

Présences :	Absences :
M. Martin Beaumont (secrétaire)	D <sup>r</sup> Jocelyn Hébert
M. Marcel Dubois (vice-président)	M <sup>me</sup> Karine St-Ours
M <sup>me</sup> Diane Archambault	
M. Richard Beauchamp	
M <sup>me</sup> Julie Beaulieu	
D <sup>r</sup> Christian Carrier ( <i>présent pour le point CA-37-24</i> )	
M <sup>me</sup> Carol Chiasson	
M. Michel Dostie	
M. Michel Larrivée	
M. Carl Montpetit	
M <sup>me</sup> Catherine Parissier	
M <sup>me</sup> Chantal Plourde	
M. André Poirier	
M. Érik Samson	

  

Invités :
M <sup>me</sup> Nathalie Boisvert
M. Louis Brunelle
D <sup>r</sup> Thierry Dambry
D <sup>r</sup> Benoît Gervais
M <sup>me</sup> Christine Laliberté
M <sup>me</sup> Louise Lavigueur
D <sup>re</sup> Marianne Lemay
M. Robert Levasseur
M. Sébastien Rouleau

Quatorze (14) membres du public assistent à la rencontre.

## POINTS STATUTAIRES

### CA-37-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La séance ayant été convoquée dans les délais prescrits par le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration et le quorum étant constaté, M. Marcel Dubois, vice-président, déclare la séance ouverte à 19 h 02.

Sur proposition de M<sup>me</sup> Julie Beaulieu, appuyée par M. Michel Larrivée, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé, avec l'ajout d'un point à la section « Affaires diverses », soit CA-37-28 « Motion de reconnaissance – M. Richard Desrochers, président sortant du conseil d'administration ».

### CA-37-02. 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-37-03. 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 vérification (CV) | 2018-09-19 | M<sup>me</sup> Chantal Plourde, membre du comité
  - Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) 2017-2018 et 2018-2019
  - 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\$
  - Plan d'action sur le registre d'accessibilité
  - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
  - Régime d'emprunts à long terme
  - Rapports financiers période 4 et 5, 2018-2019
  - Rapport trimestriel AS-617 période 3, 2018-2019
  - Autorisation des dépenses des hors-cadres
- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2018-09-12 | M. André Poirier, vice-président
  - Rencontre avec la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA)
  - Dossier de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
  - Recommandation au CA de l'adoption du plan d'action 2018-2019 en réponse aux recommandations du comité des usagers du centre intégré (CUCI)

Suite à la présentation des présidents des comités du conseil d'administration, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

## RÉSOLUTIONS EN BLOC

Les points CA-37-09. « Nomination de membres au conseil d'administration » et CA-37-15. « Nomination à la Direction du programme jeunesse-famille : Direction adjointe Réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse » ont été retirés temporairement de la présente section aux fins de discussion.

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

### **CA-37-04. ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 31<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS), DE LA 32<sup>E</sup> SÉANCE (RÉGULIÈRE), DE LA 33<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS), DE LA 34<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) ET DE LA 35<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS)**

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 31<sup>e</sup> séance (spéciale à huis clos) du 14 juin 2018.

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 32<sup>e</sup> séance (régulière) du 14 juin 2018.

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 33<sup>e</sup> séance (spéciale à huis clos) du 19 juin 2018.

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 34<sup>e</sup> séance (spéciale à huis clos) du 11 juillet 2018.

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la 35<sup>e</sup> séance (spéciale à huis clos) du 7 août 2018.

### **CA-37-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

### **CA-37-06. 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 juin au 2 octobre 2018.

### **CA-37-07. 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 15 juin au 2 octobre 2018.

### **CA-37-08. DÉMISSION D'UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le 22 septembre 2018, D<sup>r</sup> Jocelyn Hébert, membre désigné par le Département régional de médecine générale le 26 mars dernier, a adressé au président du conseil d'administration une correspondance dans laquelle il annonce sa démission.

Conformément à l'article 8.3 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, il y a vacance à compter de l'acceptation de la démission par le conseil d'administration.

#### **Résolution CA-2018-79**

##### **Démission d'un membre du conseil d'administration**

CONSIDÉRANT l'article 153 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et l'article 8.3 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « le Règlement »] prévoyant que la démission d'un administrateur devient effective à compter de son acceptation par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT l'avis de démission daté du 22 septembre 2018 et transmis au président du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec par D<sup>r</sup> Jocelyn Hébert, membre désigné par le Département régional de médecine générale au conseil d'administration le 26 mars 2018;

CONSIDÉRANT l'article 8 du Règlement stipulant que dans le cas d'un membre du conseil d'administration désigné, la vacance est comblée par résolution du conseil d'administration pourvu que la personne visée par la résolution possède les qualités requises pour être membre du conseil d'administration au même titre que celui qu'elle remplace, et que dans le cas d'un membre du conseil d'administration nommé, la vacance est comblée par le ministre de la Santé et des Services sociaux;

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

1. d'accepter la démission du D<sup>r</sup> Jocelyn Hébert;
2. de mandater le président-directeur général afin de faire les démarches requises pour son remplacement, en conformité avec le Règlement;
3. de remercier D<sup>r</sup> Jocelyn Hébert pour sa contribution aux travaux du conseil d'administration.

### **CA-37-09. NOMINATION DE MEMBRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

Le mandat de tous les membres du conseil d'administration est venu à échéance en 2018. Pour les membres désignés, le processus de renouvellement a été effectué au cours de l'hiver 2018 avec une désignation au sein du conseil d'administration le 26 mars dernier. Des démarches ont également été effectuées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en lien avec le renouvellement des postes de membres indépendants et des représentants universitaires. Notamment, les membres

indépendants intéressés à demeurer au sein du conseil d'administration ont été invités à en faire part au ministre en décembre 2017.

Une correspondance de la part du MSSS en date du 20 septembre 2018 a été acheminée au président-directeur général l'informant des nominations au sein du conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

Quelques postes demeurent à combler par le ministre. De plus, nous attendons toujours la nomination d'un nouveau président du conseil d'administration. Les postes qui demeurent vacants sont :

- Membre représentant les universités auxquelles est affilié l'établissement (1);
- Membre indépendant ayant une expertise en ressources immobilières, informationnelles ou humaines;
- Membre indépendant ayant une expertise en vérification, performance ou gestion de la qualité;
- Membre indépendant ayant vécu une expérience à titre d'utilisateur des services sociaux.

Les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée, mais le point a été retiré de la section « Résolutions en bloc » afin de souhaiter formellement la bienvenue aux nouveaux administrateurs qui débutent un premier mandat et de féliciter ceux qui poursuivent un deuxième mandat.

#### **Résolution CA-2018-80**

#### **Nomination de membres au conseil d'administration (membres indépendants et universités)**

CONSIDÉRANT les paragraphes 7<sup>o</sup> et 8<sup>o</sup> de l'article 10 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales qui prévoit que la composition du conseil d'administration doit inclure deux personnes nommées par le ministre à partir d'une liste de noms fournie par les universités auxquelles est affilié l'établissement, de même que dix personnes indépendantes nommées conformément aux dispositions des articles 15 et 16 qui font référence aux profils recherchés et sur recommandation d'un comité d'expert;

CONSIDÉRANT les nominations de membres indépendants et d'un représentant universitaire au conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par le ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 20 septembre 2018 pour un mandat débutant le 30 septembre 2018 et se terminant le 29 septembre 2021;

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

1. de prendre acte des nominations du ministre de la Santé et des Services sociaux de membres au conseil d'administration du CIUSSS MCQ aux postes suivants :
  - M<sup>me</sup> Catherine Parissier à titre de membre représentant les universités auxquelles est affilié l'établissement (2) (UQTR) (1<sup>er</sup> mandat);
  - M<sup>me</sup> Diane Archambault à titre de membre indépendant ayant une expertise dans les organismes communautaires (1<sup>er</sup> mandat);
  - M<sup>me</sup> Carol Chiasson à titre de membre indépendant ayant une expertise en protection de la jeunesse (1<sup>er</sup> mandat);
  - M. Michel Larrivée à titre de membre indépendant ayant une expertise en gouvernance et éthique (2<sup>e</sup> mandat);
  - M. Marcel Dubois à titre de membre indépendant ayant une expertise en gestion des risques, finance et comptabilité (2<sup>e</sup> mandat);
  - M. Michel Dostie à titre de membre indépendant ayant une expertise en réadaptation (1) (2<sup>e</sup> mandat);

- M<sup>me</sup> Chantal Plourde à titre de membre indépendant ayant une expertise en réadaptation (2<sup>e</sup> mandat);
  - M<sup>me</sup> Julie Beaulieu à titre de membre indépendant ayant une expertise en santé mentale (2<sup>e</sup> mandat).
2. de remercier formellement M<sup>me</sup> Elana MacDougall pour son implication au sein du conseil d'administration du CIUSSS MCQ à titre de membre indépendant ayant une expertise en ressources immobilières, informationnelles ou humaines du 30 septembre 2015 au 29 septembre 2018;
  3. de remercier formellement M<sup>me</sup> Jessica Lesage pour son implication au sein du conseil d'administration du CIUSSS MCQ à titre de membre représentant les universités auxquelles est affilié l'établissement (2) du 30 octobre 2017 au 29 septembre 2018.

#### **CA-37-10. ADOPTION DE LA STRATÉGIE ET DES NOUVELLES DATES DES SÉANCES PUBLIQUES D'INFORMATION À L'AUTOMNE 2018**

Lors de l'adoption du calendrier 2018-2019 des séances publiques du conseil d'administration le 15 mai dernier, trois séances publiques d'information avaient été prévues dans chacune des trois zones du territoire. Ayant pour stratégie d'utiliser chaque occasion pour faire valoir les gains pour la population par réseau local de services (RLS), nous réaliserons donc une séance publique d'information dans chacun d'eux pour un total de 8 rencontres qui se tiendront en octobre et en novembre 2018.

Dans cette même lignée, nous profitons de l'opportunité pour revoir l'organisation des rencontres avec les élus municipaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Ainsi, nous avons conjugué la tenue d'une rencontre avec les élus d'une MRC suivie de la séance publique d'information à laquelle nous convions fortement ces derniers à demeurer dans l'assistance pour entendre les préoccupations de leurs citoyens à l'égard de la santé et des services sociaux, et surtout, témoigner avec eux des résultats qui les concernent spécifiquement.

##### **Résolution CA-2018-81**

##### **Adoption de la stratégie et des nouvelles dates des séances publiques d'information à l'automne 2018**

CONSIDÉRANT l'article 11 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] prévoyant que chaque année le conseil d'administration tient, au moins une (1) fois par année, une séance publique d'information à laquelle la population est invitée à participer;

CONSIDÉRANT l'article 9.4 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant le délai d'avis de convocation à quinze (15) jours pour une séance publique annuelle d'information;

CONSIDÉRANT l'article 9.6 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que l'avis de convocation à une séance publique d'information du conseil d'administration indiquant notamment l'heure, la ville et le lieu où elle se tient, doit être publié sur le site Internet de l'établissement et affiché à un endroit visible et accessible au public une semaine avant la séance et obligatoirement dans les médias locaux en ce qui concerne la séance publique d'information;

CONSIDÉRANT le projet de calendrier 2018-2019 adopté par le conseil d'administration (résolution CA-2018-39) lors de la séance régulière du 15 mai 2018;

CONSIDÉRANT la stratégie proposée et l'ajout de nouvelles dates pour des séances publiques d'information pour l'ensemble des réseaux locaux de services du territoire;

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

1. d'adopter la stratégie et l'ajout de nouvelles dates pour les séances publiques d'information au calendrier 2018-2019 des rencontres du conseil d'administration;
2. de demander au président-directeur général de faire en sorte que le calendrier ainsi modifié soit publié sur le site Internet et affiché dans l'établissement, dans des endroits visibles et accessibles au public.

#### **CA-37-11. NOMINATION ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (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.

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. Enfin, il est exigé que le conseil d'administration informe le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de ces départs.

##### *Objectifs*

1. Donner suite à la recommandation formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) lors de son assemblée du 1<sup>er</sup> août 2018 portant sur une (1) demande de nomination de pharmacien;
2. Prendre acte de quinze (15) avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens.

##### **Résolution CA-2018-82**

##### **Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et 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 pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement, de leur attribuer un statut et de leur accorder des privilèges;

CONSIDÉRANT la demande de nomination étudiée par le comité d'examen des titres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] du 30 juillet 2018 et recommandée par le CMDP le 1<sup>er</sup> août 2018;

CONSIDÉRANT 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, la résolution par laquelle le conseil d'administration nomme un pharmacien en vertu de l'article 247 de la LSSSS doit prévoir les installations pour lesquelles la nomination s'applique;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration de la recommandation formulée par le CMDP le 1<sup>er</sup> août 2018;

CONSIDÉRANT les articles 254 et 255 de la 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 les articles 245 et 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 des demandes de nomination ou de renouvellement de nomination qu'il a acceptées, ainsi que de toute décision d'un médecin ou d'un dentiste de cesser d'exercer sa profession;

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

**D'ACCEPTER la demande de nomination de la pharmacienne suivante et D'OCTROYER à :**

1. **Madame Stéphanie Blais-Lapointe**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ; elle pratique sous privilèges temporaires depuis le 24 mai 2018.

**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 :**

2. **D<sup>re</sup> Isabelle Arteau-Gauthier**, otorhinolaryngologiste, membre actif du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 14 août 2018 et laquelle sera effective le 1<sup>er</sup> décembre 2018.
3. **D<sup>re</sup> Nadia Bernier**, pédiatre, membre actif du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 28 juin 2018 et laquelle sera effective le 15 septembre 2018.
4. **D<sup>r</sup> David Puissant**, psychiatre, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 1<sup>er</sup> mars 2018 et laquelle est effective depuis le 21 mai 2018.
5. **D<sup>re</sup> Caroline Charette**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Maskinongé, dont l'avis de démission est daté du 25 juillet 2018 et laquelle est effective depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2018.
6. **M. Bernard Deshaies**, pharmacien, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 7 août 2018 et laquelle sera effective le 7 août 2018.
7. **D<sup>re</sup> Danièle Donaldson**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 23 août 2018 et laquelle sera effective le 31 décembre 2018.
8. **D<sup>re</sup> Lysianne Hamel**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 30 juillet 2018 et laquelle est effective depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018.
9. **D<sup>r</sup> Éric Kerkerian**, interniste, membre associé du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 5 juillet 2018 et laquelle est effective depuis le 5 juillet 2018.
10. **D<sup>re</sup> Nancy Lafontaine**, dermatologue, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 27 juillet 2018 et laquelle sera effective le 31 mars 2019.
11. **D<sup>r</sup> Mario Raymond**, médecin de famille, membre associé du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 8 août 2018 et laquelle sera effective le 31 décembre 2018.
12. **D<sup>re</sup> Lise Savard**, médecin de famille, membre associé du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 13 août 2018 et laquelle est effective depuis le 9 août 2018.
13. **D<sup>re</sup> Élodie Vaudreuil**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Bécancour-Nicolet-Yamaska, dont l'avis de démission est daté du 7 août 2018 et laquelle sera effective le 7 octobre 2018.
14. **D<sup>r</sup> Claude Fecteau**, pédiatre, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 17 septembre 2018 et laquelle sera effective le 1<sup>er</sup> mars 2020.
15. **D<sup>r</sup> Pierre-Luc Lemire**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 4 juillet 2018 et laquelle est effective depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2018.
16. **D<sup>re</sup> Geneviève Tellier**, pédopsychiatre, membre associé du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 10 avril 2018 et laquelle est effective depuis le 4 juin 2018.

## **CA-37-12. MODIFICATION DU PLAN DE GOUVERNANCE MÉDICALE DU CIUSSS MCQ**

La création du CIUSSS MCQ en avril 2015 a conduit à plusieurs changements pour le département clinique de santé publique. Le principal étant l'intégration au sein du département des médecins de famille qui œuvrent en santé au travail pour le programme de Maternité sans danger et pour les Programmes spécifiques santé en établissement (PSSE) auprès des entreprises. Les secteurs de maladies infectieuses et de santé au travail présentent quant à eux des enjeux spécifiques d'encadrement et d'harmonisation de la pratique médicale qui dépassent la capacité du seul chef de département. De plus, la création du CIUSSS entraîne pour ce dernier des charges de travail, de représentation et de rencontres qui étaient moins présentes avant 2015.

Ainsi, afin d'appuyer le chef de département dans son rôle en lien avec l'évaluation de l'acte médical et d'encadrement de la pratique, ainsi que pour répondre aux besoins exprimés par les gestionnaires de la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle, il est proposé d'évoluer vers un modèle de cogestion médicale et de subdiviser en trois services médicaux le département de santé publique, soit maladies infectieuses, santé au travail et promotion, prévention et surveillance.

### **Résolution CA-2018-83**

#### **Modification du Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT la fusion des douze (12) établissements de santé et de services sociaux, résultat de 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 l'obligation du CIUSSS MCQ selon l'article 183 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui prévoit notamment que tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique décrivant les structures administratives de l'établissement, ses directions, ses services et ses départements ainsi que les programmes cliniques, et indiquant, sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »], de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique;

CONSIDÉRANT la nécessité d'établir une structure de gouvernance solide qui permet une vision régionale de l'offre de services;

CONSIDÉRANT les orientations ministérielles communiquées par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux directeurs des services professionnels des établissements, le 24 septembre 2015, relativement au plan d'organisation des départements et services cliniques que doivent constituer les CISSS et les CIUSSS;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2015-110 par laquelle le conseil d'administration a adopté le Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 16 décembre 2015;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-44 par laquelle le conseil d'administration a adopté les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 10 mai 2016;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-98 par laquelle le conseil d'administration a adopté les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 4 octobre 2016;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2017-29 par laquelle le conseil d'administration a adopté les corrections proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 11 avril 2017;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2017-51 par laquelle le conseil d'administration a adopté la création d'un (1) poste de codirecteur enseignement et d'un (1) poste de codirecteur recherche le 20 juin 2017;



CONSIDÉRANT la résolution CA-2017-61 par laquelle le conseil d'administration a adopté les corrections proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 20 juin 2017;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2018-15 par laquelle le conseil d'administration a adopté les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 20 mars 2018;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2018-38 par laquelle le conseil d'administration a adopté les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 15 mai 2018;

CONSIDÉRANT les modifications proposées ce jour par la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT la recommandation CE-CMDP-2018-17 par laquelle le comité exécutif du CMDP recommande au conseil d'administration de procéder à la modification du Plan de gouvernance médicale en subdivisant le département de santé publique en trois services distincts, soit maladies infectieuses, santé au travail et promotion, prévention et surveillance;

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

1. d'adopter les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ;
2. de modifier le plan d'organisation selon les modifications apportées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ.

#### **CA-37-13. NOMINATION DES ADJOINTS AUX CHEFS DE DÉPARTEMENT, DES CHEFS DE SERVICE ET DES ADJOINTS AUX CHEFS DE SERVICE**

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

Les nominations effectuées par le comité exécutif du CMDP en date du 25 septembre 2018 sont :

- Directeur GMF-U, Drummondville : D<sup>r</sup> Simon Coiteux
- Directeur GMF-U, Trois-Rivières : D<sup>re</sup> Mélanie Gauthier
- Adjoint au chef de département d'anesthésiologie, RLS Haut-Saint-Maurice : D<sup>r</sup> Jean-Marc Ouellet
- Adjoint au chef de département de médecine générale, RLS Haut-Saint-Maurice : D<sup>re</sup> Laurence Roberge
- Chef de service de médecine nucléaire : D<sup>r</sup> Norman Laurin
- Chef de service de cardiologie : D<sup>r</sup> Ying Tung Sia
- Chef de service de médecine générale CHSLD : D<sup>r</sup> Dominique Tardif
- Chef de service de médecine générale Périnatalité : D<sup>re</sup> Annie Gagnon
- Chef de service de médecine générale Soins à domicile et soins palliatifs : D<sup>re</sup> Stéphanie Perron
- Adjoint au chef de service de médecine nucléaire, RLS Trois-Rivières : D<sup>r</sup> Michel Leblanc
- Adjoint au chef de département de médecine d'urgence, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable : D<sup>r</sup> Guillaume Lamonde-Boulet
- Adjoint au chef de département de médecine d'urgence, Fortierville : D<sup>re</sup> Anouck Latrémouille C.
- Adjoint au chef de département de médecine d'urgence. RLS Trois-Rivières : D<sup>re</sup> Élise Fortier
- Adjoint au chef de service de médecine générale Hospitalisation, RLS Trois-Rivières : D<sup>r</sup> Simon Toussaint
- Adjoint au chef de service de médecine générale Hospitalisation, Nicolet : D<sup>r</sup> Dominique Tardif
- Adjoint au chef de service de médecine générale CHSLD, RLS Vallée-de-la-Batiscan : D<sup>re</sup> Sophie Leblanc
- Adjoint au chef de service de médecine générale Ambulatoires, RLS Drummondville : D<sup>re</sup> Kim Sévigny

#### **CA-37-14. MISE À JOUR DU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS ET DU PLAN DE DÉLÉGATION DE SIGNATURE DES DEMANDES DE PAIEMENT**

Pour faire suite à la réception de l'infolettre 075 en provenance de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), une mise à jour du registre des signataires autorisés de l'établissement et l'élaboration d'un plan de délégation doit être effectuée. Cet exercice a pour but d'encadrer de façon systématique le processus de signature des demandes de paiement par les établissements pour les modes de rémunération autres qu'à l'acte. L'identification des signataires autorisés doit être réalisée en fonction du plan de délégation de signature. Dorénavant, certaines balises ont été établies par la RAMQ pour l'identification des signataires. Par conséquent, nous devons ajouter deux nouveaux signataires autorisés, soit M. Carol Fillion, président-directeur général adjoint, et D<sup>r</sup> Sébastien Burelle, chef de département de médecine générale qui entreprendra son mandat en octobre 2018.

Dans le cadre de cet exercice, nous devons également mettre à jour le registre des signataires autorisés. Plusieurs personnes responsables des demandes de paiement qui figurent sur cette liste doivent être retirées, car elles n'occupent pas les fonctions identifiées par la RAMQ afin d'être un signataire autorisé.

##### **Résolution CA-2018-84**

##### **Mise à jour du registre des signataires autorisés et du plan de délégation de signature des demandes de paiement**

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

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

CONSIDÉRANT que le D<sup>r</sup> Sébastien Burelle assurera la fonction de chef de département de médecine générale à partir du mois d'octobre 2018 et l'arrivée, le 10 octobre 2017, du nouveau président-directeur général adjoint, M. Carol Fillion, nous proposons d'ajouter ces derniers au registre des signataires autorisés de l'établissement;

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

1. d'ajouter M. Carol Fillion, président-directeur général adjoint, au registre des signataires autorisés de l'établissement;
2. d'ajouter D<sup>r</sup> Sébastien Burelle, chef de département de médecine générale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, au registre des signataires autorisés de l'établissement;
3. d'adopter la mise à jour du registre des signataires autorisés de l'établissement;
4. d'adopter le plan de délégation de signature des demandes de paiement de l'établissement;
5. d'informer tous les signataires autorisés de leurs rôles et leurs responsabilités.

#### **CA-37-15. NOMINATION À LA DIRECTION DU PROGRAMME JEUNESSE-FAMILLE : DIRECTION ADJOINTE RÉADAPTATION, DÉLINQUANCE ET HÉBERGEMENT**

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussion, et sur proposition de M<sup>me</sup> Chantal Plourde, appuyée par M. Carl Montpetit, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Suite à la nomination du titulaire en titre de ce poste, M. Robert Levasseur, au poste de directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial, des démarches ont eu lieu pour le processus de sélection du poste de directeur adjoint Réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse.

La candidature de M. Mathieu Bédard est retenue au terme du processus de sélection qui s'est terminé le 14 septembre 2018.

Les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée, mais le point a été retiré de la section « Résolutions en bloc » afin de souligner la présence de M. Bédard dans la salle et de le féliciter formellement. De plus, le vice-président profite de l'occasion pour en faire de même avec M. Robert Levasseur, également présent, pour sa nomination au courant de l'été au poste cité plus haut.

#### **Résolution CA-2018-85**

#### **Nomination à la Direction du programme jeunesse-famille : Direction adjointe Réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse**

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 qu'au terme des processus d'affichage et de sélection, le comité de sélection a recommandé la candidature de M. Mathieu Bédard;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par M. Mathieu Bédard;

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général à l'effet de nommer M. Mathieu Bédard au poste de directeur adjoint Réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse;

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

1. de nommer M. Mathieu Bédard à titre de directeur adjoint Réadaptation, délinquance et hébergement jeunesse; cette nomination prendra effet le 8 octobre 2018;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer l'embauche et les conditions de travail afférentes de M. Mathieu Bédard, en conformité avec les règlements en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;
3. de fixer le salaire de M. Mathieu Bédard selon la directive ministérielle, soit le minimum de la classe salariale 21 ou 110 % du salaire qu'il recevait avant sa nomination, sous réserve de ne pas dépasser le maximum de la classe 21;
4. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

#### **CA-37-16. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTRICE ADJOINTE SAPA)**

La participation de M<sup>me</sup> Chantal Rivard, directrice adjointe au programme SAPA – Hébergement – Rive-Sud, comme membre active du conseil d'administration de la Fondation de l'Ermitage consiste à assister à plus ou moins une dizaine de rencontres de deux heures, et ce, annuellement et sans rémunération.

### **Résolution CA-2018-86**

#### **Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directrice adjointe du programme SAPA – Hébergement – Rive-Sud)**

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

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

CONSIDÉRANT l'implication de M<sup>me</sup> Chantal Rivard, directrice adjointe au programme SAPA – Hébergement – Rive-Sud, comme membre active du conseil d'administration de la Fondation de l'Ermitage;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande d'autorisation afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la Politique sur l'exclusivité de fonction) par M<sup>me</sup> Chantal Rivard;

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

- d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de M<sup>me</sup> Chantal Rivard afin de siéger au conseil d'administration de la Fondation de l'Ermitage, pourvu que cette contribution n'ait aucun impact sur l'accessibilité et la qualité du suivi de son secteur d'activités.

### **CA-37-17. 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 cette dernière loi prévoit que le pouvoir d'emprunt et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux (2) de ses dirigeants.

Dans sa lettre du 24 août 2018, le directeur général adjoint des infrastructures du MSSS confirme l'autorisation au CIUSSS MCQ et la permission d'effectuer de temps à autre, entre le 1<sup>er</sup> juillet 2018 et le 31 décembre 2019, des emprunts à long terme d'au plus 203 151 901,38 \$ sous réserve des caractéristiques et limites énoncées à ce régime.

### **Résolution CA-2018-87**

#### **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 universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « l'Emprunteur »] souhaite instituer un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2019, 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 203 151 901,38 \$;

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 [ci-après « le Ministre »] a autorisé l'institution du présent régime d'emprunts, selon les conditions auxquelles réfère sa lettre du 24 août 2018;

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

1. qu'un régime d'emprunts, valide jusqu'au 31 décembre 2019, 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 203 151 901,38 \$, 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<sup>er</sup> 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  
ou le président-directeur général adjoint  
ou la directrice 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, la convention d'hypothèque mobilière et le billet, à consentir à toute clause et garantie non substantiellement incompatible avec les dispositions des présentes, à livrer le billet, 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-37-18. REDDITION DE COMPTES 2017-2018 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\$, et ce, pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars annuellement.

#### **CA-37-19. NOMINATION ET PROLONGATION DE CONTRATS DE SERVICES DE SAGES-FEMMES**

Selon l'article 225.3 de la LSSSS, le conseil des sages-femmes (CSF) est responsable envers le conseil d'administration de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure un contrat de services avec l'établissement.

La Maison de naissance de la Rivière est présentement en période de recrutement pour combler les besoins de remplacement au sein de l'équipe des sages-femmes. Afin d'éviter des bris de services, le CSF de l'établissement a procédé à la sélection de deux (2) nouvelles sages-femmes et recommande ainsi la conclusion de contrats de services avec elles. De plus, le CSF recommande de prolonger les contrats de services de 7 autres sages-femmes.

## **Résolution CA-2018-88**

### **Nomination et prolongation de contrats de services de sages-femmes**

CONSIDÉRANT l'article 225.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, C. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] attribuant au conseil des sages-femmes la responsabilité envers le conseil d'administration de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande en vue de conclure un contrat de services avec l'établissement;

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

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

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

CONSIDÉRANT la résolution CSF-18-03 par laquelle le Conseil des sages-femmes du CIUSSS MCQ a recommandé la nomination de M<sup>mes</sup> Julie Turgeon et Mélanie Bergeron Blais, à titre de sages-femmes pour combler des surcroûts de travail temporaires, ainsi que la prolongation des contrats à temps partiel occasionnel à titre de sages-femmes de M<sup>mes</sup> Jessica Thompson, Maude Lapointe, Maryse Poirier, Michelle Boies, Magalie Coursanges, Véronique Couture et Catherine Forest;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M<sup>mes</sup> Jessica Thompson, Maude Lapointe, Maryse Poirier, Michelle Boies, Magalie Coursanges, Véronique Couture, Catherine Forest, Julie Turgeon et Mélanie Bergeron Blais de travailler à la Maison de naissance de la Rivière;

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

- d'autoriser la prolongation et la conclusion des contrats de services avec les sages-femmes suivantes : M<sup>mes</sup> Jessica Thompson, Maude Lapointe, Maryse Poirier, Michelle Boies, Magalie Coursanges, Véronique Couture, Catherine Forest, Julie Turgeon et Mélanie Bergeron Blais.

### **CA-37-20. DÉPÔT DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2018-2019**

La LSSSS ainsi que la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSS) précisent les dispositions relatives à la signature et au suivi de l'EGI. Ces lois indiquent que le CIUSSS MCQ doit signer annuellement une entente de gestion et d'imputabilité avec le MSSS.

Conformément à la résolution CA-2018-63 adoptée lors de la séance régulière du conseil d'administration du 14 juin 2018, le président-directeur général a signé l'entente de gestion et d'imputabilité le jour même, précédé de la signature du sous-ministre le 14 mai 2018.

### **CA-37-21. DÉPÔT DU RAPPORT ANNUEL 2017-2018 DU COMITÉ DE PERTINENCE CLINIQUE**

Le comité de pertinence clinique a été mis en place en 2017. Une présentation de son rôle, mandat et fonctionnement a été effectuée lors de la séance publique du conseil d'administration du 9 mai 2017. Le comité est sous la gouverne du directeur des services professionnels et de la pertinence clinique. Son mandat est d'optimiser l'utilisation des ressources diagnostiques et thérapeutiques de l'établissement. Les principales fonctions du comité sont de s'occuper de toute problématique identifiée concernant la pertinence des demandes, que ce soit pour les laboratoires, l'imagerie médicale, les plateaux techniques, les consultations cliniques, etc.

Le comité est composé d'environ une vingtaine de membres et s'est rencontré à sept (7) reprises au cours de l'année 2017-2018. Certains sujets abordés au cours des rencontres sont :

- Critères d'attribution des cliniques externes;
- Indications pour l'utilisation de l'appareil de tomographie d'émission par positron;
- Implantation de l'analyse Troponine HS
- Évaluation des nouvelles technologies.

## PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

### CA-37-22. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

M. Marcel Dubois, vice-président, 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 <sup>me</sup> Sylvie Godin – Répondante politique du syndicat APTS (catégorie 4)
	Question ou préoccupation	Si vous avez, tout comme nous, la volonté de parvenir à établir des conditions de travail permettant de faire du CIUSSS MCQ un employeur de choix, pourquoi ne voulez-vous pas saisir cette occasion et permettre la poursuite des travaux à la table de négociation?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Martin Beaumont, président-directeur général, affirme qu'après une cinquantaine de rencontres et plus de 400 heures de négociation dans les délais impartis par la loi, nous devons maintenant passer à une autre étape.
2	Intervenante – Organisme	M <sup>me</sup> Julie Lamothe – Représentante (CSSS de Maskinongé) à l'exécutif syndical APTS-MCQ
	Question ou préoccupation	Comment pouvez-vous affirmer avoir à cœur les intérêts de vos travailleurs et travailleuses alors que vous refusez de poursuivre la négociation?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Beaumont rappelle que l'employeur et le syndicat avaient l'opportunité, de façon autonome, de conclure une entente avant le 30 septembre 2018. Puisque nous devons maintenant procéder en médiation, cela ne met pas fin au processus de négociation, mais vient plutôt encadrer la démarche afin de mettre en place le plus rapidement possible les gains négociés.
3	Intervenante – Organisme	M <sup>me</sup> Véronique Neth – Représentante (CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable) à l'exécutif syndical APTS-MCQ
	Question ou préoccupation	Considérez-vous que suffisamment de temps a été alloué à la table de négociation pour réalistement parvenir à une entente?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Beaumont mentionne qu'au début de la période de négociation, tous s'étaient engagés à respecter le délai du 30 septembre 2018 pour parvenir à une entente. L'accompagnement d'un médiateur permettra ainsi de faire avancer les négociations et de trouver un consensus afin d'améliorer les conditions de travail de nos employés.



**CA-37-23. ADOPTION DU PLAN D'ACTION 2018-2019 EN RÉPONSE AUX RECOMMANDATIONS DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI) SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Julie Beaulieu, appuyée par M. André Poirier, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Le conseil d'administration a reçu la reddition de comptes 2017-2018 du comité des usagers du centre intégré (CUCI) ainsi que ses recommandations pour améliorer la qualité des soins et des services lors de la séance du 14 juin dernier. Le bilan du plan d'action réalisé en réponse aux recommandations de l'an dernier avait également été déposé.

L'élaboration d'un plan d'action a donc été réalisée au cours de l'été par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQÉPÉ) avec la collaboration de l'exécutif du CUCI, ainsi qu'avec les directions du CIUSSS MCQ concernées par des recommandations. Ce plan inclut les actions planifiées pour répondre aux nouvelles recommandations reçues, de même que celles visant à assurer un suivi à trois recommandations reçues les années précédentes et qui ne sont pas terminées. Il a été présenté au comité de vigilance et de la qualité (CVQ) lors de sa rencontre du 12 septembre dernier. Suite aux échanges tenus, les membres du comité en recommandent à l'unanimité son adoption. Le CVQ assurera également un suivi de sa réalisation.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> 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 :

- Est-ce que l'accès au WiFi dans tous les lieux sera payé par des fondations ou est-ce le cas pour seulement quelques-uns? M<sup>me</sup> Lavigneur répond qu'une seule fondation a proposé ce projet; une étude de faisabilité et des réflexions doivent être poursuivies à ce sujet.

**Résolution CA-2018-89**

**Adoption du plan d'action 2018-2019 en réponse aux recommandations du comité des usagers du centre intégré (CUCI) sur l'amélioration de la qualité**

CONSIDÉRANT les articles 172.4 et 172.5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] stipulant que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services et qu'il doit aussi 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 que le conseil d'administration a pris acte de la reddition de comptes 2017-2018 et des nouvelles recommandations du comité des usagers du centre intégré [ci-après « CUCI »], de même que du bilan des actions réalisées l'an dernier en réponse à leurs recommandations des années antérieures lors de la séance publique du conseil d'administration du 14 juin 2018;

CONSIDÉRANT l'élaboration d'un plan d'action par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique [ci-après « DQÉPÉ »], avec la collaboration de l'exécutif du CUCI et des directions concernées, et que ce plan d'action a été soumis au comité de vigilance et de la qualité [ci-après « CVQ »];

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du CVQ pour l'adoption par le conseil d'administration du plan d'action 2018-2019 élaboré par la DQÉPÉ lors de sa rencontre du 12 septembre 2018;

CONSIDÉRANT l'obligation du conseil d'administration de transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] la reddition de comptes du CUCI, ainsi que la description des suivis qu'il a accordés et qu'il entend donner aux recommandations formulées à son attention par le CUCI, au plus tard le 30 septembre de chaque année;

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

1. d'adopter le plan d'action recommandé par le CVQ qui précise les actions qui seront prises au cours de l'année 2018-2019 en suivi des recommandations formulées par le CUCI dans le respect du budget alloué par le MSSS au CUCI;
2. de demander à la directrice de la DQÉPÉ de transmettre au MSSS :
  - les recommandations du CUCI et le plan d'action pour 2018-2019;
  - la reddition de comptes 2017-2018 du CUCI;
  - le bilan des actions réalisées en 2017-2018.

#### **CA-37-24. ADOPTION DU PLAN DE CONTINGENCE ET DE RÉORGANISATION DE L'HOSPITALISATION À L'HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Julie Beaulieu, appuyée par M. Érik Samson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Depuis le changement des orientations ministérielles concernant l'implication des spécialistes dans la prise en charge des patients hospitalisés, plusieurs démarches ont été entreprises dans les différentes installations de l'établissement pour faire respecter les ratios demandés par le MSSS. À l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska, ces changements de cibles sont venus bouleverser la philosophie de pratique, car le médecin omnipraticien était considéré comme étant le médecin traitant idéal dans un dossier, alors que le médecin spécialiste demeurerait un consultant seulement. Le mode de pratique des internistes est donc basé sur cette conception de pratique.

Cependant, ce modèle de pratique ne permet plus de rencontrer les besoins du milieu avec les effectifs qui sont en place. Par conséquent, plusieurs démarches ont été tentées pour favoriser et motiver la prise en charge de lits par les médecins spécialistes; par contre, les stratégies planifiées n'ont pas toutes été appliquées et malgré les recommandations du comité de coordination locale (CCL) du CMDP de ce RLS ainsi que des rencontres réalisées avec l'équipe de médecine interne en place, les résultats escomptés n'ont pas été obtenus.

Considérant l'impasse, un comité de pilotage a été créé afin d'évaluer l'organisation du travail de l'équipe de médecine interne, de même que de la répartition de la prise en charge hospitalière entre la médecine générale et la médecine interne. Après analyse, le comité de pilotage a convenu que l'implantation d'un plan de contingence et de réorganisation de l'hospitalisation à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska est nécessaire.

Suite à la présentation de la D<sup>re</sup> Marianne Lemay, coordonnatrice médicale pour le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable et Fortierville, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- En mettant en place ce plan, il semble que les intervenants ciblés auront une charge de travail de plus alors qu'ils étaient déjà en surcharge; y a-t-il des moyens mis en place pour alléger leurs tâches? D<sup>re</sup> Lemay avance que oui et que ce plan de contingence vient à la fois baliser la réorganisation.

- Comment ce plan se compare-t-il avec ceux dans les autres installations? Compte tenu des nouvelles demandes ministérielles, plusieurs installations avaient pris l'initiative de se réorganiser. Lors de la démarche avec le CCL, cette comparaison avait d'ailleurs été faite, ce qui a permis au comité d'émettre des recommandations dans le but d'atteindre les cibles demandées par le MSSS. D<sup>r</sup> Christian Carrier, membre du conseil d'administration et chef du département clinique de médecine de laboratoire, D<sup>r</sup> Thierry Dambry, directeur des services professionnels et de la pertinence clinique par intérim, ainsi que D<sup>r</sup> Benoît Gervais, directeur adjoint des services professionnels pour les RLS Drummond et Bécancour–Nicolet-Yamaska, abondent tous dans le même sens, à savoir que ce plan était nécessaire et ils saluent le travail remarquable de la D<sup>re</sup> Lemay à cet effet.
- Qu'arrivera-t-il advenant des démissions? Les chefs de département ont été saisis de cette éventualité et ils ont déjà commencé la restructuration afin de prêter main-forte si cela devait arriver.
- Dans sa mise en application, envisagez-vous des risques qui pourraient nuire à la réussite de ce plan? Bien que la mise en garde de démissions soit un risque inhérent, M. Beaumont exprime que les résidents et les nouveaux médecins sont en droit de travailler dans un endroit où le fonctionnement est optimal et que s'il veut les garder dans la région, l'établissement doit se doter d'un mode d'organisation du travail qui reflète les meilleures pratiques.
- Croyez-vous que l'adoption de ce plan sera bien perçue par les médecins internistes? D<sup>re</sup> Lemay ne croit pas que ce sera très bien reçu puisqu'ils ont eu l'opportunité de se réorganiser seuls et ne l'ont pas fait, et qu'ils préconisent plutôt des changements de la part du MSSS.

#### **Résolution CA-2018-90**

#### **Adoption du plan de contingence et de réorganisation de l'hospitalisation à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska**

CONSIDÉRANT les risques de rupture de services en prise en charge hospitalière à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska;

CONSIDÉRANT l'article 172.3.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] qui indique l'obligation du conseil d'administration d'assurer l'accessibilité aux services de l'établissement sur l'ensemble du territoire sous sa responsabilité;

CONSIDÉRANT l'article 172.4 de la LSSSS qui stipule que le conseil d'administration est responsable de s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services;

CONSIDÉRANT les recommandations du comité de coordination locale du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du réseau local services [ci-après « RLS »] Arthabaska-et-de-l'Érable et du comité de pilotage de mettre en place un plan de contingence et de réorganisation de l'hospitalisation à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska.

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

1. d'adopter le plan de contingence et de réorganisation de l'hospitalisation à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska;
2. de mandater le comité de pilotage pour instaurer une stratégie de remplacement et de continuité des suivis advenant le départ de certains spécialistes en médecine interne du RLS Arthabaska-et-de-l'Érable.

#### **CA-37-25. ADOPTION DE LA POLITIQUE D'ÉVALUATION DU RENDEMENT ET D'APPRÉCIATION DE LA CONTRIBUTION DU COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES**

Sur proposition de M. Érik Samson, appuyée par M<sup>me</sup> Chantal Plourde, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Conformément à la LSSSS, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) relève du conseil d'administration de l'établissement et il est responsable envers ce dernier du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes. Ce projet de politique permet de doter le conseil d'administration d'un processus formel et annuel d'évaluation du rendement du CPQS en permettant de communiquer clairement les attentes et les objectifs d'amélioration, de favoriser les échanges et de reconnaître les succès.

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

- Pourquoi ne pas seulement référer à l'appréciation du rendement et de la contribution et omettre le mot « évaluation » du titre de ce projet de politique? Des vérifications seront faites afin de s'arrimer avec le terme utilisé pour le règlement de même nature référant aux cadres. Le projet de politique est donc adopté à l'unanimité par le conseil d'administration, sous réserve de modification du titre.

#### **Résolution CA-2018-91**

#### **Adoption de la Politique d'évaluation du rendement et d'appréciation de la contribution du commissaire aux plaintes et à la qualité des services**

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

CONSIDÉRANT l'article 33 de la LSSSS prévoyant que le commissaire aux plaintes et à la qualité des services est responsable envers le conseil d'administration du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

CONSIDÉRANT l'article 42 de la LSSSS prévoyant que l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le conseil d'administration de l'établissement désigne, sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, un médecin examinateur;

CONSIDÉRANT le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux (décret 2018-96);

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

- d'adopter le projet de politique d'évaluation du rendement et d'appréciation de la contribution du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

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

#### **CA-37-26. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA GESTION DES RISQUES DE LA PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES – TRIMESTRE 1**

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 1 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<sup>me</sup> Louise Lavigueur, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- La statistique expliquant qu'il y a moins de mesures de contrôle utilisées et pas plus de chutes est-elle diffusée auprès des familles afin de les rassurer? M. Sébastien Rouleau, directeur adjoint SAPA - Hébergement, avance que cette information a bel et bien été transmise aux proches lors de la tournée des treize rencontres effectuées en présence des familles, également lors de rencontres individualisées avec des familles spécifiques.
- Existe-t-il des statistiques comparatives avec d'autres établissements au niveau des erreurs de médicaments? M<sup>me</sup> Lavigueur répond que pour le moment, il n'y a pas de données trimestrielles qui nous permettent de faire la comparaison. M. Beaumont partage que des données regroupant tous les établissements sont disponibles deux fois par année par le biais du rapport ministériel.
- La relocalisation du groupe de répit cognitif du centre de jour Laflèche pour un lieu mieux adapté aux besoins particuliers et à la sécurité de cette clientèle est-elle terminée? M. Rouleau soutient que oui.
- Les tentatives de suicide et les suicides se produisent dans quel lieu principalement? M<sup>me</sup> Christine Laliberté, directrice du programme santé mentale adulte et dépendance, avance qu'elles surviennent essentiellement dans les unités de soins de courte durée en santé mentale. La même question est posée concernant les fugues et les disparitions; ces dernières ont toutefois principalement lieu en centres jeunesse et en CHSLD.
- Au niveau de la répartition des erreurs de médicaments, dans quelle circonstance avez-vous mentionné que la pharmacie était en partie en cause? M<sup>me</sup> Lavigueur confirme qu'une partie des omissions sont dues au fait que les médicaments ne sont pas arrivés sur les unités de soins.
- Que fait-on en termes de prévention de façon générale? M<sup>me</sup> Lavigueur souligne que le comité de gestion des risques s'est penché sur les seize plus grands risques de l'établissement et s'est donné des cibles à atteindre. Des plans d'action seront élaborés afin de réduire l'occurrence de ces plus grands risques, ce qui nous amènera à faire plus de prévention. M. Beaumont rappelle également les programmes de prévention des chutes et M. Rouleau explique que pour toute admission faite en CHSLD, une évaluation est réalisée et qu'une réévaluation est aussi faite lors de tout changement dans la situation d'un usager.

### **CA-37-27. 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.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Louise Lavigueur, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- En ce qui concerne l'indicateur « Taux de signalement en Protection de la jeunesse ajusté à l'année courante (en %) » (graphique 4), qu'est-ce qui a provoqué l'augmentation du nombre de signalements? M. Robert Levasseur, directeur de la protection de la jeunesse – directeur provincial, avance que le changement de la méthode de calcul peut être une possibilité, mais que nous devons aussi revoir certains processus à l'étape de révision et de fermeture des dossiers. M. Beaumont annonce que le plan d'action développé par la Direction générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation en collaboration avec la Direction de la protection de la jeunesse pour adresser les enjeux de performance en signalement, à l'évaluation et à l'application des mesures sera envoyé à tous afin de répondre plus concrètement à la question posée.
- Au sujet de l'indicateur « Heures de service de soutien à domicile de longue durée rendues à domicile par différents modes de dispensation (en heures) » (graphique 6), pourquoi ne constatons-nous pas une augmentation des heures de service offertes alors qu'il y a eu un réinvestissement en soutien à domicile?

M<sup>me</sup> Lavigueur déclare que la source de déficit d'heures vient en partie de notre fournisseur externe et également en raison d'un manque d'effectifs en provenance de l'interne.

- Pour l'indicateur « GMF qui atteignent la cible minimale du taux d'assiduité selon le Programme GMF (en%) » (graphique 10), quelles sont les raisons pour lesquelles trois d'entre eux n'ont toujours pas atteint la cible? M<sup>me</sup> Nathalie Boisvert, directrice des services ambulatoires et soins critiques, confirme qu'en date du 20 septembre 2018, tous les GMF ont atteint la cible.
- Concernant l'indicateur « Rétention des nouveaux employés et départs autres que retraités (en%) » (graphique 19), est-ce que ces données incluent les étudiants? M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, confirme qu'on ne peut cibler les données en fonction de ce questionnement. De plus, il atteste que l'établissement a embauché plus d'étudiants cet été, ce qui peut également infirmer la donnée.
- En lien avec le même indicateur, y a-t-il une différenciation faite entre temps plein et temps partiel? M<sup>me</sup> Lavigueur semble dire que non.
- Où sommes-nous rendus globalement dans le plan d'action concernant les absences maladie long terme causées par des problèmes de santé psychologique? M. Brunelle résume quelques actions qui ont été portées à ce jour, dont la formation des gestionnaires sur comment faire face à la détresse psychologique de leurs employés ainsi que l'identification de sentinelles. M. Beaumont ajoute qu'un état de situation détaillé de ce plan sera présenté aux membres du comité sur les ressources humaines (CRH) lors d'une prochaine rencontre. Le CRH pourra ensuite en faire rapport au conseil d'administration.

## AFFAIRES DIVERSES

### CA-37-28. AFFAIRES DIVERSES – MOTION DE RECONNAISSANCE – M. RICHARD DESROCHERS, PRÉSIDENT SORTANT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Suite au départ de M. Richard Desrochers, président sortant du conseil d'administration, effectif le 29 septembre 2018, une proposition formelle est émise afin de souligner sa contribution exceptionnelle à la création et la mise en place du CIUSSS MCQ. Conséquemment, sur proposition de M<sup>me</sup> Julie Beaulieu, appuyée par M. Michel Larrivée, la motion suivante est adoptée à l'unanimité par le conseil d'administration.

#### Résolution CA-2018-92

#### **Motion de reconnaissance – M. Richard Desrochers, président sortant du conseil d'administration**

CONSIDÉRANT l'implication et l'engagement remarquables de M. Richard Desrochers dans son rôle d'administrateur et de président 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 »];

CONSIDÉRANT l'excellent travail de M. Desrochers en tant que président du conseil d'administration du CIUSSS MCQ du 30 septembre 2015 au 29 septembre 2018;

CONSIDÉRANT la volonté de M. Desrochers d'améliorer les processus de gouvernance qui s'est soldé par un taux de conformité de 100 % à la norme de gouvernance lors de la visite d'Agrément Canada en octobre 2017;

CONSIDÉRANT le leadership exceptionnel de M. Desrochers;

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

- d'adresser à M. Richard Desrochers, administrateur et président sortant du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, une motion de reconnaissance pour son implication, son engagement et son travail remarquable à la création de l'établissement.

**LEVÉE DE LA SÉANCE**

**CA-37-29. LEVÉE DE LA SÉANCE**

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M<sup>me</sup> Chantal Plourde, appuyée par M. Carl Montpetit, la séance est levée à 21 h 10.

LE VICE-PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

*Original signé par*

---

M. Marcel Dubois

*Original signé par*

---

M. Martin Beaumont  
Président-directeur général