

Procès-verbal de la trente-huitième (38^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 6 novembre 2018, à 19 h, à la salle Laurentide-Belgo de l'Auberge Gouverneur située au 1100, promenade du Saint-Maurice à Shawinigan.

Procès-verbal adopté le 2018-12-11

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

Présences :	Absences :
M. Martin Beaumont (secrétaire)	M ^{me} Diane Archambault
M. Marcel Dubois (vice-président)	M. Richard Beauchamp
M ^{me} Julie Beaulieu	Invités :
D ^r Christian Carrier	M. Louis Brunelle
M ^{me} Carol Chiasson	M. Sylvain Chartier
M. Michel Dostie	M. Martin D'Amour
M. Michel Larrivé	M. Mathieu Desjardins
M ^{me} Martine Lesieur	D ^r Benoît Gervais
M. Carl Montpetit	D ^{re} Marie Josée Godi
M ^{me} Catherine Parissier	M. Roger Guimond
M ^{me} Chantal Plourde	M. Antranik Handoyan
M. André Poirier	M ^{me} Louise Laviguer
M. Érik Samson	M. Philippe Lottin
M ^{me} Karine St-Ours	D ^r Pierre Martin
	M. Martin Rousseau

Sept (7) membres du public assistent à la rencontre.

POINTS STATUTAIRES

CA-38-01. 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, vice-président, déclare la séance ouverte à 19 h 03.

Sur proposition de M. Carl Montpetit, appuyée par M. Érik Samson, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé, avec l'ajout d'un point à la section « Affaires diverses », soit CA-38-25. « Nomination d'un membre au conseil d'administration (universités) ».

CA-38-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES

Le vice-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. Aucune déclaration de conflit d'intérêts n'est émise.

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-38-03. 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 sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2018-10-15 | M. Michel Dostie, président
 - Bureau de partenariat avec la communauté
 - Accompagnement sur la légalisation du cannabis
 - Crédits de développement du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)
 - Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité
 - ✓ Enjeu du CRP pour la légalisation du cannabis : le soutien aux partenaires externes et l'adaptation des politiques et des directives de l'établissement
 - ✓ Enjeu du CRP pour les projets cliniques : l'évolution du Bureau de partenariat avec la communauté et des communications avec les acteurs externes pour le développement des projets cliniques
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2018-10-22 | M. Michel Larrivée, président
 - Analyse des dernières séances du CA, dont la session intensive
 - Composition des comités du CA
 - Modification de la Politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs
 - Amélioration du rapport des présidents des comités du CA
 - Processus de mentorat : déterminer les nouveaux jumelages
 - Formation continue des membres du CA sur la gouvernance
 - ✓ Enjeu du CGÉ : les postes vacants au sein du conseil d'administration, dont l'impact sur la composition des comités du conseil d'administration
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2018-10-31 | M^{me} Chantal Plourde, membre du comité
 - Plan d'action Entreprise en santé
 - Virage prévention
 - État des travaux du comité de vigie
 - Régime rétrospectif – Choix de limite CNESST 2019
 - Rapport trimestriel – Promotion de la civilité et prévention du harcèlement en milieu de travail
 - Tableau de bord RH
 - ✓ Enjeu du CRH : la disponibilité de la main-d'œuvre

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

- En référence à la discussion sur la légalisation du cannabis tenue lors de la présentation du rapport du président du CRP, est-ce que les chefs propriétaires de PME sont envisagés en tant que partenaires pour assurer la communication à leurs employés? D^{re} Marie Josée Godi, directrice de santé publique et responsabilité populationnelle, répond que ces derniers ne sont pas considérés comme tels par le CIUSSS MCQ, mais qu'ils ont le support de leur chambre de commerce. De plus, avec la modification de la loi par rapport à la santé et la sécurité du travail, ils auront l'obligation de mettre en place une politique s'adressant à leur personnel.
- En référence à la discussion sur la formation continue des administrateurs tenue lors de la présentation du rapport du président du CGÉ, est-ce que le contenu est connu à ce jour? M. Martin Beaumont, président-directeur général, affirme que oui et que le document à cet effet sera acheminé à tous.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Le point CA-38-17. « Approbation des rapports annuels 2017-2018 des comités d'éthique » a été retiré temporairement de la présente section aux fins de discussion.

Sur proposition de M. Érik Samson, appuyée de M. Michel Dostie, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les autres sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

CA-38-04. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 36^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) ET DE LA 37^E SÉANCE (RÉGULIÈRE)

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 36^e séance (spéciale à huis clos) du 25 septembre 2018.
Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 37^e séance (régulière) du 2 octobre 2018.

CA-38-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CA-38-06. RAPPORT DU VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le vice-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 3 octobre au 6 novembre 2018.

CA-38-07. 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 3 octobre au 6 novembre 2018.

CA-38-08. AVIS DE MOTION – MODIFICATION DU RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ

Le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoit que toute modification d'un règlement du conseil doit être précédée d'un avis d'au moins trente (30) jours et qu'une copie du règlement concerné doit être expédiée aux membres du conseil d'administration avec l'avis de convocation de la séance qui doit le considérer.

CA-38-09. MODIFICATION DE LA POLITIQUE D'ACCUEIL ET D'INTÉGRATION DES NOUVEAUX ADMINISTRATEURS

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) prévoit l'élaboration d'une politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs par le comité de gouvernance et d'éthique de l'établissement. Cette politique d'accueil et d'intégration vise à spécifier les modalités par lesquelles les nouveaux administrateurs sont accueillis et intégrés au sein du conseil d'administration, dont la rencontre d'orientation, le jumelage mentorat, la documentation disponible, etc. La révision de cette politique était donc requise afin d'y inclure la mise en place du processus de mentorat pour les nouveaux administrateurs.

Résolution CA-2018-93

Modification de la Politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs

CONSIDÉRANT l'article 181.0.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant l'élaboration, par le comité de gouvernance et d'éthique, d'un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT l'orientation des nouveaux administrateurs qui figure parmi les bonnes pratiques identifiées aux normes et critères d'excellence sur la gouvernance d'Agrement Canada (critère 2.7);

CONSIDÉRANT l'adoption de la version 1 de la Politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs par le conseil d'administration le 10 mai 2016 (CA-2016-41) suite à la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 28 avril 2016;

CONSIDÉRANT la nécessité de revoir la présente politique suite à la mise en place d'un processus de mentorat au sein du conseil d'administration pour tous les nouveaux membres;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la version 2 de la Politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs formulée par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 22 octobre 2018;

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

- d'adopter les modifications proposées à la Politique d'accueil et d'intégration des nouveaux administrateurs (PO-01-002).

CA-38-10. RECONDUCTION DES MANDATS ET NOMINATION DE NOUVEAUX MEMBRES AUX COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à l'article 36 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, le mandat des membres des comités du CA est d'une durée d'un (1) an, donc à échéance. Par ailleurs, plusieurs postes étaient à combler suite à la démission de membres du conseil d'administration. De plus, M^{me} Julie Beaulieu a avisé le président du comité de gouvernance et d'éthique de son retrait de ce comité.

Résolution CA-2018-94

Reconduction des mandats et nomination de nouveaux membres aux comités du conseil d'administration

CONSIDÉRANT les articles 181 à 181.0.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] et la section 4 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec prévoyant la formation, les mandats et la composition d'un comité de gouvernance et d'éthique, d'un comité de vigilance et de la qualité et d'un comité de vérification;

CONSIDÉRANT la section 5 du Règlement sur la régie interne prévoyant la formation, les mandats et la composition d'un comité sur la responsabilité populationnelle, d'un comité sur les ressources humaines et d'un comité d'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

CONSIDÉRANT les articles 51 à 59 de la LSSSS et la section 6 du Règlement sur la régie interne prévoyant la formation, le mandat et la composition d'un comité de révision;

CONSIDÉRANT l'avis de démission de M^{me} Julie Beaulieu du comité de gouvernance et d'éthique adressé au président dudit comité, M. Michel Larrivée, le 31 octobre 2018;

CONSIDÉRANT l'analyse par les membres du comité de gouvernance et d'éthique des règles de composition et d'éligibilité spécifiques à chaque comité lors de leur rencontre du 22 octobre 2018;

CONSIDÉRANT que la durée du mandat des membres des comités est d'une (1) année;

CONSIDÉRANT les démarches du vice-président du conseil d'administration afin de compléter la composition de ces comités;

CONSIDÉRANT l'éligibilité et l'intérêt manifesté par les personnes identifiées;

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

1. d'accepter la démission de M^{me} Julie Beaulieu du comité de gouvernance et d'éthique;
2. de nommer M^{me} Diane Archambault comme membre du comité de vérification;
3. de nommer M^{me} Carol Chiasson comme membre du comité de vigilance et de la qualité;
4. de nommer M^{me} Julie Beaulieu et M. Carl Montpetit comme membres du comité sur les ressources humaines;

5. de nommer M^{me} Karine St-Ours comme membre du comité sur la responsabilité populationnelle;
6. de nommer M^{me} Catherine Parissier comme membre du comité de révision;
7. de nommer M^{me} Carol Chiasson comme membre du comité d'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du CMDP;
8. de reconduire l'ensemble des membres actuels de tous les comités.

CA-38-11. 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-2018-95

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 6 novembre 2018, 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-38-12. 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-2018-96

Nomination ou modification de statuts 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 statuts étudiées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ du 16 octobre 2018;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le comité exécutif du CMDP le 23 octobre 2018;

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 la demande de nomination de la pharmacienne suivante et D'ACCORDER à :

- M^{me} Laurence Guay, pharmacienne, 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-38-13. 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-2018-97

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 son assemblée du 23 octobre 2018 ou reçus directement à la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 23 octobre 2018;

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} Fannie Petit**, ophtalmologiste, membre actif du CMDP, RLS Drummondville, dont l'avis de démission est daté du 5 septembre 2018 et laquelle est effective depuis le 4 novembre 2018.
2. **D^r Richard Turcot**, néphrologue, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 3 octobre 2018 et laquelle sera effective le 31 mars 2019.
3. **D^r Hervé Wilson**, dentiste, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 17 janvier 2018 et laquelle est effective depuis le 1^{er} janvier 2018.

CA-38-14. 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 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 en date du 23 octobre 2018 sont :

- Chef de service en maladies infectieuses, D^{re} Danièle Samson
- Chef de service en santé au travail, D^r Jean-Pierre Bergeron
- Chef de service en promotion, prévention et surveillance, D^{re} Anne-Marie Grenier

CA-38-15. NOMINATION DU CHEF DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Lors de la séance régulière du conseil d'administration du CIUSSS MCQ tenue le 3 octobre 2017, il a été adopté (résolution CA-2017-77) que la fonction de chef de département de médecine générale s'effectuera à tour de rôle pour une période d'un an chacun par les adjoints au chef de département, et ce, comme suit :

- Année 2017-2018 : D^r Simon Toussaint – RLS Trois-Rivières;
- Année 2018-2019 : D^r Sébastien Burelle – RLS Centre-de-la-Mauricie et Vallée-de-la-Batiscan;
- Année 2019-2020 : D^{re} Ève Bétit – RLS Arthabaska-et-de-l'Érable et Fortierville.

Pour faire suite à une rencontre téléphonique tenue entre le chef du département de médecine générale et ses adjoints le 1^{er} octobre dernier, il a été convenu que des changements doivent être apportés à la séquence ci-dessus. Lors de cette rencontre, il a été proposé et adopté unanimement par les adjoints au chef du département de médecine générale que le D^r Simon Toussaint continuera d'assumer la fonction de chef de département de médecine générale pour l'année 2018-2019 en remplacement du D^r Sébastien Burelle, initialement mandaté. D^r Simon Toussaint a accepté la proposition.

En résumé, la fonction de chef de département de médecine générale s'effectuera à tour de rôle pour une période d'un an chacun par les adjoints au chef de département, et ce, comme suit :

- Année 2018-2019 : D^r Simon Toussaint – RLS Trois-Rivières;
- Année 2019-2020 : D^{re} Ève Bétit – RLS Arthabaska-et-de-l'Érable et Fortierville.

Résolution CA-2018-98

Nomination du chef de département de médecine générale

CONSIDÉRANT l'article 188 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S 4.2) prévoyant la nomination des chefs de département par le conseil d'administration de l'établissement après consultation des médecins, dentistes et pharmaciens, ainsi que de l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110 de cette même loi;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2017-77 par laquelle la nomination du chef de département de médecine générale avait été déterminée par le conseil d'administration le 3 octobre 2017;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 23 octobre 2018 à l'effet de nommer

les adjoints au chef de département de médecine générale, identifiés ci-dessous à tour de rôle pour une période d'un an, pour le poste de chef de département de médecine générale :

Année 2018-2019 :	D ^r Simon Toussaint – RLS Trois-Rivières
Année 2019-2020 :	D ^{re} Ève Bétit – RLS Arthabaska-et-de-l'Érable

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de procéder à la nomination d'un chef de département de médecine générale;

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

1. de nommer, à titre de chef de département de médecine générale, le D^r Simon Toussaint pour l'année 2018-2019 et la D^{re} Ève Bétit pour l'année 2019-2020, et ce, conditionnellement à l'appui donné à cette recommandation par la doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et par le doyen de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke;
2. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-38-16. NOMINATION ET RENOUVELLEMENT DE MANDAT DE MEMBRES SIÉGEANT AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE, VOLET MÉDICAL ET AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE, VOLET PSYCHOSOCIAL

Le fonctionnement des comités d'éthique de la recherche (volet médical et volet psychosocial) nécessite, tel que prévu dans les règlements des comités d'éthique de la recherche du CIUSSS MCQ, neuf (9) membres provenant des différentes instances à chaque réunion. Afin de compléter les sièges vacants, la nomination de quelques membres est requise.

Résolution CA-2018-99

Nomination et renouvellement de mandat de membres siégeant au comité d'éthique de la recherche, volet médical et au comité d'éthique de la recherche, volet psychosocial

CONSIDÉRANT que les comités d'éthique de la recherche [ci-après « CÉR »] relèvent du conseil d'administration et qu'il appartient à ce dernier de procéder à la nomination des membres de ces comités;

CONSIDÉRANT le Règlement des comités d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec prévoyant que la durée des mandats des membres est de deux (2) ou trois (3) ans;

CONSIDÉRANT la fin de mandat d'un (1) membre du CÉR, volet psychosocial;

CONSIDÉRANT les trois (3) sièges encore vacants au CÉR, volet psychosocial;

CONSIDÉRANT les deux (2) sièges encore vacants au CÉR, volet médical;

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

1. de renouveler le mandat d'un (1) membre au CÉR, volet psychosocial :
 - Membre régulier détenant une expertise éthique
M^{me} Marie-Josée Drolet, échéance du mandat : 30 novembre 2020
2. de nommer à titre de membres (3) du CÉR, volet psychosocial :
 - Membres réguliers provenant du Conseil multidisciplinaire
M^{me} Marie-Ève Vaillancourt, échéance du mandat : 30 novembre 2020
M^{me} Julie Thériault, échéance du mandat : 30 novembre 2021

- Membre régulier provenant du comité des usagers du centre intégré
M^{me} Véronique Desbiens, échéance du mandat : 30 novembre 2020
- 3. de nommer à titre de membres (2) du CÉR, volet médical :
 - Membre régulier provenant du Conseil multidisciplinaire
M^{me} Judith Cossette, échéance du mandat : 30 novembre 2020
 - Membre régulier détenant une expertise en éthique
M^{me} Marjolaine Trottier, échéance du mandat : 30 novembre 2020

CA-38-17. APPROBATION DES RAPPORTS ANNUELS 2017-2018 DES COMITÉS D'ÉTHIQUE

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussion, et sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, appuyée par M. Michel Dostie, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Les comités d'éthique de la recherche (CÉR) ont le devoir de déposer auprès du MSSS un rapport annuel de leurs activités selon la forme exigée par ce dernier. Un rapport distinct doit être soumis pour chacun des CÉR de l'établissement. Il est à noter que le 1^{er} avril 2018, le CÉR multiclientèle a vu son nom et sa composition être modifiés pour la dénomination CÉR, volet médical et le CÉR DI-TSA pour la dénomination CÉR, volet psychosocial.

Quant à lui, le comité d'éthique clinique et organisationnelle (CÉCO) doit déposer un rapport annuel à la Présidence-direction générale. Le CÉCO est en place depuis janvier 2017 et son mandat est de soutenir les intervenants, les usagers et leurs proches, ainsi que les différentes instances de l'établissement lorsque surviennent des situations soulevant des dilemmes éthiques.

Comme la date limite du dépôt de ces rapports était le 1^{er} juillet 2018, ces derniers ont été transmis au MSSS le 28 juin 2018 dans le but de respecter les délais prescrits. Afin de témoigner de l'approbation des rapports annuels 2017-2018 des CÉR par le conseil d'administration de l'établissement, une résolution doit être transmise au MSSS à cet effet.

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 :

- Quels sont le meilleur coup réalisé et le plus grand défi à venir à l'égard des CÉR? M^{me} Louise Lavigueur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, avance qu'un point positif a été le transfert de l'ensemble des projets dits sociaux du CÉR en milieu hospitalier vers le CÉR DI-TSA. Quant à un point négatif, il ne semble pas y en avoir à l'horizon.
- Dans les rapports acheminés au MSSS qui sont ardues à lire, pouvons-nous obtenir un résumé des activités comme il est fait dans le document du CÉCO? M^{me} Lavigueur promet que ce sera fait à l'avenir et qu'un sommaire exécutif sera déposé à la prochaine séance.

Résolution CA-2018-100

Approbation des rapports annuels 2017-2018 des comités d'éthique

CONSIDÉRANT l'obligation de chacun des comités d'éthique de la recherche [ci-après « CÉR »] de produire un rapport annuel de leurs activités au ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] selon la forme exigée par celui-ci;

CONSIDÉRANT que les rapports d'activités des CÉR doivent être soumis au conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la présentation des rapports aux membres des CÉR et leur approbation via une consultation;

CONSIDÉRANT le dépôt du rapport annuel du comité d'éthique clinique et organisationnelle [ci-après « CÉCO »] auprès de la Présidence-direction générale;

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

1. d'approuver les rapports annuels 2017-2018 du CÉR multiclientèle et du CÉR DI-TSA pour transmission au MSSS;
2. d'approuver le rapport annuel 2017-2018 du CÉCO.

CA-38-18. RECONDUCTION DE LA DÉSIGNATION MINISTÉRIELLE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE, VOLET MÉDICAL

La mission essentielle d'un CÉR consiste à protéger les participants à la recherche, et ce, en assurant le respect de leur dignité et de leur intégrité physique et psychologique. Le CÉR assume ses fonctions avec le soutien de différents acteurs, dont le conseil d'administration duquel les CÉR relèvent.

La reconduction de la désignation ministérielle permet au CÉR, volet médical d'évaluer les projets impliquant des personnes inaptes ou mineures, en conformité avec l'article 21 du Code civil du Québec. La demande de reconduction de la désignation a été acceptée par le sous-ministre, M. Michel Fontaine, conditionnellement à ce que l'établissement s'engage à aviser la Direction de l'éthique et de la qualité (DÉQ) du MSSS de tout changement apporté à la composition du comité lors de sa prise d'effet, qu'il s'agisse du départ ou de la nomination d'un membre, et que le CÉR effectue un rapport annuel de ses activités, dans le format indiqué par le MSSS, et le transmette à la DÉQ selon le calendrier prévu par le MSSS.

Résolution CA-2018-101

Reconduction de la désignation ministérielle du comité d'éthique de la recherche, volet médical

CONSIDÉRANT l'acceptation par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] de la demande de reconduction de la désignation du comité d'éthique de la recherche [ci-après « CÉR »], volet médical du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT les conditions émises par le MSSS à la désignation du CÉR, volet médical;

CONSIDÉRANT la volonté du CIUSSS MCQ de se conformer aux exigences émises par le MSSS;

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

1. d'accepter les conditions émises par le MSSS, soit :
 - a. que l'établissement s'engage à aviser la Direction de l'éthique et de la qualité [ci-après « DÉQ »]) du MSSS de tout changement apporté à la composition du comité lors de sa prise d'effet, qu'il s'agisse du départ ou de la nomination d'un membre;
 - b. que le CÉR effectue un rapport annuel de ses activités dans le format indiqué par le MSSS et le transmette à la DÉQ selon le calendrier prévu par le MSSS.
2. d'aviser le MSSS que le CIUSSS MCQ entend se conformer aux conditions arrêtées pendant la durée de la désignation du CÉR, volet médical.

PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

CA-38-19. 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} Sylvie Godin – Répondante politique du syndicat APTS (catégorie 4)
	Question ou préoccupation	Est-ce que le conseil d'administration pourrait adopter une résolution à l'effet que la direction retourne à la table de négociation en attendant le début de la médiation?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Dubois partage que dans le cadre de la loi, le conseil d'administration est une instance administrative et qu'il ne doit pas s'immiscer dans les affaires de gestion de l'établissement. M. Beaumont rappelle que les instances syndicales avaient été avisées de l'objectif du 30 septembre 2018. Dans le respect de ce qui avait été demandé à tous et dans un contexte d'équité, nous attendrons l'accompagnement du médiateur pour poursuivre les négociations.
2	Intervenant – Organisme	M. Jacques-André Racicot – Coordonnateur au comité des usagers de l'Énergie
	Question ou préoccupation	Avec le changement de gouvernement, est-ce que le projet d'agrandissement de l'urgence à Shawinigan est encore prioritaire pour le CIUSSS MCQ et le MSSS?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Beaumont confirme que le projet est bel et bien inscrit au Plan québécois des infrastructures (PQI). M. Martin Rousseau, directeur des services techniques, renchérit et corrobore que sa réalisation est démarrée, que les équipes sont mobilisées à élaborer le dossier d'opportunités et que le MSSS a confié le projet à la Société d'habitation du Québec (SHQ).

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION

CA-38-20. ADOPTION DU PLAN RÉGIONAL D'ORGANISATION DES SERVICES MÉDICAUX GÉNÉRAUX

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

En vertu de l'article 417.2 de la LSSSS, il est de la responsabilité du Département régional de médecine générale, sous l'autorité du président-directeur général, de définir et de proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux (PROS). Le PROS servira aux éventuels travaux du comité de gestion des effectifs médicaux (COGEM), du comité paritaire pour la gestion des plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) et des activités médicales particulières (AMP). Il sera valide pour une durée de trois ans.

Suite à la présentation de D^r Benoît Gervais, directeur adjoint des services professionnels pour les RLS Drummond et Bécancour–Nicolet-Yamaska, et de D^r Pierre Martin, chef du Département régional de médecine générale, 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 :

- Avez-vous confiance de pouvoir combler vos besoins en effectifs médicaux? D^r Martin souligne qu'actuellement, il y a peu d'étudiants en médecine qui choisissent de devenir médecins de famille, ce qui a une incidence sur nos besoins à combler, lesquels ont été acheminés au MSSS. D^r Gervais ajoute que si la démonstration de nos besoins est bien documentée, cela se traduira par le nombre d'effectifs attendu.
- Quelles sont les orientations préventives prévues pour la clientèle de moins de 18 ans dans le Plan? D^r Martin précise que le PROS ne répond pas à cette question, mais couvre plutôt les secteurs d'activités. À court terme, nos secteurs prioritaires sont le maintien à domicile et les soins à la personne âgée. D^r Gervais confirme que lorsque le réseau de GMF sera bien établi, il sera alors plus facile pour les médecins de famille de faire de la prévention et du repérage auprès de la clientèle.
- À l'égard des facteurs sur lesquels nous avons du pouvoir, comment peut-on attirer les bons profils de compétences que l'on recherche et fidéliser les médecins dans la région? D^r Martin atteste que le fait d'avoir une maison d'enseignement en médecine dans la région est un bon levier et nous avons ainsi la chance de recevoir plus de demandes qu'il y a de places disponibles au plan régional d'effectifs médicaux (PREM). Quant à la fidélisation, certaines politiques en matière de gestion d'effectifs devront être révisées, telle la mobilité interrégionale qui permet à un médecin qui a plus de 200 jours de pratique à son actif de quitter en tout temps, contrairement à un nouveau médecin, ce qui laisse des services à découvert. D^r Gervais complète en mentionnant que mieux l'établissement est organisé et plus les équipes sont solides, plus les médecins demeureront dans la région.

Résolution CA-2018-102

Adoption du Plan régional d'organisation des services médicaux généraux

CONSIDÉRANT l'article 417.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), il est de la responsabilité du département régional de médecine générale, sous l'autorité du président-directeur général du ou des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de son territoire de « *définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux, lequel doit préciser, par territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux, les services dispensés à partir d'un cabinet privé, d'un centre local de services communautaires ou d'une clinique externe d'un centre hospitalier exploité par un établissement, la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles et assurer la mise en place et l'application de la décision [du CISSS ou du CIUSSS] relative à ce plan* »;

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

CONSIDÉRANT la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] de produire ou mettre à jour un plan régional d'organisation des services médicaux généraux pour notre établissement et de leur transmettre pour le 16 novembre 2018;

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

1. d'adopter le Plan régional d'organisation des services médicaux généraux;
2. d'autoriser le président-directeur général à transmettre le Plan régional d'organisation des services médicaux généraux au MSSS.

CA-38-21. ADOPTION DE LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

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

La Politique pour favoriser la bientraitance et pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PO-07-001) a été adoptée par le conseil d'administration le 9 mai 2017 (résolution CA-2017-38). En juin 2017, l'Assemblée nationale a adopté la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQÉPÉ) a alors été mandatée pour mener le processus d'adoption et de mise en œuvre de cette loi.

Suite à la présentation de M. Martin D'Amour, directeur adjoint à la qualité, à l'évaluation, à la performance et à l'éthique, 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 :

- Quel sera le plan de diffusion de ces mesures auprès des employés? M. D'Amour indique qu'il faudra offrir de la formation au personnel, identifier des répondants, sensibiliser les gestionnaires, etc. Tous ces outils sont en développement actuellement.
- Existe-t-il des façons de mesurer l'impact de la mise en place de cette politique? Cela a été discuté et plusieurs moyens existent déjà; il ne suffira que de trouver quelle est la meilleure façon pour ce faire.

Résolution CA-2018-103

Adoption de la Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui stipule 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 38 de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité qui impose à tout établissement l'obligation d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers ces personnes, au plus tard le 30 novembre 2018;

CONSIDÉRANT que la politique-cadre de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité prescrit un contenu obligatoire à l'élaboration de notre politique interne et que la première révision de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux doit être réalisée au plus tard le 30 mai 2020;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vigilance et de la qualité sur les orientations générales du projet de politique lors de sa rencontre du 12 septembre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 16 octobre 2018;

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

- d'adopter le projet de politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (PO-20-005).

CA-38-22. ADOPTION DU CADRE RÉGLEMENTAIRE DES ACTIVITÉS DE RECHERCHE

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

Le Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique (1998) du MSSS indique que les conseils d'administration des établissements et des organismes du réseau doivent répondre des activités de recherche qui s'y tiennent et de la protection des personnes qui y participent en vertu des pouvoirs et responsabilités qui leur sont conférés par la loi. Les conseils d'administration se voient donc investis d'une responsabilité globale relativement aux activités de recherche qui se déroulent dans leur établissement. L'adoption d'un cadre réglementaire des activités de recherche par tous les établissements est, par conséquent, une mesure mise en place par le MSSS s'inscrivant dans une stratégie globale de planification et d'organisation du contexte d'exécution de la recherche.

Suite à la présentation de M. Roger Guimond, directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation, 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 :

- Met-on suffisamment en valeur nos projets de recherche? MM. Guimond et Beaumont sont d'accord pour en faire plus afin de témoigner de ce que l'on fait et réfléchiront ensemble à une stratégie de mise en valeur à l'égard de l'enseignement et de la recherche auprès de la population ainsi que du personnel, l'objectif étant de susciter leur fierté eu égard au « U » du CIUSSS MCQ. Le tout sera présenté à une séance ultérieure.
- Quels sont vos grands défis de financement? M. Guimond répond qu'il s'agit de faire le pairage approprié avec les chercheurs universitaires afin d'être reconnu et obtenir des fonds. Certaines fondations sont prêtes à nous appuyer pour un financement dit de démarrage et ainsi aller chercher de plus grandes sommes.
- Au sujet du contrôle des médicaments d'expérimentation, les risques courus ne doivent-ils pas être proportionnels et non moindres que les avantages escomptés? Effectivement, ils sont pris en compte et à la demande des pharmaciens, nous avons formalisé davantage la participation et la présence de l'équipe de pharmacie dans l'étude de convenance pour être certains que ces éléments sont considérés, ainsi que la capacité et la disponibilité des médicaments nécessaires lorsque requis dans le protocole.

Résolution CA-2018-104

Adoption du Cadre réglementaire des activités de recherche

CONSIDÉRANT le Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique (1998) du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] qui indique que les conseils d'administration des établissements et des organismes du réseau doivent répondre des activités de recherche qui s'y tiennent et de la protection des personnes qui y participent en vertu des pouvoirs et responsabilités qui leur sont conférés par la loi;

CONSIDÉRANT l'article 172.9 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux 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 responsabilité globale du conseil d'administration relativement aux activités de recherche qui se déroulent dans leur établissement;

CONSIDÉRANT l'adoption d'un cadre réglementaire des activités de recherche par tous les établissements qui est une mesure mise en place par le MSSS s'inscrivant dans une stratégie globale de planification et d'organisation du contexte d'exécution de la recherche;

CONSIDÉRANT l'adoption du cadre réglementaire qui vient également soutenir l'objectif 4.2.1 du plan annuel qui vise le développement de la recherche au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] visant à structurer davantage la recherche au sein du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 2 octobre 2018;

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

- d'adopter le projet de cadre réglementaire des activités de recherche (RG-08-001)

CA-38-23. ÉTAT DE SITUATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE

Plusieurs indicateurs RH reflètent depuis plusieurs mois notre difficulté à compter sur une main-d'œuvre suffisante pour offrir l'ensemble des soins et des services à la population. Plus récemment, nous avons dû recourir à des mesures exceptionnelles pour soutenir les équipes soignantes en CHSLD. Les causes de cette situation sont multiples. Nous sommes confrontés à plusieurs défis, dont la rétention, le taux d'assurance salaire, le nombre d'absences ponctuelles et la diminution des cohortes étudiantes. Le CIUSSS MCQ doit donc mettre en œuvre rapidement des actions concrètes et significatives compatibles avec sa priorité n° 1 : Un capital humain en santé et en sécurité afin d'assurer sa disponibilité.

Suite à la présentation de M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, de M. Antranik Handoyan, directeur adjoint Attraction, rétention, planification des talents et services aux employés, de M. Sylvain Chartier, directeur adjoint Relations de travail et conditions d'exercice, et de M. Mathieu Desjardins, directeur adjoint Développement de l'organisation et du leadership, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Le bilan des mesures prises sera-t-il partagé avec les employés afin de les rassurer? M. Desjardins suggère que des affiches de gestes significatifs en termes de recrutement pourraient être conçues pour le bénéfice de tous. D'autres façons de faire seront également considérées telles qu'une mention lors de rencontres d'équipe, une section sur l'Intranet, un article dans Le Pratico, etc. Le document sera acheminé à tous les administrateurs pour consultation.
- Puisque nos efforts de recrutement de préposés aux bénéficiaires ont un impact direct sur les ressources intermédiaires (RI), que peut-on mettre en place afin de ne pas briser nos partenariats? M. Beaumont mentionne que les énergies seront plutôt concentrées sur le développement de nouvelles cohortes en collaboration avec les maisons d'enseignement. M. Brunelle amorcera une réflexion sur la façon de convenir d'une association avec les RI dans le but de travailler avec eux et non contre eux.
- Travaille-t-on l'image de marque d'employeur de choix du CIUSSS MCQ pour attirer et fidéliser le personnel? M. Handoyan explique que la démarche est débutée depuis 8 mois déjà et qu'elle sera présentée à tous bientôt.

AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES

CA-38-24. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – CADRE DE RÉFÉRENCE DE LA GOUVERNANCE DE L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU CIUSSS MCQ

Le 12 avril 2016, le conseil d'administration du CIUSSS MCQ adoptait le Cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ (résolution CA-2016-35) et la résolution demandait au président-directeur général de déposer un rapport de suivi de gestion tous les trois mois portant sur l'efficacité du mécanisme de gestion de l'accès aux services spécialisés.

Suite à la présentation de M. Philippe Lottin, directeur des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Quels sont les enjeux à cette période-ci? M. Lottin cite la pénurie marquée d'agents administratifs à la planification chirurgicale, le manque d'effectifs médicaux dans certaines spécialités et l'accès à l'hospitalisation.
- Dans quelles mesures les changements annoncés dans les modes de financement pourraient impacter votre capacité à donner les services? M. Lottin partage les défis auxquels l'établissement pourrait avoir à faire face, soit de ne pas atteindre la pleine capacité de production chirurgicale et la hauteur du financement à recevoir.

AFFAIRES DIVERSES

CA-38-25. NOMINATION D'UN MEMBRE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION (UNIVERSITÉS)

Sur proposition de M. Carl Montpetit, appuyée par M. Érik Samson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales stipule que le conseil d'administration d'un CIUSSS doit être composé, notamment, de deux personnes nommées par le ministre, à partir d'une liste de noms fournie par les universités auxquelles est affilié l'établissement. Avec la nomination de M^{me} Martine Lesieur, les deux personnes nommées représentant les universités auxquelles est affilié l'établissement sont en provenance de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR).

Ainsi, afin d'assurer la représentativité de l'autre université affiliée, soit l'Université de Montréal, le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ sera modifié afin d'y inclure la possibilité d'ajouter des membres observateurs (autre que fondations) au sein du conseil d'administration. Le tout sera soumis à l'étude du comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 29 novembre prochain et déposé au conseil d'administration pour adoption à la séance du 11 décembre suivant.

Suite à la présentation de M. Marcel Dubois, 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 question ou modification n'est adressée.

Résolution CA-2018-105

Nomination d'un membre au conseil d'administration (universités)

CONSIDÉRANT les paragraphes 7^o 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) 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, de même que dix personnes indépendantes nommées conformément aux dispositions des articles 15 et 16 qui font référence aux profils recherchés et sur recommandation d'un comité d'experts;

CONSIDÉRANT la nomination d'un représentant universitaire au conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec par le ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 20 septembre 2018 pour un mandat débutant le 30 septembre 2018 et se terminant le 29 septembre 2021;

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

- de prendre acte de la nomination de M^{me} Martine Lesieur à titre de membre représentant les universités auxquelles est affilié l'établissement (1) (UQTR) (1^{er} mandat).

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-38-26. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Michel Larrivée, appuyée par M. Michel Dostie, la séance est levée à 21 h 33.

LE VICE-PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

M. Marcel Dubois

Original signé par

M. Martin Beaumont
Président-directeur général