

Procès-verbal de la quarantième (40^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 11 décembre 2018, à 18 h, à l'auditorium du Pavillon d'enseignement du Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) situé au 3080, rue Louis-Pasteur à Trois-Rivières.

Procès-verbal adopté le 2019-02-19

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

Présences :

M. Martin Beaumont (secrétaire)
M. Marcel Dubois (président)
M^{me} Diane Archambault
M. Richard Beauchamp
D^r Christian Carrier
M. Michel Dostie
M. Michel Larrivée
M^{me} Michèle Laroche
M^{me} Martine Lesieur
M. Carl Montpetit
M^{me} Catherine Parissier
M^{me} Chantal Plourde
M. André Poirier
M. Érik Samson
M^{me} Lina Sévigny
M^{me} Karine St-Ours

Absences :

M^{me} Julie Beaulieu
M^{me} Carol Chiasson

Invités :

M. Christian Barrette
M. Louis Brunelle
D^r Thierry Dambry
M. Raymond Dufour
M^{me} Nathalie Garon
D^r Jocelyn Gervais
M. Roger Guimond
M. Gilles Hudon
M^{me} Christine Laliberté
M^{me} Karine Lampron
M^{me} Louise Lavigueur
M^{me} Nancy Lemay
M^{me} Lucie Letendre
M. Philippe Lottin
M^e Mélissa McMahan Mathieu
M^{me} Josée Simoneau
D^r Simon Toussaint
M^{me} Marie-Josée Tremblay

Trois (3) membres du public assistent à la rencontre.

POINTS STATUTAIRES

CA-40-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La séance ayant été convoquée dans les délais prescrits par le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration et le quorum étant constaté, M. Marcel Dubois, président, déclare la séance ouverte à 18 h 02.

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

CA-40-02. 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.

NOMINATIONS

CA-40-03. NOMINATION DE MEMBRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Une correspondance de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en date du 2 novembre 2018 a été acheminée au président-directeur (PDG) général l'informant des nouvelles nominations au sein du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, soit pour le poste de membre indépendant ayant une expertise en vérification, performance ou gestion de la qualité, et pour le poste de membre indépendant ayant vécu une expérience à titre d'utilisateur des services sociaux. De plus, effectif à cette même date, le MSSS informait le PDG de la nomination de M. Marcel Dubois à titre de président du conseil d'administration.

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

Résolution CA-2018-106

Nomination de membres au conseil d'administration (membres indépendants) et du président du conseil d'administration

CONSIDÉRANT le paragraphe 8^o de l'article 10 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. O-7.2) [ci-après « LMRSSS »] qui prévoit que la composition du conseil d'administration doit inclure dix personnes indépendantes nommées conformément aux dispositions des articles 15 et 16 qui font référence aux profils recherchés et sur recommandation d'un comité d'experts;

CONSIDÉRANT les nominations de membres indépendants 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 la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 2 novembre 2018 pour un mandat se terminant le 29 septembre 2021;

CONSIDÉRANT l'article 22 de la LMRSSS qui stipule que le président du conseil est nommé par le ministre;

CONSIDÉRANT la nomination de M. Marcel Dubois comme président du conseil d'administration par la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 2 novembre 2018 pour un mandat de deux ans;

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

1. de prendre acte des nominations de la ministre de la Santé et des Services sociaux de membres au conseil d'administration du CIUSSS MCQ aux postes suivants :
 - M^{me} Lina Sévigny à titre de membre indépendant ayant une expertise en vérification, performance ou gestion de la qualité (1^{er} mandat),
 - M^{me} Michèle Laroche à titre de membre indépendant ayant vécu une expérience à titre d'utilisateur des services sociaux (1^{er} mandat);
2. de prendre acte de la nomination par la ministre du président du conseil d'administration, M. Marcel Dubois.

CA-40-04. NOMINATION DE LA DIRECTRICE DES SERVICES PROFESSIONNELS ET DE LA PERTINENCE CLINIQUE

Sur proposition de D^r Christian Carrier, appuyée par M. Érik Samson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Suite à l'annonce du départ du titulaire en titre, D^r Christian Vinette, des démarches ont eu lieu pour le processus de sélection du poste de directeur des services professionnels et de la pertinence clinique. Le comité de sélection pour ce poste de cadre supérieur était composé de M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, de D^r Jocelyn Gervais, président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), et de M. Martin Beaumont, président-directeur général. La candidature de D^{re} Anne-Marie Grenier est retenue au terme du processus de sélection qui s'est terminé le 5 décembre 2018.

Suite à la présentation de M. Martin Beaumont, président-directeur général, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée.

Résolution CA-2018-107

Nomination de la directrice des services professionnels et de la pertinence clinique

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 D^{re} Anne-Marie Grenier;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par D^{re} Anne-Marie Grenier;

CONSIDÉRANT l'appui favorable des facultés de médecine des universités de Sherbrooke et de Montréal à l'effet de nommer D^{re} Anne-Marie Grenier au poste de directrice des services professionnels et de la pertinence clinique;

CONSIDÉRANT la recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec à l'effet de nommer D^{re} Anne-Marie Grenier au poste de directrice des services professionnels et de la pertinence clinique;

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général à l'effet de nommer D^{re} Anne-Marie Grenier au poste de directrice des services professionnels et de la pertinence clinique;

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

1. de nommer D^{re} Anne-Marie Grenier à titre de directrice des services professionnels et de la pertinence clinique; cette nomination prendra effet le 14 janvier 2019;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer l'embauche et les conditions de travail afférentes de D^{re} Anne-Marie Grenier, en conformité avec les règlements en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;
3. de fixer le salaire de D^{re} Anne-Marie Grenier selon la directive ministérielle, soit le minimum de la classe salariale H ou 110 % du salaire qu'elle recevait avant sa nomination, sous réserve de ne pas

- dépasser le maximum de la classe H. S'ajoute à cette rémunération les paramètres gouvernementaux négociés;
4. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-40-05. RAPPORT DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2018-11-14 | M. André Poirier, vice-président
 - Rencontre avec la Direction des services ambulatoires et des soins critiques (DSASC)
 - Dépôt des rapports corrigés sur l'application de la Politique sur les soins de fin de vie
 - Dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du médecin examinateur, et conclusions du Protecteur du citoyen
 - Dossier qualité, sécurité et efficience :
 - o Suivi du comité de gestion des risques
 - o Dépôt des nouveaux rapports d'inspection ou de recommandation
 - o Tableau intégré du suivi des plans d'amélioration (bilan)
 - ✓ Enjeu soulevé par le CVQ en lien avec la présentation de la DSASC : adoption de la structure du projet vitrine et disponibilité des ressources
- Comité de vérification (CV) | 2018-11-19 | M^{me} Chantal Plourde, membre du comité
 - Cession d'une parcelle de terrain à Gestion F. Paré inc.
 - Bilan annuel 2017-2018 concernant la sécurité informationnelle
 - Reddition de comptes – Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE) – Contrats de services conclus de plus de 25 000 \$ pour la période du 1er octobre 2017 au 31 mars 2018
 - Plan de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle
 - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
 - Changement de signataires au compte bancaire du CIUSSS MCQ
 - Suivi des réserves émises par l'auditeur indépendant, exercice financier se terminant le 31 mars 2018
 - Rapports financiers 2018-2019 : période 6 et période 7
 - Rapport trimestriel AS-617 période 6, 2018-2019
 - Lettre d'attestation relative aux événements postérieurs au 31 mars 2018
 - ✓ Enjeu soulevé par le CV : aucun identifié
- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2018-11-26 | M. Michel Dostie, président
 - Présidence et vice-présidence du comité
 - Cadre de référence pour l'organisation des soins et services de proximité dans la perspective d'une stratégie de santé primaire en partenariat avec les usagers
 - Tableau de bord des indicateurs sur la responsabilité populationnelle (RP)
 - ✓ Enjeu soulevé par le CRP : accès aux soins et aux services en proximité, et amélioration du fonctionnement du comité
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2018-11-29 | M. Michel Larrivée, président
 - Analyse de la dernière séance du conseil d'administration (6 novembre 2018) :
 - o Suivi sur les ressources humaines fait aux membres environ aux deux séances
 - o Recommandation de remettre les restes du souper servi aux administrateurs à un organisme communautaire de la région où nous tenons la séance

- Composition des comités du conseil d'administration complétée
- Détermination des nouveaux jumelages de mentorat
- Outil sur le processus officiel de prise de décision collective du conseil d'administration
- Politique et cadre conceptuel sur l'évaluation du rendement et de l'efficacité du système de gouvernance
- Plan de formation continue 2018-2019
- Modification du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ
 - ✓ Enjeu soulevé par le CGÉ : élaboration et mise en place d'outils pour soutenir le conseil d'administration

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

- En référence à la discussion tenue lors de la présentation du rapport du président du CV, est-ce que le déficit envisagé à la période 7 est toujours le même? M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières, répond qu'à la période 8, le déficit cumulé a plutôt augmenté en grande partie à cause du coût des médicaments.
- En référence à la discussion tenue lors de la présentation du rapport du président du CRP, le tableau de bord des indicateurs sur la responsabilité populationnelle est-il prêt? M. Dostie confirme que les indicateurs sont en grande partie définis et qu'il ne reste qu'à les quantifier.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Les points CA-40-09. « Rapport du président-directeur général », CA-40-10. « Élection du vice-président du conseil d'administration », CA-40-11. « Modification du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ », CA-40-26. « Présentation du Plan d'investissement des services en dépendance » et CA-40-28. « Résumé des rapports des comités d'éthique de la recherche, volet médical et volet psychosocial » ont été retirés temporairement de la présente section aux fins de discussion.

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

CA-40-06. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 38^E SÉANCE (RÉGULIÈRE)

Approbation à l'unanimité du procès-verbal de la 38^e séance (régulière) du 6 novembre 2018.

CA-40-07. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CA-40-08. 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 7 novembre au 11 décembre 2018.

CA-40-09. 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 7 novembre au 11 décembre 2018.

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc », M. Beaumont désire préciser que la rencontre avec le député de Trois-Rivières et ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale,

M. Jean Boulet, prévue à l'horaire le 7 décembre 2018 n'a pas eu lieu à cette date et a plutôt été reportée au 17 décembre prochain.

CA-40-10. ÉLECTION DU VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

L'article 23 de la LMRSSS prévoit que les membres du conseil d'administration élisent tous les deux ans, parmi les membres indépendants, le vice-président du conseil d'administration, et ce, selon la procédure relative à l'élection des officiers du conseil d'administration décrite à la section 3 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration. Suite à la procédure d'élection effectuée en séance plénière plus tôt ce soir, M. Michel Larrivée, membre indépendant ayant une expertise en gouvernance et éthique, a été élu par acclamation.

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 féliciter formellement M. Larrivée pour son élection.

Résolution CA-2018-108

Élection du vice-président du conseil d'administration

CONSIDÉRANT l'article 23 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 que les membres d'un conseil d'administration élisent, parmi eux, le secrétaire du conseil et, parmi les membres indépendants, le vice-président pour une période d'au plus trois ans;

CONSIDÉRANT l'article 13 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 »] qui stipule que le président-directeur général est nommé d'office secrétaire du conseil;

CONSIDÉRANT l'article 13 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui précise que pour cette élection, le président du conseil d'administration agit à titre de président d'élection et désigne un scrutateur qui ne doit pas être membre du conseil;

CONSIDÉRANT l'article 14 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui précise la procédure relative à l'élection du vice-président du conseil;

CONSIDÉRANT l'article 16 du Règlement de régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui stipule que le mandat du vice-président est de deux (2) ans;

CONSIDÉRANT l'éligibilité et l'intérêt manifesté par M. Michel Larrivée ayant accepté sa mise en candidature à titre de vice-président;

CONSIDÉRANT les résultats de la procédure d'élection conduite sous la responsabilité du président du conseil d'administration lors de la séance plénière du 11 décembre 2018 afin d'élire, parmi les membres indépendants, le vice-président du conseil d'administration;

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

- d'élire M. Michel Larrivée comme vice-président du conseil d'administration.

CA-40-11. MODIFICATION DU RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ

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

Le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoit que toute modification à un règlement adopté par le conseil doit être précédée d'un avis d'au moins trente (30) jours et qu'une copie dudit règlement doit être expédiée aux membres du conseil avec l'avis de convocation de la séance qui doit le considérer. Un avis de motion concernant la modification en lien avec la gestion des documents d'affaires courantes du Règlement a été fait lors de la séance régulière du 6 novembre dernier.

Les modifications proposées aux sections 2 à 5 qui visent un meilleur fonctionnement du conseil d'administration ont été et analysées par le comité de gouvernance et d'éthique et validées par le Service des affaires juridiques.

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 :

- Une précision additionnelle au texte du Règlement est suggérée à l'article 10.4 « Présidence et procédure aux séances » pour refléter la modification effectuée à l'article 10.3 « Ouverture des séances », soit *qu'en cas de force majeure, dans l'absence ou dans l'impossibilité d'agir du président ou du vice-président, les membres du conseil d'administration peuvent nommer un des membres indépendants comme président de la séance tenante avec le consentement des 2/3 des membres votants présents, et ce, tout en gardant la mention qu'à défaut, la séance est suspendue par un membre du conseil d'administration désigné par le conseil à cette fin.* La correction sera apportée au document final.

Résolution CA-2018-109

Modification du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 106 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et l'article 6 (1) du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (RLRQ, c. S-5. r.5) prévoyant que le conseil d'administration d'un établissement public adopte le règlement sur sa régie interne;

CONSIDÉRANT l'avis de motion déposé à la séance régulière du conseil d'administration le 6 novembre 2018 stipulant la modification 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 »] concernant la gestion des documents d'affaires courantes de la part de la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse de cette modification par les membres du conseil d'administration lors de la présente séance;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 29 novembre 2018;

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

- de modifier le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ en y intégrant les modifications recommandées (RG-01-001).

CA-40-12. NOMINATION DE MEMBRES AUX COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à l'article 36 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, le mandat des membres des comités du CA est d'une durée d'un (1) an, la majorité ayant été reconduits à la séance du 6 novembre 2018. Comme certains postes étaient toujours vacants après cette date, les personnes nommées à la présente séance aux postes du conseil d'administration ont donc été invitées à participer aux comités du conseil d'administration. De plus, M^{me} Chantal Plourde avait adressé un courriel au président du comité de vérification afin de l'aviser de son retrait de ce comité. Avec ces nouvelles nominations, l'ensemble des comités sont maintenant complet.

Résolution CA-2018-110

Nomination de membres aux comités du conseil d'administration

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

CONSIDÉRANT la section 5 du Règlement prévoyant la formation, les mandats et la composition d'un comité sur la responsabilité populationnelle, d'un comité sur les ressources humaines et d'un comité sur les demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges ainsi que sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

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

CONSIDÉRANT l'avis de démission de M^{me} Chantal Plourde du comité de vérification adressé au président dudit comité, M. Marcel Dubois, le 5 décembre 2018;

CONSIDÉRANT l'analyse par les membres du comité de gouvernance et d'éthique des règles de composition et d'éligibilité spécifiques à chaque comité lors de leur rencontre du 29 novembre 2018;

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

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

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

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

1. d'accepter la démission de M^{me} Chantal Plourde du comité de vérification;
2. de nommer M^{me} Martine Lesieur comme membre du comité de vérification;
3. de nommer M^{me} Michèle Laroche comme membre du comité de vérification et comme membre du comité sur les demandes de nomination et de renouvellement du statut et des privilèges ainsi que sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;
4. de nommer M^{me} Lina Sévigny comme membre du comité de vigilance et de la qualité.

CA-40-13. OCTROI OU MODIFICATION DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS (INCLUANT LES DENTISTES)

La LSSSS attribue au conseil d'administration la responsabilité de nommer les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement. Il doit également leur attribuer un statut,

leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées selon un processus à observer et les exigences requises. Les demandes d'octroi et de modification de privilèges de médecins (incluant les dentistes) ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres ainsi que par le comité exécutif du CMDP du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2018-xx

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 11 décembre 2018, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau déposé aux administrateurs de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

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

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

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

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

- i. respecter le code de déontologie et maintenir un permis d'exercice valide auprès du Collège des médecins du Québec [ci-après « CMQ »];
- ii. maintenir une assurance responsabilité professionnelle;
- iii. respecter le règlement dûment adopté du CMDP et le règlement dûment adopté du département et du service où il exerce;
- iv. respecter les règles de soins et les règles d'utilisation des ressources dûment adoptées;
- v. respecter la répartition et la coordination des activités effectuées par le chef de département ou le chef de service, après consultation, tout en permettant la réalisation de l'ensemble des activités cliniques et professionnelles du médecin (administration, rayonnement, enseignement, garde, recherche, le cas échéant);
- vi. participer au service de garde selon l'affectation du chef de département ou de service;
- vii. participer aux activités médicales prévues à une entente conclue conformément aux articles 108 et 109 de la LSSSS (RLRQ, chapitre S-4.2) entre l'établissement et tout autre établissement, et adoptées par un département dans le cadre de son plan de contingence;
- viii. respecter la politique de civilité dès son adoption;
- ix. s'engager à déclarer toute activité clinique et la proportion d'activités effectuées dans un autre établissement, ainsi qu'à déclarer tout changement de statut détenu dans un autre établissement.

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

CA-40-14. AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

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

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

Résolution CA-2018-112

Avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens

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

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

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

CONSIDÉRANT les avis de démission communiqués au président-directeur général par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] suivant son assemblée du 20 novembre 2018 ou reçus directement à la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 20 novembre 2018;

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

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

1. **M^{me} Rania Bisset**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 18 octobre 2018 et laquelle sera effective le 28 décembre 2018.
2. **D^{re} Anne-Sophie Lessard**, chirurgienne plastique, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 8 août 2018 et laquelle est effective depuis le 8 août 2018.
3. **D^r Michel Cao Kha Nguyen**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS Drummondville, dont l'avis de démission est daté du 1^{er} novembre 2018 et laquelle sera effective le 31 mai 2019.
4. **D^r Stéphane Pellerin**, anesthésiologiste, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 15 octobre 2018 et laquelle sera effective le 21 décembre 2018.
5. **D^{re} Claire Peters**, hémato-oncologue, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 26 octobre 2018 et laquelle sera effective le 31 janvier 2019.
6. **D^r François Simard**, cardiologue, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 5 novembre 2018 et laquelle est effective depuis le 5 novembre 2018.

D'OCTROYER un statut de membre honoraire du CMDP à :

7. **D^r Claude Fecteau**, pédiatre, RLS Trois-Rivières, à compter du 1^{er} mars 2020, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 2 octobre 2018.
8. **D^r Richard Turcot**, néphrologue, RLS Trois-Rivières, à compter du 31 mars 2019, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 6 novembre 2018.

CA-40-15. MODIFICATION DU PLAN DE GOUVERNANCE MÉDICALE DU CIUSSS MCQ

Une demande a été reçue en provenance du chef du service de médecine générale – Dépendances et médecine de proximité, d'apporter une modification au libellé de son service, et ce, dans le but d'y inclure le volet réfugié, détention, itinérance. Des consultations ont donc été effectuées pour l'utilisation du terme « inclusion sociale » et tous, incluant le comité exécutif du CMDP, ont signifié leur accord à la proposition.

Résolution CA-2018-113

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 la résolution CA-2018-83 par laquelle le conseil d'administration a adopté les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 2 octobre 2018;

CONSIDÉRANT les modifications proposées ce jour pour le département de médecine générale au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité exécutif du CMDP au conseil d'administration de procéder à une modification du Plan de gouvernance médicale pour le département de médecine générale;

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

1. d'adopter la modification suivante au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ pour le département de médecine générale :
 - Ancien titre du service : Service de médecine générale – Dépendances – Médecine de proximité,
 - Nouveau titre du service : Service de médecine générale – Volet dépendances et inclusion sociale (sécurisation culturelle autochtone, santé de proximité, des migrants et carcérale);
2. de mandater le président-directeur général afin d'effectuer les modifications au Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ.

CA-40-16. 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 20 novembre 2018 sont :

- Adjoint au chef de service ophtalmologie, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable : D^r Paul Denhez
- Adjoint au chef de service en médecine interne, RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable : D^r Charles Beurivage

CA-40-17. ADOPTION DE LA MISE À JOUR DU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS ET DU PLAN DE DÉLÉGATION DE SIGNATURE DES DEMANDES DE PAIEMENT

Pour faire suite à l'adoption du registre des signataires autorisés de l'établissement, de même que du plan de délégation de signature des demandes de paiement des professionnels de la santé le 2 octobre 2018 (résolution CA-2018-84), une seconde mise à jour est nécessaire. En effet, une demande avait été formulée auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) afin d'inclure dans le plan de délégation tous les directeurs de groupes de médecine de famille universitaires (GMF-U), demande pour laquelle nous avons reçu une réponse favorable de la RAMQ. D'autre part, nous avons reçu des demandes en provenance de certains chefs de service qui souhaitent être nommés à titre de signataires autorisés pour leurs services respectifs et ainsi autoriser les demandes de paiement de leurs membres.

Résolution CA-2018-114

Adoption de la 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 l'autorisation de la RAMQ à l'effet d'ajouter les directeurs GMF-U au plan de délégation des signatures des demandes de paiement du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;

CONSIDÉRANT les demandes reçues en provenance de certains chefs de service qui souhaitent être nommés à titre de signataires autorisés pour leurs services respectifs;

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

1. d'ajouter au registre des signataires autorisés de l'établissement, de même qu'au plan de délégation de signature des demandes de paiement, les services et les personnes suivantes :

Registre des signataires autorisés

- D^r Simon Coiteux, GMF-U Drummondville
- D^{re} Mélanie Gauthier, GMF-U Trois-Rivières
- D^r Frédéric Picotte, GMF-U Shawinigan
- D^r Bernard Delisle, chef de service dermatologie
- D^r Emmanuel Salib, chef de service chirurgie plastique
- D^r Gaétan Duchesnay, chef de service urologie
- D^r Jean-François Arbour, chef de service neurologie
- D^r Ying Tung Sia, chef de service cardiologie
- D^{re} Chantal Parenteau, chef de service endocrinologie
- D^{re} Jacynthe Larouche, chef de service gastroentérologie

Plan de délégation

- Directeurs GMF-U
- Chefs de service

2. d'adopter la mise à jour du registre des signataires autorisés de l'établissement;
3. d'adopter le plan de délégation de signature des demandes de paiement de l'établissement;
4. d'informer tous les signataires autorisés de leurs rôles et leurs responsabilités.

CA-40-18. ADOPTION DES MODIFICATIONS AU PERMIS D'EXPLOITATION DU CIUSSS MCQ

En vertu de la LSSSS, les établissements doivent, tous les deux ans, fournir au MSSS une déclaration attestant que les installations et leur capacité sont les mêmes que celles indiquées à leur permis d'exploitation. Afin de transmettre une première déclaration de conformité au plus tard le 1^{er} septembre 2019, les modifications au permis doivent être adoptées par le conseil d'administration avant le 1^{er} mai 2019. Compte tenu du nombre important de modifications à apporter, la démarche a été subdivisée en différentes étapes dont la date limite de réalisation pour la première est le 17 décembre 2018.

Résolution CA-2018-115

Adoption des modifications au permis d'exploitation de l'établissement

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

CONSIDÉRANT l'article 444.1 de la LSSSS qui oblige l'établissement à fournir au ministre de la Santé et des Services sociaux, tous les deux ans, une déclaration attestant que les installations dont dispose l'établissement et leur capacité sont les mêmes que celles indiquées au permis;

CONSIDÉRANT le Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »];

CONSIDÉRANT la date limite du 1^{er} septembre 2019 fixée par le MSSS pour déposer une déclaration de conformité du permis d'exploitation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT le dépôt d'un premier lot de modifications, consécutif à une démarche rigoureuse de validation effectuée auprès des directions concernées;

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

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

1. d'adopter les modifications au permis, telles que proposées dans la liste en annexe;
2. d'autoriser le Service des affaires juridiques à effectuer toutes les démarches nécessaires auprès du MSSS pour assurer la mise à jour du permis d'exploitation du CIUSSS MCQ.

CA-40-19. NOMINATION DES MEMBRES ET MANDATS CONFIÉS AU COMITÉ DE SÉLECTION DU PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER

Le Programme de supplément au loyer (PSL) sur le marché locatif privé permet à des personnes à faible revenu ayant une déficience motrice permanente et éprouvant des difficultés significatives d'accès et de circulation à l'égard d'un logement non adapté d'habiter des logements adéquats. Le CIUSSS MCQ est l'organisme mandataire de la Société d'habitation du Québec (SHQ) depuis 1981 et gère 85 unités PSL dans le marché locatif privé couvrant le territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Le conseil d'administration autorise annuellement la nomination des membres du comité de sélection, généralement constitué du chef des services spécifiques et spécialisés en déficience motrice adulte, du spécialiste en procédés administratifs responsable du PSL ainsi que d'un ou des ergothérapeutes. Selon le plan d'action au rapport de vérification émis par la SHQ au 31 mars 2011, le conseil d'administration doit adopter annuellement une résolution autorisant le comité de sélection à mettre à jour la liste d'admissibilité et procéder à la location des logements disponibles en conformité avec les règlements de la SHQ, et ce, sans avoir à approuver par résolution chacune des décisions du comité de sélection.

Résolution CA-2018-116

Nomination des membres et mandats confiés au comité de sélection du Programme de supplément au loyer

CONSIDÉRANT la section IX du Règlement sur l'attribution des logements à loyer modique (RLRQ, c. S-8, r. 1) de la Loi sur la Société d'habitation du Québec [ci-après « SHQ »] relatif à la mise en place d'un comité de sélection, dont l'article 54, prévoyant sa composition;

CONSIDÉRANT qu'il appartient au mandataire, en l'occurrence aux membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »], de nommer les membres du comité de sélection pour une période d'un (1) an;

CONSIDÉRANT le plan d'action au rapport de vérification émis par la SHQ au 31 mars 2011 qui précise que le conseil d'administration doit adopter annuellement une résolution autorisant le comité de sélection à mettre à jour la liste d'admissibilité en conformité avec les règlements émis à la SHQ et à procéder à la location des logements suivant la liste d'admissibilité;

CONSIDÉRANT la résolution adoptée en décembre 2017 (CA-2017-116) à cet effet par les membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui sera échue prochainement, soit le 31 décembre 2018;

CONSIDÉRANT la composition du comité de sélection proposée par la directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et analysée par le conseil d'administration lors de la présente séance;

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

1. de reconduire la nomination de M^{me} Ninette Lavoie, chef des services spécifiques et spécialisés adulte en déficience motrice, de M. Dany Toupin, spécialiste en procédés administratifs responsable du Programme de supplément au loyer [ci-après « PSL »], ainsi que de deux ergothérapeutes, soit M^{mes} Kariane Thibodeau et Andréanne Perreault, ou une remplaçante selon les besoins, membres du comité de sélection du PSL, et ce, pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019;
2. d'autoriser le comité de sélection du PSL à effectuer la sélection des locataires, à mettre à jour la liste d'admissibilité et à attribuer les logements suivant la liste d'admissibilité, en conformité avec les règlements émis par la SHQ, et ce, pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019.

CA-40-20. ADOPTION DU RENOUELEMENT DE L'ENTENTE DE GESTION DU SUPPLÉMENT AU LOYER AVEC LA SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC POUR SES UNITÉS DE LOGEMENTS

En 1997, la SHQ a convenu d'une entente-cadre Canada-Québec sur l'habitation sociale avec le Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) InterVal. Cette entente désignait le CRDP InterVal comme étant mandataire et responsable du PSL pour la Mauricie et le Centre-du-Québec et lui confiait la responsabilité de gérer, en son nom, les unités de logement qui lui étaient allouées dans le cadre du PSL.

Suite à la fusion des établissements du réseau de la santé et des services sociaux en 2015, le CIUSSS MCQ, par sa direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, est devenu mandataire de ce programme et son conseil d'administration doit s'assurer de répondre aux obligations et aux responsabilités qui en découlent.

Résolution CA-2018-117

Adoption du renouvellement de l'entente de gestion du supplément au loyer avec la Société d'habitation du Québec pour ses unités de logement

CONSIDÉRANT qu'il appartient au mandataire, en l'occurrence aux membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »], de renouveler l'entente de gestion pour ses unités de logement;

CONSIDÉRANT que les ententes numéros 694, 695, 696, 697, 698 et 699 arrivent à échéance et qu’elles doivent être renouvelées pour une période de trois à cinq ans, selon ce qui est déterminé par la Société d’habitation du Québec [ci-après « SHQ »];

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

1. de procéder au renouvellement de l’entente de gestion du supplément au loyer avec la SHQ pour une période de 3 ans, soit du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2021 pour l’entente suivante :

Numéro entente	Programme client	Volet	Année prog.	Nombre d’unités
694	PSL régulier	Handicapé	1986	12
	PSL régulier	Régulier	1986	2

2. de procéder au renouvellement de l’entente de gestion du supplément au loyer avec la SHQ pour une période de 5 ans, soit du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2023 pour les ententes suivantes :

Numéro entente	Programme client	Volet	Année prog.	Nombre d’unités
695	PSL régulier	Handicapé	1987	19
696	PSL régulier	Handicapé	1988	12
697	PSL régulier	Handicapé	1989	6
698	PSL régulier	Handicapé	1990	4
699	PSL régulier	Handicapé	1991	4

CA-40-21. PRÉSENTATION DU REHAUSSEMENT DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 2018-2019

En avril 2018, la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie annonçait l’octroi d’un financement supplémentaire de 17 millions de dollars au sein de l’enveloppe du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). La répartition entre les régions tient compte du nombre d’organismes communautaires (OC) admis par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Il est de la responsabilité de ceux-ci de déterminer les montants attribués aux OC de leur région afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins de leur milieu. Pour la Mauricie et le Centre-du-Québec, il s’agit d’un budget supplémentaire récurrent de 1 199 600 \$ afin de soutenir, dès 2018-2019, la mission globale d’OC admis au PSOC. Pour l’année financière en cours, le budget du PSOC régional en mission globale est donc de 38 613 895 \$ réparti entre 219 OC. Le budget total du PSOC régional incluant les ententes pour activités spécifiques est de 44 487 972 \$ réparti entre 246 OC.

CA-40-22. ADOPTION DU BILAN 2017-2018 DES ACTIVITÉS EN SÉCURITÉ INFORMATIONNELLE

La Direction des ressources informationnelles est responsable de la sécurité informationnelle (RSI). Un bilan sur les activités de sécurité de l’information est fait et déposé annuellement au conseil d’administration. Le MSSS a développé un outil permettant de faire un diagnostic du niveau de maturité organisationnelle en matière de sécurité informationnelle. Le bilan a été complété et un document se rapportant au bilan 2017-2018 est déposé aux membres.

Résolution CA-2018-118

Adoption du bilan 2017-2018 des activités en sécurité informationnelle

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

CONSIDÉRANT l'importance de respecter la directive sur la sécurité de l'information gouvernementale du Secrétariat du Conseil du trésor (Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, chapitre G-1.03, a. 20);

CONSIDÉRANT l'importance accordée par le conseil d'administration à la sécurité de l'information de l'organisation;

CONSIDÉRANT l'obligation de produire un bilan annuel des activités en sécurité informationnelle en lien avec la directive énoncée par le Secrétariat du Conseil du trésor;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 19 novembre 2018;

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

1. d'adopter le bilan 2017-2018 des activités en sécurité informationnelle;
2. de transmettre le bilan en fonction de nos obligations réglementaires aux instances ministérielles.

CA-40-23. CHOIX DE LIMITE DU RÉGIME RÉTROSPECTIF 2019 (CNESST)

La tarification rétrospective vise à établir la cotisation d'un employeur à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) en traduisant le mieux possible le coût réel pour une année donnée. Pour ce faire, la CNESST considère les lésions professionnelles liées à cette année et leur évolution sur une période de référence de quatre (4) ans afin d'en déterminer le coût. Puisque cette cotisation ne peut être établie qu'après la survenance des lésions chez l'employeur et leur évolution, celle-ci est ajustée rétrospectivement. Le CIUSSS MCQ est assujéti au régime rétrospectif. Or, le Règlement sur l'ajustement rétrospectif de la cotisation prévoit que l'employeur doit, pour chaque année de cotisation, faire parvenir à la CNESST une attestation au plus tard le 15 décembre. Celle-ci doit indiquer jusqu'à concurrence de quelle limite il choisit d'assumer le coût de chaque accident de travail ou maladie professionnelle.

Résolution CA-2018-119

Choix de limite du régime rétrospectif 2019 (CNESST)

CONSIDÉRANT l'article 16 du Règlement sur l'ajustement rétrospectif de la cotisation (RLRQ, c. A-3.001, r.o.001.1) qui établit l'obligation pour les établissements assujétiés au régime rétrospectif de déterminer leur choix de limite avant le 15 décembre de chaque année par le biais d'une résolution émise par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la présence et la vigilance du personnel du bureau de santé (volet gestion de la présence au travail) qui assure un suivi étroit de chaque accident de travail survenu au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT les travaux d'analyse effectués par un comité de travail le 23 octobre 2018 visant à recommander un choix de limite pour 2019;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité sur les ressources humaines lors de sa rencontre du 31 octobre 2018;

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

1. de fixer la limite de réclamation à neuf (9) fois le salaire maximum assurable (estimation à 76 500 \$ x 9 = 688 500 \$); cette limite représentant le coût maximal assumé par le CIUSSS MCQ pour tout accident de travail ou maladie professionnelle à survenir dans l'établissement en 2019;
2. d'inclure tous les employés, les membres du conseil d'administration, les bénévoles et le président-directeur général à l'intérieur de la protection offerte par le régime de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail [ci-après « CNESST »];
3. d'autoriser M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, à signer, pour et au nom du CIUSSS MCQ, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2019 et à communiquer ce choix à la CNESST.

CA-40-24. CESSION D'UNE PARCELLE DE TERRAIN À GESTION F. PARÉ INC.

Dans le cadre des étapes liées à la réalisation de l'agrandissement et du réaménagement de l'urgence de l'installation du 885, boulevard Ducharme à La Tuque, le CSSS du Haut-Saint-Maurice (maintenant CIUSSS MCQ) a procédé à deux transactions immobilières et une troisième transaction est amenée à être réalisée dans le cadre de ce dossier. Cette transaction immobilière permettra de libérer notre organisation de ses obligations (assurances, sécurité et partage des frais d'entretien, etc.) sur cette bande de terrain. Mentionnons que cette cession de terrain n'aura aucun impact sur nos activités actuelles et futures. Les mandats relatifs à la préparation des documents nécessaires à cette transaction immobilière ont été confiés directement par la Société québécoise des infrastructures (SQI) qui a, à son tour, été mandatée comme gestionnaire du projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence à La Tuque. Conformément aux articles 169 et 260 de la LSSSS, une résolution de notre conseil d'administration s'avère nécessaire afin d'obtenir l'autorisation requise du MSSS et de permettre à notre président-directeur général de procéder à la signature des documents essentiels à cette transaction immobilière.

Résolution CA-2018-120

Cession d'une parcelle de terrain à Gestion F. Paré inc.

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

CONSIDÉRANT l'article 260 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoyant qu'un établissement ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable du ministre et du Conseil du trésor, acquérir, aliéner, assujettir à une servitude ou hypothéquer un immeuble;

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] ne prévoit aucune utilisation de cette parcelle de terrain pour les cinq années à venir et pour les années subséquentes;

CONSIDÉRANT que cette transaction immobilière permettra de libérer le CIUSSS MCQ de ses obligations (assurances, sécurité, partage des frais d'entretien, etc.) liées à la servitude réciproque de passage consentie le 17 décembre 1973;

CONSIDÉRANT le prix de vente établi pour un montant de UN DOLLAR (1,00 \$);

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

CONSIDÉRANT que tous les frais assumés par le vendeur pour la transaction immobilière, incluant les frais et honoraires de l'arpenteur-géomètre, afin de cadastrer l'immeuble présentement vendu avec la propriété actuelle de l'acheteur, soit le lot 5 327 778 du susdit cadastre, pour ne faire qu'un seul lot, conformément aux règles de la rénovation cadastrale, ainsi que les frais d'un nouveau certificat de localisation pour l'acheteur suite à l'unification de ses lots seront imputés au projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence à La Tuque;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 30 octobre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 19 novembre 2018;

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

1. de procéder, conditionnellement à l'acceptation du projet par le ministère de la Santé et des Services sociaux, à la vente de l'immeuble connu et désigné comme étant le lot numéro six millions deux cent vingt mille deux cent un (6 220 201) du cadastre du Québec, circonscription foncière de La Tuque à Gestion F. Paré inc., propriétaire du lot voisin portant le numéro cinq millions trois cent vingt-sept mille sept cent soixante-dix-huit (5 327 778 du cadastre du Québec, circonscription foncière de La Tuque);
2. d'autoriser le président-directeur général à négocier, pour et au nom du CIUSSS MCQ, les modalités et conditions de l'acte de vente, à l'exception du prix de vente qui doit être d'au plus UN DOLLAR (1,00 \$), et à poser tout geste et signer tout document utile ou nécessaire afin de donner plein effet aux présentes, dont notamment l'acte de vente;
3. de déclarer l'immeuble (lot numéro six millions deux cent vingt mille deux cent un (6 220 201) du Cadastre du Québec, circonscription foncière de La Tuque) excédentaire;
4. de mandater le président-directeur général à réaliser les démarches nécessaires pour obtenir les autorisations requises auprès de la ministre de la Santé et des Services sociaux et du Conseil du trésor.

CA-40-25. CHANGEMENT DE SIGNATAIRES AU COMPTE BANCAIRE DU CIUSSS MCQ

La Direction des ressources financières (DRF) désire réviser les signataires inscrits au dossier de l'institution financière. Une mise à jour s'impose pour certains types de transaction considérant des changements de postes et des départs, dont modifier la liste des signataires autorisés pour les opérations du compte bancaire, modifier la liste des signataires autorisés pour les arrêts de paiement, modifier la liste des administrateurs principaux de l'application AccèsD Affaires et modifier les accès à ce système en conséquence. Conformément à leur processus, la Fédération des caisses Desjardins du Québec nécessite une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ indiquant les noms des signataires autorisés.

Résolution CA-2018-121

Changement de signataires au compte bancaire du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT la constitution du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. 0-7.2);

CONSIDÉRANT l'article 84 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que les chèques et autres effets bancaires liant financièrement l'établissement soient signés par deux (2) personnes autorisées par résolution du conseil d'administration;

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

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

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 19 novembre 2018;

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

1. de modifier la liste des signataires autorisés pour les opérations du compte bancaire de la manière suivante :
 - retirer M. Gaétan Lamy, ancien président-directeur général adjoint,
 - ajouter M. Carol Fillion, président-directeur général adjoint,
 - maintenir M. Martin Beaumont, président-directeur général, ainsi que M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières;
2. de modifier la liste des signataires autorisés pour les arrêts de paiement de la manière suivante :
 - ajouter M^{me} Stéphanie Gagnon, chef de la comptabilité financière et de la gestion des ressources non institutionnelles et de la contribution parentale,
 - ajouter M. Charles Legendre, agent de gestion financière,
 - maintenir M. Fabien Désilets, chef des comptes à payer,
 - retirer M. Guy Houde, chef de service – Budget et performance financière des services de soutien,
 - retirer M^{me} Christine Vincent, agente de gestion financière à la Direction des ressources financières;
3. de modifier la liste des administrateurs principaux de l'application AccèsD Affaires et modifier les accès à ce système en conséquence de la manière suivante :
 - retirer M. Guy Houde, chef de service – Budget et performance financière des services de soutien,
 - ajouter M^{me} Stéphanie Gagnon, chef de la comptabilité financière et de la gestion des ressources non institutionnelles et de la contribution parentale.

CA-40-26. PRÉSENTATION DU PLAN D'INVESTISSEMENT DES SERVICES EN DÉPENDANCE

Le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 vient définir les actions à mettre en place au cours de la prochaine décennie pour prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique de jeux de hasard et d'argent, et à l'utilisation d'Internet. Par ce plan d'investissement, une somme récurrente, conditionnelle à l'atteinte des cibles du Plan pour deux années consécutives, a été attribuée pour la mise en œuvre de cette démarche d'envergure.

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc », les membres du conseil d'administration sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Puisque le financement est conditionnel à l'atteinte des cibles pour deux années consécutives, est-ce que l'établissement est confiant d'atteindre les objectifs? M. Beaumont affirme que oui et mentionne que le suivi sera fait au comité du budget.

CA-40-27. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2018-2019 (PÉRIODE 6)

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'entente de gestion et d'imputabilité (EGI). Avec la signature de l'EGI, le CIUSSS MCQ devient imputable de certains éléments tels qu'effectuer le suivi des indicateurs définis dans son offre de services et concevoir les activités qui assureront la concrétisation des résultats recherchés.

La mise à jour du tableau de bord de l'EGI à la période 6 permet de voir l'évolution des attentes signifiées et des indicateurs. Les résultats démontrent qu'une attention particulière doit être portée aux six (6) indicateurs à risque, soit le ratio d'heures en assurance salaire, le taux d'heures supplémentaires, le pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'urgence est moins de 2 heures, le pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente de moins de trois (3) mois pour les scopies, pour les échographies cardiaques et pour les résonances magnétiques.

CA-40-28. RÉSUMÉ DES RAPPORTS DES COMITÉS D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE, VOLET MÉDICAL ET VOLET PSYCHOSOCIAL

Lors de la dernière séance du conseil d'administration, le 6 novembre 2018, les rapports annuels des comités d'éthique de la recherche (CÉR), volet médical et volet psychosocial ont été présentés. Afin de faciliter la consultation des informations contenues dans ces rapports, les membres du conseil d'administration avaient demandé qu'un résumé des rapports annuels soit réalisé, ce qui est fait ce soir.

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc », les membres du conseil d'administration sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Êtes-vous satisfaits du nombre de projets soumis et étudiés par le CÉR DI-TSA au cours de l'année financière? M. Roger Guimond, directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation, indique qu'il est important de rappeler que le nombre de projets évalués par notre comité d'éthique ne reflète pas nécessairement le nombre total de nouveaux projets puisque l'évaluation éthique peut avoir été réalisée dans d'autres établissements. Le nombre exact de projets déposés sera communiqué ultérieurement aux administrateurs.

CA-40-29. PRÉSENTATION DU PROCESSUS DE MISE À JOUR DU PLAN ANNUEL 2019-2020

Le CIUSSS MCQ a l'obligation de se donner un plan d'action pour donner suite à l'entente de gestion et à la mise en œuvre des orientations stratégiques du MSSS. L'année 2019-2020 constitue la dernière année de réalisation du plan stratégique quinquennal du MSSS, ajoutant à l'obligation d'atteindre les cibles et les engagements de l'entente de gestion et d'imputabilité qui lui sont associés. Le dernier exercice de planification se voulait une réflexion pour deux années. Il faut cependant considérer que l'environnement a changé et que des ajustements pourraient s'avérer nécessaires si de nouvelles orientations ministérielles sont dégagées. Également, certaines cibles sont atteintes alors que d'autres étaient davantage centrées sur les processus et prévoient une reformulation en cible de résultats pour la seconde année. La proposition de processus de mise à jour du plan annuel présuppose donc que le plan sur deux ans demeure. Elle ne vise pas une révision systématique de l'ensemble des contenus, seulement de cibler les éléments qui exigent une mise à jour. L'exercice de planification peut avoir des conséquences sur les projets inscrits au portefeuille organisationnel (exemple : nouveaux projets, projets à ralentir ou à retirer). La proposition pour la mise à jour de la planification du CIUSSS MCQ s'arrime aux étapes clés du processus de gestion du portefeuille de projets organisationnel.

CA-40-30. REDDITION DE COMPTES – LOI SUR LA GESTION ET LE CONTRÔLE DES EFFECTIFS (LGCE) – CONTRATS DE SERVICES CONCLUS DE PLUS DE 25 000 \$: PÉRIODE DU 2017-10-01 AU 2018-03-31

Selon l'article 18 de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs (LGCE), le dirigeant d'un organisme public doté d'un conseil d'administration doit informer ce conseil de la conclusion de tout contrat de services comportant une dépense de 25 000 \$ et plus lors de la première réunion qui suit la date de la

conclusion du contrat. Les contrats visés par la Directive sur les contrats non soumis à l'autorisation du dirigeant d'organisme sont exclus de la présente reddition.

CA-40-31. SUIVI DE L'ADOPTION DU PLAN DE CONTINGENCE ET DE RÉORGANISATION DE L'HOSPITALISATION À L'HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA

Un document faisant état de l'évolution de la situation suite à l'adoption du plan de contingence et de réorganisation de l'hospitalisation à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska par le conseil d'administration le 2 octobre 2018 (résolution CA-2018-90) est déposé. En résumé, des travaux ont été réalisés pour déterminer la trajectoire du patient à partir de l'urgence et le mode d'assignation des admissions. Aucun point négatif majeur n'a été soulevé jusqu'à maintenant. Il est à noter que ce mode d'assignation des admissions est appelé à être révisé selon la mise en évidence de problématiques majeures et de changement de situation au sein des équipes d'hospitalisation. Les statistiques concernant le nombre de lits attribués au nom de la médecine interne sont en général satisfaisantes.

CA-40-32. APPROBATION D'UNE CANDIDATURE POUR LES PRIX D'EXCELLENCE 2019 DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les Prix d'excellence visent à reconnaître des initiatives novatrices qui se sont démarquées par l'intégration du développement durable, et ce, au bénéfice de la communauté en prenant compte à la fois des considérations sociales, économiques et environnementales dans leurs pratiques. Puisqu'un seul projet a été soumis pour le CIUSSS MCQ, la mise en place d'un comité de sélection n'a donc pas été requise. Ainsi, avec l'approbation du conseil d'administration, nous soumettrons au MSSS le projet intitulé Matière organique Hôpital Sainte-Croix de Drummondville dans la catégorie « Développement durable ».

Résolution CA-2018-122

Approbation d'une candidature pour les Prix d'excellence 2019 du ministère de la Santé et des Services sociaux

CONSIDÉRANT le désir du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de souligner de façon significative les initiatives de ses intervenants et de saluer leur travail auprès de la communauté et des partenaires;

CONSIDÉRANT la nécessité d'une résolution du conseil d'administration approuvant la candidature d'un projet de l'établissement pour assurer le cheminement au ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »];

CONSIDÉRANT la soumission d'un seul projet pour le CIUSSS MCQ;

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

- d'approuver la fiche de mise en candidature des Prix d'excellence 2019 du MSSS pour la catégorie « Développement durable » et le projet intitulé *Matière organique Hôpital Sainte-Croix de Drummondville*.

CA-40-33. ADOPTION DE LA RECONDUCTION DU PLAN DE CONTINGENCE ET DE PARTICIPATION DU SERVICE DE RADIOLOGIE DU CENTRE DE SERVICES DU HAUT-SAINT-AURICE

Au plan d'effectifs médicaux du Centre de services du Haut-Saint-Maurice, il n'y a qu'un seul poste disponible dans le service de radiologie et celui-ci est actuellement vacant. Par conséquent, la couverture de ce service doit être effectuée par les membres du service qui pratiquent dans les autres installations du CIUSSS MCQ.

Considérant qu'il y a parfois absence de volontaires pour couvrir sur place, à La Tuque, les services d'échographie selon l'horaire établi par le chef de département, un plan de contingence et de participation doit être élaboré pour le service de radiologie de cette installation lorsqu'une rupture d'accès aux soins et services est anticipée. Ce plan de contingence a été adopté par le conseil d'administration le 14 juin 2018. Suite à la réévaluation de la situation et considérant qu'un plan de contingence n'est valide que pour trois mois, il est à nouveau présenté afin de le reconduire.

Résolution CA-2018-123

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

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

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

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

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

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

CONSIDÉRANT l'adoption du plan de contingence (résolution CA-2018-58) lors de la séance du conseil d'administration du 14 juin 2018;

CONSIDÉRANT la nécessité de reconduire le plan établi en juin 2018 suite à la réévaluation de la situation;

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

- d'adopter la reconduction du plan de contingence et de participation du service de radiologie du Centre de services du Haut-Saint-Maurice.

RECONNAISSANCE ET BON COUP DU CIUSSS MCQ

CA-40-34. AILE SÉCURISÉE UNITÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE 2N AU CHAUR

Les unités de médecine générale ont intégré leurs nouveaux locaux dans le cadre du déménagement de la Phase II et l'établissement en a profité pour améliorer l'approche et répondre de manière plus appropriée aux besoins de cette clientèle de médecine. Cette aile sécurisée est un milieu spécialisé et sécuritaire à l'intérieur duquel le personnel formé se spécialise dans l'évaluation et la réponse aux besoins d'une clientèle qui présente des besoins cognitifs et physiques complexes en contexte hospitalier. D'ailleurs, ce projet novateur est récipiendaire du concours de la Semaine de la sécurité pour le CIUSSS MCQ.

Suite à la présentation de M^{me} Marie-Josée Tremblay, directrice adjointe des programmes de soins médicaux, chirurgicaux et de cardiologie, et de D^r Simon Toussaint, chef du département de médecine générale, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Une suggestion est émise afin de souligner l'excellent travail de toute l'équipe. Conséquemment, sur proposition de M. Martin Beaumont, appuyée par M. Michel Larrivée, la motion suivante est adoptée à l'unanimité par le conseil d'administration.

Résolution CA-2018-124

Motion de félicitations – Aile sécurisée unité de médecine générale 2N au CHAUR

CONSIDÉRANT les bénéfiques ainsi que l'amélioration des soins et des services aux usagers de l'unité de médecine générale 2N au Centre hospitalier affilié universitaire régional [ci-après « CHAUR »] suite à l'implantation du projet d'aile sécurisée;

CONSIDÉRANT le geste innovateur de recruter un éducateur spécialisé dédié à l'aile sécurisée, ce qui constitue une première dans le réseau de la santé et des services sociaux;

CONSIDÉRANT l'impact du projet vers une expérience usager positive;

CONSIDÉRANT que le projet a été récipiendaire du concours de la Semaine de la sécurité pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;

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

- d'adresser à l'équipe de l'unité de médecine générale une motion de félicitations pour la mise en place et l'actualisation réussie du projet d'aile sécurisée de l'unité de médecine générale 2N au CHAUR.

PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

CA-40-35. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

Aucune question du public n'est adressée.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION NÉCESSITANT UNE PRÉSENTATION

CA-40-36. ADOPTION DES RÈGLEMENTS DES DÉPARTEMENTS ET SERVICES MÉDICUX

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

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

Le projet de règlement du service d'endocrinologie déposé aux membres n'étant pas dans sa version définitive, son adoption est reportée à une séance ultérieure. M. Dubois précise également qu'il faudra ajouter un 5^e considérant au projet de résolution afin de mentionner l'adoption du Plan d'organisation de

l'établissement le 8 mai 2018. Le projet de résolution sera amendé en conséquence, et ce, sur proposition et appui des membres cités plus haut.

Suite à la présentation de D^r Thierry Dambry, directeur des services professionnels et de la pertinence clinique par intérim, de D^r Jocelyn Gervais, président du CMDP, et de M^e Mélissa McMahon Mathieu, avocate à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée.

Résolution CA-2018-125

Adoption des règlements de régie interne des départements et services médicaux

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 qui 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 »];

CONSIDÉRANT que l'article 242 de la LSSSS 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 que les obligations que doivent respecter les médecins et dentistes sont notamment contenues dans les règlements de départements et/ou de services;

CONSIDÉRANT l'adoption du Plan d'organisation 2018-2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (résolution CA-2018-35) le 8 mai 2018;

CONSIDÉRANT les consultations effectuées auprès des membres de chacun des départements et services suivants en lien avec leur règlement de régie interne respectif :

- Département de médecine générale;
- Service de rhumatologie,
- Département clinique de médecine de laboratoire,
- Service d'hématologie,
- Service de médecine nucléaire,
- Service de microbiologie-infectiologie,
- Service de néphrologie,
- Service de neurologie,
- Service d'oncologie médicale,
- Département de médecine d'urgence,
- Département de pédiatrie,
- Service de psychiatrie,
- Département de psychiatrie,

CONSIDÉRANT l'approbation des règlements par les membres des départements et services visés;

CONSIDÉRANT l'approbation des règlements par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;

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

1. d'adopter les règlements suivants :
 - a. Règlement de régie interne du département de médecine générale (RG-01-009),
 - b. Règlement de régie interne du service de rhumatologie (RG-01-010),
 - c. Règlement de régie interne du département clinique de médecine de laboratoire (RG-01-011),
 - d. Règlement de régie interne du service d'hématologie (RG-01-012),
 - e. Règlement de régie interne du service de médecine nucléaire (RG-01-013),
 - f. Règlement de régie interne du service de microbiologie-infectiologie (RG-01-014),
 - g. Règlement de régie interne du service de néphrologie (RG-01-015),
 - h. Règlement de régie interne du service de neurologie (RG-01-016),
 - i. Règlement de régie interne du service d'oncologie médicale (RG-01-017),
 - j. Règlement de régie interne du département de médecine d'urgence (RG-01-018),
 - k. Règlement de régie interne du département de pédiatrie (RG-01-019),
 - l. Règlement de régie interne du service de psychiatrie (RG-01-020),
 - m. Règlement de régie interne du département de psychiatrie (RG-01-021);
2. de rendre disponibles les règlements sur la bibliothèque de l'intranet de l'établissement;
3. de mandater le président-directeur général à procéder à la diffusion de chacun de ces règlements et de demander au chef concerné la mise en application de leur règlement respectif.

CA-40-37. ADOPTION D'UNE DEMANDE DE DÉSIGNATION TOPONYMIQUE POUR L'HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA AU NOM DE D^{RE} MARYSE MERCIER

Sur proposition de M. Érik Samson, appuyée par M^{me} Lina Sévigny, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Le comité de coordination local du réseau local de services (RLS) d'Arthabaska-et-de-l'Érable a fait une demande de désignation d'un lieu pour l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska au nom de D^{re} Maryse Mercier. D^{re} Mercier a contribué de façon remarquable à la médecine vasculaire à cet hôpital. Elle n'a jamais cessé de se perfectionner pour le plus grand bénéfice de son milieu hospitalier, de ses confrères, de ses patients et de l'ensemble de la population de notre région. Son œuvre est à son image, soit de tenter d'aller toujours au-delà de soi. Le nom proposé est : Laboratoire d'exploration vasculaire D^{re} Maryse Mercier.

Suite à la présentation de M. Dubois, 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 :

- Existe-t-il un comité de toponymie au CIUSSS MCQ? M. Beaumont explique que les pratiques des établissements fusionnés à l'égard des comités toponymiques s'appliquent toujours, mais que toute recommandation doit tout de même être approuvée par le comité de direction et ensuite entérinée par le conseil d'administration.

Résolution CA-2018-126

Adoption d'une demande de désignation toponymique pour l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska au nom de D^{re} Maryse Mercier

CONSIDÉRANT la demande de désignation d'un lieu pour l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska au nom de D^{re} Maryse Mercier par le comité de coordination local du réseau local de services [ci-après « RLS »] d'Arthabaska-et-de-l'Érable;

CONSIDÉRANT la contribution exceptionnelle de D^{re} Maryse Mercier à la médecine vasculaire à l'hôpital de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 13 novembre 2018;

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

1. d'adopter la demande de désignation toponymique pour l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska au nom de D^{re} Maryse Mercier;
2. de soutenir financièrement l'équipe médicale et le comité de coordination local du RLS d'Arthabaska-et-de-l'Érable pour la réalisation d'un événement commémoratif à la hauteur de la contribution de D^{re} Maryse Mercier.

CA-40-38. ADOPTION DU CADRE DE RÉFÉRENCE POUR L'ORGANISATION DES SOINS ET SERVICES DE PROXIMITÉ DANS LA PERSPECTIVE D'UNE STRATÉGIE DE SANTÉ PRIMAIRE EN PARTENARIAT AVEC LES USAGERS

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

La stratégie de santé primaire va bien au-delà de l'organisation des soins de santé et des services sociaux. Il s'agit d'un principe qui définit une philosophie d'intervention et une façon d'offrir les soins et les services. Il englobe non seulement l'organisation des soins et des services de proximité ou encore le principe de hiérarchisation que l'on retrouvait dans le concept de soins et services de première ligne, mais il fait aussi référence aux notions d'approche globale de la santé et à celle des déterminants de la santé. Depuis sa création en 2015, le CIUSSS MCQ travaille, au bénéfice de la population, à simplifier l'accès aux services, à améliorer la qualité et la sécurité des soins, à harmoniser les pratiques, à accroître l'efficacité et l'efficacités du système de santé. Conséquemment, la stratégie de soins de santé primaire consolide chacun de ces constituants et l'adoption de ce projet de cadre vient soutenir notre démarche et notre vision.

Suite à la présentation de M^{me} Karine Lampron, directrice adjointe des services de soins ambulatoires de santé primaire et gestion des maladies chroniques, 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 :

- Quel pourcentage de la population bénéficie de soins de santé primaire? M^{me} Lampron estime que les soins de santé primaire permettent de combler 80 % des besoins de la population, mais il s'avère difficile d'avancer un chiffre précis.
- Qu'a-t-il été prévu pour assurer une cohésion de tous les acteurs dans l'implantation du projet? C'est le comité d'intégration clinique qui assurera le suivi du déploiement, assisté d'un sous-comité de directeurs et de directeurs adjoints pour mettre en place le plan d'action. Un suivi sera également fait au comité sur la responsabilité populationnelle.

Résolution CA-2018-127

Adoption du Cadre de référence pour l'organisation des soins et services de proximité dans la perspective d'une stratégie de santé primaire en partenariat avec les usagers

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 doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services;

CONSIDÉRANT le cadre de référence en respect de la procédure de rédaction et d'acheminement des documents d'encadrement cliniques et administratifs (PRO-10-010) qui indique que les documents d'encadrement cliniques et administratifs doivent être adoptés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] a comme vision stratégique d'ici 2021 d'avoir un système de soins de santé et de services sociaux de proximité coordonné, connu et qui améliore l'expérience usager;

CONSIDÉRANT que ce cadre de référence viendra solidifier et soutenir les démarches entreprises au CIUSSS MCQ depuis 2015 en matière de soins et de services de proximité;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 13 novembre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité sur la responsabilité populationnelle lors de sa rencontre du 26 novembre 2018;

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

- d'adopter le projet de cadre de référence pour l'organisation des soins et services de proximité dans la perspective d'une stratégie de santé primaire en partenariat avec les usagers (CDR-22-01).

CA-40-39. ADOPTION DU PLAN DE GESTION DES RISQUES EN MATIÈRE DE CORRUPTION ET DE COLLUSION DANS LES PROCESSUS DE GESTION CONTRACTUELLE

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

Comme stipulé dans la Directive concernant la gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle adoptée par le Secrétariat du Conseil du trésor (SCT), en collaboration avec l'Unité permanente anticorruption (UPAC), en 2016, le dirigeant d'organisme doit concevoir et mettre en place un cadre organisationnel de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle, dont un plan de gestion des risques permettant aux intervenants stratégiques, dont le RARC (responsable de l'application des règles contractuelles), d'identifier, d'analyser et d'évaluer ces risques, ainsi que de mettre en place des contrôles ou des mesures d'atténuation. La démarche proposée par l'UPAC consiste à couvrir les vulnérabilités de l'ensemble des 45 risques. Pour le premier plan annuel de gestion des risques, il a été convenu avec le SCT de prioriser 5 risques afin d'atteindre les délais prescrits prévus, soit le 31 décembre 2018, date à laquelle le premier plan annuel doit être adopté.

Suite à la présentation de M. Christian Barrette, directeur adjoint de la logistique, 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 :

- Comment va-t-on s'assurer du suivi de gestion de la mise en œuvre de ce plan? M. Barrette atteste que ce plan est partie prenante de la gestion des risques de l'établissement; ainsi, si un risque nécessite une intervention, il sera présenté au comité de vérification. M. Raymond Dufour, directeur de la logistique, ajoute en complément d'information qu'une reddition de comptes sera faite en août prochain pour analyser les 5 risques prioritaires.
- La mise à jour de l'évaluation du niveau de risque se fait à quel intervalle? M. Barrette indique qu'elle s'effectue de façon continue.
- De tous les contrats répertoriés dans l'établissement, combien ont été analysés? La majorité des contrats l'a été et nous nous assurons qu'ils sont tous en légitimité contractuelle.
- Y a-t-il déjà eu des audits internes depuis la création du CIUSSS MCQ sur des notions spécifiques en matière de contrats à ce jour? Il n'y a pas eu d'audit interne, mais plutôt par le Conseil du trésor.

Résolution CA-2018-128

Adoption du Plan de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle

CONSIDÉRANT l'article 172.6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui stipule que le conseil d'administration est responsable de s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT l'entrée en vigueur au 1^{er} septembre 2016 de la Directive du Secrétariat du Conseil du trésor concernant la gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle;

CONSIDÉRANT l'obligation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de se prévaloir d'un plan de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle avant le 31 décembre 2018;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration est responsable d'adopter le programme de gestion intégré des risques de l'établissement;

CONSIDÉRANT la nécessité de définir les rôles et les responsabilités des différents intervenants du CIUSSS MCQ en matière de gestion des risques de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle ;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de vérification lors de sa rencontre du 19 novembre 2018;

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

1. d'adopter le Plan de gestion des risques en matière de corruption et de collusion dans les processus de gestion contractuelle;
2. de mandater le président-directeur général pour assurer la diffusion du présent plan ainsi que son application au sein de l'établissement.

CA-40-40. ADOPTION DES POLITIQUES LOCALES DE GESTION

Sur proposition de M. Michel Larrivée, 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.

Le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux prévoit que certaines politiques locales de gestion doivent être adoptées par le conseil d'administration après avoir fait l'objet de consultations auprès des associations des cadres. Également, pour faire suite à une recommandation du comité de direction, nous vous proposons d'adopter une politique visant à soutenir la conciliation travail-vie personnelle de nos cadres, soit le projet de politique locale de gestion 13 « Mesures de conciliation travail-vie personnelle ».

Suite à la présentation de M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, 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 :

- Dans la politique locale de gestion 13 « Mesures de conciliation travail-vie personnelle », le cadre doit-il reprendre son temps s'il étire sa période de repas jusqu'à 90 minutes, comme il en est fait mention au point 6.4 sur les saines habitudes de vie? M. Brunelle souligne que cela fait partie de la notion de flexibilité dans l'horaire de travail cité au point 6.2.
- Est-ce que l'adoption de la politique n° 13 est une première dans le réseau de la santé et des services sociaux? Oui, c'est innovateur puisqu'il n'en existait pas dans aucun ancien établissement auparavant.

- Y a-t-il beaucoup de cadres qui se prévalent des journées de télétravail? Puisque c'est une toute nouvelle mesure, son évolution sera suivie au comité sur les ressources humaines.
- Ces politiques ont-elles été communiquées aux cadres? L'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS) a prévu un plan de communication.
- Toutes ces politiques n'auraient-elles pas pu être combinées en un seul document? Non, car le processus est réglementé et nous devons obligatoirement adopter douze (12) politiques différentes et non une globale.

Résolution CA-2018-129

Adoption des politiques locales de gestion

CONSIDÉRANT l'article 172.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines;

CONSIDÉRANT que les cadres sont régis par le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux [ci-après « Règlement »];

CONSIDÉRANT l'article 4 du Règlement qui stipule que l'employeur doit se doter de politiques de gestion concernant les conditions de travail de ses cadres sous réserve de conditions de travail déterminées par règlement et que celles-ci doivent être approuvées par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT l'article 5 du Règlement qui stipule que l'employeur doit consulter ses cadres et leurs représentants préalablement à la détermination ou à la modification des politiques de gestion visées aux articles 5, 5.1 et 5.3;

CONSIDÉRANT l'article 6 du Règlement qui oblige l'employeur à consulter ses cadres préalablement à l'adoption des politiques;

CONSIDÉRANT les séances de consultation tenues avec l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction lors de sa rencontre du 4 septembre 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité sur les ressources humaines lors de sa rencontre du 19 novembre 2018;

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

1. d'adopter les politiques locales de gestion suivantes :
 - a. Politique locale de gestion 01 : Dotation des postes de cadres (PO-10-015)
 - b. Politique locale de gestion 02 : Évaluation du rendement (PO-10-016)
 - c. Politique locale de gestion 03 : Développement du personnel d'encadrement (PO-10-017)
 - d. Politique locale de gestion 04 : Dossier du cadre (PO-10-018)
 - e. Politique locale de gestion 05 : Vacances annuelles (PO-10-019)
 - f. Politique locale de gestion 06 : Congés sociaux (PO-10-020)
 - g. Politique locale de gestion 07 : Congés fériés (PO-10-021)
 - h. Politique locale de gestion 08 : Congé sans solde, congé pour affaires professionnelles, congé pour charge publique (PO-10-022)
 - i. Politique locale de gestion 09 : Rémunération ou compensation des heures supplémentaires lors de situations exceptionnelles (PO-10-023)

- j. Politique locale de gestion 10 : Frais de déplacement (PO-10-024)
 - k. Politique locale de gestion 11 : Modalités de récupération du salaire versé en trop (PO-10-025)
 - l. Politique locale de gestion 12 : Mécanisme de recours sur l'application des politiques de gestion (PO-10-026)
 - m. Politique locale de gestion 13 : Mesures de conciliation travail-vie personnelle (PO-10-027)
2. de mandater le président-directeur général pour assurer la diffusion des présentes politiques ainsi que leur application au sein de l'établissement.

CA-40-41. ADOPTION DES MODIFICATIONS À LA STRUCTURE D'ENCADREMENT SUPÉRIEUR DU CIUSSS MCQ

CA-40-41.01. AJOUT DES NOUVELLES DIRECTIONS ADJOINTES

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

Dans une optique d'amélioration continue, le comité de direction du CIUSSS MCQ s'est donné une orientation à l'effet de tenir une réflexion ou d'envisager un repositionnement, le cas échéant, lors d'un départ d'un cadre ou d'une problématique émergente au sein d'une direction. Depuis le 21 juin 2017, certains ajustements au plan d'organisation des directions ont été entérinés par le comité de direction et suite aux autorisations ministérielles, les nominations afférentes ont par la suite fait l'objet d'adoption par le conseil d'administration. Certaines modifications émanent du sondage effectué auprès des gestionnaires afin d'améliorer la conciliation travail-vie personnelle.

Suite à la présentation de M. 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 : aucune question ou modification n'est adressée.

Résolution CA-2018-130

Adoption des modifications à la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ : ajout des nouvelles directions adjointes

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

CONSIDÉRANT l'adoption, le 10 avril 2015, de la première structure organisationnelle du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] (résolution CA-2015-11);

CONSIDÉRANT l'adoption, le 2 février 2016, le 21 juin 2016 et le 20 juin 2017, des amendements au plan d'organisation du CIUSSS MCQ (résolutions CA-2016-04, CA-2016-82 et CA-2017-51);

CONSIDÉRANT que tout changement modifiant la structure organisationnelle, le déploiement des fonctions de l'organisation ou le ratio de l'encadrement supérieur de l'établissement doit être approuvé par la Direction générale du personnel réseau et ministériel du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »];

CONSIDÉRANT les approbations préalables reçues de la Direction générale du personnel réseau et ministériel du MSSS concernant les présentes modifications déposées au conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que ces modifications sont issues de réorganisations internes administratives et que le CIUSSS MCQ dispose de la marge de manœuvre requise pour effectuer ces changements;

CONSIDÉRANT le respect par le CIUSSS MCQ, à tous les niveaux, des taux d'encadrement proposés par le MSSS;

CONSIDÉRANT les recommandations favorables formulées par le comité de direction lors de ses rencontres du 6 février 2017 et du 30 octobre 2017;

CONSIDÉRANT la nomination de M. Christian Barrette à titre de directeur adjoint de la logistique le 9 mai 2017 (résolution CA-2017-36), la nomination de M. Éric Tremblay à titre de directeur adjoint au continuum jeunes en difficulté (13-18 ans) et santé mentale jeunesse le 17 avril 2017 (résolution CA-2018-32) et la nomination de M. Dave Fillion à titre de directeur adjoint des services sociaux généraux et dépendance le 15 mai 2018 (résolution CA-2018-43);

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

1. d'adopter les modifications ainsi introduites à la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ :
 - ajout de la Direction adjointe à la logistique;
 - ajout de la Direction adjointe au continuum jeunes en difficulté (13-18 ans) et santé mentale jeunesse;
 - ajout de la Direction adjointe des services sociaux généraux et dépendance;
2. d'ajuster le Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ en intégrant les modifications précédemment citées en vue d'une adoption à la prochaine rencontre du conseil d'administration;
3. de mandater le président-directeur général à déposer au MSSS la mise à jour de la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ.

CA-40-41.02. RÉVISION DE LA STRUCTURE ET DU PLAN D'ORGANISATION À L'ÉCHÉANCE DU PROJET VITRINE

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

La raison d'être du projet vitrine est d'assurer une gouvernance médicale optimale au sein du CIUSSS MCQ et d'améliorer l'expérience des usagers par l'amélioration de la performance des trajectoires de soins et de services. Compte tenu des résultats obtenus grâce à ce projet, nous souhaitons mettre en place la nouvelle structure à compter du 1^{er} janvier 2019. Par conséquent, nous souhaitons obtenir l'aval des membres du conseil d'administration quant à la mise à jour de la structure d'encadrement supérieur et le plan d'organisation à l'échéance du projet vitrine, soit le 31 décembre 2018.

Suite à la présentation de M^{me} Lucie Letendre, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée.

Résolution CA-2018-131

Adoption des modifications à la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ : révision de la structure et du plan d'organisation à l'échéance du projet vitrine

CONSIDÉRANT une plus grande agilité sur le plan de la gouvernance clinique et l'atteinte du plein potentiel du directeur des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC) dans son rôle stratégique;

CONSIDÉRANT une meilleure intégration de la première ligne (services de santé primaire, GMF, GMF-R) avec les urgences et les soins critiques et l'amélioration de la performance de nos urgences;

CONSIDÉRANT les effets positifs sur la fluidité des épisodes de soins par le regroupement de la gestion des unités de soins médicaux et chirurgicaux et de la cancérologie;

CONSIDÉRANT une plus grande synergie par le regroupement de la cancérologie avec le continuum chirurgical et de services spécialisés;

CONSIDÉRANT l'apport d'une direction clinique pour la mise en place du dossier clinique informatisé et pour l'intégration de la circulation d'information clinique au sein des continuums;

CONSIDÉRANT les retombées concrètes pour la clientèle;

CONSIDÉRANT le rapport d'évaluation favorable de la Direction de la qualité, l'évaluation, la performance et l'éthique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT que les gestionnaires concernés par le projet ont clairement signifié qu'un retour en arrière aurait un effet négatif;

CONSIDÉRANT la directive émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] le 28 octobre 2018 donnant l'autorisation aux établissements de modifier leur organigramme relié aux directeurs des services professionnels selon trois possibilités, suite à l'adoption par le conseil d'administration de l'établissement;

CONSIDÉRANT le respect par le CIUSSS MCQ, à tous les niveaux, des taux d'encadrement proposés par le MSSS;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du président-directeur général et de la directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée;

CONSIDÉRANT qu'après consultation, nous avons reçu un avis favorable de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS) à l'effet de doter les postes sans affichage;

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

1. de réviser la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ en tenant compte des modifications relatives au projet vitrine;
2. de confirmer aux cadres supérieurs suivants leur nouveau titre d'emploi à compter du 1^{er} janvier 2019 :
 - a. M^{me} Nathalie Boisvert, directrice des services ambulatoires et des soins critiques
 - b. M. Philippe Lottin, directeur des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques
 - c. M^{me} Sylvie Limoges, directrice adjointe du programme de lutte contre le cancer, douleur chronique et services spécialisés
 - d. M^{me} Marie-Josée Tremblay, directrice adjointe des programmes de soins médicaux, chirurgicaux et de cardiologie
 - e. M^{me} Karine Lampron, directrice adjointe des services de soins ambulatoires de santé primaire et gestion des maladies chroniques
3. que la période de probation des gestionnaires impliqués dans le projet vitrine soit conditionnelle à une évaluation et à la rédaction de leur plan de développement individuel;

4. d'ajuster le Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ en intégrant les modifications relatives au projet vitrine en vue d'une adoption à la prochaine rencontre du conseil d'administration;
5. de demander au président-directeur général de déposer au MSSS la mise à jour de la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ effective le 1^{er} janvier 2019 et d'initier la démarche de reclassification, le cas échéant.

AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES

CA-40-42. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA GESTION DES RISQUES DE LA PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES – TRIMESTRE 2

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 2 pour l'année 2018-2019 à l'égard des données de déclaration des incidents et des accidents est donc présenté. Ce document est déposé trimestriellement au conseil d'administration, soit en octobre, décembre, mars et juin.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, directrice de l'évaluation, de la qualité, de l'éthique et de la performance, assistée de M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, et de M. Gilles Hudon, directeur des services multidisciplinaires, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Concernant les déclarations d'erreurs de médicaments, quelles seraient les raisons menant au non-respect des procédures qui est mentionné comme l'un des facteurs humains en cause? M^{me} Simoneau est d'accord que plusieurs raisons peuvent l'expliquer telles que l'existence de procédures méconnues, la pénurie de main-d'œuvre, etc.

CA-40-43. TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION – TRIMESTRE 2

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

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, assistée de M^{me} Christine Laliberté, directrice du programme santé mentale adulte et dépendance, de M. Philippe Lottin, directeur des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques, et de M^{me} Nathalie Garon, directrice du programme jeunesse-famille, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- En ce qui concerne l'indicateur « Taux de précarité par catégorie d'emplois » (graphique 20), serait-ce possible d'indiquer dans la légende quelles sont lesdites catégories? M^{me} Lavigueur en prend bonne note et ce sera fait. À titre d'information, la catégorie 1 est composée des infirmières et des inhalothérapeutes, la catégorie 2 du personnel technique, la catégorie 3 du personnel de bureau et la catégorie 4 des professionnels.
- Pour ce qui est de l'indicateur « Rétention des nouveaux employés et départs autres que retraités (en %) » (graphique 19), à quels autres motifs réfère la section « Départs autres que retraités »? M. Brunelle rappelle que la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) a mis en place un système d'entrevue de départ afin de connaître ces raisons et les

2 principales sont l'accueil et la stabilité des postes. Des mesures ont déjà été mises en place afin d'améliorer ces points.

- Des félicitations sont adressées eu égard à la clarté du document, ce qui explique peut-être en partie le peu de renseignements additionnels demandés.

CA-40-44. PRÉSENTATION DU REGISTRE D'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

Le registre d'accessibilité est en révision évolutive. Conformément au plan d'action pour sa révision, une consultation des usagers-ressources a été effectuée pour le volet population afin de revoir le contenu et le mode de présentation de l'information relative à l'accessibilité aux soins et aux services du CIUSSS MCQ; les travaux sont en cours. Pour le volet gestion, des rencontres avec chacune des directions sont en cours et s'échelonneront tout au long de l'année. Les indicateurs seront disponibles pour les gestionnaires de façon périodique, et ce, de façon progressive.

Depuis la dernière parution des données, une mise à jour de l'information a été réalisée pour établir le portrait au 15 septembre 2018. Parmi les 126 indicateurs suivis, 57 sont en amélioration depuis la dernière parution, 9 sont demeurés stables et 60 sont en diminution. Aucune sollicitation n'a été faite auprès des différentes directions pour commenter les résultats.

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

- De quels endroits proviennent les personnes en attente d'une place en CHSLD? M^{me} Lavigueur fait part qu'elles sont de toute provenance, soit qu'elles attendent à la maison ou en milieu hospitalier, par exemple.

AFFAIRES DIVERSES

CA-40-45. AFFAIRES DIVERSES

Aucun sujet n'est discuté à cette rubrique de l'ordre du jour. Cependant, M. Dubois désire remercier M. Beaumont pour qui c'est la dernière séance du conseil d'administration en tant que président-directeur général du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec suite à sa nomination à titre de président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval, mandat qui débutera le 21 janvier 2019. Il souligne la contribution exemplaire de ce dernier à la mise en place d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux performant et la richesse de l'héritage léguée à la région.

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-40-46. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Michel Larrivée, appuyée par M. Érik Samson, la séance est levée à 20 h 51.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

Original signé par

M. Marcel Dubois

M. Martin Beaumont
Président-directeur général