

**Procès-verbal de la soixante-et-unième (61^e) séance (régulière)
du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de
santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-
Québec (CIUSSS MCQ) tenue le mardi 29 septembre 2020,
à 19 h, par conférence Zoom.**

Procès-verbal approuvé le 2020-11-03

(rédigé par M^{me} Annie Lavigne, spécialistes en procédés administratifs)

Présences :

M. Marcel Dubois (président)
M. Michel Larrivée (vice-président)
M. Carol Fillion (secrétaire)
M. Richard Beauchamp
M^{me} Ginette Boisvert
D^r Christian Carrier
M^{me} Carol Chiasson
M. Michel Dostie
M^{me} Sophie Godbout
M^{me} Michèle Laroche
M^{me} Martine Lesieur
M^{me} Catherine Parissier
M^{me} Chantal Plourde
M. Érik Samson
M^{me} Lina Sévigny

Absence :

M. Carl Montpetit
D^r Pierre Martin

Invitées :

M^{me} Marta Acevedo
M. Martin D'Amour
M. Roger Guimond
M^{me} Sylvie Limoges
M^e Mélissa Mathieu McMahon
M. Martin Rousseau

Cette séance est en Webdiffusion.

POINTS STATUTAIRES

CA-61-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

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

Sur proposition de M^{me} Michèle Laroche, appuyée par M^{me} Lina Sévigny, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé.

CA-61-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES

Le président demande aux membres présents s'ils s'estiment être en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour. Par souci de transparence, M^{me} Catherine Parissier et M^{me} Chantal Plourde se retirent du point CA-61-26.

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-61-03. RAPPORT DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2020-09-14 | M. Michel Dostie, président
 - Plan d'action sur l'amélioration du fonctionnement du CRP

- Situation en trouble grave du comportement suite au décès d'un usager
- Impacts de la pandémie sur l'organisation et la dispensation des services – Direction du programme santé mentale adulte et dépendance
- Covid-19 : Perspectives pour l'automne
 - ✓ Enjeu soulevé par le CRP : organisation des soins et des services en période de pandémie
- Comité de vérification (CV) | 2020-09-16 | M^{me} Maritne Lesieur, vice- présidente
 - Reddition de comptes en gestion contractuelle des organismes publics – Loi sur les contrats des organismes publics
 - Reddition de comptes des engagements financiers supérieurs à 4 M\$
 - Liste des contrats supérieurs à 100 000 \$
 - Démarche unifiée PCFI et PCEM, non médical et mobilier 2020-2023
 - Démolition immeuble excédentaire sis au 1045, route Marie-Victorin, Deschaillons-sur-Saint-Laurent
 - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
 - Modification de la Politique de remboursement des frais de déplacement et de formation
 - Régime d'emprunt à long terme – 1er juillet 2020 au 31 décembre 2021
 - Rapport financier 2020-2021, période 3 et 4
 - Rapport trimestriel AS-617, 2020-2021
 - Demande d'autorisation d'emprunt lié aux dépenses courantes de fonctionnement
 - ✓ Enjeu soulevé par le CV : gestion des ressources financières efficace dans le soutien des priorités de l'établissement

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. L'ensemble des questions des membres portant sur les sujets présentés dans cette section sont répondues par les intervenants concernés.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Le point CA-61-20. « Démolition de l'immeuble excédentaire sis au 1045, route Marie-Victorin à Deschaillons-sur-Saint-Laurent » a été retiré temporairement de la présente section aux fins de discussion.

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

CA-61-04. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 57^E SÉANCE (RÉGULIÈRE), DE LA 58^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS), DE LA 59^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) ET DE LA 60^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Approbation à l'unanimité des procès-verbaux de la 57^e séance (régulière) du 15 juin 2020, de la 58^e séance (spéciale à huis clos) du 14 juillet 2020, de la 59^e séance (spéciale à huis clos) du 30 juillet 2020 et de la 60^e séance (spéciale à huis clos) du 25 août 2020.

CA-61-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CA-61-06. 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 16 juin au 29 septembre 2020.

CA-61-07. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président-directeur général en lien avec les axes stratégiques de l'établissement, et ce, pour la période du 16 juin au 29 septembre 2020.

CA-61-08. NOMINATION DES CHEFS DE DÉPARTEMENTS CLINIQUES

Considérant la pandémie de la COVID-19, une prolongation des mandats des chefs de départements cliniques avait été adoptée par le conseil d'administration le 11 mai dernier, et ce, effectif jusqu'au 15 octobre 2020 puisque plusieurs nominations étaient arrivées à échéance.

Dans les dernières semaines, les appels de candidatures ont été effectués de même que les entrevues de sélection. Les mandats des chefs de départements cliniques sont pour une période de quatre ans.

Résolution CA-2020-70

Nomination des chefs de départements cliniques

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

CONSIDÉRANT l'article 188 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] prévoyant la nomination des chefs de départements cliniques par le conseil d'administration de l'établissement, après consultation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que de l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes des contrats d'affiliation conclus conformément à l'article 110 de la LSSSS;

CONSIDÉRANT l'adoption du Plan de gouvernance médicale par le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec le 16 décembre 2015 et la création des départements en résultant;

CONSIDÉRANT que les nominations de plusieurs chefs de départements cliniques sont arrivées à échéance dans les derniers mois;

CONSIDÉRANT les appels de candidatures et les entrevues de sélection effectués;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du CMDP lors de sa rencontre du 15 septembre 2020;

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

- de nommer les chefs de départements cliniques suivants pour les quatre prochaines années :

Anesthésiologie	D ^r David Hakim
Département clinique de médecine de laboratoire	D ^r Christian Carrier
Chirurgie	D ^r Étienne Bureau
Médecine d'urgence	D ^r Olivier Roy
Médecine générale	D ^r Simon Toussaint
Pédiatrie	D ^{re} Mélanie Noël
Obstétrique-gynécologie	D ^{re} Nicole Charest

CA-61-09. PROLONGATION DE MANDAT DU CHEF EN MÉDECINE SPÉCIALISÉE

Puisque le processus d'embauche n'a pas pu être amorcé et que le mandat du chef de médecine spécialisée et de l'adjoint au chef de médecine spécialisée se terminera le 15 octobre 2020, il est donc nécessaire d'obtenir une nouvelle prolongation, et ce, jusqu'au 9 février 2021 au plus tard.

Résolution CA-2020-71

Prolongation du mandat du chef de département de médecine spécialisée et de l'adjoint au chef de département de médecine spécialisée

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] (RLRQ, c. S-4.2) qui mentionne que le conseil d'administration est responsable d'assurer la pertinence, la qualité, la sécurité et l'efficacité des services;

CONSIDÉRANT l'article 188 de la LSSSS prévoyant la nomination des chefs de département par le conseil d'administration de l'établissement, après consultation du Conseil 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 la LSSSS;

CONSIDÉRANT que les chefs de département clinique sont nommés pour une période maximale de quatre ans par le conseil d'administration et que leur présence est requise notamment afin de coordonner les activités professionnelles des médecins de leur département respectif et de surveiller la façon dont s'exerce la médecine;

CONSIDÉRANT l'adoption du plan de gouvernance médicale par le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec le 16 décembre 2015 et la création des départements en résultant;

CONSIDÉRANT que le prolongement de mandat du chef et de l'adjoint au chef de département ci-dessous arrivera à échéance le 15 octobre 2020;

Médecine spécialisée (chef)	D ^r Daniel Carrier
Médecine spécialisée (adjoint au chef)	D ^r Carl-Éric Gagné

CONSIDÉRANT la menace réelle et grave à la santé de la population amenée par la progression de la COVID-19, le gouvernement du Québec a décrété l'état d'urgence sanitaire le 13 mars 2020, lequel a été renouvelé à plusieurs reprises et est toujours en cours;

CONSIDÉRANT que la participation active de l'établissement est rendue nécessaire afin de lutter contre la COVID-19 et qu'il doit mobiliser toutes les ressources disponibles à cette fin;

CONSIDÉRANT que la pandémie engendrée par la COVID-19 constitue un événement de force majeure qui a empêché et qui empêchera l'établissement au cours des prochaines semaines de débiter le processus de nomination des chefs de département par le conseil d'administration de l'établissement;

CONSIDÉRANT ce qui précède et afin d'éviter la prise de vacances par les titulaires aux postes de chef de département et d'adjoint au chef de département, lesquels sont essentiels en cette période de pandémie, il y a lieu de procéder, à nouveau, à la prolongation des mandats du chef de département ci-dessus et de l'adjoint au chef de département, et ce, jusqu'à ce que le processus de nomination des chefs de département soit complété et qu'une résolution du conseil d'administration intervienne à cet effet;

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

- de prolonger le mandat du chef de département et de l'adjoint au chef de département suivants à compter du 29 septembre 2020, et ce, jusqu'à ce que le processus de nomination des chefs de département soit complété et qu'une résolution du conseil d'administration intervienne à cet effet ou au plus tard jusqu'au 9 février 2021.

Médecine spécialisée (chef)	D ^r Daniel Carrier
Médecine spécialisée (adjoint au chef)	D ^r Carl-Éric Gagné

CA-61-10. RENOUELEMENT DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS DE FAMILLE ET SPÉCIALISTES

Les demandes de renouvellement de privilèges ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ ainsi que par le comité exécutif du CMDP du CIUSSS MCQ. De plus, l'ensemble de la gouvernance médicale a approuvé chacune des demandes de renouvellement de leurs membres respectifs.

Les privilèges ont été renouvelés pour la période du 29 septembre 2020 au 15 juin 2022, date du prochain renouvellement des privilèges des médecins du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2020-72

Renouvellement de privilèges de médecins de famille et spécialistes

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 de renouveler des privilèges octroyés, en date du 29 septembre 2020, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau déposé aux administrateurs de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

Renouvellement de privilèges			Période applicable : X au X
Docteur(e) X, médecin X, statut X, permis n° X			
Département(s) :	Renouvellement de privilèges :	Installation(s) :	Renouvellement 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-61-11. OCTROI OU MODIFICATION DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS (INCLUANT LES DENTISTES)

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

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

Résolution CA-2020-73

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 29 septembre 2020, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau déposé aux administrateurs de la façon suivante :

d. 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

e. 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;

f. 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 :

- xviii. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec [ci-après « CMQ »];
- xix. maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- xx. respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- xxi. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- xxii. 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);
- xxiii. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- xxiv. 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;
- xxv. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- xxvi. 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 :

- xxvii. participer aux activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité de l'acte;

- xxviii. respecter les valeurs de l'établissement;
- xxix. maintenir ses compétences et satisfaire aux exigences du CMQ concernant notamment le développement professionnel continu (DPC);
- xxx. adhérer aux recommandations par le CMDP en regard de la pertinence des actes.

Autres :

- xxxi. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xxxii. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xxxiii. 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;
- xxxiv. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

CA-61-12. NOMINATION OU MODIFICATION DE STATUTS DE PHARMACIENS

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

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

Résolution CA-2020-74

Nomination ou modification de statut de pharmaciens

CONSIDÉRANT les articles 173, 246 et 247 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S 4.2) [ci-après « LSSSS »] attribuant au conseil d'administration la responsabilité de nommer, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement, de leur attribuer un statut, de leur accorder des privilèges et de prévoir les obligations qui y sont rattachées;

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

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

CONSIDÉRANT les demandes de nomination ou de modification de statut étudiées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ du 10 septembre 2020;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le comité exécutif du CMDP le 15 septembre 2020;

CONSIDÉRANT les demandes de nomination complètes et conformes;

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

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

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

1. **M^{me} Annick Martineau**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.

2. **M^{me} Aurélie Plante-Proulx**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.
3. **M. David Duchesneau-Poliquin**, pharmacien, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.
4. **M^{me} Roxanne Marchand**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.

CA-61-13. ACCEPTATION DES AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

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

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

Résolution CA-2020-75

Acceptation des avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens

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

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

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

CONSIDÉRANT les avis de démission communiqués au président-directeur général par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après «CMDP»] suivant ses assemblées du 23 juin 2020, du 25 août 2020 et du 15 septembre 2020 ou reçus directement à la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP les 23 juin 2020, 25 août 2020 et 15 septembre 2020;

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

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

1. **M^{me} Cathy Bouchard**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 14 septembre 2020 et laquelle est effective depuis cette date.

2. **D^{re} Dominique Fleurent**, radiologiste, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 16 août 2020 et laquelle sera effective le 1^{er} décembre 2021.
3. **D^r Pascal Laferrière-Langlois**, anesthésiologiste, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 19 juin 2020 et laquelle est effective depuis le 3 juillet 2020.
4. **M. Thomas Lefebvre**, pharmacien, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 27 juin 2020 et laquelle est effective depuis cette date.
5. **M^{me} Catherine Ste-Marie Paradis**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 30 juin 2020 et laquelle est effective depuis le 4 juillet 2020.
6. **M^{me} Annie Caplette**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS de Bécancour-Nicolet—Yamaska, dont l'avis de démission est daté du 25 juin 2020 et laquelle est effective depuis le 20 juillet 2020.
7. **D^{re} Ornella Lam Van Ba**, urologue, membre actif du CMDP, RLS Drummond, dont l'avis de démission est daté du 21 juillet 2020 et laquelle est effective depuis le 20 septembre 2020.
8. **D^r Kenny Chia Ah-Lan**, radiologiste, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 26 mars 2020 et laquelle est effective depuis le 12 juin 2020.
9. **D^{re} Hélène Bredoux**, dermatologue, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 4 août 2020 et laquelle est effective depuis le 31 août 2020.
10. **D^{re} Linda Milette**, spécialiste en santé publique et médecine préventive, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 19 juin 2020 et laquelle sera effective le 28 janvier 2021.
11. **D^{re} Marie-Pier Pelletier**, médecin de famille, membre associé du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 17 décembre 2019 et laquelle est effective depuis cette date.
12. **M^{me} Johanne Ricard**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 10 septembre 2020 et laquelle sera effective le 1^{er} janvier 2021.
13. **M^{me} Justine Rinfret**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 9 août 2020 et laquelle est effective depuis le 24 août 2020.
14. **D^r Antoine Jacob**, dentiste, membre actif du CMDP, RLS du Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 29 juillet 2020 et laquelle sera effective le 2 octobre 2020.
15. **M^{me} Hélène Lamy**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS du Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 17 juin 2020 et laquelle est effective depuis le 27 juin 2020.
16. **D^{re} Martine Pronovost**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS du Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 26 mai 2020 et laquelle est effective depuis le 31 juillet 2020.
17. **D^r Christian Carlo**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de la Vallée-de-la-Batiscan, dont l'avis de démission est daté du 8 septembre 2020 et laquelle sera effective le 1^{er} janvier 2021.

CA-61-14. ADOPTION DU RÈGLEMENT DE RÉGIE INTERNE DU DÉPARTEMENT LOCAL D'OBSTÉTRIQUE-GYNÉCOLOGIE – HÔPITAL CENTRE-DE-LA-MAURICIE

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

Résolution CA-2020-76

Adoption du Règlement de régie interne du département local d'obstétrique-gynécologie – Hôpital Centre-de-la-Mauricie

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 sont notamment contenues dans les règlements de départements et 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 (CA-2018-35) le 8 mai 2018 ainsi que sa mise à jour en date du 19 février 2019;

CONSIDÉRANT les consultations effectuées auprès des membres du département en lien avec ce règlement;

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

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 23 juin 2020;

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

1. d'adopter le Règlement de régie interne du département local d'obstétrique-gynécologie – Hôpital Centre-de-la-Mauricie (RG-01-034);
2. de mandater le président-directeur général à la diffusion du Règlement et de demander au chef concerné la mise en application du Règlement dans leur département.

CA-61-15. 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 sont :

- D^r Christophe Cura, département d'imagerie médicale, adjoint au chef de service de médecine nucléaire pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable;
- D^r Olivier Roy, département de médecine d'urgence, adjoint intérimaire au chef de département pour le RLS de Maskinongé;
- D^r Claude-Édouard Châtillon, département de chirurgie, adjoint intérimaire au chef de département pour le RLS de Trois-Rivières pour la durée de la COVID-19;
- D^{re} Marie-Ève Lamy, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale CHSLD pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie;
- D^{re} Fannie Asselin, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale CHSLD pour le RLS de Trois-Rivières;
- M. Marc-André Plante, département de pharmacie, adjoint au chef pharmacien zone nord;
- D^{re} Justine Rouette, département de pédiatrie, adjointe au chef de département pour le RLS de Drummondville;
- D^{re} Esmeralda Elias Lopez, département de médecine générale, adjointe au chef de département pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable et Fortierville;
- D^r Marco Poisson, département de médecine d'urgence, adjoint au chef de département pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable;
- D^r Dominic Tremblay, département d'imagerie médicale, adjoint au chef de service de médecine nucléaire pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie;
- D^{re} Manon Toupin, département de santé publique, délégation temporaire des fonctions de chef de département, et ce, du 5 septembre 2020 au 9 février 2021.

CA-61-16. MODIFICATION DE LA POLITIQUE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET DE FORMATION

Les modifications apportées sont en lien avec certaines informations qui allaient à l'encontre des normes du travail ou des conventions collectives et ont été effectuées à la demande du Service des relations de travail à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques. Elles font référence aux éléments suivants : assurances affaires, remboursement activité de reconnaissance, délai pour effectuer une demande de remboursement en plus de mettre à jour les tarifs selon la circulaire correspondante du MSSS.

Résolution CA-2020-77

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 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 l'adoption de la version 1 de la Politique le 10 mai 2016 (CA-2016-47) et de la version 2 de la Politique le 13 juin 2019 (CA-2019-70) par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les modifications requises à la Politique de remboursement des frais de déplacement et de formation (PO-09-001);

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 18 août 2020;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 16 septembre 2020;

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 afin de s'assurer de la diffusion et de l'application de ladite politique associée dans l'établissement.

CA-61-17. ADOPTION DU RÉGIME D'EMPRUNTS À LONG TERME

Conformément aux dispositions de l'article 296 de la LSSSS, ainsi qu'à l'article 77.1 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A 6.001), une autorisation doit être délivrée à l'établissement pour instituer un régime d'emprunts. L'article 83 de la Loi sur l'administration financière prévoit que le pouvoir d'emprunt et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux de ses dirigeants.

Résolution CA-2020-78

Adoption du régime d'emprunts à long terme

ATTENDU QUE, conformément à l'article 78 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6.001), le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (l'« Emprunteur ») souhaite instituer un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2021, lui permettant d'emprunter à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 65 377 391,67 \$;

ATTENDU QUE, conformément à l'article 83 de cette loi, l'Emprunteur souhaite prévoir, dans le cadre de ce régime d'emprunts, que le pouvoir d'emprunter et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux de ses dirigeants;

ATTENDU QU'il y a lieu d'autoriser ce régime d'emprunts, d'établir le montant maximum des emprunts qui pourront être effectués en vertu de celui-ci, ainsi que les caractéristiques et limites relativement aux emprunts à effectuer et d'autoriser des dirigeants de l'Emprunteur à conclure tout emprunt en vertu de ce régime et à en accepter les conditions et modalités;

ATTENDU QUE le ministre de la Santé et des Services sociaux (le « Ministre ») a autorisé l'institution du présent régime d'emprunts, selon les conditions auxquelles réfère sa lettre du 15 juillet 2020;

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

1. QU'un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2021, en vertu duquel l'Emprunteur peut, sous réserve des caractéristiques et limites énoncées ci-après, effectuer des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 65 377 391,67 \$, soit institué;
2. QUE les emprunts à long terme effectués par l'Emprunteur en vertu du présent régime d'emprunts soient sujets aux caractéristiques et limites suivantes :
 - a) malgré les dispositions du paragraphe 1 ci-dessus, l'Emprunteur ne pourra, au cours de chacune des périodes de **dix-huit mois** s'étendant du 1^{er} juillet au 31 décembre et comprises dans la période visée au paragraphe 1, effectuer des emprunts qui auraient pour effet que le montant total approuvé pour l'Emprunteur, pour une telle période, par le Conseil du trésor au titre de la programmation des emprunts à long terme des organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), soit dépassé;

- b) l'Emprunteur ne pourra effectuer un emprunt à moins de bénéficier d'une subvention du gouvernement du Québec conforme aux normes établies par le Conseil du trésor, au titre de l'octroi ou de la promesse de subventions aux organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ainsi qu'aux termes et conditions déterminés par le Ministre et pourvoyant au paiement en capital et intérêt de l'emprunt concerné même si, par ailleurs, le paiement de cette subvention est sujet à ce que les sommes requises à cette fin soient votées annuellement par le Parlement;
 - c) chaque emprunt ne pourra être effectué qu'en monnaie légale du Canada auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - d) le produit de chaque emprunt ne pourra servir, outre le paiement des frais inhérents à l'emprunt concerné, qu'aux fins suivantes :
 - i) le financement à long terme des dépenses d'immobilisations autorisées par le Conseil du trésor conformément à l'article 72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (RLRQ, chapitre S-5) ou par le Conseil du trésor et le Ministre conformément à l'article 260 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois à partir de la date de la prise de possession des travaux et calculés à compter du premier jour du mois qui survient après cette date;
 - ii) le financement à long terme des dépenses d'immobilisations, d'équipements ou d'informatiques, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois à partir de la fin de l'année financière dans laquelle les dépenses ont été pourvues;
 - iii) le refinancement d'une partie ou de la totalité de tels emprunts venus à échéance;
 - iv) le remboursement d'emprunts bancaires contractés, à ces fins et en attente de financement à long terme ou de refinancement.
3. QU'aux fins de déterminer le montant total auquel réfère le paragraphe 1 ci-dessus, il ne soit tenu compte que de la valeur nominale des emprunts effectués par l'Emprunteur;
4. QU'en plus des caractéristiques et limites énoncées précédemment, les emprunts comportent les caractéristiques suivantes :
- a) l'Emprunteur pourra contracter un ou plusieurs emprunts pendant toute la durée du régime d'emprunts jusqu'à concurrence du montant qui y est prévu, et ce, aux termes d'une seule et unique convention de prêt à conclure entre l'Emprunteur et le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - b) chaque emprunt sera constaté par un billet fait à l'ordre du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
 - c) le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 432-2018 du 28 mars 2018, tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre; et
 - d) afin d'assurer le paiement à l'échéance du capital de chaque emprunt et des intérêts dus sur celui-ci, la créance que représente pour l'Emprunteur la subvention qui lui sera accordée par le Ministre, au nom du gouvernement du Québec, sera affectée d'une hypothèque mobilière sans dépossession en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement.
5. QUE l'Emprunteur soit autorisé à payer, à même le produit de chaque emprunt contracté en vertu du présent régime, les frais d'émission et les frais de gestion qui auront été convenus;
6. QUE l'un ou l'autre des dirigeants suivants :
- Le président-directeur général;
 - La directrice des ressources financières;
 - Le directeur adjoint des ressources financières;

de l'Emprunteur, **pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement**, soit autorisé, au nom de l'Emprunteur, à signer la convention de prêt, les conventions d'hypothèque mobilière et les billets, à consentir à toute clause et garantie non substantiellement incompatible avec les dispositions des présentes, à livrer les billets, à apporter toutes les modifications à ces documents non substantiellement incompatibles avec les présentes ainsi qu'à poser tous les actes et à signer tous les documents, nécessaires ou utiles, pour donner plein effet aux présentes;

7. QUE, dans la mesure où l'Emprunteur a déjà adopté une résolution instituant un régime d'emprunts pour les mêmes fins, la présente résolution remplace la résolution antérieure, sans pour autant affecter la validité des emprunts conclus sous son autorité avant la date du présent régime d'emprunts.

CA-61-18. DEMANDE D'AUTORISATION D'EMPRUNT LIÉ AUX DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT

Habituellement, le CIUSSS MCQ possède les liquidités nécessaires pour faire face à ses obligations financières. Cependant, dans le cadre de la pandémie de la COVID-19, le CIUSSS MCQ doit déboursier des sommes importantes non prévues à son budget d'opération. Un budget de caisse a été préparé pour établir le montant d'emprunt maximal nécessaire pour répondre aux besoins de liquidités afin de couvrir les 12 prochains mois.

Résolution CA-2020-79

Demande d'autorisation d'emprunt lié aux dépenses courantes de fonctionnement

CONSIDÉRANT l'article 296 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S- 4,2) qui stipule que l'établissement peut, avec l'autorisation préalable du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] et selon les modalités et conditions qu'il détermine, emprunter par tout mode reconnu par la loi pour le paiement des dépenses courantes de fonctionnement;

CONSIDÉRANT l'article 13 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre E-12.0001) qui fait mention qu'à moins que le ministre ne l'y autorise expressément, un établissement public ne peut contracter un emprunt pour le paiement de ses dépenses de fonctionnement;

CONSIDÉRANT l'article 77.1 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6001) qui allègue qu'un organisme ne peut conclure un emprunt à moins que le ministre responsable de l'application de la loi qui régit cet organisme ne l'y autorise et que le ministre des Finances n'autorise la nature, les conditions et les modalités de la transaction;

CONSIDÉRANT qu'un emprunt est nécessaire pour couvrir les besoins de liquidités du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] jusqu'au 30 septembre 2021;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ souhaite instituer un emprunt pour couvrir les dépenses courantes de fonctionnement;

CONSIDÉRANT que notre déficit cumulé du fonds d'exploitation au 31 mars 2020 est de 12 886 826 \$;

CONSIDÉRANT que les prévisions budgétaires pour l'année 2020-2021 seront en équilibre à l'exception de l'accroissement des coûts des médicaments onéreux estimé à 8 976 346 \$;

CONSIDÉRANT que notre budget de caisse prévoit un besoin de liquidités variant jusqu'à 310 M\$ d'ici le 30 septembre 2021;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 16 septembre 2020;

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

1. d'effectuer une demande au MSSS afin obtenir une autorisation d'emprunt maximal de 310 M\$, renouvelable et valide jusqu'au 30 septembre 2021;
2. de mandater l'un ou l'autre des dirigeants suivants :
 - Le président-directeur général;
 - La directrice des ressources financières;
 - Le directeur adjoint des ressources financières;

afin qu'il soit autorisé (**pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement**), au nom de l'Emprunteur, à signer la convention de prêt, à apporter toutes les modifications à ces documents non substantiellement incompatibles avec les présentes ainsi qu'à poser tous les actes et à signer tous les documents, nécessaires ou utiles, pour donner plein effet aux présentes.

CA-61-19. REDDITION DE COMPTES 2019-2020 DES ENGAGEMENTS FINANCIERS DE PLUS DE 4 M\$

L'article 87.1 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ exige que soit déposé au conseil d'administration un rapport faisant état des engagements financiers supérieurs à 4 M\$. Les contrats visés par cette reddition de comptes comprennent tous les contrats supérieurs à 4 M\$ conclus entre le 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020, incluant les contrats de service touchés par la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE) ainsi que ceux touchés par la Directive sur les contrats de service non soumis à l'autorisation du dirigeant et les mandats en provenance d'un groupe d'approvisionnement en commun.

CA-61-20. DÉMOLITION DE L'IMMEUBLE EXCÉDENTAIRE SIS AU 1045, ROUTE MARIE-VICTORIN À DESCHAILLONS-SUR-SAINT-LAURENT

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

Suite à une réorganisation du parc de lits afin de mieux répondre à l'offre de services du territoire de Bécancour–Nicolet–Yamaska en 2005-2010, ne voyant plus la pertinence de conserver cet immeuble considérant les interventions importantes à effectuer en termes de maintien des actifs immobiliers, le Centre de santé et de services sociaux Bécancour–Nicolet–Yamaska (CSSS BNY), en 2011, a officiellement déclaré excédentaire l'immeuble sis au 1045, route Marie-Victorin à Deschaillons-sur-Saint-Laurent.

En 2014, afin de respecter la procédure en place, l'immeuble a été offert aux organismes publics et un appel d'offres public a été publié en 2017. Aucun intérêt n'a été manifesté à la suite de ces deux processus. Cette même année, la Municipalité de Deschaillons-sur-Saint-Laurent a manifesté son intérêt afin d'acquérir le terrain dans la mesure où le réseau de la santé et des services sociaux assumait les frais de démolition du bâtiment. En octobre 2019, la Municipalité a transmis au CIUSSS MCQ une résolution de la séance de leur conseil afin d'informer officiellement l'établissement que ceux-ci étaient prêts à acquérir ledit terrain. La Direction des services techniques propose donc un projet visant la démolition de l'immeuble et la vente du terrain à la Municipalité. Puisque la déclaration d'immeuble excédentaire date de 2011, le MSSS demande que le conseil d'administration du CIUSSS MCQ réaffirme ce statut par résolution.

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 :

- Un membre désire s'assurer que des vérifications ont été effectuées en lien avec le patrimoine de l'Édifice. M. Martin Rousseau confirme que l'ensemble des vérifications ont été faites auprès des instances responsables.

Résolution CA-2020-80

Démolition de l'immeuble excédentaire sis au 1045, route Marie-Victorin à Deschaillons-sur-Saint-Laurent

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

CONSIDÉRANT l'article 263 de la LSSSS qui indique qu'aucun établissement public ou établissement privé conventionné ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable du MSSS procéder à des travaux de démolition;

CONSIDÉRANT 169 de la LSSSS qui mentionne 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, un membre du personnel de cet établissement

CONSIDÉRANT qu'en 2011, l'immeuble sis au 1045, route Marie-Victorin à Deschaillons-sur-Saint-Laurent a été déclaré excédentaire par le Centre de santé et de services sociaux de Bécancour–Nicolet–Yamaska [ci-après « CSSS BNY »];

CONSIDÉRANT qu'en 2014, cet immeuble a été offert aux organismes publics, mais qu'il n'y a eu aucun intérêt manifesté;

CONSIDÉRANT la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] en 2015, mais qu'aucun besoin d'espaces pour les services des établissements fusionnés n'était requis;

CONSIDÉRANT la mise en garde en lien avec des problèmes importants de certaines composantes du bâtiment émises par le CIUSSS MCQ en 2016 et sa recommandation de mettre fin à l'entente de location du 3^e étage avec le promoteur privé de résidences privées pour aînés et de ressources intermédiaires en 2017;

CONSIDÉRANT la publication d'un appel d'offres public en 2017, mais qu'aucun dépôt n'a été reçu;

CONSIDÉRANT la manifestation de la Municipalité de Deschaillons-sur-Saint-Laurent, en 2017, pour son intérêt à acquérir le terrain uniquement du 1045, route Marie-Victorin à Deschaillons-sur-Saint-Laurent;

CONSIDÉRANT l'offre officielle de la Municipalité, en 2019, pour acquérir le terrain au montant de 104 220 \$, soit 36 320 \$ supérieur au coût de l'évaluation municipale;

CONSIDÉRANT la vente du terrain, les économies des frais d'exploitation et des dépenses de maintien des actifs qui permettent un autofinancement des coûts de démolition;

CONSIDÉRANT la vente à la Municipalité qui permet de contribuer au développement des infrastructures publiques de la Municipalité de Deschaillons-sur-Saint-Laurent;

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux est favorable à la démolition de l'immeuble, à la vente du terrain à la Municipalité (sous réserve des approbations officielles de la transaction immobilière) et est en accord avec les sources d'autofinancement proposées;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif lors de sa rencontre du 10 août 2020;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 18 août 2020;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité du budget lors de sa rencontre du 31 août 2020;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 16 septembre 2020;

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

1. de confirmer le statut d'immeuble excédentaire pour l'immeuble sis au 1045, route Marie-Victorin à Deschaillons-sur-Saint-Laurent;
2. d'autoriser la démolition de l'immeuble;
3. d'entériner l'autofinancement proposé;
4. d'autoriser le président-directeur général à signer tous les documents requis pour conclure une transaction immobilière avec la Municipalité de Deschaillons-sur-Saint-Laurent pour la vente du terrain au montant de 104 220 \$.

CA-61-21. APPROBATION DES RAPPORTS ANNUELS 2019-2020 DES COMITÉS D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

Les comités d'éthique de la recherche 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 comités d'éthique de la recherche de l'établissement.

Résolution CA-2020-81

Approbation des rapports annuels 2019-2020 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 « CER »] désignés par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »], soit le CER, volet médical, et le CER, volet psychosocial;

CONSIDÉRANT l'obligation de chacun des CER 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 CER 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 CER via une consultation qui s'est tenue les 1^{er} et 2 septembre 2020;

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

- d'approuver les rapports annuels 2019-2020 du CER, volet médical, et du CER, volet psychosocial, et de les transmettre au MSSS.

CA-61-22. DEMANDE D'EXEMPTION DE SOUSCRIPTION AU FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DU BARREAU DU QUÉBEC

Le Règlement sur la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec prévoit des exemptions, dont notamment :

2. Malgré l'article 1, un avocat n'est pas tenu de souscrire au Fonds :

(...)

7^o s'il est au service exclusif (...) d'au moins un des établissements concernés par l'article 125 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

À la suite de la création du CIUSSS MCQ, tous les avocats au service exclusif de l'établissement peuvent faire une demande écrite d'exemption de souscrire au Fonds d'assurance responsabilité

professionnelle du Barreau du Québec, laquelle doit être entérinée par une résolution du conseil d'administration de l'établissement.

Résolution CA-2020-82

Demande d'exemption de souscription au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec

CONSIDÉRANT le Règlement sur la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec;

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

CONSIDÉRANT la déclaration du Barreau du Québec à l'effet qu'un avocat n'est pas tenu de souscrire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec s'il est au service exclusif d'un CISSS ou d'un CIUSSS, et ce, à partir du 1^{er} avril 2015;

CONSIDÉRANT la demande de M^e Jean-François Equilbec au service exclusif du CIUSSS MCQ d'être dispensé de l'obligation de souscrire audit Fonds;

CONSIDÉRANT la directive du Barreau du Québec à l'effet qu'une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ doit confirmer que les avocats qui en font la demande sont effectivement à l'emploi exclusif du CIUSSS MCQ et que l'établissement se porte garant, prend fait et cause, et répond financièrement des conséquences de toute erreur ou omission de ces avocats dans l'exercice de leurs fonctions au sein de l'établissement;

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

1. de confirmer au Barreau du Québec que M^e Jean-François Equilbec est effectivement à l'emploi exclusif de l'établissement depuis le 2 septembre 2020;
2. de confirmer au Barreau du Québec que le CIUSSS MCQ se porte garant, prend fait et cause, et répond financièrement des conséquences de toute erreur ou omission de M^e Jean-François Equilbec dans l'exercice de ses fonctions;
3. que toute modification concernant l'exercice de la pratique de M^e Jean-François Equilbec soit notifiée au Barreau du Québec dans les meilleurs délais.

RECONNAISSANCE ET BON COUP DU CIUSSS MCQ

CA-61-23. MISE EN PLACE D'UNE UNITÉ BLANCHE D'HOSPITALISATION (SANCTUAIRE) EN PÉRIODE DE PANDÉMIE

Le 26 mars dernier, l'unité 5J du Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) a été réaménagée en une unité d'hospitalisation blanche (sanctuaire). Le sens de ce confinement est de devenir les gardiens des patients immunosupprimés. La mise en place de ce projet majeur s'est faite en seulement deux jours.

Afin d'offrir le même service aux immunosupprimés de l'ensemble des cinq réseaux locaux de services (RLS), des algorithmes de prise en charge rapide pour l'admission et le transfert des usagers au sanctuaire ont été élaborés en collaboration avec l'ensemble des chefs médicaux de chaque RLS. Dès l'ouverture du sanctuaire, la répartition des ressources humaines, qui comprend l'ensemble des médecins spécialistes, les professionnels et le personnel de soutien de l'unité de soins, les services ambulatoires de l'hématologie et de la radio-oncologie, a été modifiée pour créer une bulle en cancérologie. Un travail d'équipe exceptionnel en cogestion médicale qui porte fruit à ce jour, n'ayant aucune contamination par la COVID-19 en cancérologie au sein de l'établissement.

Suite à la présentation de M^{me} Sylvie Limoges, directrice adjointe des services spécialisés et oncologiques, cette dernière répond à l'ensemble des questions des administrateurs.

PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

CA-61-24. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

M. Marcel Dubois fait la lecture de la question posée via le site Internet. Celle-ci est répondue par M. Carol Fillion, président-directeur général.

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

1	Intervenante – Organisme	M ^{me} Annick Bellavance – Conseillère municipale de Drummondville
	Question ou préoccupation	Ligne pour le dépistage COVID-19 : En tant qu'élue depuis 2009, je suis près de la population drummondvilloise et j'ai reçu une multitude de témoignages dans les derniers jours concernant les grandes difficultés afin d'obtenir la ligne pour un rendez-vous pour un test de dépistage. J'ai moi-même été témoin de personnes qui n'ont pas persévéré dans leur tentative d'appel aux deux numéros à contacter sur le site Web du CIUSSS MCQ. J'aimerais savoir quelles améliorations seront apportées pour rendre le processus de prise de rendez-vous plus convivial et accessible?
	Réaction du CIUSSS MCQ	<p>On constate une recrudescence du volume d'appels à la ligne 1-877. Il faut savoir que nous sommes passés d'environ 500 à 2 500 appels par jour. Nous avons pris des actions concrètes pour réduire les délais d'attente pour la prise de rendez-vous et la communication des résultats :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ajout de lignes téléphoniques et de personnel dédié aux appels pour le dépistage;- Ajout de plages horaires dans nos cliniques;- Ajout de personnel pour le dépistage, et nous sommes à accentuer le tout;- Ajout de la communication des résultats par courriel. <p>À titre comparatif, au plus fort de la première vague, nous avons fait 425 dépistages dans une journée en avril, 741 en mai et 1 592 en septembre.</p> <p>Si vous souhaitez procéder à un dépistage, rappelons qu'il faut appeler à la ligne 1 877 644-4545 du lundi au vendredi de 8 h à 16 h. En dehors de ces heures, vous serez redirigés à une boîte vocale régionale. Nous vous rappellerons dans un délai de 24 à 48 heures maximum pour vous donner un rendez-vous. L'alternative demeure de se présenter sur place à une plage sans rendez-vous en visitant le site Web de l'établissement pour connaître tous les détails.</p>

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION ET NÉCESSITANT UNE PRÉSENTATION

CA-61-25. MODIFICATION DE LA POLITIQUE CADRE CONCERNANT L'UTILISATION DES APPAREILS ÉLECTRONIQUES PAR LES USAGERS ET LES VISITEURS

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

Devant l'augmentation de l'utilisation des moyens technologiques, notamment les tablettes électroniques et les téléphones intelligents, plusieurs questionnements concernant l'utilisation de moyens technologiques ont fait surface. Il n'est pas rare que des usagers ou des visiteurs souhaitent

enregistrer avec leur appareil électronique personnel leur entrevue avec les intervenants ou qu'ils filment d'autres usagers ou visiteurs sans leur consentement.

Suite à une décision rendue par la Cour d'appel du Québec portant sur l'installation de caméras de surveillance dans une chambre d'un usager hébergé en CHSLD et à l'entrée en vigueur de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que du Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée, certaines modifications à la version originale de la Politique devenaient nécessaires.

La Politique en est un cadre d'application générale à laquelle se grefferont des procédures qui seront établies en fonction des besoins spécifiques des clientèles desservies par l'établissement.

Suite à la présentation de M^e Mélissa Mathieu McMahon, coordonnatrice des affaires juridiques, cette dernière répond à l'ensemble des questions des administrateurs. M^{me} Michèle Laroche propose d'utiliser les comités des résidents dans la promotion de la Politique.

Résolution CA-2020-83

Modification de la Politique cadre concernant l'utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs

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

CONSIDÉRANT l'article 172.5 de la LSSSS (RLRQ, c. S-4.2) qui indique que le conseil d'administration est responsable de s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

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 l'adoption de la version 1 de la Politique le 12 avril 2016 par le conseil d'administration (CA-2016-30);

CONSIDÉRANT l'augmentation de l'utilisation des moyens technologiques, notamment les tablettes électroniques et les téléphones intelligents par les usagers et visiteurs;

CONSIDÉRANT la nécessité d'adapter la Politique aux changements législatifs engendrés par une décision rendue par la Cour d'appel du Québec ainsi que par l'entrée en vigueur de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que du Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée;

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

1. d'adopter la modification de la Politique cadre concernant l'utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs (PO-10-001);
2. de mandater le président-directeur général afin de s'assurer de la diffusion et de l'application de la Politique dans l'établissement.

CA-61-26. APPROBATION DU CONTRAT D’AFFILIATION AVEC L’UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Sur proposition de M^{me} Carol Chiasson, 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.

Conformément à l’article 110 de la LSSSS, le CIUSSS MCQ peut, après avoir obtenu l’autorisation du MSSS, conclure un contrat d’affiliation avec une ou plusieurs universités aux fins d’offrir des services d’enseignement ou de recherche. En 2019, souhaitant s’assurer de la conformité des contrats d’affiliation et visant l’harmonisation de ceux-ci, le MSSS a instauré un contrat type d’affiliation destiné aux établissements de santé et de services sociaux du Québec et à leurs partenaires universitaires.

Au cours de l’exercice 2019-2020, le CIUSSS MCQ a transmis au MSSS trois avis d’intention visant à conclure un contrat d’affiliation avec chacun des partenaires universitaires suivants : l’Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), l’Université de Montréal et l’Université de Sherbrooke. Le dépôt du présent contrat d’affiliation s’inscrit dans cette démarche.

Suite à la présentation de M. Roger Guimond, directeur administratif de l’enseignement universitaire, de la recherche et de l’innovation, ce dernier répond à l’ensemble des questions des administrateurs.

Résolution CA-2020-84

Approbation du contrat d’affiliation avec l’Université de Sherbrooke

CONSIDÉRANT la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux en date du 19 novembre 2019 de démarrer les démarches de signature du nouveau contrat d’affiliation harmonisé avec les universités pour lesquelles le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] a une affiliation;

CONSIDÉRANT que les réseaux locaux de services de Drummondville, Victoriaville et Bécancour–Nicolet–Yamaska font partie du réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux de l’Université de Sherbrooke;

CONSIDÉRANT l’avis d’intention signé conjointement par les parties et acheminé à la ministre de la Santé et des Services sociaux le 9 janvier 2020 visant à conclure un contrat d’affiliation entre le CIUSSS MCQ et l’Université de Sherbrooke;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ dispose des ressources et compétences nécessaires à l’enseignement et la recherche des étudiants inscrits à l’Université de Sherbrooke;

CONSIDÉRANT que l’Université de Sherbrooke et le CIUSSS MCQ souhaitent coordonner ensemble leurs efforts pour développer l’enseignement et la recherche dans les domaines de la santé et des services sociaux;

CONSIDÉRANT l’approbation par le conseil d’administration de l’Université de Sherbrooke, le 15 juin 2020, du contrat d’affiliation avec le CIUSSS MCQ;

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

1. d’approuver le contrat d’affiliation entre le CIUSSS MCQ et l’Université de Sherbrooke;
2. d’autoriser le président-directeur général à signer pour et au nom du CIUSSS MCQ, ledit contrat;
3. d’autoriser le comité de direction du CIUSSS MCQ à approuver, après la signature du contrat, tout document qui découle dudit contrat d’affiliation et à en désigner les signataires;
4. présenter au conseil d’administration, une fois par année, un état de situation qui présente les faits saillants et les enjeux liés à notre affiliation universitaire avec l’Université de Sherbrooke.

CA-61-27. DÉMARCHE UNIFIÉE POUR LE PLAN DE CONSERVATION ET DE FONCTIONNALITÉ IMMOBILIÈRE ET LE PLAN DE CONSERVATION DE L'ÉQUIPEMENT MÉDICAL, NON MÉDICAL ET DU MOBILIER 2020-2023

Les plans de conservation constituent un cadre de gestion uniformisé pour la planification des immobilisations du réseau sociosanitaire québécois. Ceux-ci encadrent la planification et le contrôle des travaux de conservation, de fonctionnalité immobilière, d'équipement médical et non médical et mobilier qui doivent être effectués dans chacune des installations des CISSS et des CIUSSS. Les plans de conservation ont été élaborés à la suite d'une démarche de consultation synchronisée (PCFI et PCEM) avec l'ensemble des directions du CIUSSS MCQ.

Suite à la présentation de M. Martin Rousseau, directeur des services techniques, ce dernier répond à l'ensemble des questions des administrateurs.

AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES

CA-61-28. TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION – TRIMESTRE 1

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 et le trimestre 1 de l'année 2020-2021 est donc présenté.

Suite à la présentation de M. Martin D'Amour, directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, ce dernier répond à l'ensemble des questions des administrateurs.

AFFAIRES DIVERSES

CA-61-29. AFFAIRES DIVERSES

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

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

CA-61-30. DEMANDE D'AUTORISATION DE REQUÉRIR LES SERVICES D'UN MÉDECIN EXPERT EXTERNE

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

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

Le processus d'étude d'une plainte par le comité de discipline doit respecter les règles de justice naturelle. Les membres d'un comité de discipline responsables de faire l'analyse d'une plainte ne peuvent substituer leurs propres connaissances et expertises à celles d'un expert externe dans le cadre de leurs fonctions. Le recours à un médecin expert externe doit être autorisé par le conseil d'administration de l'établissement.

Suite à la présentation de M^e Mélissa McMahon Mathieu, avocate, cette dernière répond à l'ensemble des questions des administrateurs.

Résolution CA-2020-85

Demande d'autorisation de requérir les services d'un médecin expert externe

[...]

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

1. de faire droit à la demande du comité de discipline visant à recourir aux services d'un médecin expert externe à l'établissement dans le cadre de l'étude de la Plainte [REDACTED];
2. d'autoriser le CIUSSS MCQ à recourir aux services d'un médecin expert externe dans le cadre de l'étude de la Plainte [REDACTED];
3. d'autoriser et de mandater le président-directeur général de l'établissement à signer, pour et au nom de l'établissement, tout document et à accomplir tout acte qu'il pourra jugé utile ou nécessaire pour donner effet aux présentes résolutions.

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-61-31. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Christian Carrier, appuyée par M^{me} Carol Chiasson, la séance est levée à 20 h 45.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

M. Marcel Dubois

Original signé par

M. Carol Fillion
Président-directeur général