

**Procès-verbal de la quarante-cinquième (45^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 jeudi 13 juin 2019, à 18 h, à la
salle Claude-Mouton B du Best Western Hôtel Universel situé
au 915, rue Hains à Drummondville.**

Procès-verbal approuvé le 2019-10-01
(rédigé par M^{me} Isabelle Houde, adjointe administrative)

Présences :

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

Absences :

M^{me} Chantal Plourde
M^{me} Lina Sévigny

Invités :

M^{me} Nadine Côté
M. Martin D'Amour
D^{re} Anne-Marie Grenier
M^{me} Doris Johnston
M^{me} Christine Laliberté
M^{me} Louise Lavigueur
M^{me} Nancy Lemay

Deux membres du public assistent à la rencontre.

POINTS STATUTAIRES

CA-45-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La séance ayant été convoquée dans les délais prescrits par le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration et le quorum étant constaté, M. Marcel Dubois, président, déclare la séance ouverte à 18 h 05.

Sur proposition de M. Carl Montpetit, appuyée par M. Michel Dostie, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé.

CA-45-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Aucune déclaration de conflit d'intérêts n'est émise.

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-45-03. 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 gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2019-05-23 | M. Michel Larrivée, président
 - Analyse des dernières séances du conseil d'administration, dont la formation du 23 avril 2019

- Appréciation annuelle du fonctionnement du conseil d'administration : outil d'évaluation de la gouvernance et appréciation du rendement du président du conseil d'administration
- Planification de la session intensive 2019 du conseil d'administration
- Composition du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec
- Poursuite des travaux concernant le projet de politique sur l'évaluation du rendement et de l'efficacité du système de gouvernance
- Suivi du Plan d'action 2018-2019 pour l'amélioration du fonctionnement du CA et objectifs pour l'année 2019-2020
- Adoption du calendrier 2019-2020 des rencontres du CGÉ
- Démarche d'agrément du conseil d'administration : plan d'amélioration continue
 - ✓ Enjeu soulevé par le CGÉ : planification de la prochaine année du conseil d'administration
- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2019-05-27 | M. Michel Dostie, président
 - Mise en œuvre du Plan d'action régional de santé publique 2016-2020
 - Travaux du Bureau du partenariat avec la communauté :
 - Accès au guichet unique
 - Optimisation du mécanisme de communication et de réception des demandes de collaboration des milieux
 - Fiches synthèses de la tournée des MRC : Bécancour et Drummondville
- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2019-05-29 | M. André Poirier, président
 - Rencontre avec la Direction du programme santé mentale adulte et dépendance
 - Dossier de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, du médecin examinateur et du Protecteur du citoyen
 - Dossier qualité, sécurité et efficience des soins et services : plan de sécurité et rapport trimestriel
 - Remerciements à M^{me} Doris Johnston, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, qui quitte pour la retraite
- Comité de vérification (CV) | 2019-06-13 | M^{me} Diane Archambault, présidente
 - Rapport financier annuel au 31 mars 2019
 - Rapport financier annuel consolidé du fonds de santé au travail au 5 janvier 2019
 - Nomination de l'auditeur indépendant pour l'exercice financier 2019-2020
 - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
 - Politique de remboursement des frais de déplacement et de formation
 - Projet de politique de remboursement des frais de représentation
 - Changement des signataires aux comptes bancaires du CIUSSS MCQ
 - Mise à jour des informations des comptes des cartes de crédit Visa Desjardins
 - Modification au registre des signataires autorisés auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
 - Autorisation des dépenses des hors-cadre

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

Les points CA-45-13. « Adoption de la reconduction du plan de contingence et de participation du service de radiologie du Centre de services du Haut-Saint-Maurice » et CA-45-14. « Adoption de la mise à jour annuelle du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ » ont été retirés temporairement de la présente section aux fins de discussion.

Sur proposition de M. Érik Samson, appuyée de M^{me} Karine St-Ours, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les autres sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

M. Dubois profite de l'occasion pour féliciter, au nom des membres du conseil d'administration, M. Mathieu Lapointe nouvellement nommé à titre de chef du département de pharmacie. Cette nomination est adoptée de facto à cette section de l'ordre du jour.

CA-45-04. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 44^E SÉANCE (RÉGULIÈRE) DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Approbation à l'unanimité du procès-verbal de la 44^e séance (régulière) du 14 mai 2019.

CA-45-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CA-45-06. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président du conseil d'administration en lien avec l'un ou l'autre de ses champs de responsabilités (fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités, ainsi que la gouvernance du CIUSSS MCQ), et ce, pour la période du 15 mai au 13 juin 2019.

CA-45-07. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président-directeur général par intérim en lien avec les axes stratégiques de l'établissement, et ce, pour la période du 15 mai au 13 juin 2019.

CA-45-08. OCTROI OU MODIFICATION DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS (INCLUANT LES DENTISTES)

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

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

Résolution CA-2019-57

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 13 juin 2019, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau déposé aux administrateurs de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

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

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

c. les obligations rattachées à la jouissance des privilèges sont les suivantes :

L'accès aux services et la participation du médecin aux activités cliniques du centre, y compris la garde :

- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec [ci-après « CMQ »];
- ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;

- iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche, le cas échéant);
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement, et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuées dans un autre établissement, ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

CA-45-09. ACCEPTATION DES AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

En vertu de la LSSSS, un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours. 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 CMDP, par le directeur des services professionnels et de la pertinence clinique ou directement reçus à la Présidence-direction générale.

Résolution CA-2019-58

Acceptation des avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens

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

CONSIDÉRANT l'article 256 de la LSSSS précisant que le conseil d'administration doit, tous les trois 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 l'avis de démission communiqué au président-directeur général par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après «CMDP»] suivant son assemblée du 4 juin 2019;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration de la recommandation formulée par le CMDP le 4 juin 2019;

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

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

- **D^{re} Karine Mercier**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 4 mai 2019 et laquelle sera effective le 1^{er} septembre 2019.

CA-45-10. NOMINATION DU CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

À la suite de l'annonce du départ à la retraite de M. Alain Bureau à titre de chef du département de pharmacie et au terme du processus de sélection, la candidature de M. Mathieu Lapointe à ce poste a été retenue. Une consultation auprès des membres du département a été réalisée et la candidature de M. Lapointe a été appuyée par le comité exécutif du CMDP lors de la rencontre du 4 juin 2019.

Résolution CA-2019-59

Nomination du chef du département de pharmacie

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 l'adoption du Plan de gouvernance médicale le 16 décembre 2015 (CA-2015-110) et la création des départements en résultant;

CONSIDÉRANT qu'au terme du processus de sélection, le comité de sélection, dont M. Jean Lefebvre, doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval faisait partie, a recommandé la candidature de M. Mathieu Lapointe;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 4 juin 2019;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de procéder à la nomination du chef du département de pharmacie;

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

1. de nommer, à titre de chef du département de pharmacie, M. Mathieu Lapointe;
2. d'autoriser le président-directeur général par intérim à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-45-11. NOMINATION DES ADJOINTS AUX CHEFS DE DÉPARTEMENT, DES CHEFS DE SERVICE ET DES ADJOINTS AUX CHEFS DE SERVICE

Faisant suite à l'adoption du Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 16 décembre 2015, 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, de chefs de service et d'adjoints aux chefs de service. Après consultation auprès des membres de leurs départements respectifs, les chefs de département ont procédé à des recommandations de candidats auprès du comité exécutif du CMDP.

Les nominations effectuées par le comité exécutif du CMDP lors de la rencontre du 4 juin 2019 sont :

- Chef de service de médecine nucléaire : D^r Normand Laurin
- Adjoint au chef de service du service de médecine nucléaire, RLS de Trois-Rivières : D^r Michel Leblanc
- Adjoint au chef du département de médecine d'urgence, RLS de Drummond : D^{re} Chantal St-Onge
- Chef de service du service de neurochirurgie : D^r Claude-Édouard Châtillon
- Chef de service du service de radio-oncologie : D^r Benoît Lebrun
- Adjoint au chef de service du service de médecine générale CHSLD, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable : D^{re} Brigitte Chaput
- Adjoint au chef de service du service de médecine générale périnatalité, RLS du Haut-Saint-Maurice : D^{re} Annie Blais

CA-45-12. ADOPTION DU RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE

Lors de l'octroi ou du renouvellement des statuts et privilèges, la résolution du conseil d'administration doit prévoir les obligations du professionnel rattachées à la jouissance de ses privilèges et l'engagement de ce dernier à les respecter. Ces obligations doivent être clairement établies et avoir pour objectif d'assurer la participation des médecins et dentistes aux responsabilités de l'établissement. De plus, elles doivent se retrouver dans les règlements du CMDP et dans ceux des départements et des services médicaux. Ainsi, le chef du département de chirurgie a rédigé son règlement qui sera mis en application à la suite de son adoption.

Résolution CA-2019-60

Adoption du Règlement de régie interne du département de chirurgie

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

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

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

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

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

CONSIDÉRANT les consultations effectuées auprès des membres du département de chirurgie en lien avec leur règlement de régie interne;

CONSIDÉRANT l'approbation du règlement par les membres du département visé;

CONSIDÉRANT l'approbation du règlement par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 7 mai 2019;

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

1. d'adopter le projet de règlement de régie interne du département de chirurgie (RG-01-030);
2. de rendre disponible le règlement sur la bibliothèque de l'intranet de l'établissement;
3. de mandater le président-directeur général par intérim à procéder à la diffusion du règlement et de demander au chef concerné la mise en application du règlement dans le département.

CA-45-13. ADOPTION DE LA RECONDUCTION DU PLAN DE CONTINGENCE ET DE PARTICIPATION DU SERVICE DE RADIOLOGIE DU CENTRE DE SERVICES DU HAUT-SAINT-AURICE

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussion et sur proposition de M. Érik Samson, appuyée par M. Michel Larrivée, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Au plan d'effectifs médicaux (PEM) du Centre de services du Haut-Saint-Maurice, il n'y a qu'un seul poste disponible dans le service de radiologie et celui-ci est actuellement vacant. Par conséquent, la couverture de ce service doit être effectuée par les membres dudit service qui pratiquent dans les autres installations du CIUSSS MCQ. Ainsi, un plan de contingence et de participation a été élaboré pour le service de radiologie de cette installation alors qu'une rupture d'accès aux soins et services était anticipée. Ce plan a initialement été adopté par le conseil d'administration le 14 juin 2018 et ses reconductions le 11 décembre 2018 et le 26 mars 2019. Considérant que le besoin est toujours présent, une reconduction de trois mois est donc à nouveau nécessaire.

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 :

- Y a-t-il des signes d'épuisement de la part des membres du service qui doivent participer à la mise en œuvre du plan? D^{re} Grenier avoue ne pas avoir reçu de signalements à cet effet et elle annonce que le PEM est comblé; le médecin devrait arriver en janvier 2020, ce qui mettra un terme à la reconduction de ce plan de contingence.

Résolution CA-2019-61

Adoption de la reconduction du plan de contingence et de participation du service de radiologie du Centre de services du Haut-Saint-Maurice

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et l'efficacité des services;

CONSIDÉRANT l'entente de principe intervenue en février 2018 entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec concernant les conditions de pratique à l'égard de la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux;

CONSIDÉRANT les risques de rupture d'accès aux soins et services en radiologie lors d'absence de volontaires pour couvrir les services d'échographie au Centre de services du Haut-Saint-Maurice;

CONSIDÉRANT l'obligation par un département d'établir un plan de contingence et de participation permettant de pourvoir aux bris de services temporaires, et ce, pour toutes les installations situées à plus de 70 kilomètres du lieu de pratique principal des membres devant offrir un soutien temporaire, et ne peut s'étendre sur une période de plus de trois mois qui pourrait être reconduite après réévaluation de la situation;

CONSIDÉRANT la nécessité de définir les mesures (couverture, horaires, fréquence, sélection des radiologistes) à mettre en place lors d'une éventuelle rupture d'accès;

CONSIDÉRANT l'adoption initiale du plan de contingence et de participation par le conseil d'administration le 14 juin 2018 (CA-2018-58), sa première reconduction le 11 décembre 2018 (CA-2018-123) ainsi que sa deuxième reconduction (CA-2019-28) qui prendra fin le 26 juin 2019;

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

1. d'adopter la reconduction du plan de contingence et de participation du service de radiologie du Centre de services du Haut-Saint-Maurice pour les trois prochains mois, soit jusqu'en septembre 2019;
2. de mandater la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique pour assurer son application.

CA-45-14. ADOPTION DE LA MISE À JOUR ANNUELLE DU PLAN D'ORGANISATION 2018-2021 DU CIUSSS MCQ

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

Conformément à la LSSSS, l'établissement a produit un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique qui décrit les structures administratives, les directions, les services et les départements médicaux, ainsi que les programmes cliniques. Tout d'abord adopté par le conseil d'administration le 8 mai 2018 et mis à jour le 19 février 2019, ce plan d'organisation triennal constitue un outil d'information des plus précieux pour les intervenants, les gestionnaires, les médecins, de même que pour la population puisqu'il permet d'avoir une vue d'ensemble de l'organisation.

Toujours selon la LSSSS, ce document doit être révisé au moins tous les trois ans, mais afin qu'il demeure évolutif, l'organisation a fait le choix de faire une mise à jour annuelle en juin de chaque année, et ce, pour permettre de bien suivre l'évolution des services. Cette mise à jour annuelle se veut mineure, c'est-à-dire que la révision se fera non pas dans un esprit de modification complète des contenus, mais plutôt d'ajustements au besoin. La refonte majeure demeure aux 3 ans.

Les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- À la page 10 du Plan d'organisation où il est fait mention des 4 communautés autochtones sur le territoire du CIUSSS MCQ, serait-il possible de s'inspirer du texte de la page 28 du projet de rapport annuel de gestion 2018-2019 et de les nommer, soit la Nation Atikamekw (Wemotaci et Opitciwan) et la Nation des Abénaquis (Odanak et Wôlinak)? Il est convenu que la modification sera faite à la version finale du document qui sera déposé au MSSS.

Résolution CA-2019-62

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

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

CONSIDÉRANT la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux qui prévoit également une mesure transitoire concernant cet article : « Au plus tard le 10 mai 2018, tout établissement public exploitant un centre hospitalier doit modifier son plan d'organisation selon ce que prévoit

l'article 185 de la LSSSS, remplacé par l'article 24 de la présente loi et, dans le cas d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement fusionné, le transmettre au ministre pour que ce dernier l'approuve, avec ou sans modification, conformément à l'article 55.0.1 de la LMRSSS (chapitre 0-7.2), édicté par l'article 10 de la présente loi. »;

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

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

CONSIDÉRANT l'adoption d'une mise à jour mineure du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ par le conseil d'administration (CA-2019-06) lors de la séance du 19 février 2019;

CONSIDÉRANT l'approbation par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ le 12 avril 2019;

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

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 11 juin 2019;

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

- d'adopter la mise à jour annuelle du Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ.

CA-45-15. MODIFICATION DE DOCUMENTS D'ENCADREMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Procédure de rédaction et de cheminement des documents d'encadrement du CIUSSS MCQ prévoit désormais que la révision des documents d'encadrement administratifs doit se faire tous les quatre ans. Cependant, dans la première mouture de la Procédure, la révision de ces documents était prévue tous les trois ans, ce qui est le cas pour les documents suivants, adoptés avant mai 2017 :

- Politique sur la formation continue des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ
- Procédure d'adoption de résolutions en bloc
- Procédure d'appréciation annuelle de la contribution des administrateurs et du rendement du président du conseil d'administration)

Résolution CA-2019-63

Modification de documents d'encadrement du conseil d'administration

(Politique sur la formation continue des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, Procédure d'adoption de résolutions en bloc, Procédure d'appréciation annuelle de la contribution des administrateurs et du rendement du président du conseil d'administration)

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, des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement;

CONSIDÉRANT la Procédure de rédaction des documents d'encadrement administratifs (PRO-10-010) qui mentionne que le conseil d'administration doit notamment adopter les politiques organisationnelles de l'établissement et procéder à leur mise à niveau tous les quatre ans;

CONSIDÉRANT que pour les documents adoptés avant mai 2017, la révision était prévue dans les trois ans, ce qui est le cas pour tous les documents d'encadrement du conseil d'administration énumérés ci-dessous;

CONSIDÉRANT l'adoption de la version 1 de la Politique sur la formation continue des membres du 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 »] (CA-2016-03) par le conseil d'administration le 2 février 2016;

CONSIDÉRANT l'adoption de la version 1 de la Procédure d'adoption de résolutions en bloc (CA-2016-18) par le conseil d'administration le 8 mars 2016;

CONSIDÉRANT l'adoption de la version 1 de la Procédure d'appréciation annuelle de la contribution des administrateurs et du rendement du président du conseil d'administration (CA-2016-29) par le conseil d'administration le 12 avril 2016;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable de la version 2 des documents d'encadrement du conseil d'administration mentionnés ci-dessus formulée par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 11 avril 2019;

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

- d'adopter la modification des documents d'encadrement du conseil d'administration suivants :
 - Politique sur la formation continue des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ (PO-01-001);
 - Procédure d'adoption de résolutions en bloc (PRO-01-001);
 - Procédure d'appréciation annuelle de la contribution des administrateurs et du rendement du président du conseil d'administration (PRO-01-002).

CA-45-16. ADOPTION DE LA COMPOSITION DU COMITÉ RÉGIONAL POUR LES PROGRAMMES D'ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

Suivant l'adoption par le conseil d'administration le 26 mars dernier du Règlement du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec, un appel de candidatures afin de siéger audit comité a été fait auprès d'organismes de la région ciblés par le Comité provincial. La composition à adopter est de sept membres, dont trois issus du milieu scolaire et quatre du milieu communautaire. Un poste demeure à combler par le milieu scolaire afin de respecter le Règlement en place et d'assurer une représentativité du territoire.

Résolution CA-2019-64

Adoption de la composition du comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec

CONSIDÉRANT l'article 510 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et l'article 108 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 prévoient que le conseil d'administration de chaque établissement doit déterminer par règlement, pour son comité régional, la composition de ce comité, ses règles de fonctionnement et de régie interne, les modalités d'administration de ses affaires ainsi que ses fonctions, devoirs et pouvoirs;

CONSIDÉRANT la date limite du 30 juin 2019 précisée dans une communication du ministère de la Santé et des Services sociaux pour la formation du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec;

CONSIDÉRANT l'importance qu'accorde l'établissement à l'accessibilité linguistique pour la population de langue anglaise;

CONSIDÉRANT l'adoption par le conseil d'administration du Règlement du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec (RG-03-001) le 26 mars 2019 (CA-2019-32);

CONSIDÉRANT l'appel de candidatures fait auprès des organismes de la région ciblés par le comité provincial qui s'est tenu du 11 avril au 17 mai 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation des candidatures présentées par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 23 mai 2019;

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

1. de nommer les personnes suivantes en tant que membres du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour une période de trois ans, effectif dès la nomination des membres par le conseil d'administration :
 - M^{me} Elana MacDougall (*milieu scolaire*),
 - M^{me} Estefania Moreno (*milieu scolaire*),
 - M^{me} Shannon Keenan (*milieu communautaire*),
 - M. Andrew Holman (*milieu communautaire*),
 - M^{me} Carol Chiasson (*milieu communautaire*),
 - M^{me} Donna Noel (*milieu communautaire*);
2. de mandater le président-directeur général par intérim à poursuivre les démarches dans l'actualisation des rencontres du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

CA-45-17. MODIFICATIONS AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DE LA RAMQ

À la suite des différents mouvements de personnel à la Direction des ressources financières (DRF), le registre des signataires autorisés auprès de la RAMQ doit être modifié afin que les nouvelles personnes nommées puissent être autorisées à signer les formulaires prescrits. Cette résolution remplace ainsi la résolution du 12 avril 2016 (CA-2016-37).

Résolution CA-2019-65

Modifications au registre des signataires autorisés de la RAMQ

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

CONSIDÉRANT les fonctions de la coordonnatrice des activités financières de la Direction des ressources financières [ci-après « DRF »] ainsi que du chef de la gestion et de l'optimisation des revenus de cette même direction qui doivent effectuer des demandes de remboursement des salaires payés par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] à des médecins résidents et que pour ce faire, ils doivent être autorisés à signer le formulaire prescrit par la RAMQ;

CONSIDÉRANT les différents mouvements de personnel à la DRF;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

- de modifier la liste des signataires autorisés de la DRF du CIUSSS MCQ, et ce, de la manière suivante :
 - retirer M^{me} Sylvie Martineau, chef de la gestion et de l'optimisation des revenus (départ à la retraite le 21 juin 2019);
 - retirer M. Stéphane Sénéchal, directeur adjoint à la DRF;
 - ajouter M^{me} Karine Maillette, coordonnatrice des activités financières;
 - ajouter M^{me} Véronique Janelle, chef de la gestion et de l'optimisation des revenus.

CA-45-18. NOMINATION DE L'AUDITEUR EXTERNE POUR LES EXERCICES FINANCIERS 2019-2020 À 2022-2023

Les établissements publics doivent nommer un auditeur externe avant le 30 septembre de chaque exercice financier conformément au premier alinéa de l'article 290 de la LSSSS. L'exercice 2018-2019 était la dernière année couverte par l'appel d'offres attribué à la firme Deloitte S.E.N.C.R.L. en 2015. À la suite du nouvel appel d'offres, le contrat, renouvelable d'année et année, a été attribué au plus bas soumissionnaire répondant aux critères de qualité fixés par l'établissement dans le devis, et ce, pour les exercices 2019-2020 à 2022-2023, soit la firme Mallette S.E.N.C.R.L. L'offre de prix présente un montant de 80 000 \$ pour l'exercice financier 2019-2020.

Résolution CA-2019-66

Nomination de l'auditeur externe pour les exercices financiers 2019-2020 à 2022-2023

CONSIDÉRANT la constitution du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par 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);

CONSIDÉRANT le premier alinéa de l'article 290 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] prévoyant qu'avant le 30 septembre de chaque exercice financier, le conseil d'administration d'un établissement nomme un vérificateur pour l'exercice financier en cours;

CONSIDÉRANT la procédure d'appel d'offres n° 2019-1013A01 réalisée en vue de la nomination d'un auditeur externe conformément à l'article 290 de la LSSSS (RLRQ, c. S-4.2), et ce, pour les exercices financiers 2019-2020 à 2022-2023;

CONSIDÉRANT l'analyse des soumissions reçues par le comité de sélection, lequel recommande l'octroi du contrat au plus bas soumissionnaire, étant entendu qu'il répond aux critères de qualité fixés par l'établissement dans le devis d'appel d'offres;

CONSIDÉRANT le renouvellement du mandat d'audit à confirmer avant le 30 septembre de chaque année;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. de retenir l'offre de prix de la firme Mallette S.E.N.C.R.L. au montant de 339 700 \$ pour les exercices financiers 2019-2020 à 2022-2023 inclusivement, ce montant étant réparti comme suit :

<u>2019-2020</u>	<u>2020-2021</u>	<u>2021-2022</u>	<u>2022-2023</u>
80 000 \$	83 200 \$	86 500 \$	90 000 \$

2. d'accorder à cette firme le contrat pour l'exercice 2019-2020, étant entendu que le mandat pour les exercices subséquents sera confirmé annuellement avant le 30 septembre de chaque année.

CA-45-19. MISE À JOUR DES INFORMATIONS DES COMPTES DE CARTES DE CRÉDIT VISA DESJARDINS

Actuellement, les informations inscrites au dossier de cartes de crédit ne sont plus à jour concernant les noms des personnes déléguées. De ce fait, pour faire suite à plusieurs mouvements de gestionnaires, l'institution financière exige une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ afin d'autoriser des représentants de celui-ci à apporter des changements aux différents comptes. Cette résolution remplace ainsi la résolution du 3 octobre 2017 (CA-2017-82).

Résolution CA-2019-67

Mise à jour des informations des comptes de cartes de crédit Visa Desjardins

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

CONSIDÉRANT la nécessité de produire à la Fédération des caisses Desjardins du Québec (services de cartes Desjardins) une résolution du conseil d'administration qui indique le changement de nom des responsables pour les cartes de crédit de l'établissement;

CONSIDÉRANT le départ de M. Martin Beaumont, ancien président-directeur général du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »], en janvier 2019;

CONSIDÉRANT la nomination de M. Carol Fillion à titre de président-directeur général par intérim du CIUSSS MCQ à compter du 21 janvier 2019;

CONSIDÉRANT le départ à la retraite le 28 juin 2019 de M. Fabien Désilets, chef des comptes à payer, actuellement personne désignée au dossier des cartes de crédit;

CONSIDÉRANT la nomination de M^{me} Martine Vincent comme nouveau chef de service des comptes à payer qui devra agir à titre de personne désignée au dossier des cartes de crédit;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. que la personne morale délègue, aux personnes identifiées ci-après, le pouvoir de contacter en vue de demander l'émission de carte(s) Visa Desjardins [ci-après « les Cartes »], incluant leur renouvellement à l'échéance et leur remplacement si nécessaire, et ce, avec la ou les limites de crédit octroyées par la Fédération des caisses Desjardins du Québec [ci-après « la Fédération »];
2. que la personne morale soit débitrice envers la Fédération des sommes avancées et de toutes autres dettes reliées à l'utilisation des Cartes et de tout produit qui s'y rattache, incluant les sommes pouvant excéder la ou les limites applicables, ainsi que des intérêts et des frais applicables;
3. que la personne morale s'engage à ce que les Cartes soient utilisées selon les modalités du contrat de crédit variable de la Fédération les accompagnant et soit responsable de toutes dettes et obligations découlant du non-respect de ces modalités;
4. que les personnes identifiées ci-après soient autorisées à signer tout document utile ou nécessaire pour donner plein effet à cette résolution, à demander toute modification à l'égard

- des Cartes émises, incluant toute majoration de la ou des limites de crédit, et qu'il ou elle ait tous les droits et pouvoirs reliés à la gestion et à l'utilisation du compte relatif à ces Cartes;
5. que les personnes identifiées ci-après puissent désigner à la Fédération des personnes responsables d'assurer la gestion du compte des Cartes, incluant notamment la désignation et la révocation des représentants de l'entreprise autorisés à obtenir une Carte, la répartition et la modification des limites de crédit autorisées des Cartes, ainsi que l'ajout et le retrait d'options liées aux Cartes, le cas échéant;
 6. de modifier la liste des personnes déléguées de la manière suivante :
 - retirer M. Martin Beaumont, ancien président-directeur général,
 - retirer M. Fabien Désilets, chef de service des comptes à payer (départ à la retraite le 28 juin 2019),
 - maintenir M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières,
 - ajouter M. Carol Fillion, de façon intérimaire comme président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration (et président-directeur général adjoint),
 - ajouter M^{me} Martine Vincent, chef de service des comptes à payer;
 7. que la Fédération des caisses Desjardins du Québec puisse considérer cette résolution en vigueur tant qu'elle n'aura pas reçu un avis écrit de sa modification ou de son abrogation.

CA-45-20. CHANGEMENT DE SIGNATAIRES AU COMPTE BANCAIRE DU CIUSSS MCQ À LA FÉDÉRATION DES CAISSES DESJARDINS DU QUÉBEC

Comme précédemment, une mise à jour s'impose pour certains types de transactions au compte bancaire de l'établissement chez Desjardins considérant des changements de postes et des départs. Il est alors demandé de modifier la liste des signataires autorisés pour les opérations du compte bancaire et pour les arrêts de paiement, et de modifier la liste des administrateurs principaux de l'application AccèsD Affaires. Cette résolution remplace ainsi la résolution du 11 décembre 2018 (CA-2018-121).

Résolution CA-2019-68

Changement de signataires au compte bancaire du CIUSSS MCQ à la Fédération des caisses Desjardins du Québec

CONSIDÉRANT la constitution du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par 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) ;

CONSIDÉRANT l'article 86 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que les chèques et autres effets bancaires liant financièrement l'établissement soient signés par deux personnes autorisées par résolution du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les changements de postes et les départs de certains signataires autorisés;

CONSIDÉRANT la nécessité de produire à la Fédération des caisses Desjardins du Québec une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui indique les noms des signataires autorisés;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. de modifier la liste des signataires autorisés pour les opérations du compte bancaire de la manière suivante :
 - retirer M. Martin Beaumont, ancien président-directeur général,

- maintenir M. Carol Fillion, président-directeur général par intérim (et président-directeur général adjoint), ainsi que M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières;
2. de modifier la liste des signataires autorisés pour les arrêts de paiement de la manière suivante :
 - retirer M. Fabien Désilets, chef de service des comptes à payer (départ à la retraite le 28 juin 2019),
 - maintenir M^{me} Stéphanie Gagnon, chef de service de la comptabilité financière et du budget de la performance financière des services de soutien, ainsi que M. Charles Legendre, agent de gestion financière,
 - ajouter M^{me} Martine Vincent, chef de service des comptes à payer;
 3. de modifier la liste des administrateurs principaux de l'application AccèsD Affaires et modifier les accès à ce système en conséquence de la manière suivante :
 - maintenir M^{me} Stéphanie Gagnon, chef de service de la comptabilité financière et du budget de la performance financière des services de soutien.

CA-45-21. CHANGEMENT DE SIGNATAIRES AU COMPTE BANCAIRE DU CIUSSS MCQ À LA BANQUE NATIONALE DU CANADA

Les signataires inscrits au dossier de la Banque Nationale du Canada doivent être révisés considérant des changements de postes et des départs. Il est également demandé de modifier la liste des signataires autorisés pour les opérations du compte bancaire et celle de l'administrateur principal. Cette résolution remplace ainsi la résolution du 11 décembre 2018 (CA-2018-121).

Résolution CA-2019-69

Changement de signataires au compte bancaire du CIUSSS MCQ à la Banque Nationale du Canada

CONSIDÉRANT la constitution du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par 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);

CONSIDÉRANT l'article 86 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que les chèques et autres effets bancaires liant financièrement l'établissement soient signés par deux personnes autorisées par résolution du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les changements de postes et les départs de certains signataires autorisés;

CONSIDÉRANT la nécessité de produire à la Banque Nationale du Canada une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui indique les noms des signataires autorisés;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. de modifier la liste des signataires autorisés pour les opérations du compte bancaire de la manière suivante :
 - retirer M. Martin Beaumont, ancien président-directeur général,
 - retirer M. Gaétan Lamy, ancien président-directeur général adjoint,
 - ajouter M. Carol Fillion, président-directeur général par intérim (et président-directeur général adjoint),
 - maintenir M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières;
2. de modifier la liste de l'administrateur principal de la manière suivante :
 - maintenir M^{me} Stéphanie Gagnon, chef de service de la comptabilité financière et du budget de la performance financière des services de soutien.

CA-45-22. MODIFICATION DE LA POLITIQUE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET DE FORMATION

En suivi à l'adoption de la Politique sur les frais de déplacement des gestionnaires et des membres du conseil d'administration le 10 mai 2016 (CA-2016-47), le Bureau d'audit interne de l'établissement a déposé un audit le 31 janvier suivant et la Direction des ressources financières avait alors comme mandat de débiter les travaux pour mettre à jour cette politique selon certaines recommandations de l'auditeur interne. Aussi, le MSSS demandait depuis quelques années à ce qu'une telle politique s'applique à l'ensemble du personnel du CIUSSS MCQ. La version 2 de la Politique vise donc l'harmonisation des pratiques dans toutes les installations et décrit les rôles et les responsabilités des différents acteurs visés par celle-ci. Elle inclut tout le personnel salarié de l'établissement (incluant les gestionnaires et les hors-cadre), de même que les membres du conseil d'administration, les membres du comité des usagers du centre intégré, les membres du comité des résidents, les médecins, les médecins résidents, les stagiaires et les usagers-ressources.

Résolution CA-2019-70

Modification de la Politique de remboursement des frais de déplacement et de formation

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

CONSIDÉRANT les recommandations du Bureau d'audit interne qui demandent une normalisation des frais de déplacement;

CONSIDÉRANT le questionnaire du ministère de la Santé et des Services sociaux soumis à la haute direction qui demande à ce que le champ d'application d'une telle politique s'applique à l'ensemble du personnel de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'opportunité d'inclure les frais de déplacement relatifs à la formation, et ce, en collaboration avec la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques;

CONSIDÉRANT la Procédure de rédaction des documents d'encadrement administratifs (PRO-10-001) qui mentionne que le conseil d'administration doit adopter les politiques organisationnelles de l'établissement.

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 14 mai 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. d'adopter la modification de la Politique de remboursement des frais de déplacement et de formation (PO-09-001).
2. de mandater le président-directeur général par intérim afin de s'assurer de la diffusion et de l'application de ladite politique et de sa procédure associée dans l'établissement.

CA-45-23. ADOPTION DE LA POLITIQUE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE REPRÉSENTATION

Comme mentionné auparavant, le Bureau d'audit interne de l'établissement a déposé un audit le 31 janvier 2017 suite de l'adoption de la Politique de remboursement des frais de déplacement des gestionnaires et des membres du conseil d'administration. Ce rapport demandait de préciser le traitement des frais de représentation. Un processus de consultation a conduit à la création d'un projet de politique distinct portant exclusivement sur le remboursement des frais de représentation.

Résolution CA-2019-71

Adoption de la politique de remboursement des frais de représentation

CONSIDÉRANT l'article 172.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSS »] qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT la recommandation du Bureau d'audit interne de définir le traitement des frais de représentation;

CONSIDÉRANT la Procédure de rédaction des documents d'encadrement administratifs (PRO-10-001) qui mentionne que le conseil d'administration doit adopter les politiques organisationnelles de l'établissement;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 14 mai 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. d'adopter le projet de politique de remboursement des frais de représentation (PO-09-004);
2. de mandater le président-directeur général par intérim afin de s'assurer de la diffusion et de l'application de ladite politique dans l'établissement.

CA-45-24. ADOPTION D'UNE SERVITUDE POUR LES FEUX DE CIRCULATION À L'INTERSECTION DES RUES CHAMPFLOUR ET BELLEFEUILLE À TROIS-RIVIÈRES

En janvier 2019, la Ville de Trois-Rivières a transmis à l'établissement une demande pour consentir une servitude sur le terrain du Centre multiservices de santé et de services sociaux Saint-Joseph (CMSSS St-Joseph) afin de permettre l'installation de feux de circulation visant à améliorer la sécurité de la traverse piétonnière à l'intersection des rues Champflour et Bellefeuille. Le CIUSSS MCQ avait déjà interpellé la Ville afin de trouver une solution à ce problème puisqu'un grand nombre d'employés doivent régulièrement traverser cette artère pour circuler entre les zones de stationnement situées de l'autre côté de la rue Champflour et le CMSSS St-Joseph.

Résolution CA-2019-72

Adoption d'une servitude pour les feux de circulation à l'intersection des rues Champflour et Bellefeuille à Trois-Rivières

CONSIDÉRANT l'article 169 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] prévoyant qu'aucun acte, document ou écrit n'engage un établissement s'il n'est signé par le président du conseil d'administration, le président-directeur général, ou dans la mesure que le conseil d'administration détermine par règlement, par un membre du personnel de cet établissement;

CONSIDÉRANT certaines dispositions de l'article 260 de la LSSSS, un établissement peut être exempté d'obtenir l'autorisation du ministre de la Santé et des Services sociaux et du Conseil du trésor pour assujettir l'un de ses immeubles à une servitude;

CONSIDÉRANT la confirmation transmise le 18 janvier 2019 par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] à l'effet qu'une servitude créée à la demande de la Ville de Trois-Rivières pour installer un feu de circulation peut être exemptée de l'obligation d'obtenir l'autorisation du MSSS et être considérée comme une servitude d'utilité publique;

CONSIDÉRANT que l'installation de feux de circulation pour piétons à l'intersection des rues Champflour et Bellefeuille permettra aux usagers, dont plusieurs employés du Centre intégré

universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de traverser cette artère en toute sécurité;

CONSIDÉRANT le montant de la compensation établi à la somme de mille trois cents dollars (1 300 \$) pour l'établissement de cette servitude;

CONSIDÉRANT que tous les frais liés à cette servitude seront assumés par la Ville de Trois-Rivières;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ a pris connaissance du projet d'acte de servitude et qu'il est en accord avec son contenu;

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

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 6 mai 2019;

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

1. de procéder à l'établissement d'une servitude au bénéfice de la Ville de Trois-Rivières pour l'installation, le maintien et le remplacement d'équipements de feux de circulation sur une partie du lot 1 716 425 selon l'assiette décrite sur le plan préparé par M. Claude Guévin, arpenteur-géomètre, le 5 mars 2019 sous le numéro 5284 de ses minutes;
2. d'autoriser le directeur des services techniques à négocier, pour et au nom du CIUSSS MCQ, les modalités et conditions de l'acte de servitude, et à poser tout geste et signer tout document utile ou nécessaire afin de donner plein effet aux présentes, dont notamment l'acte de servitude.

CA-45-25. APPROBATION DES RAPPORTS ANNUELS 2018-2019 DES COMITÉS D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

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. Les rapports 2018-2019 des CÉR ont été présentés et approuvés par leurs membres via une consultation.

Résolution CA-2019-73

Approbation des rapports annuels 2018-2019 des comités d'éthique de la recherche

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec soutient les activités de deux comités d'éthique de la recherche [ci-après « CÉR »] désignés par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »], soit le CÉR, volet médical et le CÉR, volet psychosocial;

CONSIDÉRANT l'obligation de chacun des CÉR de produire un rapport annuel de leurs activités au MSSS selon la forme exigée par celui-ci;

CONSIDÉRANT que les rapports annuels d'activités des CÉR doivent être soumis au conseil d'administration de l'établissement pour approbation;

CONSIDÉRANT la présentation et l'approbation de ces rapports par les membres des CÉR via une consultation qui s'est tenue les 16 et 21 mai 2019;

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

- d'approuver les rapports annuels 2018-2019 du CÉR, volet médical et du CÉR, volet psychosocial et de les transmettre au MSSS.

CA-45-26. ADOPTION DES FICHES DE REDDITION DE COMPTES DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2018-2019

Le document qui présente les résultats de l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2018-2019 comprend les fiches de reddition de comptes expliquant l'atteinte et la non-atteinte des indicateurs suivis par le MSSS dans les chapitres III et IV de l'EGI.

La performance du CIUSSS MCQ au niveau du chapitre III de l'EGI (17 attentes au total) se résume ainsi :

- 14 attentes spécifiques atteintes;
- 2 attentes spécifiques reportées;
- 1 attente spécifique annulée par le MSSS.

Quant au chapitre IV (64 indicateurs au total), 55 indicateurs sont en reddition de comptes :

- 17 indicateurs (30,9 %) sont en atteinte de l'engagement;
- 24 indicateurs sont atteints à 90 %;
- 14 indicateurs ne sont pas en atteinte de l'engagement;

Pour les 9 indicateurs qui ne sont pas en reddition de comptes, les raisons sont les suivantes :

- 2 indicateurs dont l'engagement a été retiré par le MSSS;
- 7 indicateurs étaient en expérimentation.

Résolution CA-2019-74

Adoption des fiches de reddition de comptes de l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019

CONSIDÉRANT l'article 172.1 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 d'un établissement la responsabilité d'adopter le plan stratégique et le rapport annuel de gestion;

CONSIDÉRANT l'article 172.8 de la LSSSS attribuant au conseil d'administration de s'assurer du suivi de la performance et de la reddition de comptes des résultats de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'article 182.7 de la LSSSS prévoyant que le rapport annuel de gestion d'un établissement doit comprendre une présentation des résultats en lien avec les objectifs prévus au plan stratégique et à l'entente de gestion et d'imputabilité convenue avec le ministère de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT les articles 99.8, 182.8 et 278 de la LSSSS de même que la circulaire ministérielle 2019-010 (03.01.61.19) précisant les autres éléments devant figurer dans ce rapport;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 28 mai 2019;

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

- d'adopter la reddition de comptes de l'entente de gestion et d'imputabilité 2018-2019 présentée par les directions du CIUSSS MCQ.

CA-45-27. DEMANDES DE DÉROGATION AU PERMIS D'EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Le CIUSSS MCQ considère que le caractère distinctif de la Maison de naissance doit se refléter dans sa dénomination étant donné qu'il s'agit de la mission première de l'installation. Il en va de même pour le Centre régional de santé mentale. De plus, un changement de dénomination risquerait d'engendrer de la confusion dans la population de leur territoire respectif, ainsi que des enjeux politiques pour les deux municipalités concernées (Nicolet et Shawinigan). Or, l'ajout de nouveaux services en déficience intellectuelle (DI) et en trouble du spectre de l'autisme (TSA) dans ces deux installations nécessite un

changement à leur dénomination. En effet, conformément au Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux, ces installations deviennent des centres multiservices de santé et de services sociaux (3 missions et plus).

Résolution CA-2019-75

Demandes de dérogation au permis d'exploitation de l'établissement

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] est un établissement public constitué par 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);

CONSIDÉRANT l'application du *Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux* qui implique, dans certains cas, la modification de la dénomination des installations afin de se conformer aux règles qui y sont prévues;

CONSIDÉRANT la Maison de naissance des Filles de la Sagesse et le Centre régional de santé mentale qui deviennent des centres multiservices de santé et de services sociaux en raison de l'ajout au permis de services en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme;

CONSIDÉRANT les nouvelles dénominations qui ne permettent pas de préserver le caractère distinctif de la Maison de naissance et du Centre régional de santé mentale, ni de mettre en lumière la mission en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme;

CONSIDÉRANT ces changements qui risquent d'engendrer une confusion importante dans la population de leur territoire respectif;

CONSIDÉRANT que les membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ ont pris connaissance des demandes de dérogation et sont d'avis qu'elles sont justifiées;

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

1. d'autoriser les demandes de dérogation pour deux installations et de proposer les dénominations suivantes :
 - a. Maison de naissance et CLSC des Filles de la Sagesse,
 - b. Hôpital et Centre d'hébergement en santé mentale de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;
2. d'autoriser le Service des affaires juridiques du CIUSSS MCQ à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-45-28. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTEUR ADJOINT À LA QUALITÉ, L'ÉVALUATION, LA PERFORMANCE ET L'ÉTHIQUE)

M. Martin D'Amour fait une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction afin de pouvoir enseigner à deux cohortes d'étudiants (cours intensifs) en tant que chargé de cours à la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke au programme de maîtrise en droit et politiques de la santé, et ce, du 19 août au 6 septembre 2019.

Résolution CA-2019-76

Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directeur adjoint à la qualité, évaluation, performance et 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-cadre et les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M. Martin D'Amour, directeur adjoint à la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique, à s'impliquer dans l'enseignement afin de contribuer à la mission universitaire et faire rayonner l'établissement;

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 enseigner en tant que chargé de cours à la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke au programme de maîtrise en droit et politiques de la santé du 19 août au 6 septembre 2019 à deux cohortes d'étudiants (cours intensifs), pourvu que cette contribution n'ait aucun impact sur l'accessibilité et la qualité du suivi de son secteur d'activités;
2. de mandater le président-directeur général par intérim à transmettre à la ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, la présente demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour autorisation.

CA-45-29. 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

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 a été adoptée le 23 avril dernier, et ce, en application de l'article 118.2 de la LSSSS. Cette même disposition prévoit également que le président-directeur général doit, au moins tous les trois mois, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de ce protocole. Ce rapport doit notamment indiquer, pour la période concernée, le nombre de mises sous garde préventives ou provisoires, le nombre de mises sous garde autorisées en vertu de l'article 30 du Code civil et le nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement. Afin de respecter cette obligation tous les trois mois, un premier rapport de suivi de gestion est déposé pour l'année 2019-2020 et un deuxième sera transmis par courriel aux administrateurs en septembre 2019. Par la suite, les rapports seront déposés lors des séances régulières du conseil d'administration.

Les données colligées et contenues dans le tableau déposé étaient par le passé transmises au conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel de gestion. Il s'agit d'une première collecte de données visant une période particulière. L'implantation de la Politique n'étant pas complétée, le nombre de mises sous garde préventives pourrait être en hausse au cours des prochains mois puisque certaines installations ne répertoriaient pas ce type de garde.

CA-45-30. 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 adoptait le Cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ 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. Le rapport déposé présente les résultats à l'égard de l'accès priorisé aux services spécialisés, du centre de répartition des demandes de services, de l'accès à la coloscopie et de l'accès à la chirurgie.

RECONNAISSANCE ET BON COUP DU CIUSSS MCQ

CA-45-31. PRÉSENTATION DU PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE PSYCHOTHÉRAPIE POUR LES TROUBLES MENTAUX : DES AUTOSOINS À LA PSYCHOTHÉRAPIE

Différentes problématiques en termes de qualité des services, d'équité et de délais de prise en charge ont mené le MSSS à opter pour l'implantation du Programme québécois de psychothérapie pour les troubles mentaux (PQPTM) afin de revoir l'organisation et la dispensation des services à la population dans un contexte où les délais d'accès sont un obstacle et un enjeu majeur pour obtenir les services requis.

Le CIUSSS MCQ a été choisi par le MSSS afin de mettre en œuvre le projet de démonstration du PQPTM portant sur la trajectoire pour le trouble d'anxiété généralisé et le trouble panique chez l'adulte dans les RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable et de Drummond dont le déploiement s'est effectué le 4 février 2019. Le site de démonstration a pour objectif de tester et de valider les orientations, les guides de pratique, la formation et les autres documents de soutien relatifs au PQPTM et, à terme, de faire état des constats et des recommandations qui pourront supporter les établissements des autres régions dans l'implantation de ce nouveau programme.

Suite à la présentation de M^{me} Christine Laliberté, directrice du programme santé mentale adulte et dépendance, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Qui a initié ce projet? M^{me} Laliberté partage que c'est le MSSS qui, constatant différentes problématiques d'accès aux services de santé mentale partout dans la province, a voulu mieux définir les trajectoires. Afin de voir quels seraient les meilleurs programmes à mettre en place, il a lancé un appel à tous auquel le CIUSSS MCQ s'est porté volontaire pour faire partie du comité directeur. Par la suite, l'établissement a accepté de devenir le deuxième projet de démonstration du programme.
- Est-ce qu'une communication est prévue pour les clientèles susceptibles d'utiliser ce programme? Oui, un plan de communication a été transmis et le Regroupement des organismes de base en santé mentale (ROBSM) a été rencontré et informé, en plus des tables de projets cliniques en santé mentale qui ont toutes reçu une présentation à cet effet.
- Quelle est la mesure de la satisfaction de la clientèle pour ce programme? Dans les faits, la satisfaction de la clientèle n'est pas mesurée, mais après chaque rencontre, l'intervenant valide plutôt l'impact de son intervention sur les symptômes de l'utilisateur. Il est encore trop tôt pour faire un bilan, mais on perçoit déjà des bénéfices importants.

PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

CA-45-32. 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
	Question ou préoccupation	Dans le cadre de l'opération « Toutou recherche député d'accueil » lancée auprès des huit députés de la région par l'APTS pour leur rappeler leur engagement unanime à faire de la protection de la jeunesse une priorité nationale, M ^m Godin remet symboliquement un toutou à M. Dubois qui la remercie du geste. Elle tient également à souligner le bon coup de la direction de la protection de la jeunesse du CIUSSS MCQ dans la mise en place rapide d'un comité de travail. Elle en profite également pour tendre la main du syndicat dans le dossier des résidences en assistance continue (RAC) et demande à ce qu'il puisse compter sur la collaboration de la direction de l'établissement en évaluant les RAC du territoire et sa clientèle, et en s'engageant à corriger les problèmes qui seront répertoriés avant que des drames n'y surviennent, tout comme le CISSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean le fait actuellement?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Carol Fillion, président-directeur général par intérim, réitère sa volonté à travailler ensemble et trouver des solutions à court terme telles que les actions déjà entreprises afin de sécuriser les véhicules de transport d'usagers.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION ET NÉCESSITANT UNE PRÉSENTATION

CA-45-33. ADOPTION DU RAPPORT FINANCIER ANNUEL AU 31 MARS 2019

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

Les établissements publics doivent transmettre au MSSS leur rapport financier annuel selon la forme prescrite par celui-ci, et ce, conformément à l'article 295 de la LSSSS. La circulaire du MSSS codifiée 03-01-61-03 (2019-001) précise que la date limite pour transmettre ce rapport est le 15 juin. L'auditeur indépendant a exécuté son mandat d'audit, conformément aux articles 290 à 294 de la LSSSS, de même que selon les termes précisés dans l'appel d'offres réalisé en 2015. Le comité de vérification a exercé sa responsabilité d'examiner les états financiers avec l'auditeur lors de sa rencontre du 12 juin 2019 et il en recommande l'adoption, conformément à l'article 181.0.0.03 de la LSSSS. Le résultat financier du CIUSSS MCQ pour l'exercice se terminant le 31 mars 2019 et soumis par la Direction des ressources financières présente un déficit composé de 6 955 436 \$ (fonds d'exploitation et fonds des immobilisations).

Suite à la présentation de M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune n'est adressée.

Résolution CA-2019-77

Adoption du rapport financier annuel au 31 mars 2019

CONSIDÉRANT l'article 172,3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] selon lequel le conseil d'administration doit approuver les états financiers de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'article 295 de la LSSSS qui stipule que les établissements publics doivent transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] leur rapport financier annuel selon la forme prescrite;

CONSIDÉRANT la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, c. E-12.0001) qui exige qu'aucun établissement public ne doive encourir de déficit à la fin d'une année financière;

CONSIDÉRANT les articles 290 à 294 de la LSSSS qui confirment à l'auditeur indépendant les conditions d'exercice de son mandat d'audit reproduites dans l'appel d'offres lancé en septembre 2015;

CONSIDÉRANT la circulaire du MSSS codifiée 03-01-61-03 (n° 2019-001) qui précise que la date limite pour transmettre ce rapport est le 15 juin;

CONSIDÉRANT l'article 181.0.0.3 de la LSSSS qui prévoit les responsabilités du comité de vérification, notamment celle d'examiner les états financiers avec l'auditeur indépendant et, par la suite, de recommander leur adoption au conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. d'adopter le rapport financier annuel (AS-471) de l'établissement pour l'exercice financier couvrant la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019 qui présente un déficit, et ce, malgré le non-respect de la Loi sur l'équilibre budgétaire, conformément à la recommandation des membres du comité de vérification. Le déficit est composé de :

Fonds d'exploitation	(5 637 635) \$
Fonds des immobilisations	(1 317 801) \$
Déficit au 31 mars 2019	(6 955 436) \$

2. de mandater le président-directeur général par intérim et la directrice des ressources financières afin de signer le rapport de la direction.

CA-45-34. ADOPTION DU RAPPORT FINANCIER ANNUEL CONSOLIDÉ DU FONDS DE SANTÉ AU TRAVAIL AU 5 JANVIER 2019

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

Le CIUSSS MCQ assume la responsabilité de fiduciaire de l'enveloppe régionale de la santé au travail (SAT). En vertu de l'article 109 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) conclut un contrat avec chaque établissement aux termes duquel celui-ci s'engage à assurer les services nécessaires à la mise en application des programmes de santé au travail sur son territoire. L'établissement a la responsabilité de préparer le rapport financier annuel consolidé, conformément à l'article 7.03 du contrat type. Ce dernier mentionne aussi que l'établissement doit déposer à la CNESST, au plus tard le 15 juillet, ses états financiers annuels relatifs au fonds de santé au travail. La CNESST détermine le contenu de ces états financiers qui doivent par ailleurs être audités par un auditeur indépendant. L'article 7.10 du contrat type stipule que l'établissement doit utiliser le budget qui lui est alloué conformément au Guide d'utilisation du budget établi par la CNESST, ainsi qu'aux normes et pratiques de gestion en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Suite à la présentation de M^{me} Nancy Lemay, 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 : aucune n'est adressée.

Résolution CA-2019-78

Adoption du rapport financier annuel consolidé du fonds de santé au travail au 5 janvier 2019

CONSIDÉRANT l'article 109 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, c. S-2.1) qui exige qu'un contrat type soit conclu avec chaque établissement de santé et de services sociaux aux termes duquel celui-ci s'engage à assurer les services nécessaires à la mise en application des programmes de santé au travail sur son territoire;

CONSIDÉRANT l'article 7.03 du contrat type qui précise que l'établissement a la responsabilité de préparer le rapport financier annuel consolidé du fonds de santé au travail vérifié par un auditeur indépendant, et ce, en vue de le déposer à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail [ci-après « CNESST »] au plus tard le 15 juillet;

CONSIDÉRANT l'article 7.10 du contrat type qui stipule que l'établissement doit utiliser le budget qui lui est alloué conformément au Guide d'utilisation du budget établi par la CNESST, ainsi qu'aux normes et pratiques de gestion en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;

CONSIDÉRANT le dépôt du rapport financier annuel consolidé du fonds de santé au travail pour l'exercice se terminant le 5 janvier 2019;

CONSIDÉRANT le rapport de l'auditeur indépendant;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 12 juin 2019;

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

1. d'adopter le rapport financier annuel consolidé du fonds de santé au travail pour l'exercice se terminant le 5 janvier 2019;
2. d'autoriser le président-directeur général par intérim et la directrice des ressources financières à le signer pour et au nom du conseil d'administration.

CA-45-35. REDDITION DE COMPTES 2018-2019 ET RECOMMANDATIONS 2019-2020 DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI)

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

Les comités des usagers (CU) ont notamment pour fonction de renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations, de promouvoir l'amélioration de la qualité de leurs conditions de vie, d'évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des services obtenus et de défendre leurs droits et intérêts collectifs. Bien que les CU disposent d'une autonomie fonctionnelle dans l'exercice de leur mandat, ils demeurent des comités de l'établissement et sont ainsi redevables de leurs actions auprès du conseil d'administration, de même qu'auprès des usagers qu'ils représentent. Annuellement, les CU ont donc l'obligation de déposer leur reddition de comptes au conseil d'administration afin de témoigner de leurs activités et dépenses. Dans le cadre de cette reddition de comptes, c'est également l'occasion pour eux de soumettre au conseil d'administration une liste de recommandations visant l'amélioration de la qualité au sein de l'établissement.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigneur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune n'est adressée.

Résolution CA-2019-79

Reddition de comptes 2018-2019 et recommandations 2019-2020 du comité des usagers du centre intégré (CUCI)

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services;

CONSIDÉRANT l'article 172.5 de la LSSSS qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer du respect des droits des usagers;

CONSIDÉRANT l'article 212 de la LSSSS stipulant qu'un comité des usagers doit soumettre chaque année un rapport d'activités au conseil d'administration, lequel rapport d'activités fait aussi état des rapports des comités de résidents de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'obligation du conseil d'administration d'informer le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] des suivis qu'il a accordés et qu'il entend donner aux recommandations formulées à son attention par le comité des usagers du centre intégré [ci-après « CUCI »];

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration de la reddition de comptes 2018-2019, du bilan des actions réalisées en réponse aux recommandations antérieures et des nouvelles recommandations du CUCI pour l'année 2019-2020;

CONSIDÉRANT le bilan des actions réalisées dans la dernière année pour répondre aux recommandations du CUCI, déposé par le comité de vigilance et de la qualité [ci-après « CVQ »], qui indique que trois recommandations ne sont pas terminées;

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

1. d'adopter le bilan des actions réalisées par l'établissement en réponse aux recommandations du CUCI;
2. de prendre acte de la reddition de comptes 2018-2019;
3. de prendre acte des trois nouvelles recommandations émises par le CUCI qui seront analysées par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique ainsi que par le CVQ afin d'élaborer le plan d'action 2019-2020;
4. d'ajouter au plan d'action 2019-2020 les quatre recommandations des années antérieures qui ne sont pas terminées.

AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES

CA-45-36. TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION – TRIMESTRE 4

Les résultats des indicateurs du tableau de bord du conseil d'administration sont présentés sous la forme d'une analyse, suivie d'une période de questions permettant aux directeurs responsables des opérations de répondre aux interrogations des membres du conseil d'administration visant à améliorer la performance de l'organisation et, par conséquent, à créer de la valeur. Comme prévu au calendrier de production, la mise à jour trimestrielle a été réalisée.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur et de M^{me} Nadine Côté, coordonnatrice de la planification, de la performance et de l'amélioration continue, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Comment se fait la révision de cible d'un indicateur? M^{me} Côté commente que la plupart du temps, la cible est fixée le MSSS. M^{me} Lavigueur rajoute qu'habituellement à la session intensive du conseil d'administration, les membres ont également l'occasion de réviser les indicateurs qui seront suivis et présentés pendant l'année.

CA-45-37. PRÉSENTATION DU REGISTRE D'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

Le registre d'accessibilité est en révision évolutive. Sa présentation constitue la forme épurée du registre comme présenté en septembre 2018. Parmi les 122 indicateurs suivis, 3 sont non disponibles, 42 sont en amélioration depuis la dernière parution, 8 sont demeurées stables et 69 sont en diminution. Conformément au plan d'action pour la révision du registre, une consultation des usagers-ressources a été effectuée pour le volet population afin de revoir le contenu et le mode de présentation de l'information relative à l'accessibilité aux soins et aux services du CIUSSS MCQ. Pour le volet gestion, des rencontres avec chacune des directions ont lieu et s'échelonnent sur plusieurs mois, et les indicateurs seront disponibles pour les gestionnaires de façon périodique, et ce, de façon progressive.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Depuis combien de temps ces statistiques sont-elles suivies? M^{me} Lavigueur souligne que ça fait près de quatre ans maintenant.

CA-45-38. PRÉSENTATION DU PLAN SUR LA SÉCURITÉ DES USAGERS

Le plan sur la sécurité des usagers découle de la Politique sur la prestation sécuritaire des soins et des services (PO-20-003). Le comité de direction avait adopté en 2017 le contenu, les modalités de suivi et les répondants. Ce plan permet de répondre à la démarche d'agrément qui identifie comme une bonne pratique l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de sécurité des usagers (normes sur le leadership). Il est présenté et suivi par le comité de gestion des risques, le comité de direction, le comité de vigilance et de la qualité, ainsi que par le conseil d'administration. Le suivi est aussi présenté au rapport trimestriel sur la sécurité des usagers depuis février 2019.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur et de M. Martin D'Amour, directeur adjoint à la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Quelle est la fréquence de mise à jour du plan de sécurité? M. D'Amour avance qu'elle est faite deux fois par année pour les principaux risques et une fois annuellement pour tous les autres.

CA-45-39. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA SÉCURITÉ DES USAGERS – TRIMESTRE 4

Selon l'article 172 de la LSSSS, il revient au conseil d'administration de s'assurer notamment de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés. Ainsi, il existe deux bonnes pratiques de gestion à adopter : une reddition de comptes en matière de qualité ainsi que le dépôt de rapports trimestriels sur la sécurité des usagers. Ces pratiques sont reconnues par Agrément Canada comme étant des pratiques organisationnelles requises (POR). C'est ainsi que le conseil d'administration, ou par l'intermédiaire de ses comités, reçoit des rapports ou recommandations traitant de la qualité et de la sécurité des soins et services. Le tableau de bord du trimestre 4 pour l'année 2018-2019 à l'égard des données de déclaration des incidents et des accidents est donc présenté. Ce document est déposé trimestriellement au conseil d'administration, soit en octobre, décembre, mars et juin.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur et de M. Martin D'Amour, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- Est-ce que la baisse des déclarations vous inquiète? M. D'Amour affirme que non puisque ce n'est qu'une baisse de 2 %, ce qui n'est pas assez significatif pour être inquiétant.
- Par rapport à l'année dernière, constatez-vous une situation d'amélioration ou d'équivalence en matière de sécurité des usagers? Nous pouvons conclure que c'est pratiquement équivalent.
- Est-il vrai de dire qu'il faut constamment faire la promotion du bien-fondé de la déclaration des incidents? M. D'Amour est en accord et précise que de la formation est donnée à chaque nouvel employé, que chacun des nouveaux gestionnaires est rencontré pour lui expliquer le processus et

que des tournées de promotion sont également effectuées. M^{me} Lavigneur ajoute que l'établissement prône la culture du non-blâme et celle d'amélioration continue.

AFFAIRES DIVERSES

CA-45-40. AFFAIRES DIVERSES

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

Cependant, comme cette séance est la dernière à laquelle assistent M^{me} Doris Johnston, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, M^{me} Louise Lavigneur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, et M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, qui partiront à la retraite dans les prochaines semaines, M. Dubois profite de l'occasion pour les remercier au nom des membres du conseil d'administration ainsi que pour souhaiter la meilleure continuité à toutes.

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

CA-45-41. ADOPTION DU RAPPORT ANNUEL 2018-2019 SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

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

Annuellement, ou à chaque fois qu'il le requiert, chaque établissement se doit de transmettre au MSSS un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Ce rapport décrit les types de plaintes reçues, y compris les plaintes concernant les médecins, les dentistes ou les pharmaciens, les délais d'examen, les suites données et les plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen (art. 76.11 de la LSSSS).

Suite à la présentation de M^{me} Doris Johnston, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, 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 :

- Qu'arrive-t-il avec les dossiers des patients décédés? M^{me} Johnston confirme qu'ils sont archivés pendant cinq ans après le décès et qu'ils sont détruits par la suite.

Résolution CA-2019-80

Adoption du rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services

CONSIDÉRANT l'obligation pour le conseil d'administration de transmettre annuellement au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport faisant état de l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers, de même que le respect de leurs droits prévue à l'article 76.10 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »];

CONSIDÉRANT l'article 172.5 de la LSSSS qui énonce que le conseil d'administration est responsable de s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

CONSIDÉRANT l'analyse du projet de rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services effectuée par le comité de vigilance et de la qualité lors de sa rencontre tenue le 29 mai 2019;

CONSIDÉRANT que le comité de vigilance et de la qualité recommande au conseil d'administration l'adoption du projet de rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services;

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

1. d'adopter le projet de rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services;
2. de demander à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de présenter le contenu du rapport annuel 2018-2019 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services lors des séances publiques d'information suivant son dépôt à l'Assemblée nationale.

CA-45-42. ADOPTION DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2018-2019 ET DU RAPPORT DES COMITÉS, CONSEILS ET INSTANCES 2018-2019 DU CIUSSS MCQ

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

Le rapport annuel de gestion 2018-2019 du CIUSSS MCQ a été élaboré en lien avec l'un des objectifs stratégiques du MSSS, soit celui de « favoriser la mise en place d'une gestion axée sur l'amélioration de la performance ». Pour le CIUSSS MCQ, ce qu'on appelle « Atteindre le Vrai Nord » est en fait la raison d'être et le cap sur lequel l'établissement s'oriente pour soutenir l'organisation dans l'amélioration continue de la performance pour atteindre l'excellence au bénéfice de l'expérience client. Ce rapport est présenté en fonction des quatre grandes priorités du plan annuel 2018-2019, soit un capital humain en santé et en sécurité afin d'assurer sa disponibilité, un accès aux soins et services de proximité, des trajectoires de soins et de services performantes, et des missions universitaires au service de l'utilisateur. Il répond aux exigences de la LSSSS et de la circulaire 2019-010 du MSSS. En ce sens, la section des comités, conseils et instances (autres que le conseil d'administration et ses comités) a été retirée du rapport annuel de gestion et incluse dans le nouveau rapport des comités, conseils et instances 2018-2019 du CIUSSS MCQ. Suivant l'adoption du rapport annuel de gestion et du rapport des comités, conseils et instances, le comité de vigilance et de la qualité devra s'assurer que le suivi approprié est accordé aux recommandations des comités, conseils et instances. Le rapport sera rendu public suite à son dépôt à l'Assemblée nationale à l'automne.

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

Résolution CA-2019-81

Adoption du rapport annuel de gestion 2018-2019 et du rapport des comités, conseils et instances 2018-2019 du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 172 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 d'un établissement la responsabilité d'adopter son rapport annuel de gestion et de suivre la performance et la reddition de comptes des résultats;

CONSIDÉRANT l'article 182.7 de la LSSSS prévoyant que le rapport annuel de gestion d'un établissement doit comprendre une présentation des résultats en lien avec les objectifs prévus au plan stratégique et à l'entente de gestion et d'imputabilité convenue avec le ministre de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT les articles 99.8, 182.8 et 278 de la LSSSS de même que la circulaire ministérielle 2019-010 précisant les autres éléments devant figurer dans ce rapport;

CONSIDÉRANT le critère 13.9 du cahier de normes sur la gouvernance d'Agrément Canada qui précise que le conseil d'administration doit établir un rapport annuel de ses réalisations;

CONSIDÉRANT l'analyse du projet de rapport annuel de gestion 2018-2019 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par son auditeur externe;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 11 juin 2019;

CONSIDÉRANT l'analyse du projet de rapport annuel de gestion 2018-2019 présenté lors de la présente séance;

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

1. d'adopter le projet de rapport annuel de gestion 2018-2019 du CIUSSS MCQ;
2. d'adopter le projet de rapport des comités, conseils et instances 2018-2019 du CIUSSS MCQ;
3. de demander au président-directeur général par intérim de présenter le contenu du Rapport annuel de gestion 2018-2019 du CIUSSS MCQ lors des séances publiques d'information suivant son dépôt à l'Assemblée nationale.

CA-45-43. RENOUELEMENT DU CONTRAT D'ENGAGEMENT D'UN HORS-CADRE

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

Le 11 octobre 2015, M^{me} Lyne Girard fut nommée directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique pour une période de 4 ans. Le contrat d'engagement de M^{me} Girard viendra donc à échéance le 10 octobre 2019. Le 23 mars dernier, cette dernière signifiait par voie de correspondance son intention de renouveler son contrat selon les mêmes modalités pour la période du 11 octobre 2019 au 10 octobre 2023.

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

Résolution CA-2019-82

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

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

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

CONSIDÉRANT la conclusion d'un contrat d'engagement avec M^{me} Lyne Girard à titre de directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique du 11 octobre 2015 au 10 octobre 2019;

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

CONSIDÉRANT que M^{me} Lyne Girard a signifié son intention par voie de correspondance, le 23 mars dernier, de renouveler son contrat d'engagement selon les mêmes modalités pour la période du 11 octobre 2019 au 10 octobre 2023;

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

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

1. de renouveler le contrat d'engagement de M^{me} Lyne Girard à titre de directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique du 11 octobre 2019 au 10 octobre 2023, et ce, aux mêmes modalités;
2. d'autoriser le président du conseil d'administration ainsi que le président-directeur général par intérim à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-45-44. NOMINATION DE LA DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS

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

À la suite de l'annonce du départ de la titulaire en titre, M^{me} Josée Simoneau, des démarches ont eu lieu pour le processus de sélection du poste de directrice ou directeur des soins infirmiers. Le comité de sélection pour ce poste de cadre supérieur était composé de M^{me} Lucie Letendre, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA), de la D^{re} Anne-Marie Grenier, directrice des services professionnels et de la pertinence clinique, de M^{me} Rosemonde Landry, directrice générale adjointe au programme santé physique générale et spécialisée, de l'enseignement et de la recherche, et directrice des soins infirmiers et de l'éthique clinique au CIUSSS des Laurentides, ainsi que de M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. La candidature de M^{me} Élise Leclair est retenue au terme du processus de sélection qui s'est terminé le 10 juin 2019.

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

Résolution CA-2019-83

Nomination de la directrice des soins infirmiers

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

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

CONSIDÉRANT qu'au terme des processus d'affichage et de sélection, le comité de sélection a recommandé la candidature de M^{me} Élise Leclair;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par M^{me} Leclair;

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général par intérim à l'effet de nommer M^{me} Leclair au poste de directrice des soins infirmiers;

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

1. de nommer M^{me} Élise Leclair à titre de directrice des soins infirmiers; cette nomination prendra effet le 30 juin 2019;
2. d'autoriser le président-directeur général par intérim à confirmer l'embauche et les conditions de travail afférentes de M^{me} Leclair en conformité avec les règlements en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;
3. de fixer le salaire de M^{me} Leclair, soit le minimum de la classe salariale 26 ou 110 % du salaire qu'elle recevait avant sa nomination, sous réserve de ne pas dépasser le maximum de la classe 26;
4. d'autoriser le président-directeur général par intérim à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-45-45. APPRÉCIATION ANNUELLE DU FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION : OUTIL D'ÉVALUATION DE LA GOUVERNANCE ET APPRÉCIATION DU RENDEMENT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'outil d'évaluation du fonctionnement de la gouvernance est celui proposé dans la démarche d'Agrément Canada afin que le conseil évalue son propre fonctionnement dans le cadre de l'évaluation globale de son rendement. L'évaluation porte sur la structure, la composition, les rôles et les responsabilités, les processus de rencontre et de prise de décisions, ainsi que sur le processus d'évaluation du conseil d'administration. Une discussion est donc tenue à huis clos en l'absence du président-directeur général par intérim.

De plus, le critère 13.6 des normes d'agrément sur la gouvernance prévoit une évaluation régulière du rendement du président du conseil d'administration (PCA) selon des critères et un calendrier préétablis. Ainsi, les administrateurs ont donné leur point de vue sur la contribution du PCA en complétant une grille d'évaluation de son rendement et il a ensuite rédigé un plan d'action. Une discussion est donc tenue à huis clos en l'absence du PCA. Par la suite, ce dernier est invité à se joindre au groupe afin d'accueillir les commentaires des administrateurs.

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-45-46. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Michel Dostie, appuyée par M. André Poirier, la séance est levée à 21 h 45.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

M. Marcel Dubois

Original signé par

M. Carol Fillion
Président-directeur général par intérim