

Procès-verbal de la quatrième (4^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 tenue le mardi 2 février 2016, à 19 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 2016-03-08

Présences :	Absences :
M. Richard Desrochers (président)	M ^{me} Julie Beaulieu
M. Marc Descôteaux (vice-président)	M ^{me} Johanne Vincent
M. Martin Beaumont (secrétaire)	
M. Pierre Belhumeur	
D ^r Christian Carrier	
M ^{me} Caroline Charest	
M. Michel Dostie	
M. Marcel Dubois	
M. Jacques Fraser	
M. Pierre Labonté (membre observateur)	
M. Michel Larrivé	
M ^{me} Elana MacDougall	
M ^{me} Marie-Josée Martel	
D ^r Pierre Martin	
M ^{me} Chantal Plourde	
M. André Poirier	
M. Olivier Tardif	

Invités :
M. Christian Barrette
M. Raymond Dufour
D ^r Yves Lamirande
M ^{me} Louise Lavigueur
M. Mario Lessard

POINTS STATUTAIRES

CA-04-01. 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. Marcel Dubois, appuyée par D^r Christian Carrier, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé :

- CA-04-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-04-02. Déclaration de conflit d'intérêts
- CA-04-03. Adoption des procès-verbaux de la 2^e séance (ordinaire) et de la 3^e séance (extraordinaire)
- CA-04-04. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- CA-04-05. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-04-06. Rapport des présidents des comités du conseil d'administration
 - Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ)
 - Comité de vérification (CV)
 - Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP)
 - Comité sur les ressources humaines (CRH)
- CA-04-07. Rapport du président-directeur général
- CA-04-08. Période de questions du public
- CA-04-09. Révision du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ

- CA-04-10. Adoption du code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ
- CA-04-11. Adoption de la politique de formation continue des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ
- CA-04-12. Adoption des amendements au plan d'organisation du CIUSSS MCQ
- CA-04-13. Délégation de signature des contrats d'embauche des hors-cadres au président du conseil d'administration
- CA-04-14. Adoption de la directive sur les contrats de services non soumis à l'autorisation du dirigeant d'organisme (LGCE)
- CA-04-15. Adoption des lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction
- CA-04-16. Délégation de signature pour la négociation d'ententes relatives au contrôle des stationnements
- CA-04-17. Délégation de signature pour les ententes et contrats de services concernant les stages universitaires et non universitaires
- CA-04-18. Offre de service intégrée en éthique (volet éthique de la recherche)
- CA-04-19. Délégation des médecins examinateurs
- CA-04-20. Nomination des directeurs adjoints des services professionnels
- CA-04-21. Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-04-22. Prévention et contrôle des infections : tableau de bord (périodes 9 et 10)
- CA-04-23. Sommaire des données financières et opérationnelles au fonds d'exploitation – Période 9
- CA-04-24. Affaires diverses
- CA-04-25. Levée de la séance

CA-04-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

M. Richard Desrochers, président du conseil d'administration, informe les membres de l'ajout de ce nouveau point statutaire à l'ordre du jour. Désormais, au début de chaque séance, il sera possible pour eux de signifier s'ils se sentent en conflit d'intérêts par rapport à l'un ou l'autre des points à l'ordre du jour.

CA-04-03. ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 2^E SÉANCE (ORDINAIRE) ET DE LA 3^E SÉANCE (EXTRAORDINAIRE)

Sur proposition de M. Marc Descôteaux, appuyée de M^{me} Caroline Charest, le conseil d'administration adopte le procès-verbal de la 2^e séance (ordinaire) du 1^{er} décembre 2015 tel que déposé. De plus, sur proposition de M^{me} Marie-Josée Martel, appuyée de M. Olivier Tardif, le conseil d'administration adopte le procès-verbal de la 3^e séance (extraordinaire) du 16 décembre 2015 tel que déposé.

CA-04-04. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. Martin Beaumont, président-directeur général, fait mention des différentes explications pourquoi certains suivis ne sont pas encore réalisés. De plus, il fait un retour sur la question concernant le stationnement et le personnel procurant des services de maintien à domicile : les rencontres à cet effet se poursuivent.

CA-04-05. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le rapport du président (2015-12-02 au 2016-02-02) 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. M. Desrochers précise les raisons de sa rencontre avec M^{me} Marta Acevedo au sujet du Code Morin et l'animation des séances.

Les administrateurs sont satisfaits du rapport déposé et aucune question n'est posée à l'égard des activités présentées.

CA-04-06. 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) | 2016-01-12 | M. Michel Larrivée
 - Remplacement au poste de membre indépendant – usager des services sociaux
 - Révision du Règlement sur la régie interne du CA
 - Code d'éthique et de déontologie des membres du CA
 - Analyse de l'évaluation des séances du CA
 - Évaluation du rendement et de l'efficacité du système de gouvernance : questionnaire à remplir
 - Formation continue des membres du CA
 - Plan d'amélioration continue de la qualité du système de gouvernance 2015-2018 : état de situation au 12 janvier 2016
- Comité de vérification (CV) | 2016-01-19 | M. Marcel Dubois
 - Lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics
 - Directive sur les contrats de services non soumis à l'autorisation du dirigeant d'organisme (LGCE)
 - Lettres du PDG de tout événement survenu postérieur au 31 mars 2015
 - Réserves, commentaires et observations de l'auditeur externe pour l'exercice financier 2014-2015
 - Processus budgétaire 2016-2017
 - Suivi budgétaire période 9 et cibles d'optimisation
- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2015-11-24 | M. Michel Dostie
 - Nomination des officiers
 - Rôle et responsabilités du comité
 - Cadre de référence sur la responsabilité populationnelle
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2015-11-25 | M^{me} Elana MacDougall
 - Nomination des officiers
 - Rôle et responsabilités du comité
 - Lecture de l'environnement RH
 - GRH renouvelée : présentation de l'approche et du modèle de leadership
 - Structure organisationnelle de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

M. Desrochers rappelle le but des comités, soit d'être au service du conseil d'administration afin de l'informer du suivi des différents dossiers.

CA-04-07. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Le rapport du président-directeur général (2015-12-02 au 2016-02-02) 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 de l'établissement. M. Martin Beaumont ajoute des précisions sur le point n° 3 concernant le Cadre sur les groupes de médecine familiale et sur le point n° 8 au sujet du partenariat de soins et de services. Les administrateurs sont satisfaits du rapport déposé et aucune question n'est posée à l'égard des activités présentées.

CA-04-08. 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	Intervenante – Organisme	M ^{me} Nicole Perreault – Citoyenne participant régulièrement aux séances du conseil d'administration
	Question ou préoccupation	M ^{me} Perreault adresse des remerciements au CA d'avoir mis à la une du site Internet du CIUSSS MCQ l'accès aux projets d'ordre du jour des séances du CA, et ce, suite à son commentaire adressé à la séance du 16 décembre 2015.
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Desrochers accueille le commentaire de M ^{me} Perreault.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION

CA-04-09. RÉVISION DU 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 Règlement sur la régie interne a été adopté par le conseil d'administration à sa première séance, le 3 novembre 2015. Il est basé sur le modèle type suggéré par le MSSS. Or, le MSSS a transmis, le 10 décembre 2015, une seconde version du modèle type comportant plusieurs changements et précisions, notamment quant au contenu de la section intitulée « Signatures et institutions financières ».

Le 12 janvier dernier, le comité de gouvernance et d'éthique a analysé ces changements de même que la proposition du PDG à l'effet de réviser le Règlement sur la régie interne en conservant cependant les ajustements adoptés par le CA du CIUSSS MCQ au cours de l'automne 2015. Le comité recommande l'adoption du Règlement ainsi révisé.

Suite à la présentation de M. 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-2016-01

Révision 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'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 ajustements seraient proposés lors d'une séance subséquente;

CONSIDÉRANT la version révisée du modèle type de règlement sur la régie interne transmis par le ministère de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT la proposition de la Présidence-direction générale à l'effet de modifier le Règlement sur la régie interne en cohérence avec les modifications apportées au modèle type, tout en maintenant certaines dispositions précédemment adoptées par le conseil d'administration du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT la recommandation du comité de gouvernance et d'éthique à l'effet d'adopter la version révisée du Règlement sur la régie interne proposée par la Présidence-direction générale;

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-04-10. ADOPTION DU CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ

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

À l'instar des autres règlements que doit adopter le conseil d'administration, le MSSS propose un modèle type de code d'éthique et de déontologie traitant des principes éthiques, des règles déontologiques, des mesures à prendre pour éviter les situations de conflits d'intérêts et, enfin, des mécanismes d'application.

Ce modèle a été élaboré à partir des différents codes existants dans le réseau et d'outils de référence sur les bonnes pratiques en la matière. Enfin, il intègre les éléments législatifs pertinents de :

- la Loi sur le ministère du Conseil exécutif;
- la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales;
- le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

Le 12 janvier dernier, le comité de gouvernance et d'éthique a analysé ce modèle type et en recommande l'adoption, incluant l'ajout d'une disposition portant sur les attitudes et comportements attendus en regard de l'intégrité. Enfin, pour soutenir son application, le comité recommande également la production d'un outil synthèse et l'instauration d'une pratique systématique de déclaration d'intérêts à chaque séance du conseil.

Suite à la présentation de M. 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.

Suite à l'adoption de la résolution, les membres du conseil d'administration seront tenus de signer annuellement le formulaire à l'annexe 1 du Code intitulé « Engagement et affirmation du membre ».

Résolution CA-2016-02

Adoption du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 181.0.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant l'élaboration par le comité de gouvernance et d'éthique, conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (RLRQ, c. M-30), du code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration d'un établissement;

CONSIDÉRANT le modèle type de code d'éthique et de déontologie des administrateurs de conseil d'administration en vertu de la Loi sur le ministère exécutif, proposé par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »];

CONSIDÉRANT l'analyse et la recommandation par le comité de gouvernance et d'éthique, lors de sa rencontre du 12 janvier 2016, d'adopter le modèle type proposé par le MSSS en y intégrant une disposition portant sur les attitudes et comportements attendus en regard de l'intégrité dont les membres du conseil d'administration doivent faire preuve;

CONSIDÉRANT l'analyse, par les membres du conseil lors de la présence séance, du projet de code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;

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

1. d'adopter le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
2. de demander au comité de gouvernance et d'éthique de s'assurer que soient effectués, annuellement, un rappel des dispositions du Code d'éthique et de déontologie, et la mise à jour de la déclaration d'intérêts des membres du conseil d'administration.

CA-04-11. ADOPTION DE LA POLITIQUE DE FORMATION CONTINUE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ

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

Dans une perspective d'imputabilité, les membres du conseil d'administration doivent détenir des connaissances et des compétences de base dans plusieurs champs d'activités. Par ailleurs, le leadership avec lequel ils exercent leurs fonctions occupe une place déterminante dans le bon fonctionnement du système de gouvernance et d'orientation de l'établissement.

Le projet de politique de formation continue des membres du conseil identifie les moyens par lesquels le CIUSSS MCQ s'assure qu'ils détiennent les connaissances et compétences nécessaires pour s'acquitter efficacement de leurs responsabilités. Elle prévoit notamment l'élaboration d'un plan de formation continue au début du mandat du conseil, à partir d'un état de situation initial sur les compétences constatées et recherchées.

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-2016-03

Adoption de la Politique de formation continue des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT les responsabilités que doivent assumer les membres du conseil d'administration relativement à la performance et à l'efficacité de l'organisation et, conséquemment, les connaissances et les compétences qu'ils doivent détenir de même que le leadership qu'ils doivent démontrer;

CONSIDÉRANT l'article 181.0.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant l'élaboration, par le comité de gouvernance et d'éthique, d'un programme de formation continue pour les membres du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT le projet de politique de formation continue analysé et recommandé par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa séance du 12 janvier 2016;

CONSIDÉRANT l'analyse par le conseil d'administration lors de la présente séance du projet de politique de formation continue des membres du conseil d'administration;

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

- d'adopter la Politique de formation continue des membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

CA-04-12. ADOPTION DES AMENDEMENTS AU PLAN D'ORGANISATION DU CIUSSS MCQ

Sur proposition de M^{me} Caroline Charest, 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 10 avril 2015, M. Martin Beaumont, président-directeur général, adoptait au nom du conseil d'administration du CIUSSS MCQ par voie de résolution (CA-2015-11) la première structure organisationnelle du CIUSSS MCQ. Plus particulièrement, cette résolution faisait mention de multiples rencontres de négociation entre le CIUSSS MCQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), et de la volonté de l'organisation d'apporter les modifications recommandées par le MSSS. Dès lors, l'organisation avait entrepris la dotation de l'ensemble de ses postes de hors-cadres et des différents directorats.

Au cours des derniers mois et afin de poursuivre l'adaptation du plan d'organisation aux réalités, certaines modifications y ont été apportées. Notamment :

- le repositionnement des affaires médicales sous le président-directeur général afin de faire état de l'importance de la cogestion médicale au sein du CIUSSS MCQ;
- l'ajout de deux (2) directions adjointes : une pour les services dans la communauté et l'autre pour les centres d'hébergement de longue durée (CHSLD), et ce, afin de refléter la grandeur du territoire et la complexité de cette direction;
- l'ajout d'une (1) direction adjointe à la Direction des programmes de déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et de déficience physique.

Au terme des représentations effectuées auprès du MSSS, les versions du 12 janvier 2016 de la structure d'encadrement supérieur et ses services, ainsi que la structure d'encadrement supérieur et ses directions adjointes ont été approuvées par le Ministère le 25 janvier 2016.

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 :

- Pourrait-on avoir une image plus précise des effectifs et des services inclus au plan d'organisation et qu'entend-on par fonctions transversales? Le président-directeur général s'engage à rendre disponible un document aidant à la visualisation de l'éclatement des directions et il explique ensuite le principe des fonctions transversales qui par définition correspond à une fonction qui touche à d'autres directions de l'organisation.
- Quels sont les changements apportés au niveau de la Direction des services professionnels (DSP)? M. Beaumont justifie le repositionnement du DSP (volet organisation médicale) sous la Présidence-direction générale, tout en demeurant sous l'autorité de la Direction générale adjointe – programmes santé physique généraux et spécialisés et SAPA (volet opérationnel). De ce fait, le DSP est maintenant invité à siéger au comité exécutif pour bien refléter la volonté de la haute direction à travailler en cogestion médicale.

Résolution CA-2016-04

Adoption des amendements au plan d'organisation du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'adoption, le 10 avril 2015, de la première structure organisationnelle du CIUSSS MCQ (résolution CA-2015-11);

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 147, le ministre peut, par règlement, prescrire des règles relatives à la structure organisationnelle de la direction des établissements publics;

CONSIDÉRANT les communications du 3 et 8 avril 2015 qui ont été acheminées au ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] afin de démontrer les particularités nécessaires à l'organisation des soins et des services pour la Mauricie et le Centre-du-Québec;

CONSIDÉRANT que les modifications recommandées par le MSSS ont été mises en application, notamment la responsabilité transversale que devront jouer les DSI, DSP et DSM, la cogestion clinico-administrative qui sera réalisée tel que proposé dans le modèle A1 de la modification de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, le retrait d'une direction spécifique pour le Haut-Saint-Maurice et finalement, l'adaptation des fonctions légales nécessaires à la Direction de la santé publique;

CONSIDÉRANT la présentation auprès du MSSS, le 6 novembre 2015 par les directrices générales adjointes, des éléments démontrant l'importance d'ajouter au plan d'organisation du CIUSSS MCQ trois (3) nouvelles directions adjointes;

CONSIDÉRANT la confirmation reçue de M^{me} Martyne Charland, directrice à la Direction de la planification de la main-d'œuvre et du soutien au changement du MSSS, le 13 novembre 2015, de l'acceptation des organigrammes cliniques;

CONSIDÉRANT l'approbation du plan d'organisation du CIUSSS MCQ par le MSSS, reçue le 25 janvier 2016;

CONSIDÉRANT l'article 183 de la LSSSS, 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 le respect par le CIUSSS MCQ, à tous les niveaux, des taux d'encadrement proposés par le MSSS;

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

1. d'adopter les modifications ainsi introduites à la structure d'encadrement supérieur et ses services depuis son adoption le 10 avril 2015, ainsi que la structure d'encadrement supérieur et ses directions adjointes;
2. de mandater le président-directeur général afin qu'il en assure leur diffusion, autant à l'interne qu'à l'externe.

CA-04-13. DÉLÉGATION DE SIGNATURE DES CONTRATS D'EMBAUCHE DES HORS-CADRES AU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Considérant leur niveau hiérarchique, il est proposé que les contrats d'embauche des hors-cadres (président-directeur général adjoint et directrices générales adjointes) soient signés par le président du conseil d'administration plutôt que par le président-directeur général de l'établissement.

De fait, les contrats d'embauche du président-directeur général adjoint et de la directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et soutien à l'autonomie de la personne âgée ont été signés par le président du conseil d'administration. Il est donc proposé d'en faire autant pour la directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et de confirmer cette délégation de signature par voie de résolution.

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-2016-05

Délégation de signature des contrats d'embauche des hors-cadres au président du conseil d'administration

CONSIDÉRANT l'article 169 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 déterminer qui, autre que le président du conseil d'administration ou que le président-directeur général, peut signer un acte, document ou écrit engageant l'établissement;

CONSIDÉRANT le niveau hiérarchique « hors-cadre » attribué aux postes de président-directeur général adjoint et de directrice générale adjointe;

CONSIDÉRANT la proposition du président-directeur général à l'effet de désigner le président du conseil d'administration à titre de signataire des contrats d'embauche des personnes occupant les postes de président-directeur général adjoint ou de directrice générale adjointe de l'établissement;

CONSIDÉRANT la nomination de M. Richard Desrochers, effective depuis le 30 septembre 2015, à titre de président du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;

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

- de déléguer à M. Richard Desrochers, président du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, la signature des contrats d'embauche du président-directeur général adjoint et des directrices générales adjointes de l'établissement, et ce, depuis son entrée en fonction le 30 septembre 2015.

CA-04-14. ADOPTION DE LA DIRECTIVE SUR LES CONTRATS DE SERVICES NON SOUMIS À L'AUTORISATION DU DIRIGEANT D'ORGANISME (LGCE)

Sur proposition de M^{me} Chantal Plourde, 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 LGCE prévoit la possibilité pour un établissement d'être exempté de l'autorisation du dirigeant si le Secrétariat du Conseil du trésor l'autorise, comme ce fut le cas pour le CIUSSS MCQ. La présente directive s'applique aux contrats de services visés à l'article 3 de la Loi sur les contrats des organismes publics (RLRQ, c. C-65.1) que le CIUSSS MCQ entend conclure pour chaque période d'application déterminée par le Conseil du trésor en vertu de l'article 11 de la LGCE, de même qu'aux contrats assimilés à un contrat de services conformément à cette même loi.

Suite à la présentation de M. Raymond Dufour, directeur de la logistique, et de M. Christian Barrette, coordonnateur de la logistique et de l'approvisionnement, 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 interrogation est soulevée à l'égard de certaines compagnies qui font des dons aux fondations dans le but d'obtenir des contrats. M. Martin Beaumont précise que le CIUSSS n'est pas le solliciteur de ces donateurs, que ce sont plutôt les fondations, et que ces dernières ne sont pas soumises à cette directive. M. Christian Barrette annonce cependant qu'un guide sur la philanthropie sera produit éventuellement délimitant les paramètres afin d'éviter les possibilités de conflits d'intérêts pour les fondations.

Résolution CA-2016-06

Adoption de la directive sur les contrats de services non soumis à l'autorisation du dirigeant d'organisme (LGCE)

CONSIDÉRANT que la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État (L.Q. 2014, c. 17) [ci-après « LGCE »] établit des mesures particulières applicables aux contrats de services que le CIUSSS MCQ entend conclure pendant les périodes d'application des mesures de contrôle de l'effectif, entre autres, en assujettissant la conclusion de ces contrats à une autorisation de son dirigeant;

CONDISÉRANT que le Secrétariat du Conseil du trésor, par la décision CT214949 du 5 mai 2015, permet au CIUSSS MCQ de se doter d'une directive sur les contrats de services non soumis à l'autorisation du dirigeant;

CONSIDÉRANT l'obligation prévue à l'article 17 de la LGCE à l'effet de transmettre la directive adoptée par le conseil d'administration au président du Conseil du trésor, qui peut en tout temps requérir du CIUSSS MCQ que des modifications y soient apportées;

CONSIDÉRANT un volume élevé ainsi qu'une grande diversité des contrats de services concernés au sein du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT l'analyse et la recommandation effectuées par le comité de vérification le 19 janvier 2016;

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

- d'adopter la directive proposée sur les contrats de services non soumis à l'autorisation du dirigeant selon la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État (LGCE), telle que présentée, et la transmettre au président du Conseil du trésor.

CA-04-15. ADOPTION DES LIGNES INTERNES DE CONDUITE CONCERNANT LA GESTION DES CONTRATS D'APPROVISIONNEMENT, DE SERVICES ET DE TRAVAUX DE CONSTRUCTION

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

Ces lignes internes de conduite s'appliquent aux contrats d'approvisionnement, aux contrats de services et aux contrats de travaux de construction visés aux paragraphes 1 à 3 du premier alinéa de l'article 3 de la Loi sur les contrats des organismes publics (LCOP), et à ceux qui y sont assimilés, que le CIUSSS MCQ peut conclure avec une personne ou une société visée à l'article 1 de la LCOP ou avec une personne physique qui n'exploite pas une entreprise individuelle.

Suite à la présentation de M. Raymond Dufour, directeur de la logistique, et de M. Christian Barrette, coordonnateur de la logistique et de l'approvisionnement, 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 :

- Qu'entend-on par fin d'année lorsqu'il est question de l'élaboration de la politique d'approvisionnement et de gestion contractuelle harmonisée au sein des installations du CIUSSS MCQ? Dans ce cas-ci, il s'agit de la prochaine fin d'année financière, soit le 31 mars 2017.

Résolution CA-2016-07

Adoption des lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics

CONSIDÉRANT l'obligation créée par l'article 24 de la *Directive concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics* du Secrétariat du Conseil du trésor d'adopter des lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics;

CONSIDÉRANT que la totalité des thèmes et sujets requis par la directive ont été traités en conformité avec les recommandations du Secrétariat du Conseil du trésor;

CONSIDÉRANT l'article 36 de cette directive qui oblige les organismes publics à adopter de telles lignes internes de conduite avant le 1^{er} février 2016;

CONDISÉRANT que ces lignes internes de conduite seront transitoires, jusqu'à l'adoption d'une nouvelle politique d'approvisionnement et de gestion contractuelle harmonisée au sein des installations du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT la politique d'approvisionnement et de gestion contractuelle à venir qui intégrera entièrement les articles des présentes lignes internes de conduite;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification à l'effet d'adopter de telles lignes internes de conduite;

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

- d'adopter les lignes internes de conduite concernant la gestion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics, telles que présentées.

CA-04-16. DÉLÉGATION DE SIGNATURE POUR LA NÉGOCIATION D'ENTENTES RELATIVES AU CONTRÔLE DES STATIONNEMENTS

Sur proposition de M. Oliver Tardif, appuyée par M. Pierre Belhumeur, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

La Politique sur la gestion des stationnements (PO-DST-2015-01) qui a été adoptée le 29 juillet 2015 (résolution CA-2015-62) et révisée le 29 septembre 2015 (résolution CA-2015-89) contient le point 8 « Contrôle de l'utilisation des espaces de stationnement ». Les points 8.1 et 8.2 mentionnent que les villes et municipalités peuvent être mandatées pour faire respecter les règlements des parcs de stationnement. Par contre, il est nécessaire d'autoriser une personne à signer les ententes avec les villes et les municipalités. De manière à faciliter le processus, il est recommandé d'autoriser deux personnes à signer, l'une ou l'autre, les ententes à convenir.

Suite à la présentation de M. Mario Lessard, directeur des services techniques, 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'effet de bien se préparer à communiquer avec les gens des municipalités au sujet des effets collatéraux, notamment les gens qui prennent de plus en plus d'espaces de stationnement dans les rues. M. Lessard confirme que tout est pris en considération.

Résolution CA-2016-08

Délégation de signature pour la négociation d'ententes relatives au contrôle des stationnements

CONSIDÉRANT la Politique sur la gestion des stationnements (PO-DST-2015-01) adoptée le 29 juillet 2015 (résolution CA-2015-62) et révisée le 29 septembre 2015 (résolution CA-2015-89);

CONSIDÉRANT le point 8 de cette politique, intitulé « Contrôle de l'utilisation des espaces de stationnement », et plus particulièrement les articles 8.1 et 8.2 mentionnant que les villes et municipalités du territoire peuvent être mandatées pour faire respecter les règlements des parcs de stationnement sur les terrains de l'établissement et qu'une procédure spécifique est élaborée par l'établissement pour chacune des municipalités qui contrôlent les aires de stationnement sur leurs territoires respectifs;

CONSIDÉRANT la nécessité d'autoriser une personne à signer les ententes avec les villes et les municipalités pour le contrôle de l'utilisation des stationnements;

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

- d'autoriser M. Gaétan Lamy, président-directeur général adjoint, ou M. Mario Lessard, directeur des services techniques, à négocier et signer les ententes avec les différentes villes et municipalités concernant l'application des règlements relatifs au stationnement pour l'ensemble des parcs de stationnement (à titre de propriétaire ou de locataire) des installations du CIUSSS MCQ.

CA-04-17. DÉLÉGATION DE SIGNATURE POUR LES ENTENTES ET CONTRATS DE SERVICES CONCERNANT LES STAGES UNIVERSITAIRES ET NON UNIVERSITAIRES

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

Les établissements de santé et de services sociaux sont, selon l'article 110 de la LSSSS, autorisés à accueillir des stagiaires et étudiants des maisons d'enseignement afin de parfaire leur formation pratique.

Le CIUSSS MCQ regroupe douze (12) établissements qui avaient une culture d'enseignement bien développée, ce qui permet l'accueil de nombreux étudiants, du niveau technique au niveau universitaire dans de nombreuses disciplines, provenant des maisons d'enseignement de la région, mais également de l'extérieur. Cette culture régionale d'accueil des stagiaires a, par ailleurs, permis la mise en œuvre de travaux régionaux aux fins d'harmonisation et de maillage entre les établissements du ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Cette connivence pour le développement des futurs professionnels de la santé et des services sociaux s'exprime notamment par la présence de contrats d'affiliation universitaires avec l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, ainsi qu'avec la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. En dehors de ces contrats d'affiliation, l'accueil des stagiaires se formalise par la signature d'ententes, contrats ou conventions de stages qui peuvent différer d'une université à l'autre et parfois, d'un département à l'autre. Ainsi, chaque département des différentes maisons d'enseignement qui souhaite placer des stagiaires dans nos installations (là où nos praticiens accueillent des stagiaires) doit élaborer une entente ou un contrat en fonction du site et de la discipline. Les ententes sont à renouveler en fonction des modifications possibles des programmes. Ces ententes incluent essentiellement, mais sans s'y restreindre, l'objet de l'entente, les conditions et modalités à respecter par les deux parties ainsi que par les stagiaires et leurs tuteurs (superviseurs), la durée prévue de l'entente et les conditions de terminaison de cette dernière.

La centralisation du processus de gestion des ententes nous permet de projeter des travaux d'harmonisation de la rédaction de ces dernières, notamment quand une maison d'enseignement et un même programme ont signé une même entente avec plusieurs des anciens établissements fusionnés du CIUSSS MCQ. Ces travaux sont en cours de réalisation pour plusieurs programmes. Le suivi et le renouvellement des ententes seront plus efficaces et faciliteront la mise en œuvre d'une offre de stage de la part du CIUSSS MCQ en collaboration avec les maisons d'enseignement.

La signature d'ententes étant l'amorce du processus d'accueil et d'intégration des stagiaires, la centralisation de la gestion des ententes permettra d'optimiser la qualité de l'accueil offert aux stagiaires, l'encadrement des stages (contribuant à améliorer l'image organisationnelle auprès d'une main-d'œuvre potentielle et à la rétention des meilleurs talents) et le suivi des revenus en provenance des maisons d'enseignement.

Le volume associé à la signature et à la préparation des ententes et des contrats de services est élevé et le contexte de création du CIUSSS MCQ est une opportunité pour revoir ces dernières. Ainsi, il est proposé que la délégation de signatures soit donnée à M^{me} Marlène Galdin, à l'exclusion des contrats d'affiliation.

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 :

- Est-ce que l'on priorise l'accueil de stagiaires provenant de la région? M. Martin Beaumont affirme qu'il n'existe pas de philosophie afin de prioriser les gens de la région, car nous avons la volonté d'être inclusifs, mais on essaie tout de même de faire la part des choses (ex. : quand un étudiant vient de Sherbrooke, on essaie le plus possible de le placer en stage à Drummondville). Il semblerait cependant que certaines autres régions refusent catégoriquement des étudiants externes. M. Beaumont s'engage donc à apporter cette préoccupation au Comité de gestion du réseau (CGR) qui se veut la table nationale des présidents-directeurs généraux.

Résolution CA-2016-09

Délégation de signature pour les ententes et contrats de services concernant les stages universitaires et non universitaires

CONSIDÉRANT l'article 110 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] précisant qu'un établissement peut conclure un contrat d'affiliation avec une université afin d'offrir des services d'enseignement, conclure une entente ou un contrat de services aux fins de participer à des programmes universitaires de formation ou de recherche, ou de conclure un contrat d'association avec tout autre établissement d'enseignement reconnu par le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR) dans le but de procurer aux étudiants du domaine de la santé et des services sociaux des lieux de stages et de formation pratique;

CONSIDÉRANT l'article 169 de la LSSSS précisant qu'il appartient au conseil d'administration de déterminer qui, autre que le président du conseil d'administration ou le président-directeur général, est autorisé à signer un acte ou un document écrit engageant l'établissement;

CONSIDÉRANT le mandat et les responsabilités confiés à M^{me} Marlène Galdin, directrice administrative de l'enseignement universitaire et de la recherche, relativement à la gestion des stages universitaires au CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT la nécessité d'élaborer de nouveaux contrats, ententes ou conventions de stages avec les maisons d'enseignement afin d'accueillir des étudiants de nouveaux programmes ou de renouveler régulièrement les contrats existants dans les différents sites du CIUSSS MCQ;

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

- de déléguer à M^{me} Marlène Galdin, directrice administrative de l'enseignement universitaire et de la recherche, l'autorisation de signer tout document ou toute entente en lien avec l'accueil de stagiaires universitaires et non universitaires, à l'exception des contrats d'affiliation.

CA-04-18. OFFRE DE SERVICE INTÉGRÉE EN ÉTHIQUE (VOLET ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE)

Sur proposition de M^{me} Marie-Josée Martel, appuyée par M. Jacques Fraser, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Dans le cadre de la réorganisation du réseau, des réflexions ont été entreprises au MSSS et les établissements se sont vu confier le mandat d'optimiser les ressources en éthique de la recherche. Les travaux demandés visaient particulièrement à revoir les structures existantes afin qu'elles soient en adéquation avec la nouvelle réalité, à élargir le rayon d'action des ressources disponibles pour combler les besoins existants, à harmoniser les pratiques et à soutenir le développement des connaissances en éthique.

L'exercice visait également à envisager la conclusion d'ententes interétablissement propices au soutien des équipes, afin d'assurer un meilleur accès à des services en éthique dans toutes les installations des nouveaux établissements.

Afin de soutenir sa réflexion sur la meilleure structure à mettre en place, la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE), qui a été désignée pour coordonner et structurer l'éthique de la recherche, a convenu de franchir les étapes suivantes :

1. Dresser l'inventaire des ressources existantes en éthique de la recherche, tant au niveau des ressources humaines que des ressources financières;

2. Effectuer une réflexion et une consultation sur l'optimisation des ressources en place, de concert avec les personnes impliquées en éthique de la recherche, en vue de proposer des solutions au conseil d'administration;
3. Analyser les résultats des recherches et consultations tenues;
4. Déposer des recommandations quant à l'offre de service à maintenir, à redéfinir ou à redéployer afin de bien répondre aux besoins du milieu;
5. Faire état des résultats de cette démarche au MSSS et diffuser les modalités retenues par le conseil d'administration auprès du personnel, des gestionnaires et des médecins.

L'échéancier des deux premières étapes a été fixé au 18 décembre 2015. Les résultats définitifs de l'exercice d'optimisation relatifs à l'offre de service, aux modalités retenues par le conseil d'administration et à leur mise en œuvre au sein de l'établissement devront être transmis au MSSS au plus tard le 30 juin 2016.

Certains constats et enjeux qui ressortent de l'analyse des résultats doivent guider le modèle à mettre en place. Ainsi, en regard des enjeux et consultations tenues, le CIUSSS MCQ envisage le fonctionnement suivant pour l'éthique de la recherche :

- le maintien de deux comités d'éthique de la recherche :
 - comité spécialisé : analyse des projets visant la clientèle DI-TSA,
 - comité multiclientèle : analyse des projets pharmaco-médicaux et sociaux pour toute autre clientèle, advenant le non-renouvellement des ententes de collaboration;
- l'expansion de l'offre de service du comité spécialisé pour l'analyse des projets visant la clientèle DI-TSA à l'ensemble des projets réalisés sur le territoire québécois;
- le maintien des ententes de collaboration avec les autres établissements du réseau pour l'analyse des projets de recherche réalisés dans ses installations en jeunesse, réadaptation physique et réadaptation en toxicomanie.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigne, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, 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-2016-10

Offre de service intégrée en éthique (volet éthique de la recherche)

CONSIDÉRANT l'importance de préserver l'expertise, la mobilisation des membres des CÉR et le temps requis au développement de l'expertise;

CONSIDÉRANT que la diminution du nombre de CÉR proposée (de 3 à 2) implique déjà une intégration et une appropriation de l'expertise dans les domaines de la santé mentale et du partenariat de soins et services;

CONSIDÉRANT le constat qu'il ne se dégage pas de consensus sur les avantages à court terme de fusionner tous les CÉR en un seul;

CONSIDÉRANT les volumes de recherche actuels et l'importance de traiter avec diligence les demandes de projets de recherche;

CONSIDÉRANT le nombre de personnes requises sur les CÉR en fonction de l'étendue des champs de recherche couverts;

CONSIDÉRANT les ressources humaines limitées en soutien clinico-administratif;

CONSIDÉRANT que les établissements avec lesquels le CIUSSS MCQ détient une entente de délégation pour les recherches en DI-TSA n'ont pas tous pris leur décision quant au renouvellement ou non de ces ententes avec notre établissement, et que ces décisions auront un impact financier sur notre capacité à maintenir notre offre de service;

CONSIDÉRANT que le poste de coordonnatrice du comité d'éthique de la recherche conjoint (CÉRC) CRDITED du CIUSSS MCQ est en partie autofinancé par les revenus des ententes de délégation avec les CRDITED qui fournissent une contribution financière prévue à leur entente de délégation;

CONSIDÉRANT que les établissements avec lesquels nous avons des ententes de délégation pour les services en réadaptation physique, en réadaptation en dépendance et en jeunesse n'ont pas pris leur décision quant à la poursuite de cette offre de service envers notre établissement et qu'il nous faudra peut-être rapatrier cette expertise dans nos murs;

CONSIDÉRANT que toutes les ententes de délégation ne sont que d'une durée d'une année et peuvent donc varier d'une année à l'autre;

CONSIDÉRANT l'importance de préserver les critères de désignation du CRDITED – Institut universitaire;

CONSIDÉRANT l'application du cadre de référence du MSSS pour les recherches multicentriques à compter du 1^{er} avril 2016 et de certains de ses impacts prévisibles, notamment :

- sur le volume de recherches à évaluer compte tenu de la faible probabilité que le CÉR multIClientèle soit choisi comme CÉR évaluateur, puisque les spécialités médicales sont plus souvent représentées par des hôpitaux spécialisés (ICM, CHUM, etc.), ainsi que le nombre de chercheurs en établissement est plus restreint;
- sur le financement des activités liées à l'examen de la convenance et l'examen éthique par le biais de la facturation aux compagnies pharmaceutiques pour les essais cliniques ne sera plus possible lorsque le CIUSSS MCQ ne sera plus le CÉR évaluateur;
- sur le suivi des projets de recherche multicentriques qui se dérouleront dans nos murs et qui ne pourra plus être effectué par le CIUSSS MCQ lorsque le CÉR évaluateur sera un autre établissement du réseau;
- sur la sécurité de la clientèle impliquée dans des projets de recherche multicentriques;

CONSIDÉRANT l'implication, en grande partie bénévole, des personnes impliquées dans les CÉR;

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

1. qu'un bureau intégré de l'éthique soit institué avec pour mandat la coordination de l'ensemble des activités en éthique pour le CIUSSS MCQ (éthique de la recherche, éthique organisationnelle et clinique);
2. que la nouvelle structure en éthique de la recherche soit composée de 2 comités d'éthique de la recherche désignés :
 - CÉR multIClientèle (anciens CÉR Énergie et CHAUR),
 - CÉR conjoint (CÉRC) spécialisé DI-TSA (maintien de la même entité qu'antérieurement);
3. que les personnes qui seront recommandées pour s'impliquer dans les 2 CÉR soient choisies parmi les personnes qui étaient déjà impliquées dans les 3 CÉR des anciennes organisations, notamment que les membres des anciens CÉR Énergie et CHAUR soient intégrés dans le CÉR multIClientèle;
4. que le CÉRC spécialisé DI-TSA puisse être reconnu comme le comité d'éthique de la recherche désigné au niveau provincial pour toutes les recherches en DI et TSA;
5. que le CÉRC spécialisé DI-TSA soit financé par le MSSS pour assumer ce rôle et ne facture plus les établissements à cet effet;

6. que des représentations soient faites par notre établissement auprès des instances du MSSS et du RUIS de l'Université de Montréal concernant l'application du cadre de référence pour les recherches multicentriques, afin que le suivi des recherches puisse être rapatrié aux établissements dans lesquels les recherches s'effectuent et non laissé au comité d'éthique évaluateur d'un autre établissement;
7. de mandater la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) à négocier la reconduction des ententes de délégation pour les autres services régionaux avec les établissements suivants : CIUSSS de la Capitale-Nationale (jeunesse et réadaptation physique) et CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (réadaptation en dépendance). Dans le cas où ces établissements refuseraient la reconduction, la DQEPE devra diriger ces recherches vers un des deux CÉR désignés en fonction des sujets de recherche traités et s'assurer d'adjoindre au CÉR concerné des personnes détenant l'expertise appropriée lorsqu'il fera l'examen éthique de projets de recherche dans ces secteurs;
8. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration, après une année d'opération, les résultats d'une évaluation de la structure et du fonctionnement de l'éthique de la recherche au CIUSSS MCQ, portant notamment sur le fonctionnement des CÉR, le volume de recherches traitées et les aspects financiers.

CA-04-19. DÉSIGNATION DES MÉDECINS EXAMINATEURS

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

L'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, est placée sous la responsabilité d'un ou de plusieurs médecins examinateurs. Les médecins examinateurs sont désignés par le conseil d'administration, sur recommandation du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP). Ainsi, dans le cadre de la refonte des structures de gestion du CIUSSS MCQ, un comité de sélection a été chargé, à l'automne 2015, d'évaluer les besoins en ressources humaines, d'élaborer un profil de candidatures et de solliciter et d'évaluer des candidatures. Le comité a présenté ses recommandations au comité exécutif du CMDP le 15 décembre 2015.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, 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 :

- Comment est réparti le temps de travail de chacun des médecins examinateurs? M^{me} Lavigueur précise que ceux-ci conviendront ensemble de la répartition du travail.
- Un commentaire est apporté voulant que le nom du président démissionnaire du CMDP, D^r Stéphane Charest, soit mentionné dans le document déposé à la rubrique « Diffusion de la résolution » et non celui du nouveau président intérimaire, D^r Jocelyn Gervais. La résolution sera donc acheminée au président du CMDP, sans préciser le nom du médecin.

Résolution CA-2016-11

Désignation des médecins examinateurs

CONSIDÉRANT l'article 42 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 désigner, sur recommandation du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »], le ou les médecins examinateurs chargés de l'application de la procédure d'examen des plaintes qui concernent un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident;

CONSIDÉRANT la procédure d'examen des plaintes adoptée par le conseil d'administration le 3 novembre 2015 (résolution CA-2015-91);

CONSIDÉRANT les travaux menés en novembre et décembre 2015 par le comité de sélection formé du président et d'officiers du CMDP, de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et de la directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par D^r Luc Marchand, urologue, et par D^{re} Karine Goulet, psychiatre;

CONSIDÉRANT la recommandation formulée par le comité exécutif du CMDP le 17 décembre 2015 à l'effet de désigner D^r Luc Marchand et D^{re} Karine Goulet à titre de médecins examinateurs du CIUSSS MCQ;

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

1. de désigner D^r Luc Marchand et D^{re} Karine Goulet à titre de médecins examinateurs du CIUSSS MCQ;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer les conditions de travail des médecins examinateurs, en conformité avec les règles émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution;
3. de souligner la contribution des médecins examinateurs qui ont quitté leurs fonctions au cours des derniers mois, en remerciant tout particulièrement D^r Guy Morin d'avoir assuré la transition.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION – EFFECTIFS ET GOUVERNANCE MÉDICALE

CA-04-20. NOMINATION DES DIRECTEURS ADJOINTS DES SERVICES PROFESSIONNELS

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

Conformément à la structure d'encadrement de la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC), il a notamment été convenu que trois (3) postes de directeurs adjoints des services professionnels soient créés afin de mieux supporter le directeur des services professionnels et de la pertinence clinique dans la gestion des dossiers administratifs et cliniques de la DSPPC. Les directeurs adjoints des services professionnels exerceront leurs fonctions à temps partiel. Le nombre d'heures travaillées par semaine pourra varier entre 7 et 21 heures, et ce, selon l'entente convenue avec le directeur. Les candidatures de D^{re} Rafika Dahmane, D^r Thierry Dambry et D^r Benoit Gervais ont été retenues au terme du processus de sélection qui s'est déroulé le 22 janvier 2016.

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 :

- Comme ces médecins réduisent leur pratique médicale en vue de leurs nouvelles fonctions clinico-administratives, seront-ils remplacés sur le terrain? Effectivement, un rééquilibrage départemental devra être pensé afin de pouvoir les dégager. Cependant, le Plan d'effectifs médicaux (PEM) ne sera pas ajusté en conséquence.
- D^{re} Rafika Dahmane gardera-t-elle son titre de chef de département? Non. Par contre, comme le poste est actuellement vacant et que le DSP en devient automatiquement titulaire de par la loi, il a lui-même délégué D^{re} Dahmane pour le remplacer afin de ne pas interrompre les activités du secteur. D'ailleurs, les processus de sélection pour les chefs des départements cliniques sont actuellement en cours.

Résolution CA-2016-12

Nomination des directeurs adjoints des services professionnels

CONSIDÉRANT les articles 173 et 202 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant la nomination du directeur des services professionnels par le conseil d'administration de l'établissement, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que de l'université à laquelle l'établissement est affilié;

CONSIDÉRANT la recommandation formulée le 22 janvier 2016 par le comité de sélection à l'effet de nommer D^{re} Rafika Dahmane, D^r Thierry Dambry et D^r Benoit Gervais à titre de directeurs adjoints des services professionnels;

CONSIDÉRANT l'appui donné à cette recommandation par la doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal;

CONSIDÉRANT l'appui donné à cette recommandation par le comité exécutif du CMDP;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt démontrés par D^{re} Rafika Dahmane, D^r Thierry Dambry et D^r Benoit Gervais;

CONSIDÉRANT que les directeurs adjoints des services professionnels exercent leurs fonctions à temps partiel, et ce, selon l'entente convenue avec le directeur des services professionnels et de la pertinence clinique;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de procéder à la nomination des directeurs adjoints des services professionnels de l'établissement;

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

1. de nommer D^{re} Rafika Dahmane, D^r Thierry Dambry et D^r Benoit Gervais à titre de directeurs adjoints des services professionnels du CIUSSS MCQ. Cette nomination prend effet le 2 février 2016;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer les conditions de travail des directeurs adjoints des services professionnels du CIUSSS MCQ, en conformité avec les règles émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, et à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-04-21. NOMINATIONS, MODIFICATIONS DE STATUTS ET PRIVILÈGES, ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

Sur proposition de M. Pierre Belhumeur, appuyée par M. André Poirier, 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 selon un processus à observer et les exigences requises.

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

Recommandations :

- Les demandes de nomination et de modification de privilèges ou de statuts ont été étudiées et recommandées au comité exécutif transitoire du CMDP par les comités d'examen des titres des installations des territoires de l'Énergie, Drummond, d'Arthabaska-et-de-l'Érable, de la Vallée-de-la-Batiscan et de Maskinongé à l'automne 2015.
- Les avis de démission ont été, selon le cas, communiqués par le comité exécutif transitoire du CMDP à la suite de ses assemblées du 24 novembre et du 17 décembre 2015, par le directeur des services professionnels et de la pertinence clinique ou directement reçus à la Présidence-direction générale.

Suite à la présentation de D^r Yves Lamirande, gestionnaire du Bureau transitoire de soutien à la transformation – Volet services médicaux, 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 :

- La notion de membre associé existe-t-elle toujours au sein du CIUSSS MCQ? Oui, du moment qu'un médecin possède un statut de membre actif dans une autre région et qu'un statut de membre associé lui a été accordé dans notre région, son statut demeure le même. Par contre, les médecins possédant un statut de membre actif dans une installation de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec avant le 1^{er} avril 2015 n'ont plus besoin de demander un statut de membre associé puisqu'avec la création du CIUSSS MCQ, ils sont maintenant automatiquement considérés comme membres actifs dans toutes les autres installations de la région.
- Quel est l'impact du nombre élevé de démissions? Cela dépend des milieux. Certains s'en sortent bien, d'autres sont quelque peu déstabilisés.
- Considérant le retrait du statut de membre associé pour les médecins de la région, est-ce que la notion des privilèges prend plus de place? Non, les privilèges s'appliquent toujours au niveau des services que le médecin peut offrir et dans quelle installation il peut le faire.
- Y a-t-il un processus par lequel nous pouvons prendre connaissance de la tendance des démissions par secteurs et quelles en sont les conséquences? Oui, une équipe travaille à minimiser l'impact sur les clientèles. Cependant, la responsabilité de l'équilibre et du recrutement revient aux chefs de départements. De plus, le Département régional de médecine générale (DRMG) voit à la répartition des médecins sur le territoire lorsque requis, et ce, en fonction des départs et des retraites.

Résolution CA-2016-13

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 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 laquelle 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 des territoires de l'Énergie le 27 août 2015, Drummond le 24 septembre 2015, d'Arthabaska-et-de-l'Érable le 20 octobre 2015, de la Vallée-de-la-Batiscan le 3 novembre 2015 et de Maskinongé le 1^{er} décembre 2015;

CONSIDÉRANT les résolutions formulées par le comité exécutif transitoire du CMDP à ses assemblées du 24 novembre et du 17 décembre 2015 recommandant le suivi à accorder à des demandes de nomination et des modifications aux statuts et privilèges;

CONSIDÉRANT le processus de validation réalisé auprès du Département régional de médecine générale et du ministère de la Santé et des Services sociaux quant à la conformité des demandes de nomination soumises au conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que les nominations ainsi recommandées et analysées par le conseil d'administration à la présente séance sont conformes avec le plan des effectifs médicaux de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'analyse par le conseil d'administration à la présente séance des recommandations formulées par le comité exécutif transitoire du CMDP le 24 novembre et le 17 décembre 2015;

CONSIDÉRANT les articles 254 et 255 de la LSSSS prévoyant qu'un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours;

CONSIDÉRANT 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 et analysés par le conseil d'administration lors de la présente séance;

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^{re} Emanuelle Boulet-Dupuis**, omnipraticienne, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de médecine générale, services Ambulatoire, Hospitalisation et Périnatalité avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges complets en médecine générale (obstétrique, pédiatrie, assistance chirurgicale et clinique médicale du secteur Grand-Mère) aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Centre d'hébergement Lafèche (Clinique médicale du secteur Grand-Mère), 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 générale;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.

2. À **D^{re} Josiane Caire**, omnipraticienne, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de médecine générale, services Ambulatoire, Hospitalisation et Périnatalité avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges complets en médecine générale (obstétrique, pédiatrie, assistance chirurgicale, et clinique médicale du secteur Grand-Mère), aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Centre d'hébergement Lafèche (Clinique médicale du secteur Grand-Mère), 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 dans le Département de médecine générale;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
3. À **D^{re} Karol-Ann Dupont**, omnipraticienne, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de médecine générale, services Ambulatoire et Hospitalisation avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges complets en médecine générale, aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Centre d'hébergement Lafèche (Clinique médicale du secteur Grand-Mère), 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 dans le Département de médecine générale;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
4. À **D^{re} Amélie Veilleux**, omnipraticienne, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de médecine générale, services Ambulatoire et Hospitalisation avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges complets en médecine générale, aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Centre d'hébergement Lafèche (Clinique médicale du secteur Grand-Mère), 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 dans le Département de médecine générale;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
5. À **D^{re} Sophie Leblanc**, omnipraticienne, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de médecine générale, services Ambulatoire, CHSLD et Soins à domicile et palliatifs avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges en médecine familiale, aux installations CLSC Sainte-Geneviève-de-Batiscan, CLSC Saint-Tite, Centre d'hébergement et CLSC de Sainte-Anne-de-la-Pérade, 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 dans le Département de médecine générale;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
6. À **D^r Mohamed Dammak**, psychiatre, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de psychiatrie avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges complets en psychiatrie, aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Centre régional de santé mentale, conditionnellement à ce qu'il obtienne son permis restrictif et sa preuve d'assurance responsabilité et 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 psychiatrie;
 - c. il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles il va œuvrer.
7. À **D^{re} Judith Guillemette**, psychiatre, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de psychiatrie avec, jusqu'au 2 février 2017, des privilèges complets en psychiatrie, aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Centre régional de santé mentale, conditionnellement à l'obtention de son diplôme en 2016 et de sa preuve d'assurance responsabilité, ainsi qu'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 dans le Département de psychiatrie;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
8. À **D^{re} Maryse Turcotte**, psychiatre, le statut de membre actif du CMDP, dans le Département de psychiatrie, avec jusqu'au 2 février 2017, des privilèges majeurs en psychiatrie, à l'installation Hôpital Sainte-Croix, 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 dans le Département de psychiatrie;
 - c. elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
9. À **M^{me} Vicky Sylvestre**, pharmacienne, le statut de membre actif du CMDP, au Département de pharmacie, avec privilèges majeurs en pharmacie, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.

De donner suite à ces demandes de modifications de PRIVILÈGES de la manière suivante :

- 10. **D'AJOUTER à D^r Olivier Gousse-Matte**, omnipraticien, des privilèges en échographie, au Département de médecine d'urgence, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.
- 11. **D'AJOUTER à D^{re} Isabelle Godin**, omnipraticienne, des privilèges en échographie, au Département de médecine d'urgence, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.
- 12. **D'AJOUTER à D^r Simon Coiteux**, omnipraticien, des privilèges en échographie, au Département de médecine d'urgence, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.
- 13. **D'AJOUTER à D^{re} Samia-Maude Chouinard**, omnipraticienne, des privilèges en échographie, au Département de médecine d'urgence, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.
- 14. **D'AJOUTER à D^{re} Sophie Courchesne**, omnipraticienne, des privilèges en échographie, au Département de médecine d'urgence, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.
- 15. **DE RETIRER à D^r Gilles Viens**, omnipraticien, à sa demande, ses privilèges d'exercice en médecine d'urgence, à l'installation Hôpital Sainte-Croix.
- 16. **DE RETIRER à D^{re} Diane Amyot**, omnipraticienne, à sa demande, ses privilèges d'exercice au programme de soutien à domicile, à l'installation CLSC Drummond.
- 17. **D'AJOUTER à D^r Félix Léveillé**, nucléiste, des privilèges d'exercice supplémentaire au Département d'imagerie médicale, service de médecine nucléaire, aux installations Hôpital du Centre-de-la-Maurice et Hôtel-Dieu d'Arthabaska, **mais de REFUSER** sa demande de nomination à titre de membre associé du CMDP puisqu'il détient déjà un statut de membre actif du CMDP.

18. **D'AJOUTER à D^r Guy Pilon**, chirurgien-dentiste, des privilèges d'exercices supplémentaires au Département de chirurgie, service de chirurgie dentaire, à l'installation Hôpital Sainte-Croix, **mais de REFUSER** sa demande de nomination à titre de membre associé puisqu'il détient déjà un statut de membre actif du CMDP.
19. **DE RETIRER à M^{me} Manon Côté**, pharmacienne, à sa demande, ses privilèges en pharmacie à l'installation Centre de services Avellin-Dalcourt.

De donner suite à ces demandes de modification de STATUTS de la manière suivante :

20. **OCTROYER à D^r François Boyer**, omnipraticien, un changement de statut de membre actif à membre associé du CMDP, au Département de médecine générale, service CHSLD, à l'installation Centre d'hébergement Frederick-George-Heriot.
21. **OCTROYER à D^r Pierre Bareil**, omnipraticien, un changement de statut de membre associé à membre actif du CMDP, en maintenant ses privilèges au Département d'urgence, à l'installation Centre de services Avellin-Dalcourt.
22. **REFUSER à D^{re} Kathleen Désilets**, omnipraticienne, sa demande de modification de statut de membre associé à membre actif à l'installation Hôpital Sainte-Croix, étant donné qu'elle détient déjà un statut de membre actif du CMDP aux installations du territoire d'Arthabaska-et-de-l'Érable, **mais de MAINTENIR** ses privilèges au sein du Département de médecine générale, service Ambulatoire, aux installations Unité de médecine de famille Drummond et Hôpital Sainte-Croix.

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

23. **D^{re} Linda Beaulieu**, omnipraticienne, qui pratiquait dans les installations du territoire Drummond, dont la démission est effective depuis octobre 2014.
24. **D^r Alain Vaugeois**, omnipraticien et membre actif du CMDP, qui pratiquait à l'installation du CHAUR, dont la démission est effective depuis mai 2015.
25. **D^{re} Fabienne Martin**, omnipraticienne, qui pratiquait dans les installations du territoire Maskinongé, dont la démission est effective depuis le 30 juin 2015.
26. **D^{re} Nathalie Roy**, omnipraticienne et membre honoraire du CMDP (résolution CA-2015-109), dont la démission est effective depuis le 1^{er} septembre 2015.
27. **D^r Alain Huppé**, omnipraticien et membre honoraire du CMDP (résolution CA-2015-109), dont la démission est effective depuis le 27 novembre 2015.
28. **D^r Luc Lambert**, omnipraticien aux installations du territoire Maskinongé, ayant cessé ses activités au sein de l'établissement en janvier 2015 et réputé avoir démissionné le 8 décembre 2015.
29. **D^r Jacques Théberge**, omnipraticien aux installations du territoire Maskinongé, ayant cessé ses activités au sein de l'établissement en 2014 et réputé avoir démissionné le 8 décembre 2015.
30. **D^r Paulin Hébert**, omnipraticien aux installations du territoire Maskinongé, ayant donné avis le 19 novembre 2015 de sa démission, effective depuis le 1^{er} janvier 2016.
31. **D^r Bruno Francoeur**, omnipraticien aux installations du territoire de l'Énergie, ayant donné avis le 14 décembre 2015 de sa démission, effective à compter du 31 mars 2016.
32. **D^{re} Sandra Sylvestre**, omnipraticienne à l'installation Centre de services du Haut-Saint-Maurice, ayant donné avis le 27 novembre 2015 de sa démission, effective à compter du 1^{er} avril 2016.
33. **D^{re} Valérie Leroyer**, omnipraticienne aux installations du territoire Maskinongé, ayant donné avis le 23 novembre 2015 de sa démission, effective à compter du 17 juin 2016.

34. **D^{re} Anne-Louise Boucher**, omnipraticienne et membre associée du CMDP à l'installation du CHAUR, dont la démission sera effective à compter du 2 juillet 2016.
35. **D^r André F. Gagnon**, neurologue à l'installation du CHAUR, dont la démission est effective depuis le 3 mai 2015.
36. **D^{re} Julie Boucher**, obstétricienne-gynécologue à l'installation du CHAUR, dont la démission est effective depuis le 19 juin 2015.
37. **D^{re} Roswitha Schanne**, dermatologue et membre honoraire du CMDP (résolution CA-2015-109), dont la démission est effective depuis le 31 décembre 2015.
38. **D^r Pascal Pelletier**, biochimiste médical à l'installation du CHAUR, ayant donné avis le 26 novembre 2015 de sa démission, effective à compter du 26 février 2016.
39. **D^r Jean-Claude Cantin**, pédiatre à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska, ayant donné avis le 16 décembre 2015 de sa démission, effective à compter du 1^{er} juin 2016.
40. **D^r Ghislain Robert**, gériatre aux installations du territoire d'Arthabaska-et-de-l'Érable, ayant donné avis le 10 octobre 2015 de sa démission, effective à compter du 1^{er} juillet 2016.
41. **D^{re} Michèle Dessureault**, rhumatologue à l'installation du CHAUR, ayant donné avis le 8 décembre 2015 de sa démission, effective à compter du 1^{er} avril 2017.

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

42. **D^{re} Fabienne Martin**, omnipraticienne.
43. **D^r Paulin Hébert**, omnipraticien.
44. **D^r Luc Lambert**, omnipraticien.
45. **D^r Ghislain Robert**, gériatre, à compter du 1^{er} juillet 2016.

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

CA-04-22. PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS : TABLEAU DE BORD (PÉRIODES 9 ET 10)

À partir du document déposé, M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, présente sommairement les résultats des périodes 9 et 10 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 établies au niveau provincial.

Suite aux explications de M^{me} Simoneau sur les résultats de la surveillance des infections nosocomiales et des mesures mises en place pour améliorer la situation, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Est-ce que le SARM contracté dans la communauté est inclus dans ces chiffres ou est-ce seulement par rapport aux infections nosocomiales? En effet, ils sont calculés ensemble, mais il serait pertinent qu'ils soient séparés.
- Est-ce que l'éclosion de la DACD est un phénomène saisonnier ou est-ce un relâchement de la prévention par les intervenants? Oui, pour ce qui est de la saison hivernale, mais une corrélation existe aussi avec la prise d'antibiotiques.

CA-04-23. SOMMAIRE DES DONNÉES FINANCIÈRES ET OPÉRATIONNELLES AU FONDS D'EXPLOITATION – PÉRIODE 9

La responsabilité de produire des rapports financiers relève de la Direction des ressources financières (DRF). Le 23 juin 2015, le président-directeur général, en tant que seul représentant du conseil d'administration, a adopté le budget consolidé de l'établissement (résolution CA-2015-43) qui a ensuite été déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Les résultats réels en période 9 se chiffrent à 4,7 M\$ en déficit. Étant donné que plusieurs mesures d'optimisation s'actualiseront durant les dernières périodes de l'exercice financier en cours, un déficit de 505 000 \$ seulement est prévu; ce montant représente le solde de fonds des fonds d'activités régionalisées (FAR).

Suite à la présentation de M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières, 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-04-24. AFFAIRES DIVERSES

Le président du conseil précise que s'il y a des membres qui s'interrogent par rapport à leur situation personnelle à la suite de la lecture du code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration, ils peuvent faire parvenir leurs questionnements à M. Michel Larrivée, président du comité de gouvernance et d'éthique.

De plus, ce dernier remercie la contribution des membres du comité de leur participation et aussi M^{me} Geneviève Blain, personne-ressource pour ce comité au Bureau de la Présidence-direction générale, pour son excellent travail.

CA-04-25. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Michel Larrivée, appuyée par M. Marcel Dubois, la séance est levée à 20 h 50.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

M. Richard Desrochers

Original signé par

M. Martin Beaumont
Président-directeur général