

Procès-verbal de la cinquante-quatrième (54^e) séance (spéciale à huis clos) du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) tenue le mardi 24 mars 2020, à 18 h, via conférence téléphonique.

Procès-verbal approuvé le 2020-06-15)

(Rédigé par M^{me} Annie Lavigne, spécialiste en procédés administratifs)

Présences :

M. Marcel Dubois (président)
M. Michel Larrivée (vice-président)
M. Carol Fillion (secrétaire)
D^r Christian Carrier
M^{me} Carol Chiasson
M. Michel Dostie
M^{me} Michèle Laroche
M^{me} Martine Lesieur
M^{me} Chantal Plourde
M. André Poirier
M. Érik Samson
M^{me} Lina Sévigny
M. Richard Beauchamp
M^{me} Sophie Godbout

Absences :

M^{me} Catherine Parissier
M^{me} Diane Archambault

Invités :

M. Martin D'Amour
M. Robert Levasseur
D^{re} Marie Josée Godi
M. Louis Brunelle
M. Gilles Hudon

POINTS STATUTAIRES

CA-54-01. OUVERTURE DE LA SÉANCE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

La séance ayant été convoquée dans les délais prescrits par le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration et le quorum étant constaté, M. Marcel Dubois, président, déclare la séance ouverte à 18 h 10.

Sur proposition de M^{me} Carole Chiasson, appuyé par M. Érik Samson, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre.

CA-54-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES

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

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-54-03. INFORMATION ET ENJEUX CONCERNANT LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

M. Carol Fillion, président-directeur général, est accompagné de D^{re} Marie Josée Godi, directrice de la santé publique et responsabilité populationnelle, de M. Gilles Hudon, président-directeur général adjoint, et de M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, afin de faire un état de situation concernant la pandémie à la COVID-19 en regard de la santé publique, de l'organisation des services ainsi que pour les ressources humaines. L'ensemble des questions des membres sont répondues par les directeurs concernés. M. Fillion tient à rassurer les membres du conseil d'administration de l'engagement de tous les acteurs face à cette situation et remercie tous les gestionnaires et employés.

CA-54-04. RAPPORT DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATIN

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

- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2020-02-24 | M. Michel Dostie
 - Révision – Composition du comité sur la responsabilité populationnelle;
 - Suivi du Plan d'action sur l'amélioration du comité;
 - Tableau de bord du comité.
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGE) | 2020-02-27 | M. Michel Larrivée
 - Analyse des dernières séances du conseil d'administration;
 - Formation continue des administrateurs;
 - État de situation : Mise en place du nouveau modèle de gouvernance et de gestion;
 - Processus d'appréciation de la contribution annuelle des membres du CA.
- Comité de vérification (CV) | 2020-03-16 | M^{me} Diane Archambault
 - La présidente étant absente, il n'y a pas eu de rapport pour ce comité.

Suite à la présentation des présidents des comités du conseil d'administration, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations. Aucun commentaire n'est émis.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Sur proposition de M. Carl Montpetit, appuyée de M^{me} Martine Lesieur, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

M. Marcel Dubois, président du conseil d'administration, souligne la nomination de la nouvelle directrice adjointe, M^{me} Claudia McMahon, à la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée. Il souligne également la nomination de M^{me} Sophie Godbout et M. Richard Beauchamp, administrateurs au conseil d'administration dans des comités du conseil.

L'ensemble des questions des membres concernant les sujets présentés dans cette section sont répondues par les directeurs concernés.

CA-54-05. APPROBATION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 51^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS), 52^E SÉANCE (RÉGULIÈRE) ET 53^E SÉANCE (SPÉCIALE À HUIS CLOS) DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Approbation à l'unanimité des procès-verbaux de la 51^e séance (spéciale à huis clos) du 4 février 2020, de la 52^e séance (régulière) du 11 février 2020 et de la 53^e séance (spéciale à huis clos) du 19 février 2020 du conseil d'administration.

CA-54-06. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CA-54-07. 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 12 février au 24 mars 2020.

CA-54-08. 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 12 février au 24 mars 2020.

CA-54-09. NOMINATION DE MEMBRES À DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

À la suite de la démission et nomination de membres au sein du conseil d'administration, des nominations à des comités du conseil d'administration sont nécessaires.

Résolution CA-2020-14

Nomination de membres à des comités du conseil d'administration

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

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

CONSIDÉRANT l'avis de démission de M^{me} Karine St-Ours du comité sur la responsabilité populationnelle adressé au président du conseil d'administration, le 8 octobre 2019;

CONSIDÉRANT la nomination de M^{me} Sophie Godbout, désignée par le Conseil des infirmières et infirmiers du CIUSSS MCQ lors de la dernière séance du conseil d'administration le 11 février 2020 (CA-2020-02);

CONSIDÉRANT le statut de membre observateur de M. Richard Beauchamp et sa capacité de participer comme membre observateur aux comités du conseil d'administration;

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

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

1. de nommer M^{me} Sophie Godbout comme membre du comité sur la responsabilité populationnelle;
2. d'accepter la participation de M. Richard Beauchamp comme membre invité au comité de vérification.

CA-52-10. MODIFICATION DU RÈGLEMENT SUR LES FORUMS DE LA POPULATION

Le nouveau modèle de gouvernance et de gestion comprend huit engagements de la part de l'établissement, dont la mise en place de deux forums de la population. Lors de la dernière séance du conseil d'administration le 11 février 2020, une première version a été présentée et adoptée par les membres (CA-2020-11). Lors des travaux pour la mise en place des deux forums dont le processus des mises en candidatures des membres des forums, certaines modifications ont été apportées et sont en rouge dans la version 2 du règlement afin d'assurer la mise en place et le fonctionnement optimal des forums.

Résolution CA-2020-14

Modification du règlement sur les forums de la population

CONSIDÉRANT la Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique de la région sociosanitaire de la Mauricie

et du Centre-du-Québec (loi 28) qui mentionne la mise en place de deux forums de la population pour chacune des régions administratives du territoire;

CONSIDÉRANT la procédure de rédaction et de cheminement des documents d'encadrement (PRO-10-010) qui mentionne que le conseil d'administration doit adopter l'ensemble des documents d'encadrement de l'établissement;

CONSIDÉRANT la mise en place de forums de la population qui faisant partie des engagements de l'établissement en lien avec le nouveau modèle de gouvernance et de gestion;

CONSIDÉRANT la nécessité de mettre en place un règlement sur les forums de la population afin d'assurer leur bon fonctionnement;

CONSIDÉRANT que les forums de la population relèvent du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de gouvernance et d'éthique lors de sa rencontre du 2 décembre 2019;

CONSIDÉRANT l'adoption de la version 1 du Règlement sur les forums de la population par le conseil d'administration lors de sa séance du 11 février 2020 (CA-2020-11);

CONSIDÉRANT les modifications apportées pour assurer la mise en place et le fonctionnement optimal des forums de la population;

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

1. d'adopter la version 2 du Règlement sur les forums de la population (RG-02-002);
2. de mandater le président-directeur général de son application par les membres des forums de la population.

CA-52-11. NOMINATION À LA DIRECTION DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE ÂGÉE : DIRECTION ADJOINTE DES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ – RIVE-NORD

À la suite de l'annonce du départ de la titulaire en titre, M^{me} Evelyne Pagé, des démarches ont eu lieu pour le processus de sélection du poste de directrice ou directeur adjoint(e) des services dans la communauté – Rive-Nord.

Résolution CA-2020-14

Nomination à la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée : Direction adjointe des services dans la communauté – Rive-Nord

CONSIDÉRANT l'article 173.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c S 4.2) prévoyant qu'il appartient au conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'article 15.1 du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux qui indique que le conseil d'administration fixe le salaire d'une personne qui accède à un poste de cadre supérieur;

CONSIDÉRANT qu'au terme des processus d'affichage et de sélection, le comité de sélection a recommandé la candidature de M^{me} Claudia McMahon;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par M^{me} McMahon;

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général à l'effet de nommer M^{me} McMahon au poste de directrice adjointe des services dans la communauté – Rive-Nord;

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

1. de nommer M^{me} McMahon au poste de directrice adjointe des services dans la communauté – Rive-Nord. Cette nomination sera effective en date du 29 mars 2020;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer l'embauche et les conditions de travail afférentes de M^{me} McMahon en conformité avec les règlements en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;
3. de fixer le salaire de M^{me} McMahon, soit le minimum de la classe salariale 44 ou 110 % du salaire qu'elle recevait avant sa nomination, sous réserve de ne pas dépasser le maximum de la classe;
4. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-52-12. RENOUVELLEMENT DE PRIVILÈGES DES MÉDECINS DE FAMILLE

Les demandes de renouvellement de privilèges ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ ainsi que par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CIUSSS MCQ. De plus, l'ensemble de la gouvernance médicale a approuvé chacune des demandes de renouvellement de leurs membres respectifs.

La période de renouvellement ne peut excéder trente-six mois; cependant, considérant que ce processus requiert une période de préparation de six mois avant la présentation au conseil d'administration, la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC) a convenu que la fin de la période des privilèges se terminera le 15 juin 2022, ceci afin d'éviter d'acheminer les formulaires de renouvellement à signer aux médecins durant la période estivale, période à laquelle plusieurs médecins sont absents et afin de faire coïncider le prochain renouvellement des médecins de famille avec celui des médecins spécialistes.

Résolution CA-2020-1

Renouvellement de privilèges des médecins de famille

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que

l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges des médecins;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité les médecins à faire valoir leurs observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations des médecins sur ces obligations;

ATTENDU QUE les médecins s'engagent à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir aux médecins les ressources raisonnables nécessaires pour exercer leur profession, satisfaire aux obligations rattachées à leurs privilèges et répondre aux besoins de leurs patients;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ de renouveler les privilèges octroyés, en date du 5 novembre 2019, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau en annexe de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

Renouvellement de privilèges			Période applicable : X au X	
Docteur(e) X, médecin X, statut X, permis n° X				
Département(s) :	Renouvellement de privilèges :	de	Installation(s) :	Renouvellement de privilèges spécifiques :

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

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

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

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

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

CA-52-13. RENOUELEMENT DE PRIVILÈGES DES MÉDECINS SPÉCIALISTES

L'établissement doit procéder au renouvellement des privilèges de trois médecins spécialistes dont la période applicable de leurs privilèges est échue.

Les demandes de renouvellement de privilèges ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ ainsi que par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CIUSSS MCQ. De plus, l'ensemble de la gouvernance médicale a approuvé chacune des demandes de renouvellement de leurs membres respectifs.

La période de renouvellement ne peut excéder trente-six mois; cependant, considérant que ce processus requiert une période de préparation de six mois avant la présentation au conseil d'administration, la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC) a convenu que la fin de la période des privilèges se terminera le 15 juin 2022, ceci afin d'éviter d'acheminer les formulaires de renouvellement à signer aux médecins durant la période estivale, période à laquelle plusieurs médecins sont absents et afin de faire coïncider le prochain renouvellement des médecins de famille avec celui des médecins spécialistes.

Résolution CA-2020-14

Renouvellement de privilèges des médecins spécialistes

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges des médecins;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité les médecins à faire valoir leurs observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations des médecins sur ces obligations;

ATTENDU QUE les médecins s'engagent à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir aux médecins les ressources raisonnables nécessaires pour exercer leur profession, satisfaire aux obligations rattachées à leurs privilèges et répondre aux besoins de leurs patients;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ de renouveler les privilèges octroyés, en date du 5 novembre 2019, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau en annexe de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

Renouvellement de privilèges		Période applicable : X au X	
Docteur(e) X, médecin X, statut X, permis n° X			
Département(s) :	Renouvellement de privilèges :	de	Installation(s) :
			Renouvellement de privilèges spécifiques :

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

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

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

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

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

- xxxi. participer aux activités d'enseignement et de recherche (s'il y a lieu);
- xxxii. participer à des comités professionnels, scientifiques, médicaux ou administratifs;
- xxxiii. participer, de façon soutenue, aux activités du département et du service de même qu'à celles du CMDP et de ses comités, le cas échéant;

xxxiv. s'engager à déclarer tout conflit d'intérêts.

CA-52-14. OCTROI OU MODIFICATION DE PRIVILÈGES DE MÉDECINS (INCLUANT LES DENTISTES)

La LSSSS attribue au conseil d'administration la responsabilité de nommer les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement. Il doit également leur attribuer un statut, leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées selon un processus à observer et les exigences requises.

Les demandes d'octroi, de modification de privilèges et de statut de médecins (incluant les dentistes) ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres ainsi que par le comité exécutif du CMDP du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2020-14

Octroi et modification de privilèges de médecins (incluant les dentistes)

ATTENDU QUE la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

ATTENDU QUE la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

ATTENDU QUE le nouvel article 61 de la LMRSSS introduit par l'article 12 de la Loi prévoit que la résolution du conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux, d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit prévoir que les privilèges sont accordés à un médecin ou à un dentiste pour l'ensemble des installations de l'établissement et préciser dans quelles installations s'exercera principalement sa profession;

ATTENDU QUE cet article prévoit également que la résolution doit inclure, le cas échéant, les obligations exigées par le ministre conformément à l'article 60.1 de la LMRSSS ainsi que l'indication à l'effet que le médecin est responsable, collectivement avec les autres médecins exerçant leur profession au sein de l'établissement, de s'assurer qu'il n'y ait pas de rupture d'accès aux services de l'établissement;

ATTENDU QUE l'article 242 de la LSSSS, tel que modifié par l'article 37 de la Loi, prévoit que la résolution du conseil d'administration doit notamment prévoir les obligations rattachées à la jouissance des privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

ATTENDU QUE cet article, tel que modifié, prévoit également que les nominations sont accordées pour une durée de 18 à 24 mois et sont renouvelées pour une durée d'un an à trois ans;

ATTENDU QUE le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ainsi que le directeur des services professionnels de l'établissement ont été consultés sur les obligations qui doivent être rattachées à la jouissance des privilèges des médecins;

ATTENDU QU'à la lumière de ces consultations, les obligations qui devraient être rattachées à la jouissance des privilèges octroyés aux médecins ont été déterminées;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a invité les médecins à faire valoir leurs observations sur ces obligations;

ATTENDU QUE le président-directeur général de l'établissement a transmis au conseil d'administration les observations des médecins sur ces obligations;

ATTENDU QUE les médecins s'engagent à respecter ces obligations;

ATTENDU QUE l'établissement doit fournir aux médecins les ressources raisonnables nécessaires pour exercer leur profession, satisfaire aux obligations rattachées à leurs privilèges et répondre aux besoins de leurs patients;

IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ de renouveler les privilèges octroyés, en date du 5 novembre 2019, aux médecins (incluant les dentistes) cités dans le tableau en annexe de la façon suivante :

a. prévoir que la nomination est valable pour :

Renouvellement de privilèges		Période applicable : X au X	
Docteur(e) X, médecin X, statut X, permis n° X			
Département(s) :	Renouvellement de privilèges :	Installation(s) :	Renouvellement de privilèges spécifiques :

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

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

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

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

La qualité et la pertinence des soins et services dispensés :

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

Autres :

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

CA-52-15. NOMINATION OU MODIFICATION DE STATUT DE PHARMACIENS

La LSSSS attribue au conseil d'administration la responsabilité de nommer les médecins, dentistes et pharmaciens exerçant leur profession au sein de l'établissement. Il doit également leur attribuer un statut, leur accorder des privilèges et prévoir les obligations qui y sont rattachées selon un processus à observer et les exigences requises.

Les demandes de nomination et de modification de statut de pharmaciens ont été étudiées et recommandées par le comité d'examen des titres ainsi que par le comité exécutif du CMDP du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2020-14

Nomination ou modification de statut de pharmaciens

CONSIDÉRANT les articles 173, 246 et 247 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) [ci-après « LSSSS »] attribuant au conseil d'administration la responsabilité de nommer, sur recommandation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »], les 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 183 de la LSSSS prévoyant que les privilèges octroyés doivent être conformes au plan d'organisation de l'établissement;

CONSIDÉRANT les demandes de nomination adressées au président-directeur général pour obtenir un statut ainsi que des privilèges au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT les demandes de nomination ou de modification de statut étudiées par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ du 25 février 2020;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le comité exécutif du CMDP le 10 mars 2020;

CONSIDÉRANT la demande de nomination complète et conforme;

CONSIDÉRANT l'article 245 de la LSSSS précisant que le conseil d'administration doit, tous les trois (3) mois, aviser le ministère de la Santé et des Services sociaux des demandes de nomination ou de renouvellement de nomination qu'il a acceptées;

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

1. **M^{me} Camille Tougas**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, et ce, dans toutes les installations du CIUSSS MCQ.

CA-52-16. ACCEPTATION DES AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

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

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

Résolution CA-2020-04

Acceptation des avis de démission des médecins, dentiste et pharmaciens

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

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

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

CONSIDÉRANT les avis de démission communiqués au président-directeur général par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] suivant son assemblée du 11 février 2020 ou reçus directement à la Présidence-direction générale;

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 11 février 2020;

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 Louis Auger**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 30 janvier 2020 et laquelle sera effective le 30 mars 2020.
2. **D^{re} Andrée Benoit**, médecin de famille, membre associé du CMDP, RLS de Drummond, dont l'avis de démission est daté du 24 janvier 2020 et laquelle est effective depuis le 24 janvier 2020.
3. **D^{re} Rosalie Bilodeau**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Maskinongé, dont l'avis de démission est daté du 13 décembre 2019 et laquelle sera effective le 30 mai 2020.

4. **D^r Henri Boucher**, psychiatre, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 13 janvier 2020 et laquelle sera effective le 1^{er} juin 2020.
5. **D^r Jocelyn Hébert**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Bécancour-Nicolet-Yamaska, dont l'avis de démission est daté du 28 janvier 2020 et laquelle est effective depuis le 31 décembre 2018.
6. **D^r Maxime Lamirande**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 21 janvier 2020 et laquelle est effective depuis le 1^{er} mars 2019.
7. **D^{re} Guylaine Landry-Fréchette**, médecin de famille, membre associé du CMDP, RLS Bécancour-Nicolet-Yamaska, dont l'avis de démission est daté du 14 janvier 2020 et laquelle est effective depuis le 10 août 2018.
8. **D^{re} Anne-Sophie Lemay**, hémato-oncologue, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 4 novembre 2019 et laquelle sera effective le 31 mai 2020.
9. **D^{re} Émie Léveillé**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Drummond, dont l'avis de démission est daté du 20 janvier 2020 et laquelle sera effective le 15 mars 2020.
10. **D^r Andrès Saldarriaga Jaramillo**, anatomo-pathologiste, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 10 janvier 2020 et laquelle sera effective le 30 avril 2020.
11. **D^r Michaël-Georges Samman**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS de Maskinongé, dont l'avis de démission est daté du 20 janvier 2020 et laquelle sera effective le 30 mai 2020.
12. **D^{re} Chantal Tardif**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, dont l'avis de démission est daté du 30 janvier 2020 et laquelle sera effective le 30 mars 2020.
13. **D^r Jocelyn Trudel**, médecin de famille, membre actif du CMDP, RLS du Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 21 janvier 2020 et laquelle sera effective le 6 avril 2020.
14. **D^{re} Johanne Veilleux**, psychiatre, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 16 janvier 2020 et laquelle sera effective le 1^{er} juin 2020.
15. **D^r Joseph Youmbissi**, néphrologue, membre actif du CMDP, RLS de Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 10 octobre 2018 et laquelle est effective depuis le 5 janvier 2020.

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

1. **Docteur Claude Richard**, interniste, RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, à compter du 31 décembre 2019, laquelle étant la date effective de démission entérinée par le conseil d'administration le 17 décembre 2019.
2. **Docteur Joseph Youmbissi**, néphrologue, RLS de Trois-Rivières, à compter du 21 janvier 2020.

CA-52-17. ADOPTION DES RÈGLEMENTS DE RÉGIE INTERNE DES DÉPARTEMENTS ET SERVICES MÉDICAUX

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

Les obligations liées aux privilèges doivent notamment se retrouver dans les règlements du CMDP et dans les règlements des départements et services. Ainsi, un règlement a été rédigé pour le département de

médecine spécialisée et un pour le service de médecine interne régional. Les règlements seront mis en application à la suite de leur adoption par le conseil d'administration.

Résolution CA-2020-14

Adoption des règlements de régie interne des départements et services médicaux

CONSIDÉRANT que la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux (2017, chapitre 21) [ci-après « la Loi »] a été sanctionnée le 26 octobre 2017 et que la majorité des dispositions qu'elle contient sont entrées en vigueur le 10 novembre 2017;

CONSIDÉRANT que la Loi modifie notamment l'article 242 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) [ci-après « LSSSS »] et l'article 61 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) [ci-après « LMRSSS »];

CONSIDÉRANT que l'article 242 de la LSSSS prévoit que la résolution par laquelle le conseil d'administration accepte une demande de nomination ou de renouvellement de nomination d'un médecin ou dentiste doit notamment prévoir les obligations des membres rattachées à la jouissance de leurs privilèges et l'engagement du médecin ou du dentiste à les respecter;

CONSIDÉRANT les obligations que doivent respecter les médecins et dentistes sont notamment contenues dans les règlements de départements et/ou de services;

CONSIDÉRANT l'adoption du Plan d'organisation 2018-2021 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec le 8 mai 2018 (CA-2018-35), le 19 février 2019 (CA-2019-06) et le 5 novembre 2019 (CA-2019-115);

CONSIDÉRANT les consultations effectuées auprès des membres du département de médecine spécialisée et des membres du service de médecine interne en lien avec les règlements;

CONSIDÉRANT l'approbation des règlements par les membres du département et du service visé;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de sa rencontre du 11 février 2020.

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

1. d'adopter les règlements de régie interne suivants :
 - Règlement du département de médecine spécialisée;
 - Règlement du service de médecine interne.
2. de rendre disponibles les règlements sur la bibliothèque de l'intranet de l'établissement;
3. de mandater le président-directeur général à procéder à la diffusion des règlements et de demander aux chefs concernés la mise en application des règlements dans leurs départements respectifs.

CA-52-18. NOMINATION DES ADJOINTS AUX CHEFS DE DÉPARTEMENT, DES CHEFS DE SERVICE ET DES ADJOINTS AUX CHEFS DE SERVICE

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

Les nominations effectuées par le comité exécutif du CMDP lors de la rencontre du 11 février 2020 :

- Dre Isabelle Lemieux, département de médecine générale, adjointe au chef de service de médecine générale CHSLD pour le RLS d'Arthabaska-et-de-L'Érable, nomination effective en date du 1^{er} avril 2020;
- Dr Daniel Viens, département de médecine spécialisée, adjoint au chef de service de médecine interne pour le RLS de Drummondville;
- Dre Manon Toupin, département de santé publique, chef de service en promotion, prévention et surveillance.

CA-52-19. DEMANDE D'EXEMPTION DE SOUSCRIPTION AU FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DU BARREAU DU QUÉBEC

Mme Marta Acevedo demande l'autorisation du conseil d'administration pour faire une demande au Barreau du Québec afin que les avocats au service exclusif du CIUSSS MCQ soient exemptés de souscrire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec conformément à la directive du conseil d'administration de celui-ci, datée du 22 octobre 2015.

Le Règlement sur la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec prévoit des exemptions, dont notamment :

2. Malgré l'article 1, un avocat n'est pas tenu de souscrire au Fonds :

(...)

7^o s'il est au service exclusif (...) d'au moins un des établissements concernés par l'article 125 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

Suite à la création du CIUSSS MCQ, tous les avocats au service exclusif de l'établissement peuvent faire une demande écrite d'exemption de souscrire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec, laquelle doit être entérinée par résolution du conseil d'administration de l'établissement.

Résolution CA-2020-14

Demande d'exemption de souscription au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du barreau du Québec

CONSIDÉRANT le Règlement sur la souscription obligatoire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec;

CONSIDÉRANT la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT la déclaration du Barreau du Québec à l'effet qu'un avocat n'est pas tenu de souscrire au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec s'il est au service exclusif d'un CISSS ou d'un CIUSSS, et ce, à partir du 1^{er} avril 2015;

CONSIDÉRANT les demandes des avocats au service exclusif du CIUSSS MCQ d'être exemptés de l'obligation de souscrire audit Fonds;

CONSIDÉRANT la directive du Barreau du Québec à l'effet qu'une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ doit confirmer que les avocats qui en font la demande sont effectivement à l'emploi exclusif du CIUSSS MCQ et que l'établissement se porte garant, prend fait et cause, et répond financièrement des conséquences de toute erreur ou omission de ces avocats dans l'exercice de leurs fonctions au sein de l'établissement;

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

1. de confirmer au Barreau du Québec que les avocats mentionnés ci-dessous sont effectivement à l'emploi exclusif de l'établissement au 1^{er} avril 2020;

Me Alex Legault	Me Amélie Gervais	Me Anne Gélinas
Me Antranik Handoyan	Me Catherine Laramée Asselin	Me Jean-François Champoux
Me Jean-François Lavallée	Me Jessy Bélanger	Me Justin Trudel
Me Linda Trudel	Me Louis Brunelle	Me Marie-Josée Rioux
Me Mélanie Auger	Me Mélissa Mc Mahon Mathieu	Me Nathalie Harvey
Me Pierre-André Dupont	Me Richard-Alexandre Grenier	Me Sara-Jeanne Martin
Me Sonia Desaulniers	Me Stavros Rilling	Me Stephan Foisy
Me Véronique Laforme		

2. de confirmer au Barreau du Québec que le CIUSSS MCQ se porte garant, prend fait et cause, et répond financièrement des conséquences de toute erreur ou omission de ces avocats dans l'exercice de leurs fonctions;
3. que toute modification concernant l'exercice de la pratique desdits professionnels soit notifiée au Barreau du Québec dans les meilleurs délais.

CA-52-20. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR (DIRECTEUR DU PROGRAMME SANTÉ MENTALE ADULTE ET DÉPENDANCE PAR INTÉRIM)

La nomination de M. Dave Fillion, directeur du programme santé mental adulte et dépendance par intérim est effective depuis le 21 octobre 2019. Il fait une demande d'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur afin de poursuivre son implication comme administrateur (président) au sein du conseil d'administration du Cégep de Drummondville. L'implication est d'environ 12 rencontres annuelles (incluant les sous-comités) pour des rencontres d'environ 2 heures.

Résolution CA-2020-14

Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur (directeur du programme santé mentale adulte et dépendance par intérim)

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

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

CONSIDÉRANT l'implication de M. Dave Fillion, directeur du programme santé mentale adulte et dépendance (DPSMAD) par intérim comme administrateur au sein du conseil d'administration du Cégep de Drummondville;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande d'autorisation afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la Politique sur l'exclusivité de fonction) par M. Dave Fillion;

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

1. d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de M. Dave Fillion afin d'exercer des activités complémentaires ;
2. de mandater le président-directeur général à transmettre à la ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, la présente demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour autorisation;

CA-52-21. REMPLACEMENT DES BILLETS À COURT TERME À TAUX FLOTTANT À PARTIR DU 1^{ER} AVRIL 2020

Dans son courriel du 11 février 2020, la Direction du financement à long terme du ministère des Finances annonce que le Fonds de financement a procédé à la révision de son offre de financement temporaire. Le financement à court terme par billet à taux flottant ne sera plus disponible à compter du 1^{er} avril 2020 et sera remplacé par la marge de crédit pour des fins d'uniformisation.

Résolution CA-2020-14

Remplacement des billets à court terme à taux flottant à partir du 1^{er} avril 2020

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (l'« Emprunteur ») désire, conformément aux autorisations reçues de la ministre de la Santé et des Services sociaux (la « Ministre ») en vertu de lettres d'autorisation qu'elle délivre de temps à autre, mettre en place une marge de crédit, lui permettant d'emprunter, auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement (le « Prêteur »);

ATTENDU QU'il est opportun d'autoriser ces emprunts et d'en approuver les conditions et modalités;

ATTENDU QUE l'Emprunteur a obtenu toutes les autorisations requises pour mettre en place cette marge de crédit et pour réaliser des emprunts prévus à la présente résolution;

IL EST EN CONSÉQUENCE RÉSOLU :

1. QUE l'Emprunteur soit autorisé à mettre en place une ou des marges de crédit, auprès du Prêteur et à conclure, à cette fin, une convention de marge de crédit, le tout aux conditions suivantes;
 - a. le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 432-2018 du 28 mars 2018, tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre;
 - b. le montant du solde des emprunts par marge de crédit ne devra, en aucun temps, excéder le montant autorisé de temps à autre par la Ministre;
2. QU'aux fins de déterminer le montant des emprunts auquel réfère le paragraphe 1b), il ne soit tenu compte que du solde des emprunts en cours et non encore remboursé;
3. QUE chaque emprunt ou remboursement de capital ou d'intérêt sur la marge de crédit soit constaté par la remise d'une confirmation de transaction au Prêteur;
4. QUE le président-directeur général, ou la directrice des ressources financières de l'Emprunteur, soit autorisé, au nom de l'Emprunteur, à signer toute convention de marge de crédit et toute confirmation de transaction aux fins de constater chaque emprunt par marge de crédit ou tout remboursement d'emprunt sur cette marge, à y consentir à tout ajout ou modification non substantiellement incompatible avec les dispositions des présentes et à poser tous les actes et à signer tous les documents nécessaires ou utiles aux fins des emprunts par marge de crédit

CA-52-22. NOMINATION DE SAGES-FEMMES

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

La Maison de naissance de la Rivière est présentement en période de recrutement pour combler les besoins de remplacement au sein de l'équipe des sages-femmes. Afin d'éviter des bris de services, le Conseil des sages-femmes de l'établissement recommande un nouveau contrat de services avec deux sages-femmes.

Résolution CA-2020-14 **Nomination de sages-femmes**

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

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

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

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

CONSIDÉRANT les résolutions CSF-19-05, CSF-19-06 et CSF-19-07 pour lesquelles le conseil des sages-femmes du CIUSSS MCQ a recommandé un nouveau contrat de travail pour M^{mes} Luce Pinard, Maude Lapointe et Caroline Auclair, à titre de sages-femmes pour combler des besoins de soutien;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M^{mes} Luce Pinard, Maude Lapointe et Caroline Auclair de travailler à la Maison de naissance de la Rivière;

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

1. d'autoriser la conclusion des contrats de services avec M^{mes} Luce Pinard, Maude Lapointe et Caroline Auclair, sages-femmes.

CA-52-23. CHANGEMENT DE NOM DU COMITÉ DES USAGERS DE L'ÉNERGIE

Afin qu'il soit plus représentatif du territoire qu'il dessert, le « Comité des usagers de l'Énergie » change de nom pour celui du « Comité des usagers du Centre-de-la-Mauricie ». Le comité tenait à informer le conseil d'administration de ce changement.

CA-52-24. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2019-2020 – SUIVI DE LA PÉRIODE 10

Avec la signature de l'EGI, le CIUSSS MCQ devient imputable de certains éléments, comme effectuer le suivi des indicateurs définis dans son offre de services et concevoir les activités qui assureront la concrétisation des résultats recherchés.

La mise à jour du tableau de bord de l'EGI à la période 10 permet de voir l'évolution des attentes signifiées, des indicateurs et de la stratégie en technologies de l'information.

À la période 10, les résultats démontrent qu'une attention particulière doit être portée aux six (6) indicateurs à risque :

- Pourcentage d'écoles publiques avec qui le CISSS/CIUSSS collabore à des actions en promotion et en prévention de la santé en contexte scolaire;
- Taux d'implantation de la stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- Pourcentage d'examen électifs primaires en imagerie médicale dont le délai d'attente se situe à l'intérieur de 90 jours pour les quatre (4) indicateurs suivants, soit les scopies, les autres échographies, les tomodensitométries et les résonances magnétiques.

CA-52-25. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – POLITIQUE PORTANT SUR LE PROTOCOLE DE MISE SOUS GARDE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ SOCIAUX DES PERSONNES DANGEREUSES POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI EN RAIS

La mise sous garde en établissement d'une personne dangereuse pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental est un processus légal constitué d'actions précises à réaliser dans un ordre et à l'intérieur de délais prédéterminés par la loi.

Le président-directeur général de l'établissement doit, au moins tous les trois (3) mois, faire un rapport au conseil d'administration sur l'application de la *Politique portant sur le protocole de mise sous garde en établissement de santé et de services sociaux des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental*. Ce rapport doit notamment indiquer, pour la période concernée :

- le nombre de mises sous garde préventive;
- le nombre de mises sous garde provisoire;
- le nombre de mises sous garde autorisée en vertu de l'article 30 du Code Civil du Québec;
- le nombre de demandes de mise sous garde présentées au tribunal par l'établissement.

Les données colligées et contenues dans le tableau étaient par le passé transmises au conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel.

CA-52-26. ADOPTION DU BILAN DES RÉALISATIONS 2019-2020 ET PLAN D'ACTION 2020-2023 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES DU CIUSSS MCQ

En octobre 2016, le CIUSSS MCQ déposait son Rapport diagnostic organisationnel en vue de l'élaboration de son premier Plan d'action à l'égard des personnes handicapées (PAPH) en mai 2017. Depuis, le CIUSSS MCQ produit un Bilan annuel de ses réalisations et identifie les actions à privilégier pour l'année qui suit. Cette année encore, un comité de travail composé de membres du personnel clinique et administratif, en plus d'une usagère-ressource, ont mesuré l'état des réalisations des obstacles et objectifs qui avaient été identifiés et ont travaillé sur un plan d'action pluriannuel 2020-2023. La Commissaire aux plaintes et à la qualité des services a, quant à elle, été invitée à contribuer au recensement des insatisfactions en lien avec la politique « L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées ».

Cette démarche répond à notre obligation organisationnelle de réduire les obstacles physiques et sociaux en matière d'accès à l'égalité en emploi, à l'information et aux services pour les personnes en situation de handicap. Tel qu'exigé par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le Bilan des réalisations et le PAPH témoignent de l'évolution de la mise en place des actions au sein de l'établissement au cours de l'année.

Résolution CA-2020-14

Adoption du bilan des réalisations 2019-2020 et Plan d'action 2020-2023 à l'égard des personnes handicapées du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT que plusieurs ministères, organismes publics et municipalités doivent produire un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées, et ce, suite à l'adoption de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, le 17 décembre 2004;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 61.1 de la Loi, chaque ministère et organisme public qui emploie au moins 50 employés ainsi que chaque municipalité d'au moins 15 000 habitants adoptent un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées;

CONSIDÉRANT que le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées a ses assises de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c.E-20.1) et qu'elle définit la personne handicapée comme « Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes » | *Art. 1g*;

CONSIDÉRANT qu'en plus des obligations légales mentionnées, l'article 61.1 de la Loi stipule que, sur recommandation du ministre responsable de la Loi, le plan d'action peut comporter tout autre élément déterminé par le gouvernement et que parmi ces autres éléments, une reddition de comptes doit être réalisée au regard de la politique *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*;

CONSIDÉRANT que les membres du conseil d'administration doivent prendre connaissance du Bilan des actions qui ont été réalisées au cours de l'année 2019-2020 et du nouveau Plan d'action 2020-2023 à l'égard des personnes handicapées et en faire la promotion;

CONSIDÉRANT les recommandations favorables formulées par le comité sur la responsabilité populationnelle lors de sa rencontre du 24 février 2020 et du comité de direction du 3 mars 2020;

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

1. Que les membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ adoptent le Bilan des réalisations 2019-2020, ainsi que le nouveau Plan d'action 2020-2023 à l'égard des personnes handicapées.

CA-52-27. ADOPTION DU REPORT DU PROCESSUS DE PLANIFICATION TRIENNALE DU CIUSSS MCQ

Lors de la rencontre du conseil d'administration du 11 février dernier ont été adoptées les orientations de révision de la planification triennale 2020-2023. Il a été demandé au président-directeur général (PDG) d'assurer le suivi du processus lors de chaque rencontre du conseil d'administration.

Le comité exécutif et le comité de direction ont analysé l'environnement stratégique et arrivent à la conclusion que l'organisation fait face à un défi toujours grandissant à l'égard de notre capital humain. Bien que le capital humain est la première priorité organisationnelle et malgré les efforts consentis à tous les niveaux de l'organisation, force est de constater qu'il est nécessaire de réviser notre stratégie d'action. De plus, dans le contexte de la pandémie actuelle, l'établissement désire mettre son attention sur les activités prévues au plan d'action des ressources humaines et ainsi améliorer la qualité de la présence au travail ainsi que la gestion de proximité.

Pour soutenir la prise de décision, le comité exécutif s'est aussi donné des orientations. Pour ce, il est proposé de suspendre temporairement l'exercice de planification triennale jusqu'en décembre 2020.

Résolution CA-2020-14

Adoption du report du processus de planification triennale du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 172.1 de Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui indique que le conseil d'administration doit adopter le plan stratégique et le rapport annuel de gestion;

CONSIDÉRANT 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) qui stipule que le ministère élabore la planification stratégique;

CONSIDÉRANT que les priorités ministérielles sont suivies par l'établissement, notamment dans l'entente de gestion et d'imputabilité;

CONSIDÉRANT que l'analyse stratégique de l'environnement démontre que la situation est fragile à l'égard de notre capital humain;

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec souhaite mettre toutes ses énergies sur sa priorité no 1 : *Capital humain en santé et en sécurité* afin d'assurer la disponibilité;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité exécutif et du comité de direction;

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

1. d'adopter le report temporaire de l'exercice de planification triennale jusqu'en décembre 2020.

CA-52-28. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – PLAN D'ACTION SUR LA PRIMAUTÉ DE LA PERSONNE DANS LA PRESTATION ET L'ORGANISATION DES SERVICES 2017-2020

Dans le cadre de la mise en œuvre du *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 – Faire ensemble et autrement*, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) demande que chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale élabore un plan d'action régional sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services. Cinq thèmes sont abordés dans le plan d'action :

1. Le respect des droits dans le réseau de la santé et des services sociaux;
2. La lutte contre la stigmatisation et la discrimination au sujet de la maladie mentale;
3. La mise en place et le maintien de soins et de services axés sur le rétablissement;
4. La reconnaissance et le soutien de l'implication des membres de l'entourage;
5. La participation active des personnes utilisatrices de services et des membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services.

Pour l'année 2019-2020, comme la majorité des mesures identifiées prioritaires ont été mises en place, le comité tactique a décidé de consolider certaines mesures qui demandaient un peu plus d'arrimage pour l'implantation sur le terrain.

Le 22 octobre 2019, la DPSMAD a organisé, en collaboration avec des représentants des organismes communautaires en santé mentale, la Journée régionale en santé mentale. De nombreux gestionnaires de la DPSMAD et des différentes tables sectorielles des organismes communautaires en santé mentale y ont participé de même que plusieurs utilisateurs de services et membres de l'entourage. Les objectifs étaient les suivants :

- Identifier et prioriser des enjeux communs;
- Élaborer un plan d'action en vue de mieux répondre aux besoins des personnes concernées et membres de l'entourage de notre région.

Cet événement a connu un vif succès et a permis l'identification de pistes d'amélioration communes et des actions à travailler conjointement, plus particulièrement à l'égard de la primauté de la personne.

Dans le but d'optimiser les travaux, il a été décidé, à la suite de cette journée, d'assurer le suivi du Plan d'action aux rencontres du CIUSSS-ROBSM. Ce comité est composé du CIUSSS MCQ, d'utilisateurs de services et des membres de l'entourage ainsi que des représentants des organismes communautaires en santé mentale.

Des comités de travail plus restreints ont été mis en place, notamment en ce qui a trait au soutien et à l'implication des membres de l'entourage ainsi qu'à la lutte à la stigmatisation et à la discrimination en santé mentale. En voici quelques exemples :

- Considérant que le protocole de référencement est peu utilisé par les intervenants, des actions ont été définies et amorcées en vue d'augmenter le nombre de membres de l'entourage référés vers les organismes de soutien;
- Un membre de l'entourage fera dorénavant partie d'un comité en prévention du suicide;
- Un nouveau plan de communication est en élaboration pour la lutte à la stigmatisation et la discrimination en collaboration avec la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ) et un membre de l'entourage.

De nombreux utilisateurs de services et membres de l'entourage participent activement à la planification et à l'organisation de services de la DPSMAD en s'impliquant sur les différentes tables de projet clinique, comités de travail, etc. Le plan d'intervention axé sur l'approche par les forces et le rétablissement est maintenant implanté dans les équipes de la DPSMAD. Cette année, des formations sur cette approche ont encore une fois été offertes par l'Association québécoise sur la réadaptation psychosociale à plus d'une centaine d'intervenants du CIUSSS MCQ et aux partenaires de la communauté. Depuis 2017, environ 1 000 intervenants ont bénéficié de cette formation dans notre région.

CA-52-29. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – CADRE DE RÉFÉRENCE DE LA GOUVERNANCE DE L'ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS AU CIUSSS MCQ

Le 12 avril 2016, le conseil d'administration du CIUSSS MCQ adoptait le Cadre de référence de la gouvernance de l'accès aux services spécialisés au CIUSSS MCQ et la résolution demandait au président-directeur général de déposer un rapport de suivi de gestion tous les trois mois portant sur l'efficacité du mécanisme de gestion de l'accès aux services spécialisés. Le rapport déposé présente les résultats à l'égard de l'accès priorisé aux services spécialisés, du centre de répartition des demandes de services, de l'accès à la coloscopie et de l'accès à la chirurgie.

AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES

CA-52-30. TABLEAU DE BORD DU CONSEIL D'ADMINISTRATION – TRIMESTRE 3

Les résultats des indicateurs du tableau de bord du conseil d'administration sont présentés sous la forme d'une analyse, suivie d'une période de questions permettant aux directeurs responsables des opérations de répondre aux interrogations des membres du conseil d'administration visant à améliorer la performance de l'organisation et, par conséquent, à créer de la valeur. Comme prévu au calendrier de production, la mise à jour trimestrielle a été réalisée et le trimestre 3 de l'année 2019-2020 est donc présenté.

Suite à la présentation de M. Martin D'Amour, directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations :

- M. Michel Larrivée (graphique 19) demande quelles sont les actions prises concernant la rétention du personnel. Le président-directeur général fait état de toutes les actions dont les entrevues de

départ qui permettent à l'établissement de constater que des travaux doivent être faits en lien avec l'accueil et l'intégration des nouveaux employés.

- M^{me} Carol Chiasson (graphique 4) demande des explications et des précisions concernant le taux de signalement ainsi que pour le sur les cibles en protection de la jeunesse (graphique 11). M. Robert Levasseur, directeur de la protection de la jeunesse et directeur provincial, répond à l'ensemble des préoccupations sur ces points et ajoute que les travaux et les actions se poursuivent pour améliorer les services.

CA-52-31. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA SÉCURITÉ DES USAGERS – TRIMESTRE 3

Selon l'article 172 de la LSSSS, il revient au conseil d'administration de s'assurer notamment de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés. Ainsi, il existe deux bonnes pratiques de gestion à adopter : une reddition de comptes en matière de qualité ainsi que le dépôt de rapports trimestriels sur la sécurité des usagers. Ces pratiques sont reconnues par Agrément Canada comme étant des pratiques organisationnelles requises (POR). C'est ainsi que le conseil d'administration, ou par l'intermédiaire de ses comités, reçoit des rapports ou recommandations traitant de la qualité et de la sécurité des soins et services. Le tableau de bord du trimestre 3 pour l'année 2019-2020 à l'égard des données de déclaration des incidents et des accidents est donc présenté. Ce document est déposé trimestriellement au conseil d'administration.

À la suite de la présentation de M. Martin D'Amour, directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, de leurs remarques ou de leurs préoccupations : M^{me} Carol Chiasson demande si des nouvelles mesures ont été mises en place avec la pandémie actuelle en lien avec la prévention des infections. M. D'Amour mentionne que des équipes sont à pied d'œuvre et que toutes les mesures sont mises en place actuellement pour faire face à la situation et assurer la sécurité des usagers et du personnel. La disponibilité des équipements de protection individuelle demeure par contre un enjeu.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION ET NÉCESSITANT UNE PRÉSENTATION

CA-52-32. ADOPTION DE LA VISION ET DES VALEURS ORGANISATIONNELLES RENOUVELÉES DU CIUSSS MCQ

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

La vision et les valeurs organisationnelles donnent une ligne directrice et sont à la base de toutes nos décisions. Elles présentent le caractère unique de notre établissement. Au cours des deux dernières séances plénières du conseil d'administration (décembre 2019 et février 2020), des échanges ont été effectués avec les administrateurs concernant :

- Libellé de la vision et sa signification pour les employés, les usagers et les partenaires;
- Identification des valeurs organisationnelles et de leur définition respective.

La nouvelle vision de l'établissement : Faire la différence, avec vous, pour votre mieux-être.

Les valeurs renouvelées sont : humanisme, innovation, solidarité et transparence

M. Carol Fillion, président-directeur général, mentionne que la nouvelle vision ainsi que les valeurs renouvelées seront des outils mobilisateurs dans l'établissement. M. Marcel Dubois, président du conseil d'administration, tient à souligner que l'on doit être fier de ces démarches. Les résultats sont excellents.

Résolution CA-2020-14

Adoption de la vision et des valeurs organisationnelles renouvelées du CIUSSS MCQ

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

CONSIDÉRANT que la vision et les valeurs organisationnelles donnent une ligne directrice et sont à la base de toutes les décisions de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'ensemble des travaux concernant la vision qui a été effectué depuis le mois de septembre 2018 par le conseil d'administration et le comité de direction;

CONSIDÉRANT l'aboutissement du projet de recherche qui a permis de déterminer les valeurs organisationnelles de l'établissement;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction;

CONSIDÉRANT que les administrateurs adhèrent à la vision et aux valeurs organisationnelles renouvelées du CIUSSS MCQ;

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

1. d'adopter la vision renouvelée du CIUSSS MCQ;
2. d'adopter les valeurs organisationnelles renouvelées du CIUSSS MCQ;
3. de demander au président-directeur général pour assurer la diffusion et l'appropriation de la vision et des valeurs organisationnelles de l'établissement.

CA-52-33. ADOPTION DES MODIFICATIONS À LA STRUCTURE D'ENCADREMENT SUPÉRIEUR DU CIUSSS MCQ

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

La *structure d'encadrement supérieur et ses services* ainsi que la *structure d'encadrement supérieur et ses directions adjointes* doivent être révisées pour tenir compte des ajustements requis pour mieux répondre aux besoins de l'établissement. Plusieurs facteurs sont présents dans la lecture de l'environnement et expliquent la nature de ces modifications, notamment :

- nouveau modèle de gouvernance et de gestion mis en place avec huit engagements de la part de l'établissement afin de reconnaître les caractères distincts des deux régions administratives;
- adoption de la Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Un comité de mise en œuvre du nouveau modèle de gouvernance et de gestion du CIUSSS MCQ a également été créé en novembre 2019 pour assurer la vigie des travaux;
- enjeux en regard des ressources humaines dont la pénurie de main-d'œuvre et le défi de la présence au travail qui amène l'établissement vers un virage humain important;
- positionnement de l'établissement dans sa mission universitaire.

Après la présentation de M. Carol Fillion, président-directeur général, expliquant les raisons des ajouts à la structure d'encadrement, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou commentaires en vue de la prise de décision :

- M^{me} Michèle Laroche mentionne qu'il serait important d'inclure dans les rôles et responsabilités des présidents-directeurs généraux adjoints un point en lien avec les forums de la population.

- D^r Christian Carrier souligne se demande si avec les enjeux actuels, un autre cadre supérieur ne serait pas nécessaire pour soutenir la Présidence-direction générale. M. Fillion mentionne que la demande a été effectuée auprès du ministère et qu'elle a été entendue.

Résolution CA-2020-14

Adoption des modifications à la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ

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

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

CONSIDÉRANT l'adoption, le 2 février 2016, le 21 juin 2016, le 20 juin 2017 et le 11 décembre 2018, des amendements au plan d'organisation du CIUSSS MCQ (résolutions CA-2016-04, CA-2016-82, CA-2017-51, CA-2018-130 et CA-2018-131);

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

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

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

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

CONSIDÉRANT les enjeux du respect des engagements de l'établissement liés à la Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec;

CONSIDÉRANT les enjeux liés à la gestion des ressources humaines de l'établissement;

CONSIDÉRANT les enjeux liés au positionnement de l'établissement dans sa mission universitaire;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable formulée par le comité de direction;

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

1. d'entériner les changements proposés à la *structure d'encadrement supérieur et ses services* ainsi qu'à la *structure d'encadrement supérieur et ses directions adjointes* du CIUSSS MCQ;
2. d'ajuster le Plan d'organisation 2018-2021 du CIUSSS MCQ en intégrant les modifications précédemment citées en vue d'une adoption à la prochaine rencontre du conseil d'administration;
3. de mandater le président-directeur général à déposer au MSSS la mise à jour de la structure d'encadrement supérieur du CIUSSS MCQ.

AFFAIRES DIVERSES

CA-52-34.

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

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-52-35. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, la séance est levée à 19 h 55.

LE PRÉSIDENT,

Original sera signé par

M. Marcel Dubois

LE SECRÉTAIRE,

Original sera signé par

M. Carol Fillion
Président-directeur général