

Présences :	Absences :
M. Richard Desrochers (président)	S. O.
M. Marc Descôteaux (vice-président)	
M. Martin Beaumont (secrétaire)	
M <sup>me</sup> Julie Beaulieu (par conférence téléphonique)	
M. Pierre Belhumeur (par conférence téléphonique)	
D <sup>r</sup> Christian Carrier	
M <sup>me</sup> Caroline Charest	
M. Michel Dostie	
M. Marcel Dubois	
M. Jacques Fraser	
M. Pierre Labonté (membre observateur)	
M. Michel Larrivée	
M <sup>me</sup> Elana MacDougall	
M <sup>me</sup> Marie-Josée Martel	
D <sup>r</sup> Pierre Martin	
M <sup>me</sup> Chantal Plourde	
M. André Poirier	
M. Olivier Tardif	
M <sup>me</sup> Johanne Vincent	

  

Invités :
M <sup>me</sup> Chantal Bournival
D <sup>r</sup> Yves Lamirande
M <sup>me</sup> Louise Lavigueur
M <sup>me</sup> Nancy Lemay
M. Mario Lessard
M <sup>me</sup> Lucie Letendre
M <sup>me</sup> Mélissa Mc Mahon Mathieu
M <sup>me</sup> Josée Simoneau

## POINTS STATUTAIRES

### CA-02-01. 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 et le quorum étant constaté, le président déclare la séance ouverte à 19 h.

Sur proposition de M<sup>me</sup> Johanne Vincent, appuyée par M. Michel Larrivée, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé :

- CA-02-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-02-02. Adoption du procès-verbal de la 1<sup>re</sup> séance ordinaire
- CA-02-03. Affaires découlant du procès-verbal de la 1<sup>re</sup> séance ordinaire
- CA-02-04. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-02-05. Rapport des présidents des comités du conseil d'administration
  - Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ)
  - Comité de vérification (CV)
  - Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)
- CA-02-06. Rapport du président-directeur général
- CA-02-07. Période de questions du public
- CA-02-08. Amendement au Règlement sur la régie interne du CA du CIUSSS MCQ
- CA-02-09. Adoption de la Politique relative aux soins de fin de vie
- CA-02-10. Adoption du code d'éthique « parapluie » du CIUSSS MCQ

- CA-02-11. Nomination de M. Olivier Tardif au comité sur la responsabilité populationnelle
- CA-02-12. Désignation des signataires autorisés
- CA-02-13. Autorisation – Consultation d’un expert externe par le médecin examinateur
- CA-02-14. Autorisation de la signature d’un bail emphytéotique
- CA-02-15. Choix de limite du régime rétrospectif 2016 (CSST)
- CA-02-16. Rapport périodique RR-444 (2015-2016)
- CA-02-17. Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-02-18. Prévention et contrôle des infections : tableau de bord (période 8)
- CA-02-19. Performance financière et utilisation des ressources
- CA-02-20. Affaires diverses
- CA-02-21. Levée de la séance

#### **CA-02-02. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 1<sup>RE</sup> SÉANCE ORDINAIRE**

Sur proposition de M. Marc Descôteaux, appuyée de M<sup>me</sup> Caroline Charest, le conseil d’administration adopte le procès-verbal de la séance ordinaire du 3 novembre 2015 tel que déposé.

M. Richard Desrochers, président du conseil d’administration du CIUSSS MCQ, prend un moment pour remercier l’équipe du soutien administratif pour la qualité des documents présentés au conseil d’administration.

#### **CA-02-03. AFFAIRES DÉCOULANT DU PROCÈS-VERBAL DE LA 1<sup>RE</sup> SÉANCE ORDINAIRE**

Le document déposé aux membres du conseil d’administration fait état des suivis qui ont été effectués eu égard à la séance du 3 novembre 2015. M. Martin Beaumont, président-directeur général, précise que deux autres suivis ont été réalisés depuis l’envoi des documents :

- CA-2015-98 – Nomination de M<sup>me</sup> Christine St-Onge, sage-femme;
- CA-01-07 – Question prise en délibéré de M<sup>me</sup> Andrée Guillemette.

#### **CA-02-04. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D’ADMINISTRATION**

Le rapport du président (2015-11-04 au 2015-12-01) est inclus au dossier des membres du conseil d’administration. Ce rapport permet 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 : le fonctionnement du conseil d’administration et de ses comités ainsi que la gouvernance du CIUSSS MCQ. Les administrateurs sont satisfaits du rapport déposé et aucune question n’est posée à l’égard des activités présentées.

#### **CA-02-05. 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 du conseil d’administration :

- Comité de gouvernance et d’éthique (CGE) | 2015-11-19 | M. Michel Larrivée
  - Nomination des officiers au sein du CGE
  - Rôle et responsabilités du CGE
  - Évaluation du rendement et de l’efficacité du système de gouvernance
  - Évaluation des séances du conseil d’administration
  - Poste vacant (membre indépendant) au sein du conseil d’administration
  - Modifications et ajouts au Règlement sur la régie interne du conseil d’administration
  - Sondage pour la formation des membres du conseil d’administration

- Comité de vérification (CV) | 2015-11-11 et 2015-11-26 | M. Marcel Dubois
  - Nomination des officiers
  - Rôle et responsabilités du CV
  - Présentation de la Direction des ressources financières et son fonctionnement
  - Planification des travaux du CV
  - Choix limite du régime rétrospectif 2016
  - Présentation du suivi budgétaire à la période 6 et cibles d'optimisation
  - Présentation du RR-444 de l'exercice 2015-2016
- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2015-11-11 | M. Marc Descôteaux
  - Nomination des officiers et présentation des membres de la permanence du CIUSSS MCQ
  - Rôle et responsabilités du CVQ
  - Présentation des travaux effectués par le CVQ transitoire
  - Dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services : rôle, tableau de bord de suivi des plaintes et suivi du plan d'action
  - Dossiers de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique : dépôt des rapports d'inspection ou de recommandations et tableau intégré de l'amélioration continue

M. Richard Desrochers rappelle l'existence de deux autres comités et annonce les noms des personnes assurant la présidence, soit M. Michel Dostie pour le comité sur la responsabilité populationnelle et M<sup>me</sup> Elana MacDougall pour le comité sur les ressources humaines. Il remercie également tous les membres des différents comités pour leur implication.

#### **CA-02-06. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Le rapport du président-directeur général (2015-11-04 au 2015-12-01) est inclus au dossier des membres du conseil d'administration. Ce rapport permet de constater les actions réalisées par le président-directeur général en lien avec les axes stratégiques du MSSS et de l'établissement. Les administrateurs sont satisfaits du rapport déposé et aucune question n'est posée à l'égard des activités présentées.

#### **CA-02-07. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

M. Richard Desrochers précise les règles applicables à la période de questions, et ce, telles que décrites au Règlement sur la régie interne et diffusées sur le site Internet de l'établissement.

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

1	Intervenant – Organisme	M. Jacques-André Racicot, coordonnateur du comité des usagers – Shawinigan
	Question ou préoccupation	Est-ce que des représentants (2) des comités des usagers seront invités à siéger sur des comités de travail?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Martin Beaumont précise l'importance d'avoir une représentativité du comité des usagers au sein de certains comités de travail. À ce titre et en temps opportun, le comité des usagers sera interpellé pour désigner des représentants.

2	Intervenante – Organisme	M <sup>me</sup> André Guillemette, présidente du SIIAACQ (CSQ)
	Question ou préoccupation	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stationnement : Est-ce que les employés qui ont l'obligation d'avoir un véhicule requis dans le cadre de leurs fonctions peuvent être minimalement exemptés d'une partie des frais de stationnement?</li> <li>2. Titularisation des postes: Il y a un manque de concordance avec l'intention et les actions eu égard à la titularisation des postes. Est-ce que vous avez l'intention de procéder à la titularisation de postes à temps complet?</li> </ol>
	Réaction du CIUSSS MCQ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. M. Sylvain Chartier de la DRHCAJ – volet Relations de travail et conditions d'exercice a le mandat de poursuivre les travaux avec les comités concernés afin de présenter des solutions au responsable de la politique. Des rencontres sont planifiées d'ici la période des fêtes.</li> <li>2. Considérant le contexte actuel de transformation, certains affichages parus récemment avaient le statut de temps partiel. Par contre, M. Martin Beaumont réitère sa volonté de procéder le plus possible à la titularisation de postes à temps complet. Au terme du processus de dotation des postes d'encadrement clinique, un mot d'ordre sera donné aux gestionnaires à cet égard afin de diminuer globalement notre taux de précarité autant au niveau des temps partiel régulier (TPR) et temps partiel occasionnel (TPO).</li> </ol>

3	Intervenant – Organisme	M <sup>me</sup> Nicole Perreault, citoyenne du secteur Cap-de-la-Madeleine et infirmière retraitée de l'installation Cloutier-du Rivage
	Question ou préoccupation	Quelle est la position du conseil d'administration sur les soins et les services dans cet établissement du territoire (Cloutier-du Rivage)?
	Réaction du CIUSSS MCQ	<p>M. Beaumont précise que la santé primaire en général est une priorité de l'organisation dans l'ensemble du territoire du CIUSSS MCQ. L'établissement demeure proactif à trouver des solutions pour améliorer l'accessibilité aux soins et aux services de première ligne, principalement afin d'accroître l'accès à un médecin de famille.</p> <p>Le nouveau cadre de gestion des GMF-réseau (GMF-R) qui sera présenté au cours des prochaines semaines constitue un levier important pour y parvenir. Il laisse présager une augmentation significative de l'accès aux consultations médicales sans rendez-vous pour la clientèle ayant accès ou non à un médecin de famille, y compris dans les périodes en dehors des heures habituelles de services (les soirs et les fins de semaine).</p> <p>Le ministre de la Santé et des Services sociaux s'est montré ouvert à l'implantation de GMF-R à Trois-Rivières. Il lui appartient cependant d'analyser les différents scénarios guidant son choix pour déterminer leur localisation.</p> <p>M. Desrochers rappelle que la préoccupation première du conseil d'administration est de rendre les services en continuité globalement, de la promotion-prévention à la réadaptation, sur une base de proximité et de performance, et ce, en termes de qualité, d'accessibilité et de sécurité des soins et services à la population.</p>

**CA-02-08. AMENDEMENT AU RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ**

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

Le 19 novembre 2015, le comité de gouvernance et d'éthique a analysé et bonifié des propositions introduites par la permanence du CIUSSS MCQ pour améliorer certaines dispositions du Règlement sur la régie interne, et ce, en considération de commentaires formulés par les membres du conseil. Les ajouts et précisions recommandés par le comité de gouvernance et d'éthique sont déposés au conseil d'administration aux fins d'amendement au Règlement sur la régie interne.

Suite à la présentation de M. Martin Beaumont, 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 :

- Un commentaire est émis à l'égard de la date butoir pour le dépôt du rapport annuel des comités des usagers et comités des résidents qui est devancée au 15 mars. M. Beaumont précise que cette date est incluse au processus de production du rapport annuel de l'établissement visant une adoption au 30 juin de chaque année. Le rapport sera redimensionné sous une formule allégée. Le Service des communications, responsable de la réalisation du rapport annuel, transmettra les directives aux comités concernés.

**Résolution CA-2015-100**

**Amendement au 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'adoption du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ le 3 novembre 2015 et l'avis donné à cette même séance à l'effet que des ajouts au texte du Règlement seraient proposés lors de la présente séance;

CONSIDÉRANT les modifications recommandées par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 19 novembre 2015 dans le but d'améliorer et de clarifier certaines dispositions du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration;

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

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

- d'amender le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ en y intégrant les modifications recommandées par le comité de gouvernance et d'éthique.

**CA-02-09. ADOPTION DE LA POLITIQUE RELATIVE AUX SOINS DE FIN DE VIE**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Caroline Charest, appuyée par M. Marcel Dubois, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

En juin 2014, l'Assemblée nationale du Québec adoptait la Loi concernant les soins de fin de vie. La Loi a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie, et précise leurs droits à cet effet. Y est prévue l'obligation d'une organisation et d'un encadrement des

soins de fin de vie qui assurent que toute personne ait accès, tout au long du continuum de soins, à des soins de qualité et adaptés à ses besoins, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances. La Politique relative aux soins de fin de vie comporte notamment les orientations en regard des droits des usagers et des règles applicables pour la sédation palliative continue, les directives médicales anticipées et l'aide médicale à mourir.

Suite à la présentation de M<sup>mes</sup> Chantal Bournival et Lucie Letendre, 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 :

- Est-ce que les rapports des consultations sont disponibles? M. Beaumont précise que ces rapports sont très opérationnels et que ceux-ci peuvent être disponibles sur demande.
- Est-ce que la Politique prévoit un mécanisme afin que la personne nécessitant des soins de fin de vie puisse être prise en charge le plus près possible de son milieu ou de sa communauté, et ce, en toute dignité? M<sup>me</sup> Bournival précise que la priorité est de répondre aux besoins de la personne le plus près possible de son milieu et que cette philosophie est inscrite dans la Politique.

Sur proposition de M<sup>me</sup> Chantal Plourde, appuyée de M. André Poirier, deux amendements sont faits à la proposition initiale, à savoir :

- Modification du point 2 : dépôt d'un rapport de suivi de gestion aux six (6) mois pour les 2 premières années plutôt qu'annuellement;
- Ajout d'un point 3 : suspendre l'application des dispositions de la Politique qui portent sur l'aide médicale à mourir jusqu'à l'entrée en vigueur des articles de la Loi concernant les soins de fin de vie qui portent sur l'aide médicale à mourir.

#### **Résolution CA-2015-101**

#### **Adoption de la Politique relative aux soins de fin de vie**

CONSIDÉRANT l'entrée en vigueur de la Loi concernant les soins de fin de vie le 10 décembre 2015;

CONSIDÉRANT l'article 8 de la Loi concernant les soins de fin de vie prévoyant l'adoption par tout établissement d'une politique portant sur les soins de fin de vie qui tient compte des orientations ministérielles;

CONSIDÉRANT que le projet de politique présenté pour adoption a été élaboré à partir du modèle proposé par le Ministère;

CONSIDÉRANT les consultations effectuées auprès d'instances de l'établissement et la recommandation favorable émise par le comité de direction;

CONSIDÉRANT l'injonction accordée par la Cour supérieure du Québec le 1<sup>er</sup> décembre 2015, ayant pour effet de suspendre l'entrée en vigueur des articles de la Loi concernant les soins de fin de vie qui portent sur l'aide médicale à mourir;

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

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

1. d'adopter la Politique sur les soins de fin de vie du CIUSSS MCQ;
2. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration, aux six mois pendant les deux premières années d'application de la Politique puis annuellement, un rapport de suivi de gestion portant sur :
  - a. le nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs,

- b. le nombre de sédations palliatives continues administrées en établissement, à domicile et en maisons de soins palliatifs par les médecins à titre de médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement,
  - c. le nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées,
  - d. le nombre d'aides médicales administrées en établissement, à domicile et en maisons de soins palliatifs par les médecins à titre de médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement,
  - e. le nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs pour lesquels elles ne l'ont pas été;
3. de suspendre l'application des dispositions de la Politique qui portent sur l'aide médicale à mourir jusqu'à l'entrée en vigueur des articles de la Loi concernant les soins de fin de vie qui portent sur l'aide médicale à mourir.

### **CA-02-10. ADOPTION DU CODE D'ÉTHIQUE « PARAPLUIE » DU CIUSSS MCQ**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Marie-Josée Martel, appuyée par M. Marc Descôteaux, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

En vertu de l'article 233 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux [ci-après « LSSSS »], tout établissement doit se doter d'un code d'éthique qui indique les droits des usagers et les pratiques et conduites attendues des employés, des stagiaires, y compris des résidents en médecine et des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement à l'endroit des usagers.

L'adoption de la Loi concernant les soins de fin de vie est venue ajouter une exigence au contenu des codes d'éthique. En effet, l'article 10 de la nouvelle loi stipule que le code d'éthique doit tenir compte des droits des personnes en fin de vie. Dans la période de transition actuelle, les codes d'éthique des établissements fusionnés au sein du CIUSSS MCQ sont toujours en vigueur.

Le code d'éthique « parapluie » vient, quant à lui, inclure les exigences découlant de la Loi concernant les soins de fin de vie. Cet outil temporaire complète et harmonise les droits des usagers reconnus dans toutes les installations de l'établissement.

Au cours des prochains mois, un comité de travail sera formé et des consultations seront menées auprès des conseils professionnels, du comité des usagers et des instances syndicales de l'établissement dans le but de doter le CIUSSS d'un seul et même code d'éthique harmonisé.

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

- Une demande de précision est émise et répondue à l'égard du code d'éthique transitoire vs le code d'éthique harmonisé afin de les différencier l'un de l'autre.

#### **Résolution CA-2015-102**

#### **Adoption du code d'éthique « parapluie » du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 233 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. SA-4.2) stipulant que tout établissement doit se doter d'un code d'éthique qui indique les droits des usagers et les pratiques et conduites attendues des employés, des stagiaires, y compris des résidents en médecine, et des personnes qui exercent leur profession dans un centre exploité par l'établissement à l'endroit des usagers;

CONSIDÉRANT l'article 10 de la Loi concernant les soins de fin de vie (L.Q., 2014, c.2) mentionnant que le code d'éthique doit faire état des droits des personnes en fin de vie, d'ici l'entrée en vigueur de la nouvelle loi le 10 décembre 2015;

CONSIDÉRANT l'existence de codes d'éthique dans chacune des organisations fusionnées au sein du CIUSSS MCQ et le fait que l'élaboration d'un nouveau code d'éthique nécessite un processus de consultation permettant de faire émerger un consensus d'équipe, processus qui ne peut être complété d'ici l'entrée en vigueur de la Loi concernant les soins de fin de vie;

CONSIDÉRANT la volonté de la direction d'harmoniser rapidement le code d'éthique qui diffuse les droits des usagers et baliser les pratiques et conduites attendues des intervenants;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de direction à l'effet d'adopter un code d'éthique « parapluie »;

CONSIDÉRANT l'injonction accordée par la Cour supérieure du Québec le 1<sup>er</sup> décembre 2015, ayant pour effet de suspendre l'entrée en vigueur des articles de la Loi concernant les soins de fin de vie qui portent sur l'aide médicale à mourir;

CONSIDÉRANT l'analyse, par le conseil d'administration, du code d'éthique « parapluie » effectuée lors de la présente assemblée;

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

1. d'adopter le code d'éthique « parapluie » du CIUSSS MCQ harmonisant les droits reconnus aux usagers dans l'ensemble des installations de l'établissement et incluant les droits et obligations des usagers et des intervenants en lien avec la Loi concernant les soins de fin de vie;
2. d'adopter les formats du code d'éthique « parapluie » qui seront ajoutés aux codes d'éthique existant actuellement dans chacune des installations du CIUSSS MCQ;
3. de diffuser, à partir du moment où tous les articles de la Loi concernant les soins de fin de vie qui portent sur l'aide médicale à mourir entreront en vigueur, le code d'éthique « parapluie » du CIUSSS MCQ accompagné des codes d'éthique existant dans chacune des installations;
4. de poursuivre les travaux d'harmonisation des pratiques et conduites attendues des intervenants au cours des prochains mois, en vue de la production, d'ici le 31 mars 2016, d'un code d'éthique harmonisé reposant sur les valeurs transitoires adoptées par l'établissement;
5. de réviser à nouveau le contenu de ce code d'éthique, suite à l'adoption des nouvelles valeurs organisationnelles, par le conseil d'administration.

#### **CA-02-11. NOMINATION DE M. OLIVIER TARDIF AU COMITÉ SUR LA RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE**

Sur proposition de D<sup>r</sup> Christian Carrier, appuyée par M<sup>me</sup> Johanne Vincent, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Lors de la séance du 3 novembre 2015, le conseil d'administration a procédé à la nomination des trois membres actuels du comité sur la responsabilité populationnelle. M. Tardif a ultérieurement manifesté son intérêt à joindre le comité.

Suite à la présentation de M. Richard Desrochers, 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-2015-103**

#### **Nomination de M. Olivier Tardif au comité sur la responsabilité populationnelle**

CONSIDÉRANT l'article 69 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration prévoyant que le comité sur la responsabilité populationnelle est formé d'au moins trois administrateurs nommés par le conseil d'administration, dont au moins un membre indépendant;



CONSIDÉRANT qu'à sa séance du 3 novembre 2015, le conseil d'administration a procédé à la nomination des trois membres actuels du comité sur la responsabilité populationnelle;

CONSIDÉRANT l'éligibilité et l'intérêt manifesté ultérieurement par M. Olivier Tardif à faire partie du comité sur la responsabilité populationnelle;

CONSIDÉRANT que le Règlement sur la régie interne ne détermine pas un nombre maximum de membres pour ce comité;

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

- de nommer M. Olivier Tardif comme membre du comité sur la responsabilité populationnelle.

#### **CA-02-12. DÉSIGNATION DES SIGNATAIRES AUTORISÉS**

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

La création du CIUSSS MCQ entraîne la nécessité de faire une mise à jour du registre des signataires autorisés dans chaque établissement fusionné au sein du nouvel établissement. Conséquemment, des personnes ont été identifiées dans tous les établissements fusionnés à titre de personnes désignées pour les dossiers suivants :

- Demandes de paiement des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes (RAMQ);
- Gardes en établissement;
- Ordonnances de traitement.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Mélissa Mc Mahon Mathieu, 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 :

- Des questions d'éclaircissement sont émises à l'égard des responsabilités et de l'imputabilité des signataires autorisés. M. Beaumont précise que ceux-ci sont imputables de valider les présences pour les demandes de facturation des médecins effectuant des activités clinico-administratives. Ces médecins sont quant à eux imputables de l'intégrité de leurs facturations auprès de la RAMQ.

#### **Résolution CA-2015-104**

##### **Désignation des signataires autorisés**

CONSIDÉRANT que dans le cadre de ses opérations, 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 qu'il est requis de modifier la liste des signataires autorisés pour tous les établissements fusionnés au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] pour les demandes de paiement des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes qui rendent des services au sein des établissements;

CONSIDÉRANT que le registre des signataires autorisés pour les gardes en établissement et les ordonnances de traitement doit être mis à jour pour tous les établissements fusionnés au sein du CIUSSS MCQ;

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

1. de désigner les personnes identifiées dans le tableau ci-joint à titre de signataires autorisés pour les demandes de paiement des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes;

2. de désigner les personnes identifiées dans le tableau ci-joint à titre de signataires autorisés pour les gardes en établissement et les ordonnances de traitement;
3. de désigner M. Martin Beaumont, président-directeur général, ainsi que D<sup>r</sup> Christian Vinette, directeur des services professionnels et de la pertinence clinique, à titre de signataires autorisés pour les demandes de paiement RAMQ, les gardes en établissement et les ordonnances de traitement, et ce, pour tous les établissements fusionnés au sein du CIUSSS MCQ.

## REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS

Établissements du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la  
Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

### DOSSIERS RAMQ

ÉTABLISSEMENTS	DOSSIERS RAMQ
Arthabaska-et-de-l'Érable	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	M. Stéphane Sénéchal
Médecin	Dre Deborah Monaghan
Médecin	Dre Céline Cotte
Bécancour–Nicolet-Yamaska	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Chantal Bournival
Médecin	Dre Isabelle Héroux
Médecin	Dre Mylène Quevillon
Énergie	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Karine Lampron
Médecin	Dr Jocelyn Gervais
Médecin	Dre Valérie Cardinal
Drummondville	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Nathalie Boisvert
Médecin	Dr Gilles Viens
Cadre supérieur	Mme Julie Poirier
Haut-Saint-Maurice	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Sylvie Girard
Médecin	Dr El Hadi Lakrouf
Médecin	Dr Guy Gingras
Maskinongé	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Josée Mercier
Médecin	Dr Thierry Dambry
Personnel d'encadrement	M. Guy Houde
Trois-Rivières	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Lucie Letendre
Médecin	Dr Christian Vinette
Médecin	Tous les chefs de départements et de services, ainsi que le personnel autorisé de par leurs fonctions. <i>Ces derniers sont actuellement membres autorisés à la RAMQ (voir liste à la page suivante).</i>
Vallée-de-la-Batiscan	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	M. Michel Champagne
Médecin	Dre Michèle Cloutier
Médecin	Dre Christine Jacques

## DOSSIERS RAMQ (suite)

### Établissement de Trois-Rivières

Chefs de département	
Anesthésiologie	Dr Dominique Dansereau
Biologie médicale	Dr Christian Carrier
Chirurgie	Dr Étienne Bureau
Imagerie médicale	Dr Christian Arseneau
Médecine spécialisée	Dr Carl-Éric Gagné
Médecine familiale	Dr Simon Toussaint
Médecine nucléaire	Dr Michel Leblanc
Obstétrique-gynécologie	Dr Sylvain Malenfant
Pédiatrie	Dre Marie-Claude Nadeau
Psychiatrie	Dre Anne Couëtoux du Tertre
Radio-oncologie	Dre Rafika Dahmane
Chefs de service	
Anatomopathologie	Dr Jean Gosselin
Biochimie	Dr Pascal Pelletier
Chirurgie générale	Dr Yannick Dumont
Chirurgie maxillo-faciale	Dr Olivier Handfield
Chirurgie plastique	Dr Emmanuel Salib
Chirurgie vasculaire et thoracique	Dr José Dufresne
Dermatologie	Dr Bernard Delisle
Endocrinologie	Dre Chantal Parenteau
Gastro-entérologie	Dre Jacynthe Larouche
Gériatrie spécialisée	Dre Lucie Lavoie
Hématologie	Dr Christian Carrier
Médecine interne	Dr Jean-Nicolas Dubé
Médecine familiale communautaire	Dre Nadia Laflamme
Médecine familiale soins à domicile	Dr Pierre Alexandre Renard
Médecine familiale soins palliatifs	Dre Nathalie Gauvin
Médecine familiale UMF-GMF	Dr Janel Labbé
Médecine familiale volet gériatrie	Dre Caroline Dostie
Médecine familiale volet hospitalisation	Dr Simon Toussaint
Microbiologie et maladies infectieuses	Dr Jean Bouchard
Neurochirurgie	Dr Mario Bouchard
Ophtalmologie	Dr Steeve Létourneau
Orthopédie	Dr Alain Pagé
Oto-rhino-laryngologie	Dr Jacques Kirouac
Physiatrie	Dre Isabelle Côté
Pneumologie	Dr Michel Lapointe
Rhumatologie	Dr Jean-Luc Tremblay
Soins intensifs	Dre Marie-Josée Bériault
Urologie	Dr Gaëtan Duchesnay
De par leurs fonctions	
Président du CECMDP CIUSSS MCQ	Dr Stéphane Charest
Gestionnaire du BTST volet services médicaux	Dr Yves Lamirande
DSP adjoint	Dr Olivier Roy
Enseignement	Dr André Poirier
Médecin examinateur	Dr Guy Morin
Directrice de santé publique et responsabilité populationnelle	Dre Isabelle Goupil-Sormany
Adjointe médicale en Prévention/Promotion à la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle	Dre Anne-Marie Grenier

## GARDES EN ÉTABLISSEMENT ET ORDONNANCES DE TRAITEMENT

ÉTABLISSEMENTS	DOSSIERS RAMQ
Arthabaska-et-de-l'Érable	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	M. Stéphane Sénéchal
Médecin	Dre Deborah Monaghan
Cadre supérieur	Mme Josée Simoneau
Bécancour-Nicolet-Yamaska	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Chantal Bournival
Médecin	Dre Isabelle Héroux
Cadre supérieur	M. Yves Forcier
Énergie	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Karine Lampron
Médecin	Dr Jocelyn Gervais
Cadre supérieur	M. André Sauvé / M. Yves Arseneault
Drummondville	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Nathalie Boisvert
Médecin	Dr Gilles Viens
Cadre supérieur	Mme Julie Poirier
Haut-Saint-Maurice	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Sylvie Girard
Médecin	Dr El Hadi Lakrouf
Personnel d'encadrement	Mme Édith Bérubé
Maskinongé	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Josée Mercier
Médecin	Dr Thierry Dambry
Trois-Rivières	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	Mme Lucie Letendre
Médecin	Dr Christian Vinette
Cadre supérieur	M. Philippe Lottin
Vallée-de-la-Batiscan	M. Martin Beaumont, PDG / Dr Christian Vinette, DSP
Personne en autorité	M. Michel Champagne
Médecin	Dre Michèle Cloutier
Cadre supérieur	M. Charles Legendre

### **CA-02-13. AUTORISATION – CONSULTATION D’UN EXPERT EXTERNE PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR**

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

Les plaintes qui concernent les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l’établissement sont transférées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services au médecin examinateur de cet établissement. Lorsqu’il examine une plainte, l’article 47 de la LSSSS accorde au médecin examinateur la possibilité de recourir à un expert externe, s’il le juge nécessaire et sur autorisation du conseil d’administration.

Le 5 novembre 2015, D<sup>r</sup> Guy Morin, médecin examinateur du CIUSSS MCQ, a adressé au président-directeur général une demande écrite en ce sens. Le 20 novembre 2015, le président-directeur général a reconnu par écrit à D<sup>r</sup> Morin le caractère fondé de sa demande et s’est engagé à en aviser le conseil d’administration lors de la présente séance.

Suite à la présentation de M. Martin Beaumont, 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-2015-105**

##### **Autorisation de consultation d’un expert externe par le médecin examinateur**

CONSIDÉRANT l’article 47 de la LSSSS prévoyant la possibilité pour le médecin examinateur de consulter un expert externe dans le cadre du traitement d’une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, s’il le juge nécessaire et sur autorisation du conseil d’administration;

CONSIDÉRANT la demande formulée le 5 novembre 2015 par D<sup>r</sup> Guy Morin, médecin examinateur, pour pouvoir recourir à un expert externe;

CONSIDÉRANT la reconnaissance accordée le 20 novembre 2015 par le président-directeur général quant au caractère fondé de cette demande;

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

1. de répondre favorablement à la demande formulée par D<sup>r</sup> Guy Morin, médecin examinateur, le 5 novembre 2015;
2. d’initier la recherche d’un expert externe en fonction des processus d’approvisionnement reconnus par l’établissement afin d’appuyer le médecin examinateur dans son examen.

### **CA-02-14. AUTORISATION DE LA SIGNATURE D’UN BAIL EMPHYTÉOTIQUE**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Johanne Vincent, appuyée par M. Marcel Dubois, le sujet cité en titre est soumis à l’étude aux fins d’adoption par le conseil d’administration.

La Corporation La Maison des Trois Colombes est un organisme à but non lucratif fondé en 2014 qui souhaite l’aménagement d’une maison pour accompagner les personnes malades nécessitant des soins palliatifs et leurs proches.

Le conseil d’administration du CSSS de l’Énergie a d’ailleurs donné son appui à une maison de soins palliatifs en mai 2014. Au cours des derniers mois, le CIUSSS MCQ a collaboré avec l’organisme au développement d’un projet de 8 places sur le territoire du Centre-de-la-Mauricie. Ce projet figure au Plan de développement national des lits dédiés de soins palliatifs 2011-2015.

Son actualisation a cependant dû être différée dans le temps afin d'effectuer tous les arrimages nécessaires dans la communauté, ce qui a permis de mettre en place les conditions gagnantes à la création d'une maison de soins palliatifs comportant 8 lits dédiés.

Le CIUSSS MCQ dispose sur les terrains de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie des espaces permettant l'aménagement désiré pour le projet de développement de La Maison des Trois Colombes. Une parcelle de terrain d'une superficie de 4 224 m<sup>2</sup> ferait l'objet d'un bail emphytéotique d'une durée de 25 ans. L'organisme procéderait alors à la construction de la maison de soins palliatifs d'une superficie d'environ 650 m<sup>2</sup> sur un seul niveau.

Suite à la présentation succincte de M. Mario Lessard, 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-2015-106**

#### **Autorisation de la signature d'un bail emphytéotique**

CONSIDÉRANT le projet soumis conjointement par le CSSS de l'Énergie, établissement fusionné au sein du CIUSSS MCQ et La Corporation La Maison des Trois Colombes 2014, un OBSL partenaire de la communauté qui souhaite l'aménagement d'une maison pour accompagner les personnes malades nécessitant des soins palliatifs et leurs proches;

CONSIDÉRANT l'appui du conseil d'administration du CSSS de l'Énergie à une maison de soins palliatifs (résolution 21-CA-205 du 14 mai 2014);

CONSIDÉRANT le besoin du territoire desservi par le CSSS de l'Énergie pour héberger et accueillir les personnes nécessitant des soins palliatifs;

CONSIDÉRANT les besoins spécifiques en lits de soins palliatifs dans la communauté pour la population résidant au Centre-de-la-Mauricie et l'inexistence, à ce jour, d'un organisme mandaté pour offrir ce service;

CONSIDÉRANT les résultats positifs de notre analyse du montage financier de l'organisme et de l'aptitude de l'organisme à réaliser le processus d'agrément à titre de maison de soins palliatifs;

CONSIDÉRANT la position de La Maison des Trois Colombes 2014 à participer aux soins de fin de vie, dont la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir;

CONSIDÉRANT la mobilisation de l'ensemble des acteurs du réseau local quant à la pertinence de la mise en place de ce projet;

CONSIDÉRANT la demande du conseil d'administration de La Maison des Trois Colombes 2014 au conseil d'administration du CSSS de l'Énergie de convenir d'un bail emphytéotique leur permettant de louer une partie du terrain situé sur le lot 3 175 552;

CONSIDÉRANT les règles administratives de dispositions des biens immobiliers du ministère de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT l'intention du CIUSSS MCQ de conserver un droit de regard sur les activités ou services situés sur le terrain du site de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ dispose, sur le terrain de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, et plus précisément sur le lot 3 175 552 du cadastre du Québec, des espaces nécessaires permettant d'installer La Maison des Trois Colombes 2014 sans compromettre le fonctionnement actuel et le développement futur du CIUSSS MCQ;

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

1. de céder, conditionnellement à l'acceptation de ce projet par le MSSS, un droit emphytéotique, à La Maison des Trois Colombes 2014, sur une partie de l'immeuble connu et désigné comme étant le lot trois millions cent soixante-quinze mille cinq cent cinquante-deux (3 175 552 ptie) du cadastre du Québec, dans la circonscription foncière de Shawinigan dans la ville de Shawinigan, laquelle partie de lot est montrée à un plan préparé par monsieur Jean-Guy Lahaie, arpenteur-géomètre, le 18 juin 2014, sous le numéro 18 860 de ses minutes, sujet à la durée prévue qui est de 25 ans, aux loyer et modalités indiqués au contrat de bail emphytéotique soumis pour approbation;
2. de mandater monsieur Martin Beaumont à réaliser les démarches nécessaires pour obtenir les autorisations nécessaires auprès du ministre et du Conseil du trésor;
3. d'autoriser monsieur Martin Beaumont, à signer, pour et au nom du CIUSSS MCQ, le contrat emphytéotique, ainsi que tout autre document requis pour donner effet à ce dernier;
4. d'exiger de La Maison des Trois Colombes 2014 qu'elle assure la sécurité des utilisateurs du site.

#### **CA-02-15. CHOIX DE LIMITE DU RÉGIME RÉTROACTIF 2016 (CSST)**

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

La tarification rétrospective vise à établir la cotisation d'un employeur à la CSST en traduisant le mieux possible le coût réel pour une année donnée. Pour ce faire, la CSST 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, elle est dite cotisation ajustée rétrospectivement. Le CIUSSS MCQ est assujéti au régime rétrospectif. Or, le Règlement sur l'ajustement rétrospectif de la cotisation (RLRQ, c. A-3.001, r.o.001.1) prévoit que l'employeur doit, pour chaque année de cotisation, faire parvenir à la CSST 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.

Sur la base des travaux d'un comité de suivi interne du CIUSSS MCQ, le comité de vérification, lors de sa rencontre du 16 novembre 2015, a pris connaissance des informations financières disponibles et recommande au conseil d'administration l'adoption d'un choix de limite pour 2016 à neuf (9) fois le salaire maximum assurable, soit 639 000 \$. De plus, le comité recommande de transférer, à compter de 2017, la responsabilité d'évaluer et de recommander le choix de limite au comité sur les ressources humaines puisque le suivi et l'estimation des coûts des dossiers sont déjà assurés par la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

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

#### **Résolution CA-2015-107**

#### **Choix de limite du régime rétrospectif 2016 (CSST)**

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 des bureaux de santé (zone nord / zone sud) qui assurent 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 30 octobre 2015 visant à recommander un choix de limite pour 2016;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable émise par le comité de vérification à l'égard de la proposition présentée par le comité de travail;

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  $71\,000 \$ \times 9 = 639\,000 \$$ ); 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 2016;
2. de demander un second ajustement provisoire pour l'année 2013;
3. d'inclure tous les employés, les membres du conseil d'administration, les bénévoles, le président-directeur général à l'intérieur de la protection offerte par le régime de la Commission de la santé et de la sécurité au travail [ci-après « CSST »];
4. d'autoriser M<sup>me</sup> Nancy Lemay, directrice des ressources financières, à signer, pour et au nom du CIUSSS MCQ, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2016 et à communiquer ce choix à la CSST;
5. de transférer la responsabilité de la recommandation du choix de limite du régime rétroactif au comité sur les ressources humaines pour les années subséquentes à 2016.

#### **CA-02-16. RAPPORT PÉRIODIQUE RR-444 (2015-2016)**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Caroline Charest, appuyée par M. Marc Descôteaux, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Selon la LSSSS, l'établissement doit transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux un rapport périodique à la période 7 relatif au sommaire des données financières, à l'état des résultats prévisionnels et à d'autres informations financières. Ce rapport financier reflète l'état des prévisions de revenus et de dépenses, en tenant compte des résultats d'exploitation de la période couverte, en regard du budget de fonctionnement adopté par le conseil d'administration.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Nancy Lemay, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- M. Marcel Dubois, président du comité de vérification, exprime la recommandation du comité à l'égard de la conformité et l'adoption du présent rapport.

#### **Résolution CA-2015-108**

#### **Rapport périodique RR-444 (2015-2016)**

CONSIDÉRANT la circulaire ministérielle codifiée 03 01 61 04 et portant sur le suivi de l'équilibre budgétaire des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux – exécution du budget;

CONSIDÉRANT l'analyse détaillée faite par la Direction des ressources financières des données financières de l'ensemble des établissements fusionnés au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général au conseil d'administration du CIUSSS MCQ à l'effet d'adopter le rapport périodique (RR-444) à la période 7 de l'exercice financier 2015-2016;

CONSIDÉRANT l'analyse du rapport périodique (RR-444) à la période 7 de l'exercice financier 2015-2016 effectuée par le comité de vérification à sa rencontre du 26 novembre 2015;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de vérification au conseil d'administration d'adopter le rapport périodique (RR-444) à la période 7 de l'exercice 2015-2016;

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

1. d'adopter le rapport périodique (RR-444) à la période 7 de l'exercice financier 2015-2016 du CIUSSS MCQ;
2. d'acheminer la présente résolution au MSSS, et ce, conformément aux normes et pratiques de gestion en vigueur.

#### **DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION – Effectifs et gouvernance médicale**

##### **CA-02-17. NOMINATIONS, MODIFICATIONS DE STATUTS ET PRIVILÈGES, ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

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

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 (art. 173) selon un processus à observer et les exigences requises (art. 237 à 247.)

En vertu de l'article 254 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, l'article 255 permet au conseil d'administration d'autoriser un départ sans un tel préavis, dans certaines conditions. Enfin, l'article 256 exige que le conseil d'administration informe le MSSS de ces départs.

Recommandations :

1. Les demandes de nominations et de modifications de privilèges ont été étudiées et recommandées au CMDP par les comités d'examen des titres des installations d'Arthabaska-et-de-l'Érable, de Bécancour–Nicolet-Yamaska et du Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR – Trois-Rivières). Les modifications au statut de certains membres du CMDP ont été recommandées par le CMDP le 27 octobre 2015.
2. Les avis de démission ont été communiqués par le CMDP à la suite de ses assemblées du 29 septembre et du 27 octobre 2015.

Suite à la présentation de D<sup>r</sup> Yves Lamirande, 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 :

- Une demande à l'effet de définir quelle est la différence entre un membre actif et un membre associé est formulée. C'est la nature des privilèges et des obligations qui est différente.
- De plus, on désire savoir si les demandes de nomination des omnipraticiens comptent comme un rehaussement du PEM ou si ce sont des remplacements de médecins qui quittent. M. Martin Beaumont précise que c'est une combinaison des deux : de nouveaux facturants et de nouveaux octrois de privilèges.

- Il est stipulé que le Département régional de médecine générale (DRMG) ne semble pas être interpellé dans le processus de nomination ou du moins, que ce n'est pas reflété dans les considérants de la résolution. Ce commentaire est pris en délibéré et fera l'objet d'un suivi à la prochaine séance afin de voir comment nous pouvons améliorer les futures résolutions afin d'inclure la notion de consultation du DRMG.
- Des précisions sont demandées à l'égard des modifications de privilèges. M. Beaumont clarifie qu'au-delà de la nature des privilèges (membre actif ou associé), cela détermine plus précisément dans quelle installation et quel secteur d'activités le médecin pratique.

### **Résolution CA-2015-109**

#### **Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens**

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

CONSIDÉRANT l'article 238 de la LSSSS prévoyant que le conseil d'administration doit accepter ou refuser la demande de nomination d'un médecin ou d'un dentiste en tenant compte de certains paramètres, dont le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement, et les ressources disponibles;

CONSIDÉRANT l'article 242 de LSSSS indiquant que la résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou d'un dentiste doit prévoir l'engagement du médecin ou du dentiste à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et déterminées sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »];

CONSIDÉRANT l'article 243 de la LSSSS indiquant que le médecin ou le dentiste doit fournir une attestation écrite dans lequel il reconnaît avoir pris connaissance de la résolution du conseil d'administration pour exercer sa profession dans l'établissement et jouir de ses privilèges;

CONSIDÉRANT les articles 246 et 247 de la LSSSS attribuant au conseil d'administration la responsabilité d'accepter ou de refuser, sur recommandation du CMDP, la demande de nomination d'un pharmacien et de lui attribuer, le cas échéant, un statut;

CONSIDÉRANT l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. O-7.2) prévoyant que les médecins, dentistes et pharmaciens nommés en vertu de la présente résolution devront, dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une installation du CIUSSS MCQ et sur demande du directeur des services professionnels, du président du CMDP, d'un chef de département clinique ou, en cas d'absence ou d'incapacité d'agir de ces personnes, du président-directeur général, offrir un soutien temporaire dans l'installation indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de leur service ou de leur département;

CONSIDÉRANT les demandes de nomination étudiées et recommandées par les comités d'examen des titres des installations d'Arthabaska-et-de-l'Érable le 25 août 2015 ainsi que de Bécancour–Nicolet–Yamaska et du Centre hospitalier affilié universitaire régional [ci-après « CHAUR »] le 13 octobre 2015;

CONSIDÉRANT les résolutions formulées par le comité exécutif du CMDP à son assemblée du 27 octobre 2015 recommandant des demandes de nomination et des modifications aux statuts et privilèges (CE-CMDP-2015-09 à CE-CMDP-2015-25 et CE-CMDP-2015-27 à CE-CMDP-2015-33);

CONSIDÉRANT l'analyse par le conseil d'administration à la présente séance des recommandations formulées par le CMDP le 27 octobre 2015 et leur conformité avec le plan des effectifs médicaux et dentaires de l'établissement;

CONSIDÉRANT les articles 254 et 255 de la LSSSS prévoyant qu'un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours et que, s'il n'a pas d'effet sur l'offre de services de l'établissement, le conseil d'administration peut autoriser un départ sans un tel préavis;

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 de toute décision d'un médecin de cesser d'exercer sa profession suivant les articles 254 et 255 de la LSSSS;

CONSIDÉRANT les avis de démission communiqués au président-directeur général par le CMDP suivant ses assemblées du 29 septembre et du 27 octobre 2015;

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

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

1. À **D<sup>re</sup> Ariane Beaudry**, obstétricienne-gynécologue, le statut de membre actif du CMDP dans le Département d'obstétrique-gynécologie à l'installation du CHAUR avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs, en obstétrique-gynécologie, échographie obstétricale et pelvienne, colposcopie et privilèges d'exercice de recherche, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département d'obstétrique-gynécologie;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
2. À **D<sup>r</sup> Jean-François Bellemare-Bergeron**, omnipraticien, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de médecine familiale avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en médecine familiale, dans le Service d'hospitalisation à l'installation du CHAUR et dans le Service de réadaptation en déficience physique à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive de Trois-Rivières ainsi qu'avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en médecine d'urgence, dans le Département de médecine d'urgence à l'installation Cloutier-du Rivage. Ceci, conditionnellement à ce que par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et dans les départements de médecine familiale et de médecine d'urgence;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel il va œuvrer;
  - d) il s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
3. À **M<sup>me</sup> Anne-Sophie Duchesneau**, pharmacienne, le statut de membre actif du CMDP dans le département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie, à l'installation du CHAUR.

4. À **D<sup>re</sup> Mélanie Gauthier**, omnipraticienne, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de médecine familiale avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en médecine familiale, dans le Service de l'unité de médecine familiale à l'installation du CHAUR, ainsi que dans le Service d'urgence à l'installation de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP, du Département de médecine familiale et du Service d'urgence;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
  
5. À **D<sup>re</sup> Valérie Gauvin**, chirurgienne vasculaire, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de chirurgie avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en chirurgie vasculaire, angiographie et doppler ainsi que des privilèges d'exercice de recherche à l'installation du CHAUR, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de chirurgie;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
  
6. À **D<sup>r</sup> Patrick Larochelle**, radiologiste, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de radiologie avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en radiologie diagnostique incluant l'ultrasonographie, la fluoroscopie, la graphie, l'imagerie du sein (mammographie, échographie, IRM), la tomодensitométrie, la résonance magnétique, l'angioradiologie diagnostique et la radiologie d'intervention à l'installation du CHAUR, ainsi qu'avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges d'exercice en imagerie médicale aux installations de Bécancour–Nicolet-Yamaska. Ceci, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et dans le Département de radiologie;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel il va œuvrer;
  - d) il s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
  
7. À **M<sup>me</sup> Geneviève Lebrun**, pharmacienne, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie à l'installation du CHAUR.
  
8. À **D<sup>re</sup> Caroline Marcoux-Huard**, spécialiste en santé communautaire, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de santé publique du CIUSSS MCQ avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en santé communautaire, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de santé publique;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.

9. À **D<sup>re</sup> Claudie-Anne Richard**, omnipratricienne, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de médecine familiale avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en médecine familiale dans les services d'hospitalisation et de l'unité de médecine familiale, à l'installation du CHAUR, et ce, conditionnellement à ce que par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine familiale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel elle va œuvrer.
  
10. À **D<sup>r</sup> Steve Tarte**, omnipratricien, le statut de membre actif du CMDP dans le Département de médecine familiale avec, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges majeurs en médecine familiale dans le Service de réadaptation en déficience physique à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive de Trois-Rivières, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et dans le Département de médecine familiale;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel il va œuvrer.
  
11. À **D<sup>r</sup> Serge Gravel**, omnipratricien, un statut de membre associé du CMDP au sein du Département de médecine familiale des installations de Bécancour–Nicolet-Yamaska avec, du 13 octobre 2015 jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, des privilèges d'exercice au Service d'urgence du Centre Christ-Roi de Nicolet et Centre Fortierville, et ce, conditionnellement à ce que par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et dans le Département de médecine familiale;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lequel il va œuvrer.

**D'ACCEPTER les demandes de modifications de privilèges des médecins suivants et :**

12. **D'OCTROYER à D<sup>r</sup> Jean-Marc Girard**, omnipratricien, des privilèges restreints en médecine générale, Service de maintien à domicile gériatrique et soins palliatifs, à l'installation d'Arthabaska-et-de-l'Érable (CLSC, secteur d'Arthabaska), à compter du 31 décembre 2015.
13. **D'OCTROYER à D<sup>re</sup> Marie-Christine Fréchette**, omnipratricienne, des privilèges restreints en médecine générale à la Maison Marie-Pagé (secteur d'Arthabaska), effectifs depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015.
14. **D'OCTROYER à D<sup>re</sup> Esmeralda Elias Lopez**, omnipratricienne, des privilèges restreints en médecine générale, Service d'hébergement (secteur d'Arthabaska), effectifs depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015.
15. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Mazen Jundi**, urologue, des privilèges en échographie prostatique à l'installation du CHAUR et des privilèges d'exercice en urologie aux installations de Bécancour–Nicolet-Yamaska.
16. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Roselyn Leclerc**, omnipratricienne, des privilèges d'exercice au Service de gériatrie aux installations Bécancour-Nicolet-Yamaska, secteur Centre d'hébergement Romain-Becquet, effectifs depuis le 13 juin 2015.
17. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Sylvain Caron**, radiologiste, des privilèges d'exercice en imagerie médicale aux installations de Bécancour–Nicolet-Yamaska.

18. **D'AJOUTER** à **D<sup>r</sup> Frédéric Thomas-Chaussé**, radiologiste, des privilèges d'exercice en imagerie médicale aux installations de Bécancour–Nicolet-Yamaska.
19. **DE MAINTENIR** à **D<sup>re</sup> Josette Laliberté**, omnipratricienne, ses privilèges restreints en clinique externe de médecine familiale au sein du GMF de Fortierville.

**DE MODIFIER le statut des médecins suivant de manière à :**

20. **OCTROYER** à **D<sup>r</sup> Alain Huppé**, omnipratricien, un statut de membre honoraire du CMDP à l'installation d'Arthabaska-et-de-l'Érable, effectif à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015.
21. **OCTROYER** à **D<sup>re</sup> Nathalie Roy**, omnipratricienne, un statut de membre honoraire du CMDP à l'installation d'Arthabaska-et-de-l'Érable, effectif à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2015.
22. **OCTROYER** à **D<sup>re</sup> Roswitha Schanne**, dermatologue, un statut de membre honoraire du CMDP à l'installation d'Arthabaska-et-de-l'Érable, effectif en date du 1<sup>er</sup> janvier 2016.
23. **ACCEPTER** la demande de modification de statut du **D<sup>r</sup> Yvon Doyon**, omnipratricien œuvrant dans le secteur santé voyage à l'installation CHAUR, de membre actif à membre associé au sein du CMDP du CIUSSS MCQ.

**DE REFUSER :**

24. À **D<sup>r</sup> Félix Léveillé**, nucléiste, sa demande de modification de statut de membre actif à membre associé à l'installation d'Arthabaska-et-de-l'Érable, étant donné qu'il détient déjà un statut de membre actif du CMDP à l'installation du CHAUR ainsi que des privilèges pour œuvrer également à l'installation d'Arthabaska-et-de-l'Érable.

**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 et le dentiste suivants :**

25. **D<sup>r</sup> Marius Crête**, dentiste et membre actif du CMDP à l'installation de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, ayant communiqué le 22 septembre 2015 un avis de démission effectif à compter du 31 décembre 2015, après 40 années de pratique active.
26. **D<sup>re</sup> Jacinthe Lemieux**, omnipratricienne et membre associée du CMDP au Service de l'UMF à l'installation du CHAUR, ayant communiqué son avis de démission le 28 septembre 2015.
27. **D<sup>r</sup> Jean-Paul Dion**, gynécologue-obstétricien et membre actif du CMDP à l'installation du CHAUR, ayant communiqué le 8 octobre 2015 son intention de prendre sa retraite à compter du 31 décembre 2015.
28. **D<sup>r</sup> Normand Dragon**, psychiatre et membre actif du CMDP à l'installation Hôpital Sainte-Croix, ayant communiqué le 31 août 2015 son intention de prendre sa retraite à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2016.
29. **D<sup>re</sup> Lyne Beauchemin**, psychiatre et membre active du CMDP à l'installation Centre hospitalier du Centre de la Mauricie, ayant communiqué le 3 juillet 2015 un avis de démission effectif le 30 septembre 2015.

**AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES (INFORMATION)**

**CA-02-18. PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS : TABLEAU DE BORD (PÉRIODE 8)**

À partir du document déposé, M<sup>me</sup> Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, présente sommairement les résultats de la période 8 concernant les taux observés d'infections nosocomiales dans

les différents sites de prestation de services en Mauricie et au Centre-du-Québec selon les standards et les normes établis au niveau provincial.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Simoneau, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

**CA-02-19. AFFAIRES DIVERSES**

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

**CA-02-20. LEVÉE DE LA SÉANCE**

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Marcel Dubois, appuyée par M. Michel Larrivée, la séance est levée à 20 h 40.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

*Original signé par*

---

M. Richard Desrochers

*Original signé par*

---

M. Martin Beaumont  
Président-directeur général