me</sup> Renée Proulx;

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

1. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de Mme Renée Proulx afin qu'elle puisse siéger au conseil d'administration du Consortium national d'expertise en inclusion sociale (CNEIS);
2. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de Mme Renée Proulx afin qu'elle puisse agir à titre de directrice du Fond de recherche Inclusion sociale (FRIS);
3. de mandater le président-directeur général à transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, la présente demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour autorisation.

#### **CA-78-18. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTRICE ADJOINTE QUALITÉ ET RELATIONS CONTRACTUELLES)**

M<sup>me</sup> Marta Acevedo a été nommé comme cadre supérieur au poste de directrice adjointe qualité et relations contractuelles à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique lors du conseil d'administration du 28 septembre dernier. Celle-ci fait une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction afin de pouvoir siéger au:

- Conseil d'administration du FestiVoix de Trois-Rivières qui implique 6 rencontres annuelles d'une durée de 1 h 30 en soirée.

#### **Résolution CA-2022-10**

##### **Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directrice adjointe qualité et relations contractuelles)**

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'adoption par le conseil d'administration de toute demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur pour les hors-cadres et les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M<sup>me</sup> Marta Acevedo à s'impliquer comme administratrice au sein du conseil d'administration du FestiVoix de Trois-Rivières;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la PO-10-008) par M<sup>me</sup> Marta Acevedo;

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

1. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de Mme Marta Acevedo afin qu'elle puisse siéger comme administratrice au sein du conseil d'administration du FestiVoix de Trois-Rivières; cette contribution n'a aucun impact sur l'accessibilité et la qualité du suivi de ses dossiers;
2. de mandater le président-directeur général à transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, la présente demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour autorisation.

**CA-78-19. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTEUR DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE LA PERFORMANCE ET DE L'ÉTHIQUE)**

M. Martin D'Amour a été nommé au poste de directeur de la qualité, évaluation, performance et éthique le 25 juillet 2019. M. D'Amour fait une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction afin de pouvoir siéger à titre de :

- Membre du conseil d'administration de l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux, région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, à titre de bénévole, à compter du mois de mars 2022, environ quatre (4) rencontres par année, possibilités de sous-comités du conseil d'administration;
- Membre du conseil d'administration des Résidences St-Frédéric (organisme sans but lucratif), à titre de bénévole, à compter du mois de mars 2022, environ quatre (4) rencontres par année et deux (2) activités avec les résidents.

L'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux est reconnue par le gouvernement pour représenter les cadres supérieurs et les hors cadres du réseau de la santé et des services sociaux. La région de la Mauricie et du Centre-du-Québec n'est pas représentée au sein du conseil d'administration de cette association depuis plusieurs années. Après avoir obtenu l'appui de trois membres de l'association de la région, M. D'Amour a déposé sa candidature pour devenir membre du conseil d'administration. Sa candidature sera présentée au conseil d'administration lors de sa prochaine rencontre au mois de mars 2022.

Impliqué dans son milieu, M. D'Amour présente aussi une dérogation pour siéger au conseil d'administration des Résidences St-Frédéric, organisme sans but lucratif, dont le mandat est d'offrir des logements subventionnés aux personnes retraitées à Drummondville. Sa candidature sera présentée lors de l'assemblée générale qui se tiendra au mois de mars 2022.

### **Résolution CA-2022-11**

#### **Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique)**

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'adoption, par le conseil d'administration, de toute demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur pour les hors cadres et les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M. Martin D'Amour à s'impliquer dans son milieu, notamment comme membre des conseils d'administration de l'Association des cadres supérieurs et de la Résidence St Frédéric;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la PO 10 008) par M. Martin D'Amour;

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

1. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de M. Martin D'Amour afin qu'il puisse être membre du conseil d'administration de l'Association des cadres supérieurs;
2. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de M. Martin D'Amour afin qu'il puisse être membre du conseil d'administration des Résidences St-Frédéric;
3. de mandater le président-directeur général à transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, la présente demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour autorisation.

#### **CA-78-20. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – POLITIQUE PORTANT SUR LE PROTOCOLE DE MISE SOUS GARDE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES PERSONNES DANGEREUSES POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI EN RAISON DE LEUR ÉTAT MENTAL**

- Procéder au dépôt du rapport relativement à l'application de la Politique portant sur le protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental.

#### **CA-78-21. ADOPTION DU RÈGLEMENT RÉGISSANT L'ÉMISSION ET L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES MÉDICAMENTEUSES**

Avant la fusion, chaque établissement avait son règlement d'émission et d'exécution des ordonnances. Ceux-ci sont tombés caduque lors de la fusion. Un nouveau règlement était donc nécessaire. Le présent règlement vise à établir et à uniformiser l'émission et l'exécution des ordonnances médicamenteuses au sein du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, aspect fondamental à la sécurité du circuit du médicament et à l'usage optimal des médicaments



Les normes relatives à la délivrance des ordonnance trouvent leur source dans plusieurs règlements dont le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin RLRQ c M-9, r25.1. (Pour les médecins mais aussi les infirmières, les infirmières praticiennes et les diététistes), le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien, RLRQ c P-10, r18.1 ou le Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par une sage-femme, RLRQ, c S-0.1, r15.

Elles peuvent être modulées, en établissement de santé, par des règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances, et ce, en application de diverses dispositions législatives dont notamment celles contenues à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), RLRQ c S-4.2 et au Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAÉ), RLRQ c S-5, r 5.

Effectivement, l'article 190 de la LSSSS et l'article 77 du ROAÉ prévoient notamment que le chef du département de pharmacie, sous l'autorité du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), doit élaborer les règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances. Les modalités de rédaction et d'approbation de ces règles sont par ailleurs soumis à un processus prévu à l'article 105 du ROAÉ et à la LSSSS dont notamment aux articles 192 et 214.

Sous l'autorité du DSP, le chef du Département de pharmacie est responsable de l'application du présent règlement. Il doit informer le CMDP et le directeur des services professionnels et de la pertinence clinique de l'inobservance des modalités régissant l'émission et l'exécution des ordonnances.

### **Résolution CA-2022-12**

#### **Adoption du Règlement régissant l'émission et l'exécution des ordonnances médicamenteuses**

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

CONSIDÉRANT les normes relatives à la délivrance des ordonnances qui trouvent leur source dans plusieurs règlements dont le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin RLRQ c M-9, r25.1;

CONSIDÉRANT le Règlement sur les ordonnances d'un pharmacien, RLRQ c P-10, r18;

CONSIDÉRANT le Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par une sage-femme, RLRQ, c S-0.1, r15.

CONSIDÉRANT l'article 190 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et l'article 77 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, RLRQ c S-5, r 5. prévoient notamment que le chef du département de pharmacie, sous l'autorité du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, doit élaborer les règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances;

CONSIDÉRANT la Procédure de rédaction des documents d'encadrement administratifs (PRO-10-010) qui mentionne que le conseil d'administration doit adopter les politiques organisationnelles de l'établissement

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 14 décembre 2021;

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

1. d'adopter le Règlement régissant l'émission et l'exécution des ordonnances médicamenteuses (RG-16-001) ;

2. de de mandater le président-directeur général pour assurer la diffusion de la présente politique ainsi que son application au sein de l'établissement

## **CA-78-22. ADOPTION DU RAPPORT TRIMESTRIEL AS-617 (PÉRIODE 9) 2021-2022**

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) exige la production de suivis financiers trimestriels. La circulaire 03.01.61.04 (2021-004) « Suivi de l'équilibre budgétaire des établissements publics du réseau de la Santé et des Services sociaux – Exécution du budget » stipule que les rapports trimestriels doivent être produits aux périodes 3, 6, 9 et 12.

De plus, le MSSS demande qu'une résolution soit adoptée par le CA pour chaque suivi financier trimestriel AS-617.

Ce rapport est une présentation prescrite par le MSSS des résultats financiers que nous avons produits en période 9, soit :

	Exploitation	Immobilisation	Total
Résultat cumulatif période 9	(6 947 289 \$)	388 971 \$	(6 558 318 \$)
Prévision au 31 mars 2022	(10 285 209 \$)	165 900 \$	(10 119 309 \$)

Les déficits présentés au fonds d'exploitation à la période 9 et dans la prévision au 31 mars 2022 sont principalement causés par les mesures d'optimisation non encore actualisées en lien avec la compression budgétaire reçue du MSSS dans notre budget initial et la hausse du coût de certaines dépenses qui est bien au-delà de l'indexation générale de 0,86 % reçue du MSSS.

Parmi ces dépenses, nous retrouvons les fournitures médicales, le matériel de médecine nucléaire, les denrées alimentaires, les appels de services et de sous-traitance pour l'entretien et la réparation de nos installations, etc.

Compte tenu du contexte de la pandémie et de la 5e vague, les mesures d'optimisation prévues n'ont pu être actualisées et l'impact de l'indexation pandémique ne nous permettra pas d'atteindre l'équilibre budgétaire sans financement supplémentaire pour ces imprévus.

### **Résolution CA-2022-13**

#### **Adoption du rapport trimestriel AS-617 (période 9) 2022-2022**

CONSIDÉRANT les obligations devant être respectées par l'établissement, découlant des articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001);

CONSIDÉRANT l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4,2) qui oblige le président directeur général à présenter au conseil d'administration de l'établissement des prévisions budgétaires de dépenses et de revenus en équilibre;

CONSIDÉRANT le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux qui mentionne que la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 26 janvier 2022;

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

1. d'adopter le rapport trimestriel de la période 9 de l'année 2021-2022 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec comme présenté, soit un rapport se traduisant par un résultat en déficit au montant de 6 558 318 \$ au 4 décembre 2021 et une prévision de résultats combinés du fond d'exploitation et du fonds d'immobilisations présentant un déficit de 10 119 309 \$;
2. d'autoriser le président du conseil d'administration par intérim et le président directeur général à signer tous documents afférents à l'exécution des présentes.

#### **CA-78-23. ADOPTION DE LA MISE À JOUR DU CADRE RÉGLEMENTAIRE DES ACTIVITÉS DE RECHERCHE DU CIUSSS MCQ**

Le Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique (PAM) de 1998 a soutenu la mise en place d'un encadrement formel de la recherche dans le réseau de la santé et des services sociaux. L'exercice de mise en œuvre de ces mesures ayant été complété, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) remplace le PAM par un nouveau cadre de référence (2020) et y réitère les éléments essentiels en matière d'encadrement de la recherche, d'éthique et de conduite responsable en recherche sur lesquels doivent reposer les activités de recherche dans les établissements. La révision du Cadre réglementaire des activités de recherche a donc été réalisée en tenant compte de chacune des normes (neuf normes) du MSSS et en s'assurant que le CIUSSS MCQ réponde à l'ensemble de celles-ci.

L'adoption de la mise à jour du Cadre réglementaire des activités de recherche est nécessaire à la reconduction de la désignation du comité d'éthique de la recherche (CER) du CIUSSS MCQ.

Les modifications apportées au document sont surlignées en jaune.

#### **Résolution CA-2022-14**

#### **Adoption de la mise à jour du cadre réglementaire des activités de recherche du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 172.9 précisant qu'un établissement doit s'assurer du respect de la mission d'enseignement et de recherche lorsque l'établissement exploite un centre désigné centre hospitalier universitaire, institut universitaire ou centre affilié universitaire, le cas échéant;

CONSIDÉRANT la mise en œuvre de nouvelles normes en matière de recherche décrites au Cadre de référence ministériel pour la recherche avec des participants humains (2020) du (MSSS);

CONSIDÉRANT la Procédure de rédaction des documents d'encadrement administratifs (PRO-10-010) qui mentionne que le conseil d'administration doit adopter les politiques organisationnelles de l'établissement

CONSIDÉRANT l'adoption de la version 1 du document par le conseil d'administration lors de sa rencontre du 6 novembre 2018 (CA-38-22);

CONSIDÉRANT que les conseils d'administration ont une responsabilité globale relativement aux activités de recherche qui se déroulent dans leur établissement;

CONSIDÉRANT qu'il revient aux établissements d'établir les modalités organisationnelles requises pour l'application des normes énoncées dans le nouveau cadre de référence du MSSS;

CONSIDÉRANT qu'il s'agit d'une révision du Cadre réglementaire des activités de recherche du CIUSSS MCQ qui répondait au Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique (1998);

CONSIDÉRANT que de légères modifications ont été requises pour répondre aux nouvelles normes du MSSS en matière de recherche;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du CIUSSS MCQ lors de sa rencontre du 19 janvier 2022;

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

1. d'adopter la révision du Cadre réglementaire des activités de recherche;
2. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion annuellement portant sur :
  - a. le Cadre réglementaire des activités de recherche.

**CA-78-24. ADOPTION DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DU RÉPERTOIRE DES CONDITIONS DE TRAVAIL DES EMPLOYÉS SYNDICABLES NON SYNDIQUÉS ET DES EMPLOYÉS NON SYNDICABLES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

Une mise à jour a été effectuée concernant le répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte des négociations des conventions collectives ceux-ci bénéficient essentiellement des mêmes conditions de travail que les employés syndiqués.

**Résolution CA-2022-15**

**Adoption des normes et pratiques de gestion du répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux**

CONSIDÉRANT l'article 172.7 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 participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines;

CONSIDÉRANT l'exigence du Ministère de la Santé et des Services sociaux qu'une résolution soit adoptée par le conseil d'administration concernant la date de début de l'application des normes et pratiques de gestion du répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux;

CONSIDÉRANT que la présente circulaire 2022-07 (Référence 22-RH-00028) concernant les conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux remplace la circulaire de l'année 2017;

CONSIDÉRANT l'ajustement des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux qui bénéficient essentiellement des mêmes conditions de travail que les employés syndiqués mises à jour lors des négociations des conventions collectives;

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

1. d'adopter les normes et pratiques de gestion du répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux;
2. d'appliquer le Répertoire des conditions de travail des employés syndicables non syndiqués et des employés non syndicables du réseau de la santé et des services sociaux en date du 2 janvier 2022 dont les conditions de travail rétrospectives inscrites au répertoire;

## RECONNAISSANCE ET BON COUP DU CIUSSS MCQ

### CA-78-25. COORDINATIN DE L'ITINÉRANCE EN CONTEXTE COVID-19 ET MISE EN PLACE D'HÉBERGEMENTS TEMPORAIRES EN SITUATION HIVERNALE

M. Dave Fillion, directeur du programme santé mentale adulte et dépendance présente l'équipe de ce projet. M<sup>me</sup> Julie Poirier directrice adjointe services santé mentale de proximité et du dossier de l'itinérance, M<sup>me</sup> Caroline Creamer cheffe en organisation des services communautaires, M<sup>me</sup> Eve Boucher agente de planification de programmation et de recherche et M. François Gosselin coordonnateur clinique hébergement communautaire d'urgence et itinérance.

Il souligne le grand travail de collaboration de l'ensemble des directions du CIUSSS MCQ et l'équipe de hors cadres de notre organisation qui a contribué.

Avant la pandémie, les acteurs en itinérance à travers le territoire s'entendaient pour dire que le phénomène de l'itinérance était davantage de l'itinérance cachée. Depuis l'été 2021, l'itinérance est beaucoup plus visible et apparait également dans de nouvelles villes ou de nouveaux lieux.

Le portrait de l'itinérance dans la région est présenté ainsi que les principes directeurs des actions effectuées, la mise en place des cellules de crise et les enjeux.

## PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

### CA-78-26. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

Aucune question du public n'est adressée.

## DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION ET NÉCESSITANT UNE PRÉSENTATION

### CA-78-27. MODIFICATION DE LA STRUCTURE D'ENCADREMENT DU CIUSSS MCQ

Sur proposition de M<sup>me</sup> Caroline Lemay, appuyée par M<sup>me</sup> Josiane Quessy, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Les rehaussements de la dernière année en santé publique (environ 30 ETC, non actualisés à ce jour) et le transfert de certains services confiés sous la responsabilité de la DSPRP (cessation tabagique et hépatite C-clientèle vulnérable) ont créé un déséquilibre en ce qui touche le niveau du taux d'encadrement et de la gestion de proximité.

Par ailleurs, la charge associée à la structure de gouverne actuelle limite la représentation opportune et stratégique de la DSPRP à certains travaux menés au sein de l'organisation ainsi qu'auprès des partenaires.

Une nouvelle structure de gouvernance est donc proposée, laquelle vise notamment à :

- Rehausser la gestion de proximité au sein de la DSPRP;
- Assurer une répartition plus équitable de la charge de travail, à la fois entre les paliers de gestion et les gestionnaires de la DSPRP;
- Rehausser la portée stratégique du rôle de la DSPRP;
- Favoriser la mobilisation et la collaboration des équipes;

- Permettre une plus grande agilité, notamment en SAT, en prévision de développements anticipés et annoncés, pour lesquels une bonification de l'offre de services sera attendue.

### **Les principaux changements proposés :**

- Ajout d'un poste de directeur (rice) adjoint(e) volet promotion-prévention et développement des communautés.
  - Permet une participation et une représentation supplémentaire pour la direction dans les différents comités stratégiques. Les dossiers PP sont ceux pour lesquels l'offre de service en santé publique se traduit par une collaboration et d'expertise-conseil plus intense avec les partenaires internes et surtout externes.
- Modification du poste de DA existant pour la supervision du chef en évolution de la pratique – protection, les chefs en santé préventive et l'intégration des chefs en santé au travail sous sa supervision directe.
- L'ajout d'un poste de cadre intermédiaire, en prévention-promotion (volet maladie chronique et prévention des traumatismes) et la modification du champ d'action du poste existant de chef en évolution de pratique PP (devient le service de développement global des enfants et des jeunes).
  - Ce changement permet un niveau d'encadrement plus optimal pour l'ensemble des intervenants relevant de ce chef. Cette distribution de dossiers permet d'intégrer sous chacun des deux chefs, les services offerts directement à la population, les services de collaboration et de soutien aux partenaires internes et externes pour les services qui sont associés à son champ d'action.
- Modification du poste de chef à l'action intersectorielle et communautaire :
  - Demeure responsable des services cliniques-conseils en développement des communautés, de l'équipe de proximité en saines habitudes de vie et des ressources en organisations communautaires.
  - Transfert des ressources en prévention des chutes sous la responsabilité du nouveau chef PP-maladie chronique et prévention des traumatismes.
  - Accueil des ressources en vieillissement en santé.
- Modification de la structure en santé au travail en abolissant le poste de coordonnateur pour le transformer en chef de service.
  - Ce changement permet une gestion des ressources dans chacune des régions administratives et une plus grande présence auprès des équipes dans la transition qui se met en place avec la modernisation de la loi sur la santé et sécurité au travail. Le transfert de la supervision des chefs de ce secteur sous la DA-protection et permet de maintenir un même nombre de gestionnaires sous la supervision directe de la directrice de la santé publique. Cette transformation favorise ainsi un rôle plus stratégique de la directrice.

L'ensemble des modifications proposées permettront d'augmenter la capacité d'encadrement des professionnels et des gestionnaires qui œuvrent dans un contexte avec des enjeux politiques multiples. Cet élément est essentiel et s'inscrit en cohérence avec la priorité du plan annuel de l'organisation visant le mieux-être des employés et celui de nos gestionnaires. Cette réorganisation n'entraîne aucun enjeu financier puisque les postes sont autofinancés.

### **Direction des services ambulatoires et des soins critiques**

À la suite du déploiement du projet vitrine en 2017, le CIUSSS MCQ a choisi de créer la direction des services ambulatoires et des soins critiques (DSASC). Cette direction est le résultat d'une adjonction de la direction adjointe des urgences et des soins critiques et de la direction adjointe des services de

soins ambulatoires de santé primaire et de la gestion des maladies chroniques (DASSASPGMC). Cette dernière administre un budget de plus de 150 millions de dollars et elle est composée de près de 1 300 équivalents temps complet (ETC), 25 cadres intermédiaires et 2 directeurs.

Depuis la création de la DSASC, une évaluation du chemin parcouru et des objectifs fixés s'est imposée. À cette évaluation, nous avons tenu compte des éléments de convergences suivants :

- le départ de certains gestionnaires, dont le coordonnateur, urgences et programme de traumatologie à la retraite;
- la révision du plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ, en cours;
- les apprentissages réalisés avec la situation sanitaire de la COVID-19;
- la comparaison et le démarchage avec les autres directions du CIUSSS MCQ dont la direction du programme santé mentale adulte et dépendance (DSMAD) (responsabilités, nombre, ETC, nombre de gestionnaires et encadrement supérieur) et les directions comparables ailleurs au Québec;
- la diminution de plusieurs enjeux, notamment : gestionnaires de services 24/7 en soins critiques qui ont des secteurs sur 2 installations, nombre élevés, ETC, les gestionnaires en première ligne, ambiguïté des rôles entre les coordonnateurs et les directeurs adjoint et alourdissement des processus décisionnel et clinique, nombreux mandats et programmes sous la direction adjointe des services de soins ambulatoires de santé primaires et de la gestion des maladies chroniques dont la coordination du dépistage;
- l'importance du dossier autochtone et la place de la sécurisation culturelle pour l'établissement;
- l'autofinancement des mesures proposées.

Afin de guider les décisions, nous avons intégré les principes directeurs suivants dans la réflexion :

- Assurer une plus grande proximité des gestionnaires auprès de leur équipe.
- Développer une cogestion médicale encore plus forte.
- Faciliter la fluidité des trajectoires et consolider l'application des orientations ministérielles pour les personnes atteintes de maladies rénales et les différentes trajectoires en maladies chroniques de la DSASC.
- Mettre en place des conditions gagnantes afin d'assurer la réalisation de la transformation des services de première ligne et la mise en place de stratégies alternatives à l'urgence et à l'hospitalisation.
- Assurer le déploiement du plan d'action en sécurisation culturelle et travailler sur la création d'un bureau de partenariat autochtone.
- Rapprocher les décisions de la base.
- Améliorer les canaux de communication.
- Viser la cohérence et l'équilibre dans les fonctions d'encadrement.

C'est dans cette optique que nous vous présentons le nouveau plan d'organisation de la DSASC. Autoriser les modifications à la structure, la création et l'affichage des postes suivants :

- **Abolir les postes :**
  - Coordonnateur urgences et programme de traumatologie;
  - Coordonnateur des soins intensifs et du don d'organes.
- **Création des postes :**
  - Directeur adjoint des services ambulatoires et des soins d'urgence;
  - Directeur adjoint pour le programme de soins critiques, des services en insuffisance rénale et du don d'organes.
- **Transformation des postes :**
  - Directeur adjoint des services de soins ambulatoires de santé primaires et de gestion des maladies chroniques pour celui de directeur adjoint des services de

- proximité en santé physique et de la gestion intégrée des maladies chroniques/porteur du dossier autochtone;
- Coordonnateur des services pré hospitaliers d'urgence et du continuum de traumatologie pour adjoint des services pré hospitaliers d'urgence et du continuum de traumatologie.
- **Favoriser la gestion de proximité (capital humain)** en créant ou en transformant les postes suivants :
  - Conseillère-cadre des soins intensifs et du continuum de l'insuffisance rénale;
  - Chef de service des soins intensifs et du continuum de l'insuffisance rénale pour chacun des RLS : HDA, HSC et HCM;
  - Chef des services ambulatoires et des soins d'urgence pour chacun des RLS : BNY et Maskinongé;

Certains gestionnaires auront également quelques transformations de tâches mineures.

M. Carol Fillion présente l'ensemble des modifications et répond aux questions des membres du conseil qui adoptent à l'unanimité les changements proposés.

### **Résolution CA-2022-16**

#### **Modification de la structure d'encadrement du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 183 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S- 4.2) prévoyant l'élaboration d'un plan d'organisation et l'importance que les amendements qui y sont introduits soient soumis au conseil de l'établissement;

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

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

CONSIDÉRANT tous les amendements effectués au plan d'organisation depuis la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec en 2015;

CONSIDÉRANT les besoins changeants et évolutifs des usagers, du personnel et des partenaires dans le contexte actuel;

CONSIDÉRANT l'approbation des modifications proposées par le comité exécutif

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

#### **Pour la direction de la santé publique et responsabilité populationnelle**

1. de créer un poste de directeur adjoint en santé publique pour le volet de la prévention promotion et développement des communautés;
2. d'abolir le poste de coordonnateur en santé au travail et créer un deuxième poste de chef de service en santé au travail pour la région administrative du Centre-du-Québec ;
3. de créer un poste de chef de service pour la prévention promotion des maladies chroniques et la prévention des traumatismes
4. d'autoriser le président-directeur général à effectuer toutes les démarches relatives aux changements proposés dans la structure d'encadrement du CIUSSS MCQ.



## **Pour la direction des services ambulatoires et des soins critiques**

1. d'abolir les postes de coordonnateur urgences et programme de traumatologie et de coordonnateur des soins intensifs et du don d'organes.
2. de créer un poste de directeur adjoint des services ambulatoires et des soins d'urgence et un poste de directeur adjoint pour le programme de soins critiques, des services en insuffisance rénale et du don d'organes.
3. de transformer les postes de directeur adjoint des services de soins ambulatoires de santé primaires et de gestion des maladies chroniques pour celui de directeur adjoint des services de proximité en santé physique et de la gestion intégré des maladies chroniques/porteur du dossier autochtone et du poste de coordonnateur des services pré hospitaliers d'urgence et du continuum de traumatologie pour adjoint des services pré hospitaliers d'urgence et du continuum de traumatologie.
4. de créer ou transformer les postes de conseillère-cadre des soins intensifs et du continuum de l'insuffisance rénale et de chef de service des soins intensifs et du continuum de l'insuffisance rénale pour chacun des RLS : HDA, HSC et HCM et chef des services ambulatoires et des soins d'urgence pour chacun des RLS : BNY et Maskinongé.

### **CA-78-28. ÉTAT DE SITUATION : COVID-19**

Présentation par M. Fillion, il souligne le courage et la résilience des travailleurs, médecins et gestionnaires. Il est fier d'être le président-directeur général d'une organisation composée d'employés profondément engagés et bienveillants.

Les sujets abordés lors de la présentation sont :

- Les ressources humaines;
- La vaccination;
- Le délestage;
- Les communications.

## **AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES**

### **CA-78-29. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA SÉCURITÉ DES USAGERS – TRIMESTRE 2**

Le tableau de bord du deuxième trimestre pour 2021-2022 fait état des données de déclarations des incidents et accidents, dont les éléments suivants :

- Éléments contextuels;
- État du processus de déclaration/sommaire du registre/événements majeurs;
- Analyse des données sur les chutes et les erreurs de médicaments;
- Plan de sécurité : prévention et contrôle des infections nosocomiales;
- Suivi des recommandations formulées à ce jour par le comité de gestion des risques;
- Volume de rapports du coroner reçu pour l'établissement ainsi que l'état d'avancement des recommandations.

Suite à la présentation de M. Martin D'Amour, ce dernier répond à l'ensemble des questions des administrateurs.

## AFFAIRES DIVERSES

CA-78-30.

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

## LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-78-31. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M<sup>me</sup> Fanny Longpré, appuyée par M<sup>me</sup> Michèle Laroche, la séance est levée à 20 h 12.

LE PRÉSIDENT PAR INTÉRIM,

LE SECRÉTAIRE,

*Original sera signé par*

\_\_\_\_\_  
M. Michel Larrivé

*Original sera signé par*

\_\_\_\_\_  
M. Carol Fillion  
Président-directeur général