



Procès-verbal de la septième (7^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 12 avril 2016, à 19 h, à la salle Sœur-Claire-Perreault de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska situé au 5, rue des Hospitalières à Victoriaville.

Procès-verbal adopté le 2016-05-10

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

Invités :
M. Louis Brunelle
D ^r Thierry Dambry
M ^{me} Nathalie Garon
M ^{me} Lyne Girard
M. Gilles Hudon
M ^{me} Annie Laberge
M ^{me} Louise Lavigueur
M ^{me} Élise Leclair
M ^{me} Nancy Lemay
M. Mario Lessard
M. Philippe Lottin
M ^e Mélissa Mc Mahon Mathieu
M ^{me} Josée Simoneau

POINTS STATUTAIRES

CA-07-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

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

Sur proposition de M. Marcel Dubois, appuyée par M. Jacques Fraser, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé en plus d'un ajout au point « Affaires diverses » intitulé « Reconnaissance » :

- CA-07-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-07-02. Déclaration de conflit d'intérêts
- CA-07-03. Adoption du procès-verbal de la 6^e séance (régulière)
- CA-07-04. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- CA-07-05. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-07-06. Rapport du président-directeur général
- CA-07-07. Modification de statut et avis de démission de médecins
- CA-07-08. Plan de formation continue 2015-2018 des administrateurs

- CA-07-09. Autorisation – Consultation d’un expert externe par le comité de discipline du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-07-10. Rapport des présidents des comités du conseil d’administration
 - Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)
 - Comité de vérification (CV)
 - Comité de gouvernance et d’éthique (CGÉ)
 - Comité sur les ressources humaines (CRH)
- CA-07-11. Période de questions du public
- CA-07-12. Modification au calendrier 2015-2016 des séances du conseil d’administration
- CA-07-13. Adoption de la procédure d’appréciation annuelle de la contribution des membres et du rendement du président du conseil d’administration
- CA-07-14. Adoption de la politique cadre concernant l’utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs
- CA-07-15. Adoption du règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques
- CA-07-16. Centre de dépistage désigné – Programme québécois de dépistage du cancer du sein
- CA-07-17. Nomination des membres et mandats confiés au comité de sélection du Programme de supplément au loyer
- CA-07-18. Acquisition de l’immeuble sis au 80, rue Saint-Paul à Victoriaville
- CA-07-19. Adoption du cadre de référence de la gouvernance de l’accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ
- CA-07-20. Nomination du chef de département – Imagerie médicale
- CA-07-21. Ajouts au registre des signataires autorisés (RAMQ)
- CA-07-22. Prévention et contrôle des infections : tableau de bord (période 12)
- CA-07-23. Accessibilité aux services / Performance et amélioration continue (période 10)
- CA-07-24. Indicateurs de pilotage stratégique du CIUSSS MCQ
- CA-07-25. Sommaire des données financières et opérationnelles au fonds d’exploitation (période 11)
- CA-07-26. Affaires diverses – Reconnaissance
- CA-07-27. Huis clos – Mise en application du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux
- CA-07-28. Levée de la séance

CA-07-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D’INTÉRÊTS

Le président demande aux membres présents s’ils s’estiment être en conflit d’intérêts par rapport à l’un ou l’autre des points à l’ordre du jour. Aucune déclaration de conflit d’intérêts n’est émise.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Sur proposition de M. Marc Descôteaux, appuyée de M^{me} Johanne Vincent, le conseil d’administration adopte à l’unanimité les sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc » (CA-07-03. À CA-07-09.).

CA-07-03. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 6^E SÉANCE (RÉGULIÈRE)

Procès-verbal de la séance régulière du 8 mars 2016.

CA-07-04. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D’ADMINISTRATION

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

CA-07-05. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président du conseil d'administration en lien avec l'un ou l'autre de ses champs de responsabilités (fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités, ainsi que la gouvernance du CIUSSS MCQ), et ce, pour la période du 9 mars au 12 avril 2016.

CA-07-06. RAPPORT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président-directeur général en lien avec les axes stratégiques de l'établissement, et ce, pour la période du 9 mars au 12 avril 2016.

CA-07-07. MODIFICATION DE STATUT ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS

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 ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de ces départs.

Objectifs

1. Donner suite à la recommandation formulée par le comité exécutif transitoire du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) lors de son assemblée du 23 février 2016 portant sur l'attribution d'un statut de membre honoraire à un médecin;
2. Prendre acte de deux (2) avis de démission de médecins.

Résolution CA-2016-26

Modification de statut et avis de démission de médecins

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, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] les médecins 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 les articles 254 et 255 de la LSSSS prévoyant qu'un médecin 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;

CONSIDÉRANT les avis de démission des médecins communiqués au président-directeur général et analysés par le conseil d'administration lors de la présente séance;

CONSIDÉRANT la recommandation formulée par le CMDP le 23 février 2016 relativement à une modification de statut;

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

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

1. **D^r Jean Chou**, omnipraticien et membre actif du CMDP à l'installation du CHAUR, ayant donné avis de sa démission le 27 janvier 2016.
2. **D^r François Chrétien**, pédiatre et membre actif du CMDP aux installations de Shawinigan, dont la démission est effective depuis le 30 mars 2016.

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

3. **D^r André F. Gagnon**, neurologue, depuis le 3 mai 2015 (auparavant membre actif à l'installation CHAUR; démission entérinée le 2 février 2016).

CA-07-08. PLAN DE FORMATION CONTINUE 2015-2018 DES ADMINISTRATEURS

Le Plan de formation continue 2015-2018 des administrateurs a été élaboré à partir des suggestions des administrateurs et des résultats du sondage sur le fonctionnement de la gouvernance réalisé en janvier dernier. Le Plan indique les compétences et les capacités de leadership que chaque thème de formation permet de développer. Il est régulièrement mis à jour et suivi par le comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ). Il sera déposé annuellement aux administrateurs, à titre informatif.

CA-07-09. AUTORISATION – CONSULTATION D'UN EXPERT EXTERNE PAR LE COMITÉ DE DISCIPLINE DU CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

Conformément à la LSSSS, le médecin examinateur peut, pour étude à des fins disciplinaires, orienter vers le CMDP une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien membre de ce conseil. La plainte sera alors examinée par le comité de discipline formé par le CMDP à cette fin.

Lorsqu'il examine une plainte, l'article 214 de la LSSSS accorde au comité de discipline la possibilité de recourir à expert externe sur autorisation du conseil d'administration. Le 4 avril 2016, M. Bernard Deshaies, président du comité de discipline, a adressé une demande écrite en ce sens.

Résolution CA-2016-27

Autorisation de consultation d'un expert externe par le comité de discipline du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

CONSIDÉRANT l'article 214 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant la possibilité, pour un comité de discipline formé dans le cadre de l'examen d'une plainte, de recourir à un expert externe lorsque le conseil d'administration de l'établissement l'y autorise;

CONSIDÉRANT la demande formulée le 4 avril 2016 par M. Bernard Deshaies, président du comité de discipline, de pouvoir recourir à un expert externe;

CONSIDÉRANT la reconnaissance accordée le 4 avril 2016 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 M. Bernard Deshaies, président du comité de discipline, le 4 avril 2016;
2. d'initier la recherche d'un expert externe en fonction des processus d'approvisionnement reconnus par l'établissement afin d'appuyer le comité de discipline dans son examen.

CA-07-10. 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 vigilance et de la qualité (CVQ) | 2016-03-23 | M. Marc Descôteaux
 - Plan d'action 2016-2017
 - Dossiers de la commissaire aux plaintes et du médecin examinateur
 - Dépôt des nouveaux rapports d'inspection et de recommandations, et tableau intégré du suivi des plans d'amélioration
 - Portrait des urgences
 - Rapport annuel et recommandation au CA

M. Martin Beaumont, président-directeur général, fait mention que suite à la recommandation du CVQ concernant les relations interpersonnelles, une journée de formation incluant différentes stratégies à ce sujet sera offerte au personnel de soutien administratif.

- Comité de vérification (CV) | 2016-03-24 | M. Marcel Dubois
 - Processus du plan de conservation de l'équipement et du mobilier et du plan de conservation et fonctionnalité immobilière (PCEM-PCFI) 2016-2019
 - Gestion intégrée des risques – Registre des risques du CIUSSS MCQ
 - Suivi budgétaire à la période 11 et cibles d'optimisation
 - Mandat d'audit externe 2015-2016 – Lettre mission
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2016-03-31 | M. Michel Larrivée
 - Appréciation annuelle de la contribution des membres et du rendement du président du CA
 - Gestion des phénomènes médiatiques à haute intensité
 - Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques
 - Évaluation des séances du CA (19 février et 8 mars 2016)
 - Révision des outils d'évaluation des séances
 - Suivi du Plan d'amélioration continue 2015-2018
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2016-04-11 | M^{me} Elana MacDougall
 - Lecture de l'environnement RH
 - Progression salariale des cadres au 1^{er} avril 2016
 - Plan opérationnel 2016-2017
 - Gestion prévisionnelle de la main-d'œuvre
 - Santé et sécurité au travail
 - Suivi des indicateurs

CA-07-11. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

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

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

1	Intervenant – Organisme	D ^r André Nadeau, médecin à l'urgence de Victoriaville
	Question ou préoccupation	Quand le projet de la nouvelle urgence de l'hôpital de Victoriaville sera-t-il réalisé?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Martin Beaumont assure que ce projet en est un prioritaire et que le CIUSSS MCQ poursuit la sensibilisation auprès des acteurs concernés.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION

CA-07-12. MODIFICATION AU CALENDRIER 2015-2016 DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sur proposition de M. Jacques Fraser, 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 calendrier 2015-2016 précise les dates des séances ainsi que les villes dans lesquelles elles se dérouleront. Il est toutefois proposé de modifier les lieux de deux (2) séances.

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

Résolution CA-2016-28

Modification au calendrier 2015-2016 des séances du conseil d'administration

CONSIDÉRANT l'article 9.1 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que lorsqu'une séance ne peut avoir lieu suivant le calendrier adopté, le conseil d'administration le modifie par résolution;

CONSIDÉRANT les modifications qu'il est suggéré d'introduire au calendrier 2015-2016 adopté le 3 novembre 2015;

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

1. de modifier le calendrier 2015-2016 des séances du conseil d'administration du CIUSSS MCQ de la manière suivante :
 - la séance du 10 mai 2016 se déroulera à Nicolet, plutôt qu'à La Tuque;
 - la séance du 21 juin 2016 se déroulera à La Tuque, plutôt qu'à Saint-Tite.
2. de demander au président-directeur général de faire en sorte que le calendrier ainsi modifié soit publié sur le site Internet et affiché dans l'établissement, dans des endroits visibles et accessibles au public.

CA-07-13. ADOPTION DE LA PROCÉDURE D'APPRÉCIATION ANNUELLE DE LA CONTRIBUTION DES MEMBRES ET DU RENDEMENT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, 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.

L'appréciation annuelle de la contribution individuelle des membres du conseil d'administration favorise l'amélioration continue du rendement et de l'efficacité du système de gouvernance de l'établissement.

Les bonnes pratiques en matière de gouvernance commandent en effet que le conseil prenne les mesures nécessaires pour s'assurer qu'il exerce ses responsabilités de la manière attendue et qu'il produit les résultats escomptés. Pour ce faire, le conseil doit notamment s'assurer que les contributions individuelles de ses membres et du président sont optimales. Il est donc proposé d'adopter une procédure spécifiant les critères et la démarche d'évaluation qui sera utilisée chaque année.

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-2016-29

Adoption de la Procédure d'appréciation annuelle de la contribution des administrateurs et du rendement du président du conseil d'administration

CONSIDÉRANT l'article 181.0.0.1 de la LSSSS prévoyant l'élaboration, par le comité de gouvernance et d'éthique, de critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT que l'appréciation annuelle de la contribution des membres et du rendement du président contribue à l'amélioration continue du système de gouvernance de l'établissement;

CONSIDÉRANT le projet de procédure d'appréciation annuelle de la contribution des membres et du rendement du président du conseil d'administration recommandée par le comité de gouvernance et d'éthique;

CONSIDÉRANT l'analyse du projet de cette procédure par les membres du conseil d'administration;

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

- d'adopter le projet de procédure d'appréciation annuelle de la contribution des membres et du rendement du président du conseil d'administration.

CA-07-14. ADOPTION DE LA POLITIQUE CADRE CONCERNANT L'UTILISATION DES APPAREILS ÉLECTRONIQUES PAR LES USAGERS ET LES VISITEURS

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

À la suite des événements survenus au Centre d'hébergement Cooke à l'été 2015 lors desquels des usagers ont été filmés par un visiteur alors qu'ils se trouvaient sur le sol, le MSSS a requis la tenue d'une enquête indépendante. Le rapport réalisé à la suite de cette enquête contient des recommandations, notamment en ce qui concerne l'utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs. Par ailleurs, nous avons déjà noté au sein de l'établissement des problématiques en lien avec l'utilisation des appareils électroniques par ces derniers.

Ainsi, la présente politique vise à établir les règles entourant l'utilisation des appareils électroniques par les usagers ou les visiteurs afin qu'ils puissent effectuer des enregistrements sonores ou visuels lorsqu'ils se trouvent dans l'une ou l'autre des installations de l'établissement, et ce, dans le respect des droits des usagers, des visiteurs, des intervenants, de la sécurité de l'établissement, de la législation en vigueur, ainsi que des politiques et procédures de l'établissement. Pour ce faire, la politique détermine les droits et responsabilités des usagers et des visiteurs ainsi que la procédure à suivre lorsqu'ils utilisent des appareils électroniques afin d'effectuer des enregistrements sonores ou visuels lorsqu'ils se trouvent dans l'une ou l'autre des installations de l'établissement.

Cette politique n'encadre pas l'utilisation des appareils électroniques qui peut être effectuée dans le cadre de l'application d'un plan thérapeutique préparé par un intervenant pour un usager en particulier.

Suite à la présentation de M^e Mélissa Mc Mahon Mathieu, avocate à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Est-ce une politique nationale ou destinée au CIUSSS MCQ seulement? Des travaux ont été en cours présentement au ministère de la Santé et des Services sociaux, mais nous avons préféré prendre les devants.
- Il est mentionné dans le projet de politique que les visiteurs et les usagers sont responsables d'en prendre connaissance et de la respecter; y aura-t-il une campagne dans le but de les informer? Oui, un plan de communication sera produit à cet effet et les équipes seront soutenues dans le cadre de l'application.
- Serait-il pertinent d'élargir le projet de politique pour inclure l'utilisation des cellulaires puisque les affiches l'interdisant ne semblent plus avoir d'impact? Il est mentionné dans le projet qu'en tout temps, les restrictions d'utilisation qui sont affichées doivent être respectées. Mais effectivement, il y a lieu de faire un rappel à ce sujet, ce qui sera prévu au plan de communication.
- Est-ce que les gens pourraient évoquer le principe des droits et libertés d'expression et ainsi devenir une source de contentieux? La politique viendra encadrer les pratiques et deviendra un instrument pour nous permettre d'intervenir.
- Est-ce applicable seulement pour les hôpitaux et CHSLD ou pour les résidences aussi? La politique est applicable au sein de toutes les installations du CIUSSS MCQ, et ce, en fonction des besoins et des missions particulières.

Résolution CA-2016-30

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

CONSIDÉRANT la recommandation du ministère de la Santé et des Services sociaux concernant l'encadrement de l'utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs, laquelle recommandation fait suite à une enquête indépendante en lien avec des événements survenus au Centre d'hébergement Cooke à l'été 2015 lors desquels des usagers ont été filmés par un visiteur alors qu'ils se trouvaient sur le sol;

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

CONSIDÉRANT les préoccupations soulevées par les intervenants à l'égard de l'utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs;

CONSIDÉRANT les consultations réalisées auprès des instances de l'établissement relativement au projet de politique cadre et son analyse par le conseil d'administration, lors de la présente séance;

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

- d'adopter le projet de politique cadre concernant l'utilisation des appareils électroniques par les usagers et les visiteurs.

CA-07-15. ADOPTION DU RÈGLEMENT SUR LES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DU COMITÉ DE GESTION DES RISQUES

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

Le règlement établit les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques et précise la composition et le mandat de ce comité.

Le projet de règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ intègre à la fois les dispositions du projet type de règlement élaboré par le MSSS et des ajouts proposés par les membres du comité :

- au mandat supplémentaire confié au président du comité;
- aux modalités entourant la tenue de rencontres;
- aux situations constituant une vacance.

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 poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Ne serait-il pas judicieux d'ajuster le titre afin de préciser de quels risques il est question et ainsi éviter la confusion? Non, puisque c'est la terminologie qui est reconnue par tous et qui est utilisée dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

Résolution CA-2016-31

Adoption du Règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques

CONSIDÉRANT la responsabilité du conseil d'administration à l'égard de la qualité et de la sécurité des services dispensés dans l'établissement ainsi que du respect des droits des usagers;

CONSIDÉRANT l'article 183.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) en vertu duquel le plan d'organisation de tout établissement doit prévoir la formation d'un comité de gestion des risques dont les règles de fonctionnement sont déterminées par règlement du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT l'article 63 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec prévoyant que les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques sont déterminées par règlement du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT le projet de règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques élaboré par le comité de gestion des risques et recommandé par le comité de gouvernance et d'éthique;

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

- d'adopter le projet de règlement sur les règles de fonctionnement du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ.

CA-07-16. CENTRE DE DÉPISTAGE DÉSIGNÉ (CDD) – PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN (PQDCS)

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

Depuis son ouverture en juin 2015, la clinique Radiologie Trois-Rivières a franchi l'ensemble des étapes nécessaires pour pouvoir procéder à la demande de désignation et pouvoir ultimement offrir le service de mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS. La désignation à titre de CDD s'inscrit dans le cadre de la vocation que les radiologistes de Trois-Rivières veulent donner à la clinique, soit de faciliter et d'accélérer l'accès à des services radiologiques de 1^{re} ligne de qualité pour tous les citoyens de la région et d'améliorer la qualité des services rendus dans le secteur de la mammographie.

L'obtention de la désignation de CDD par la clinique Radiologie Trois-Rivières procurera plusieurs avantages et s'inscrit dans le cadre d'une volonté de continuité des soins entre la clinique et le CHAUR (Centre hospitalier affilié universitaire régional) / CRID (centre de référence en investigation désigné). En effet, ce sont les mêmes radiologistes spécialisés en mammographie et responsables des activités du CDD et du CRID au CHAUR qui assumeront la lecture de la mammographie de dépistage à la clinique.

Suite à la présentation de M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Est-ce que les équipements de cette clinique seront les mêmes que ceux utilisés présentement au CHAUR? Non, considérant l'ouverture récente de la clinique, leurs équipements sont à la fine pointe de la technologie.
- Y aura-t-il des frais supplémentaires pour les gens qui y seront référés? Non, ce sera couvert par la RAMQ, comme en milieu hospitalier.

Résolution CA-2016-32

Centre de dépistage désigné – Programme québécois de dépistage du cancer du sein

CONSIDÉRANT la responsabilité du conseil d'administration, conformément au cadre de référence ministériel sur le Programme québécois de dépistage du cancer du sein actuellement en vigueur, d'appuyer les cliniques ou les centres hospitaliers qui peuvent être désignés à titre de centre de dépistage désigné (CDD) dans leur territoire;

CONSIDÉRANT la priorité ministérielle accordée à l'accès aux soins et services spécialisés dans des délais médicalement acceptables;

CONSIDÉRANT que la désignation de la clinique Radiologie Trois-Rivières à titre de centre de dépistage désigné pour le Programme québécois de dépistage du cancer du sein permettra aux femmes de la région d'accéder plus rapidement et facilement au service de mammographie de dépistage, favorisera une meilleure complémentarité des soins entre la clinique et le Centre hospitalier affilié universitaire régional et contribuera à l'amélioration de l'offre de service globale en mammographie;

CONSIDÉRANT l'engagement de la clinique Radiologie Trois-Rivières à répondre aux conditions de certification en fonction des normes et critères établis par le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Institut national de santé publique du Québec et l'Association canadienne des radiologistes;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction relativement à la désignation de la clinique Radiologie Trois-Rivières à titre de centre de dépistage désigné pour le Programme québécois de dépistage du cancer du sein;

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

- d'appuyer la désignation de la clinique Radiologie Trois-Rivières à titre de centre de dépistage désigné pour la région desservie par le CIUSSS MCQ.

CA-07-17. NOMINATION DES MEMBRES ET MANDATS CONFISÉS AU COMITÉ DE SÉLECTION DU PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER

Sur proposition de M. Olivier Tardif, appuyée par M^{me} Caroline Charest, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Le Programme de supplément au loyer (PSL) sur le marché locatif privé permet à des personnes à faible revenu ayant une déficience motrice permanente et éprouvant des difficultés significatives d'accès et de circulation à l'égard d'un logement non adapté d'habiter des logements adéquats. La Société d'habitation du Québec (SHQ) assure la mise en œuvre du programme au Québec.

L'ancien établissement CRDP InterVal, dorénavant intégré au CIUSSS MCQ, est un organisme mandataire de la SHQ depuis 1981 et gère 87 unités PSL dans le marché locatif privé couvrant le territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Une entente de gestion et d'imputabilité lie ainsi le CIUSSS MCQ et la SHQ.

Il appartient au conseil d'administration d'un organisme mandataire de nommer les membres du comité de sélection et d'autoriser ce comité à effectuer la sélection des locataires, à mettre à jour la liste d'admissibilité et à attribuer des logements suivant la liste d'admissibilité en conformité avec les règlements émis à la SHQ.

Suite à la présentation de M^{me} Lyne Girard, directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Y a-t-il beaucoup d'unités de loyer dans la région? Il y a présentement seulement 87 unités, car la SHQ attribue très peu de nouvelles subventions.

Résolution CA-2016-33

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

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

CONSIDÉRANT qu'il appartient au mandataire, en l'occurrence aux membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, de nommer les membres du comité de sélection pour une période d'un (1) an;

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

CONSIDÉRANT que la résolution adoptée à cet effet par les membres du conseil d'administration de l'établissement fusionné CRDP InterVal est échue;

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

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

1. de nommer M^{me} Ninette Lavoie, chef des services spécifiques et spécialisés adultes en déficience motrice, M. Dany Toupin, spécialiste en procédés administratifs responsable du Programme de supplément au loyer, ainsi que M^{me} Pauline Hébert, ergothérapeute, comme membres du comité de sélection du Programme de supplément au loyer, et ce, pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016;
2. d'autoriser le comité de sélection du Programme de supplément au loyer à effectuer la sélection des locataires, à mettre à jour la liste d'admissibilité et à attribuer les logements suivant la liste d'admissibilité, en conformité avec les règlements émis par la Société d'habitation du Québec, et ce, pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016.

CA-07-18. ACQUISITION DE L'IMMEUBLE SIS AU 80, RUE SAINT-PAUL À VICTORIANVILLE

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

Depuis plusieurs années, des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec dispensent des services de réadaptation à la population de Victoriaville, à partir d'un immeuble loué auprès de l'organisme Maison Fontaine de vie inc. Le propriétaire souhaite se départir de l'immeuble et notre organisation manifeste un grand intérêt à procéder à son acquisition.

Le 17 mars 2014, le MSSS recevait, sous la signature du président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux, M. Gaétan Lamy, une demande concernant l'acquisition de l'immeuble cité en titre. Cette transaction immobilière demeure une priorité pour le CIUSSS MCQ. Conformément à la demande de la Direction des investissements et du financement du MSSS, nous devons transmettre une mise à jour de certains documents liés à cette transaction immobilière ainsi qu'une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

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

- Les personnes travaillant à cet endroit perdront-elles leur emploi? Non, puisque ce sont des employés du CIUSSS MCQ et qu'ils demeureront à leur poste.
- Étant donné le prix de vente plutôt bas, y a-t-il eu des vérifications faites au niveau de la qualité du bâtiment? Oui, un tour des lieux a été fait par les gens possédant l'expertise.

Résolution CA-2016-34

Acquisition de l'immeuble sis au 80, rue Saint-Paul à Victoriaville

CONSIDÉRANT que depuis 1989, les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux dispensent des services de réadaptation physique à la population du secteur d'Arthabaska-et-de-l'Érable à partir de l'immeuble sis au 80, rue Saint-Paul à Victoriaville;

CONSIDÉRANT le projet soumis par le Centre de réadaptation en déficience physique InterVal, établissement fusionné au sein du CIUSSS MCQ, pour l'acquisition de l'immeuble sis au 80, rue Saint-Paul à Victoriaville, présentement loué de l'organisme Maison Fontaine de vie inc.;

CONSIDÉRANT l'intention du propriétaire Maison Fontaine de vie inc. de vendre son immeuble;

CONSIDÉRANT la demande d'autorisation transmise au MSSS le 17 mars 2014 pour la réalisation de cette transaction immobilière;

CONSIDÉRANT que l'immeuble dispose des facilités d'accès et de plusieurs éléments adaptés pour des personnes en fauteuil roulant;

CONSIDÉRANT le bon état du bâtiment;

CONSIDÉRANT la proximité des autres partenaires du réseau (CLSC Suzor-Côté, Centre d'hébergement du Roseau et Centre d'hébergement du Chêne) de ce point de service;

CONSIDÉRANT que le prix de vente établi à 500 000 \$ s'avère bien en deçà du montant de l'évaluation municipale de 1 365 000 \$ et de la valeur marchande de 1 900 000 \$;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ dispose du financement lui permettant d'assumer les frais non récurrents et récurrents liés à l'acquisition de cet immeuble;

CONSIDÉRANT la demande du MSSS de faire parvenir une version récente de la documentation déjà transmise;

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

1. de procéder, conditionnellement à l'acceptation de ce projet par le MSSS, à l'acquisition de l'immeuble sis au 80, rue Saint-Paul à Victoriaville connu et désigné comme étant le lot quatre millions cent quatre-vingt-seize mille cinquante-huit (4 196 058) du cadastre du Québec dans la circonscription foncière d'Arthabaska, lequel est actuellement la propriété de l'organisme Maison Fontaine de vie inc., et ce, pour un prix de vente établi à 500 000 \$;
2. d'autoriser le président-directeur général à négocier, pour et au nom du CIUSSS MCQ, les modalités et conditions de l'acte de vente à l'exception du prix de vente qui doit être d'au plus 500 000 \$ et à poser tout geste et signer tout document utile ou nécessaire afin de donner plein effet aux présentes, dont notamment l'acte de vente;
3. de mandater le président-directeur général à réaliser les démarches nécessaires pour obtenir les autorisations nécessaires auprès du ministre et du Conseil du trésor.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION – EFFECTIFS ET GOUVERNANCE MÉDICALE

CA-07-19. ADOPTION DU CADRE DE RÉFÉRENCE DE LA GOUVERNANCE DE L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU CIUSSS MCQ

Sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, 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 Direction du soutien à l'organisation clinique (DSOC) du MSSS a publié un guide de gestion regroupant un ensemble de stratégies et de mécanismes permettant un accès aux services spécialisés à l'intérieur du délai correspondant à la condition clinique du patient. Notre cadre de référence a donc été élaboré selon les directives du MSSS dans le but d'atteindre nos cibles d'accès pour la population en instaurant une culture de gestion de l'accès au sein du CIUSSS MCQ. Il définit les balises, les rôles et les attentes de chacune des instances des différents paliers de la gouvernance de l'accès. Il servira également de référence pour l'élaboration de futurs règlements et politiques de gestion de l'accès en lien avec les directives du MSSS.

Suite à la présentation de M. Philippe Lottin, directeur adjoint aux programmes chirurgicaux et services spécialisés, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Quels sont les grands enjeux envisagés dans la prochaine année dans ce dossier et comment envisagez-vous d'y faire face? Les grands enjeux sont la mise en place de l'accès priorisé aux services spécialisés selon les attentes du MSSS et l'attribution aux différents spécialistes. Nous prioriserons une approche pragmatique auprès des médecins généralistes et des médecins spécialistes.

- Comment s'effectuera le monitoring? L'équipe informatique du CIUSSS MCQ a développé un système d'interrogation des bases de données que nous possédons déjà pour assurer la transition en attendant celui du MSSS.
- Quelles sont les normes du MSSS vis-à-vis les délais d'attente des différentes spécialités? Elles sont définies selon cinq (5) priorités et liées à la Loi 20.
- Quels seront les principaux changements apportés? La façon de gérer la priorisation des demandes qui seront désormais faites avec l'aide de formulaires standardisés. De plus, la référence et le suivi en seront facilités.
- Comment favoriser la collaboration entre les médecins de première ligne et les médecins spécialistes? En les réunissant et en communiquant ensemble.

Résolution CA-2016-35

Adoption du Cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 185.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui spécifie que le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit prévoir l'instauration d'un mécanisme central de gestion de l'accès aux services spécialisés et qu'un rapport doit être présenté au conseil d'administration, au moins tous les trois mois, sur l'efficacité du mécanisme;

CONSIDÉRANT l'objectif d'assurer des soins et services spécialisés dans des délais médicalement acceptables figurant au Plan stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT le projet de cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ proposé par la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique;

CONSIDÉRANT la recommandation formulée par le comité de direction le 7 mars 2016 à l'effet d'adopter le projet de cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT l'analyse du projet de cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ 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 le projet de cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ;
2. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion tous les trois mois portant sur l'efficacité du mécanisme de gestion de l'accès aux services spécialisés.

CA-07-20. NOMINATION DU CHEF DE DÉPARTEMENT – IMAGERIE MÉDICALE

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 conseil d'administration a adopté, le 16 décembre 2015, le Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ. De par l'adoption du plan, les départements suivants ont été créés :

Départements médicaux :

1. Anesthésiologie	8. Pédiatrie
2. Biologie médicale	9. Obstétrique-gynécologie
3. Chirurgie	10. Pharmacie
4. Imagerie médicale	11. Psychiatrie
5. Médecine d'urgence	12. Santé publique
6. Médecine générale	13. Radio-oncologie
7. Médecine spécialisée	

Un appel de candidatures a été lancé auprès de tous les membres du CMDP du CIUSSS MCQ du 18 décembre 2015 au 15 janvier 2016 afin de pourvoir tous les postes de chefs de département mentionnés ci-dessus, à l'exception des postes de chef de pharmacie et de chef de santé publique, ceux-ci étant déjà comblés.

Suite à la présentation de D^r Thierry Dambry, directeur adjoint des services professionnels, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- En lien avec le modèle LEADS, est-ce que le leadership de D^r Arseneau a été évalué? Oui, il l'a été et en complément d'information, un programme de croissance du leadership sera développé éventuellement pour tous les chefs de départements médicaux.

Résolution CA-2016-36

Nomination du chef de département – Imagerie médicale

CONSIDÉRANT l'article 188 de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant la nomination des chefs de département par le conseil d'administration de l'établissement après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que de l'université à laquelle l'établissement est affilié selon les termes du contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 110;

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

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de procéder à la nomination du chef de département en imagerie médicale de l'établissement;

CONSIDÉRANT la recommandation formulée par le comité de sélection le 11 mars 2016 à l'effet de nommer D^r Christian Arseneau à titre de chef de département – Imagerie médicale;

CONSIDÉRANT l'appui donné à cette recommandation par la doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et par le doyen de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke;

CONSIDÉRANT l'appui donné à cette recommandation par le CMDP le 22 mars 2016;

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

1. de nommer D^r Christian Arseneau à titre de chef de département – Imagerie médicale;
2. d'adresser une lettre de félicitations à D^r Arseneau;
3. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-07-21. AJOUTS AU REGISTRE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS (RAMQ)

Suite à la proposition de M^{me} Johanne Vincent, appuyée par M. André Poirier, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Suite à sa nomination à titre de chef de département – Imagerie médicale et dans le cadre de ses fonctions en tant que chef de département, D^r Christian Arseneau sera appelé à signer les demandes de paiement des médecins qui rendent des services dans son département.

De plus, dans le cadre de leurs fonctions, M^{me} Sylvie Martineau, chef de la gestion et de l'optimisation des revenus, et M. Stéphane Sénéchal, directeur adjoint à la Direction des ressources financières, doivent effectuer des demandes de remboursement des salaires payés par le CIUSSS MCQ à des médecins résidents et que pour ce faire, ils doivent, l'un ou l'autre, être autorisés à signer le formulaire prescrit par la RAMQ.

Il y a donc lieu d'ajouter ces personnes au registre des signataires autorisés pour la RAMQ.

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

Résolution CA-2016-37

Ajouts au registre des signataires autorisés (RAMQ)

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 la nomination en date de ce jour par le conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de D^r Christian Arseneau à titre de chef de département – Imagerie médicale;

CONSIDÉRANT les responsabilités des chefs de département quant à la signature des demandes de paiement des médecins qui rendent des services dans leur département respectif;

CONSIDÉRANT que dans le cadre de leurs fonctions, M^{me} Sylvie Martineau, chef de la gestion et de l'optimisation des revenus, et M. Stéphane Sénéchal, directeur adjoint à la Direction des ressources financières, doivent effectuer des demandes de remboursement des salaires payés par le CIUSSS MCQ à des médecins résidents et que pour ce faire, ils doivent, l'un ou l'autre, être autorisés à signer le formulaire prescrit par la RAMQ;

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

1. d'ajouter D^r Christian Arseneau au registre des signataires autorisés pour les demandes de paiement RAMQ des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes, et ce, pour le département d'imagerie médicale;
2. d'ajouter M^{me} Sylvie Martineau et M. Stéphane Sénéchal au registre des signataires autorisés pour les demandes de remboursement des salaires des médecins résidents à la RAMQ.

CA-07-22. PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS : TABLEAU DE BORD (PÉRIODE 12)

À partir de la mise à jour remise séance tenante du document déposé, M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, présente sommairement les résultats de la période 12 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 à la présentation de M^{me} Simoneau, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Sait-on pourquoi les taux par rapport aux ERV sont plus élevés à Drummondville? Un élément de réponse serait l'environnement physique de l'hôpital à cet endroit (partage de salle de toilettes et petites chambres à plusieurs patients) qui est propice à la propagation. Sans oublier le relâchement à l'égard du lavage des mains.
- Est-ce tous les cas sont de nature chirurgicale? Il y a eu six (6) cas sur l'unité de chirurgie et cinq (5) dans les unités de médecine.
- Quelles sont les corrections prévues au niveau des causes? Nous devons revoir les processus afin de les bonifier et, comme à l'habitude, effectuer constamment des rappels pour le lavage des mains.
- Continuez-vous à publier les résultats sur le site Internet de l'établissement? Oui, et les résultats sont aussi publiés sur les unités de soins en termes de reconnaissance.

De plus, en suivi à la séance du 8 mars dernier, M^{me} Annie Laberge, chef de service de la prévention des infections, et M^{me} Élise Leclair, directrice adjointe – Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention des infections, présentent les résultats des derniers audits concernant le lavage des mains. Ces derniers ont été effectués à l'intérieur de quatre (4) centres hospitaliers du CIUSSS MCQ :

- Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Arthabaska-Érable);
- Hôpital Sainte-Croix (Drummondville);
- Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan);
- CHAUR (Trois-Rivières).

Suite à la présentation de M^{mes} Laberge et Leclair, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Dans les chambres à plusieurs patients, y a-t-il une façon de responsabiliser les visiteurs à l'hygiène? Des lingettes et du savon sont disponibles à chaque porte de chambres, et ce, dans la plupart des installations.
- Avez-vous pensé à une stratégie qui vous démultiplie sur le terrain? Il y a des agents multiplicateurs dans certains points de service où des gens ont été formés.
- Les audits ciblent-ils aussi les autres professionnels et les médecins, et non pas juste les infirmières? Comme les données par titre d'emploi ne sont pas disponibles dans tous les milieux, nous ne sommes pas en mesure de les comparer ainsi.
- Pour ce qui est des données du CHAUR, quelles sont les raisons pour lesquelles elles ont autant diminué si l'on compare aux années précédentes? Une des raisons qui pourraient expliquer la cause est l'audit qui a été réalisé de façon silencieuse cette année.
- Au-delà de l'observation, pourrait-on avoir des données plus qualitatives? Oui, c'est déjà prévu dans la production du prochain plan d'action.
- Y a-t-il un lien entre la variation des données et la rétention de personnel? Oui, c'est fort possible.

- Y a-t-il une politique sur le lavage des mains? Il y en avait dans les anciens établissements, mais il n’y en a pas encore pour le CIUSSS.
- Y a-t-il des conséquences pour les gens que vous observez et qui ne se lavent pas les mains? Oui, après avoir rencontré l’employé et s’assurer qu’il comprend l’importance du lavage des mains, nous lui précisons nos attentes; si la situation ne s’améliore pas, nous appliquons la gradation des sanctions.

CA-07-23. ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES / PERFORMANCE ET AMÉLIORATION CONTINUE (PÉRIODE 9)

Suite à la première parution des données en octobre 2015, une mise à jour de l’information a été réalisée pour établir le portrait au 5 mars 2016. Des travaux ont permis d’identifier des indicateurs supplémentaires; ce sont donc 53 nouveaux indicateurs, dont 46 de première ligne qui sont maintenant disponibles. Du registre des indicateurs, 31 se sont améliorés depuis la dernière parution, 13 sont demeurés stables et 45 sont en diminution. Ainsi, le registre d’accessibilité trace le portrait de 143 indicateurs d’accessibilité.

Une mise en garde est à noter pour les établissements qui ont exercé un arrêt de la saisie dans I-CLSC durant la grève, ce qui a eu un impact sur les listes d’attente présentées.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigneur, les membres du conseil d’administration sont invités à poser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Concernant les indicateurs sur la jeunesse, y a-t-il une prise en charge dans la communauté pour ce qui est des signalements classés « priorité 3 »? M^{me} Nathalie Garon, directrice du programme jeunesse-famille, explique que généralement, les signalements de priorité 3 ne sont pas retenus, mais qu’effectivement, ces jeunes seront suivis par la première ligne.
- Les délais des services ambulanciers sont-ils supervisés par le CIUSSS ou par un autre organisme? Oui, la gestion des contrats et de l’application des protocoles font partie des responsabilités du CIUSSS. Un suivi à ce sujet sera fait lors d’une prochaine séance.
- Pour ce qui est des indicateurs diagnostiques, pourquoi le pourcentage de la scopie est à demi de la cible? M. Gilles Hudon, directeur des services multidisciplinaires, commente que ces examens nécessitent des connaissances particulières et que peu de radiologistes les possèdent. Cependant, une amélioration devrait être constatée sous peu puisque deux (2) radiologistes de plus pourront maintenant effectuer le travail.

CA-07-24. INDICATEURS DE PILOTAGE STRATÉGIQUE DU CIUSSS MCQ

Depuis la création du CIUSSS MCQ, l’équipe de la Direction de la qualité, de l’évaluation, de la performance et de l’éthique (DQÉPÉ), avec la collaboration de toutes les directions, a élaboré plusieurs outils de suivi de la performance de l’organisation, dont des tableaux de bord. La population peut aussi apprécier la performance de l’établissement dans la section « Performance des services » du site Internet du CIUSSS MCQ. Tous ces outils sont en constante évolution.

Afin de lui permettre de mieux suivre l’atteinte des résultats visés, la DQÉPÉ souhaite accompagner le conseil d’administration pour la création de son tout premier tableau de bord stratégique ainsi que dans le choix des indicateurs qui s’y retrouveront. Des travaux seront amorcés sous peu à ce niveau.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigneur, les membres du conseil d’administration sont invités à poser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Une fois construit, à quelle fréquence le tableau de bord nous sera-t-il présenté? Le comité de direction en effectuera le suivi périodiquement, mais la présentation au conseil d’administration sera faite de façon trimestrielle.

De plus, une proposition formelle est faite afin de mandater le comité sur les ressources humaines à réviser et choisir les indicateurs les concernant. Conséquemment, sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, appuyée par M. Marcel Dubois, la proposition suivante est adoptée par le conseil d'administration.

Résolution CA-2016-38

Suivi des indicateurs sur les ressources humaines

CONSIDÉRANT la présentation et l'analyse, lors de la présente séance, des indicateurs de pilotage stratégique du CIUSSS MCQ en vue de la création du tableau de bord stratégique du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT l'importance, dans un contexte de transformation, de pouvoir suivre l'état de la mobilisation des ressources humaines;

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

- de mandater le comité sur les ressources humaines de réviser les indicateurs relatifs à la mobilisation et à la rétention des ressources humaines et de choisir ceux qui seront inscrits au tableau de bord stratégique du conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

PERFORMANCE FINANCIÈRE ET UTILISATION DES RESSOURCES (INFORMATION)

CA-07-25. SOMMAIRE DES DONNÉES FINANCIÈRES ET OPÉRATIONNELLES AU FONDS D'EXPLOITATION (PÉRIODE 11)

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

Le rapport fait état des dépenses et des revenus de la onzième période de l'exercice financier 2015-2016 de même que des efforts réalisés. Les résultats réels en période 11 se chiffrent à 3,3 M\$ en déficit. Étant donné que les mesures d'optimisation s'actualisent dans les dernières périodes de l'exercice 2015-2016, nous prévoyons être en équilibre au 31 mars 2016.

Suite à la présentation de M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Pourrait-on obtenir des explications sur l'excédent de 4 M\$ à la section « Subventions MSSS et autres revenus »? Ceci fait suite, entre autres, à un financement supplémentaire non récurrent octroyé par le MSSS et qui n'avait pas été prévu au début de l'année. De plus, M. Beaumont ajoute que la façon dont les anciens établissements comptabilisaient leurs revenus était différente de l'un à l'autre, et que le CIUSSS travaille à uniformiser le tout.

CA-07-26. AFFAIRES DIVERSES

M. Richard Desrochers explique ce qu'est le Prix Florence, un hommage décerné par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), et annonce que M^{me} Marie-Josée Martel en est la récipiendaire 2016 dans la catégorie Prévention de la maladie en contribuant à transformer les pratiques en néonatalogie au Québec, en instaurant les soins du développement, en encadrant l'établissement de la relation parent-enfant prématuré et en transmettant l'importance de l'examen clinique du nouveau-né. M^{me} Martel explique aux membres la nature de ses travaux.

Une proposition formelle est faite afin de féliciter M^{me} Martel sur la réception de ce prix. Conséquemment, sur proposition de M. Marc Descôteaux, appuyée par M. André Poirier, la proposition suivante est adoptée par le conseil d'administration.

Résolution CA-2016-39

Reconnaissance – Motion de félicitations

CONSIDÉRANT le Prix Florence 2016, catégorie Prévention de la maladie, attribué par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec à M^{me} Marie-Josée Martel, professeure en sciences infirmières et chercheure régulière à l'Université du Québec à Trois-Rivières ainsi que membre du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;

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

- d'adresser à M^{me} Marie-Josée Martel une motion de félicitations afin de souligner son mérite et de lui témoigner notre fierté.

CA-07-27. HUIS CLOS – MISE EN APPLICATION DU RÈGLEMENT SUR CERTAINES CONDITIONS DE TRAVAIL APPLICABLES AUX CADRES DES AGENCES ET DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

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

Un cadre du CIUSSS MCQ bénéficie depuis septembre 2014 de prestations d'assurance salaire et œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis 1987. Puisqu'il est en période d'invalidité, le cadre a été exclu du processus de dotation des postes d'encadrement clinique. Le poste qu'il détient a d'ailleurs été remplacé par un nouveau poste dans la nouvelle structure organisationnelle. Dans une perspective d'un retour au travail prochain, il est pratiquement impossible que le cadre soit retenu pour un autre poste.

En tout temps, le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux permet à un employeur de mettre fin à l'emploi d'un cadre en lui versant une indemnité de départ n'excédant pas douze (12) mois. L'indemnité de départ doit faire l'objet d'une résolution du conseil d'administration de l'employeur.

Suite à la présentation de M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée considérant que le dossier a été analysé lors de la rencontre du comité sur les ressources humaines.

Résolution CA-2016-40

Mise en application du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux

CONSIDÉRANT les articles 129.5 et 129.6 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux (RLRQ, c. S-4.2, r. 5.1) permettant à l'employeur de mettre fin à l'engagement d'un cadre en tout temps, en lui versant une indemnité de départ n'excédant pas douze (12) mois;

CONSIDÉRANT l'article 129.8 de ce même règlement précisant que l'indemnité de départ versée par l'employeur doit faire l'objet d'une résolution de son conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la proposition de mettre fin à l'engagement d'un cadre intermédiaire œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis 1987;

CONSIDÉRANT qu'il est dans l'intérêt de l'employeur et du cadre de conclure une entente de fin d'emploi;

CONSIDÉRANT les discussions entre l'employeur et l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux qui représente ce cadre;

CONSIDÉRANT l'analyse de cette proposition et la recommandation favorable du comité sur les ressources humaines;

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

- d'autoriser le président-directeur général à signer une entente de fin d'emploi avec ce cadre et lui verser une indemnité équivalente à douze (12) mois de salaire.

CA-07-28. LEVÉE DE LA SÉANCE

Avant de conclure la séance, M. Desrochers annonce la démission de la directrice de santé publique et de responsabilité populationnelle, et explique qu'elle demeurera en poste jusqu'à ce que le ministre effectue la nomination de son remplaçant.

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M^{me} Ginette Aubin-Caron, appuyée par M^{me} Julie Beaulieu, la séance est levée à 21 h 45.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

M. Richard Desrochers

Original signé par

M. Martin Beaumont
Président-directeur général