



Procès-verbal de la douzième (12<sup>e</sup>) séance (régulière) du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) tenue le mardi 4 octobre, 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 2016-11-01

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

#### Invités :

M<sup>me</sup> Marlène Galdin  
M<sup>me</sup> Gina Landry  
M<sup>me</sup> Louise Lavigueur  
M<sup>me</sup> Nancy Lemay  
M<sup>me</sup> Josée Simoneau

## POINTS STATUTAIRES

### CA-12-01. 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<sup>me</sup> Marie-Josée Martel, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé, avec le retrait du point CA-12-25. « Adoption de la politique de reconnaissance au travail » qui sera présenté ultérieurement :

- CA-12-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-12-02. Déclaration de conflit d'intérêts
- CA-12-03. Adoption des procès-verbaux de la 9<sup>e</sup> séance (spéciale), de la 10<sup>e</sup> séance (régulière) et de la 11<sup>e</sup> séance (spéciale)
- CA-12-04. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- CA-12-05. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-12-06. Rapport du président-directeur général
- CA-12-07. Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-12-08. Nomination d'un membre suppléant au comité de révision
- CA-12-09. Démission d'un membre du conseil d'administration
- CA-12-10. Démission et remplacement d'un membre au comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA

- CA-12-11. Modifications au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ
- CA-12-12. Demande d'autorisation de consultation d'un expert externe par le comité disciplinaire du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-12-13. Demande d'exemption de souscription au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec
- CA-12-14. Avis de motion – Amendement au Règlement sur la régie interne du conseil d'administration
- CA-12-15. Dépôt de l'entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017
- CA-12-16. Nomination des adjoints aux chefs de département, des chefs de service et des adjoints aux chefs de service
- CA-12-17. Plan d'action sur la responsabilité populationnelle
- CA-12-18. Rapport spécial sur les informations financières et non financières des laboratoires de biologie médicale
- CA-12-19. Rapport des présidents des comités du conseil d'administration
  - Comité de vérification (CV)
  - Comité sur les ressources humaines (CRH)
  - Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)
- CA-12-20. Période de questions du public
- CA-12-21. Modification au calendrier 2016-2017 des séances du conseil d'administration
- CA-12-22. Adoption du règlement des comités d'éthique de la recherche
- CA-12-23. Adoption de la structure en éthique clinique et organisationnelle et de la composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle
- CA-12-24. Suivi des recommandations 2015-2016 du comité des usagers du centre intégré (CUCI) sur l'amélioration de la qualité
- CA-12-25. Adoption de la politique de reconnaissance au travail
- CA-12-26. Adoption du règlement concernant la protection de la jeunesse et l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse
- CA-12-27. Régime d'emprunts long terme
- CA-12-28. Chirurgies non couvertes par la Régie de l'assurance maladie du Québec dans les blocs opératoires du CIUSSS MCQ
- CA-12-29. Affaires diverses
- CA-12-30. Levée de la séance

#### **CA-12-02. 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<sup>me</sup> Ginette Aubin-Caron, appuyée de M<sup>me</sup> Julie Beaulieu, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

M. Desrochers profite du moment pour remercier M<sup>me</sup> Caroline Charest, dont la démission est acceptée dans cette section, pour sa collaboration aux travaux du conseil d'administration, de son implication au niveau du Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP), de la restructuration du département de pharmacie au sein de l'organisation et, plus particulièrement, de l'amélioration des soins de fin de vie.

### **CA-12-03. ADOPTION DES PROCÈS-VERBAUX DE LA 9<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE), DE LA 10<sup>E</sup> SÉANCE (RÉGULIÈRE) ET DE LA 11<sup>E</sup> SÉANCE (SPÉCIALE)**

Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 14 juin 2016.  
Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 21 juin 2016.  
Adoption du procès-verbal de la séance spéciale du 9 août 2016.

### **CA-12-04. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

### **CA-12-05. 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 gouvernance du CIUSSS MCQ), et ce, pour la période du 21 juin au 4 octobre 2016.

### **CA-12-06. 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 21 juin au 4 octobre 2016.

### **CA-12-07. NOMINATIONS, MODIFICATIONS DE STATUTS ET PRIVILÈGES, ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (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 aux recommandations formulées par le comité exécutif transitoire du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) à son assemblée du 6 septembre 2016 portant sur :
  - 18 demandes de nomination (14 médecins et 4 pharmaciens);
  - 14 demandes de modification de privilèges;
  - 1 demande de modification de statut.
2. Prendre acte de 10 avis de démission de médecins.

#### **Résolution CA-2016-94**

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

CONSIDÉRANT les articles 173, 237 et 246 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 les demandes de nomination étudiées et par le comité d'examen des titres du CIUSSS MCQ le 14 juin 2016 et recommandées par le CMDP le 6 septembre 2016;

CONSIDÉRANT que, conformément à l'article 238 de la LSSSS, l'Université de Montréal a été consultée sur les demandes de nomination des médecins désirant exercer leur profession au Centre hospitalier affilié universitaire régional du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT que, conformément aux articles 240 et 242.1 de la LSSSS, les demandes de nomination des médecins et dentistes recommandées sont conformes au plan d'effectifs médicaux de l'établissement et ont été approuvées par le ministère de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT que les omnipraticiens dont la demande de nomination est recommandée ont obtenu au préalable un avis de conformité du Département régional de médecine générale;

CONSIDÉRANT que, conformément aux articles 242 et 247 de LSSSS de même qu'à l'article 61 (al. 1) de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, c. O-7.2) [ci-après « LMRSSS »], la résolution par laquelle le conseil d'administration nomme un médecin un dentiste ou un pharmacien doit indiquer le statut, les privilèges accordés, le département ou le service clinique de même que l'installation qui sera son lieu d'exercice principal et les autres installations dans lesquelles des privilèges lui sont accordés;

CONSIDÉRANT l'article 61 (al. 2) de la LMRSSS indiquant que la résolution par laquelle le conseil d'administration accepte la demande de nomination d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien doit prévoir que dans l'éventualité où des problèmes urgents ou semi-urgents d'accès à des services sont constatés dans une autre installation que celles prévues à la nomination et sur demande d'une personne autorisée par la Loi, le professionnel concerné doit offrir un soutien temporaire dans l'installation indiquée, et ce, collectivement avec les autres membres de son service ou de son département;

CONSIDÉRANT les articles 242 (al. 1) et 243 de la LSSSS indiquant que le médecin ou le dentiste doit fournir une attestation écrite dans laquelle il reconnaît avoir pris connaissance de la résolution du conseil d'administration et s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés;

CONSIDÉRANT l'analyse par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 6 septembre 2016;

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

CONSIDÉRANT les avis de démission des médecins et dentistes communiqués au président-directeur général depuis le 22 juin 2016 et analysés par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT les articles 245 et 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 des demandes de nomination ou de renouvellement de nomination qu'il a acceptées ainsi que de toute décision d'un médecin ou d'un dentiste de cesser d'exercer sa profession;

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

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

1. À **D<sup>r</sup> Vincent Leroux-Lapointe**, omnipraticien, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer en CHSLD, à l'installation de Saint-Célestin, ainsi que des privilèges dans le Département de médecine d'urgence pour œuvrer à l'installation du Centre Christ-Roi, dans le RLS Bécancour–Nicolet-Yamaska, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles il va œuvrer;
  - d) il s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
2. À **D<sup>re</sup> Alexandra Wilson**, omnipraticienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer en CHSLD, à l'installation Lucien-Shooner, ainsi que des privilèges dans le Département de médecine d'urgence pour œuvrer à l'installation du Centre Christ-Roi, dans le RLS Bécancour–Nicolet-Yamaska, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
3. À **D<sup>re</sup> Pascale Frenette-Marier**, omnipraticienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer dans le Service d'hospitalisation, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
4. À **D<sup>r</sup> Steve Lauwaët**, omnipraticien, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer dans le Service d'hospitalisation et le Service de soins à domicile et palliatifs dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;

- b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles il va œuvrer;
  - d) il s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
5. À **D<sup>re</sup> Audrey Renaud**, omnipraticienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer dans le Service de périnatalité (obstétrique, pédiatrie et assistance chirurgicale), avec privilèges au Service d'hospitalisation, à l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, ainsi qu'avec privilèges à l'Unité de médecine familiale, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à ce que :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical;
  - e) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
6. À **D<sup>re</sup> Émilie Brouard**, omnipraticienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer dans le secteur des services internes et externes de réadaptation en déficience physique Sainte-Marguerite – URFI, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
7. À **D<sup>re</sup> Jahelle Charette**, omnipraticienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer dans le Service CHSLD et dans le Service soins à domicile et palliatifs au Centre Cloutier-du Rivage, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.

8. À **D<sup>re</sup> Patricia Désilets**, omnipratricienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer en CHSLD, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à ce que :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
9. À **D<sup>re</sup> Nancy McLaughlin**, omnipratricienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer en CHSLD et à l'Unité de médecine familiale et privilèges d'exercice de recherche, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical;
  - e) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
10. À **D<sup>re</sup> Roxanne Cantin**, omnipratricienne, le statut de membre actif dans le Département de médecine générale avec privilèges en médecine générale pour œuvrer dans le Service des soins à domicile et palliatifs et au réseau d'accessibilité, dans le RLS Vallée-de-la-Batiscan, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
11. À **D<sup>re</sup> Caroline Beaudry**, pédiatre, le statut de membre actif dans le Département de pédiatrie avec privilèges complets en pédiatrie, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à ce que :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de pédiatrie;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer.
12. À **D<sup>re</sup> Élise Rodrigue**, interniste-intensiviste, le statut de membre actif dans le Département de médecine spécialisée avec privilèges majeurs en médecine interne et soins intensifs, privilèges en bronchoscopie, échographie cardiaque de surface et échographie pleurale dans le contexte

- de sa pratique en soins intensifs, ainsi que des privilèges d'exercice de recherche, à l'installation du CHAUR, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à ce que :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine spécialisée;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
13. À **D<sup>r</sup> David Gauthier**, anesthésiologiste, le statut de membre actif dans le Département d'anesthésiologie et la clinique de la douleur avec privilèges majeurs en anesthésiologie et privilèges d'exercice de recherche au CHAUR, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à ce que :
- a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département d'anesthésiologie;
  - c) il s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles il va œuvrer;
  - d) il s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
14. À **D<sup>re</sup> Josiane Lavigne**, endocrinologue, le statut de membre actif dans le Département de médecine spécialisée avec privilèges majeurs en endocrinologie, médecine interne et privilèges d'exercice de recherche à l'installation du CHAUR, dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du Département de médecine spécialisée;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à participer aux activités d'enseignement médical.
15. À **M<sup>me</sup> Geneviève Béliveau**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le Département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
16. À **M<sup>me</sup> Rania Bisset**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le Département de pharmacie avec privilèges complets de pratique pharmaceutique hospitalière et pharmacie, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
17. À **M. Pierre Lemieux**, pharmacien, le statut de membre actif dans le Département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie, dans le RLS Drummond.
18. À **M<sup>me</sup> Émilie Tremblay-Lemieux**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le Département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie, dans le RLS Drummond.
- De donner suite à ces demandes de modifications de PRIVILÈGES de la manière suivante :**
19. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Marianne Lefebvre**, omnipraticienne, des privilèges en CHSLD dans le Département de médecine générale à l'installation Centre Christ-Roi, dans le RLS Bécancour-Nicolet-Yamaska, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2016.



20. **De RETIRER à D<sup>r</sup> Yoan Alder-St-Germain**, omnipraticien, ses privilèges en médecine d'urgence à l'installation Centre Christ-Roi, dans le RLS Bécancour–Nicolet-Yamaska, à compter du 1<sup>er</sup> juin 2016.
21. **De RETIRER à D<sup>re</sup> Marie-Michèle Livernoche**, omnipraticienne, ses privilèges en médecine d'urgence à l'installation Centre Christ-Roi, dans le RLS Bécancour–Nicolet-Yamaska et **de MAINTENIR** son statut de membre actif avec privilèges à l'Unité de médecine familiale, dans le RLS Trois-Rivières.
22. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Gaétan Bégin**, omnipraticien, des privilèges en psychiatrie, dans le Département de psychiatrie pour pratiquer à l'unité de psychiatrie légale du Centre régional de santé mentale, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
23. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Andrew Caron**, omnipraticien, des privilèges à l'Unité de médecine familiale, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
24. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Daniel Gélinas**, omnipraticien, des privilèges en psychiatrie, dans le Département de psychiatrie, pour pratiquer à l'unité de psychiatrie légale du Centre régional de santé mentale dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
25. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Benoît Lebrun**, radio-oncologue, des privilèges en radio-oncologie au Département de radio-oncologie, à l'installation de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
26. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Sylvain Prévost**, nucléiste, des privilèges en médecine nucléaire dans le Département d'imagerie médicale, à l'installation de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
27. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Martine Savard**, omnipraticienne, des privilèges en médecine générale dans le Département de médecine générale pour œuvrer à la Clinique médicale du secteur Grand-Mère, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
28. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Mélissa Trudel**, omnipraticienne, des privilèges au Département de médecine générale à l'Unité de médecine familiale, dans le RLS du Centre-de-la-Mauricie.
29. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> François Vincent**, radio-oncologue, des privilèges en radio-oncologie au Département de radio-oncologie à l'installation de l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
30. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Jason Massé**, omnipraticien, des privilèges au Département de médecine générale à l'Unité de médecine familiale dans le RLS Drummond.
31. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Audrey Garceau**, omnipraticienne, des privilèges en hospitalisation dans le Département de médecine générale à l'installation du CHAUR, dans le RLS Trois-Rivières.
32. **D'AJOUTER à M<sup>me</sup> Guylaine Gervais**, pharmacienne, des privilèges d'exercice de recherche, au CHAUR dans le RLS Trois-Rivières.

**De donner suite à cette demande de modification de STATUT de la manière suivante :**

33. **MAINTENIR pour M. Richard Morency**, pharmacien, son statut de membre actif dans le Département de pharmacie dans le RLS Trois-Rivières;

**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 :**

34. **D<sup>r</sup> André Jacob**, omnipraticien, qui pratiquait dans les installations du RLS Centre-de-la-Mauricie, dont la démission est effective depuis le 30 septembre 2016.

35. **D<sup>re</sup> Lucie Dessureault**, omnipraticienne, qui pratiquait dans les installations du RLS Centre-de-la-Mauricie, dont la démission sera effective le 30 décembre 2016.
36. **D<sup>r</sup> Jean-Claude Phillibert**, omnipraticien, qui pratiquait dans les installations du RLS Centre-de-la-Mauricie, dont la démission est effective depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016.
37. **D<sup>re</sup> Isabelle Alain**, omnipraticienne, qui pratiquait dans les installations du RLS Trois-Rivières, dont la démission est effective depuis le 20 juin 2016.
38. **D<sup>r</sup> Martin Lanoue**, omnipraticien, qui pratiquait dans les installations du RLS Drummond, dont la démission sera effective le 1<sup>er</sup> décembre 2016.
39. **D<sup>re</sup> Sylvie Tremblay**, omnipraticienne, qui pratiquait dans les installations du RLS Drummond, dont la démission est effective depuis le 24 août 2016.
40. **D<sup>re</sup> Valérie Garneau**, omnipraticienne, qui pratiquait à titre de membre conseil à l'installation Centre Christ-Roi.
41. **D<sup>r</sup> Adrian Dancea, D<sup>re</sup> Marie J. Béland, D<sup>r</sup> Tiscar Cavallé-Garrido**, cardiologues pédiatriques et membres associés du CMDP à l'installation Hôpital Sainte-Croix, ayant donné avis le 21 juillet 2016 de leur démission, effective à compter de cette date.

#### **CA-12-08. NOMINATION D'UN MEMBRE SUPPLÉANT AU COMITÉ DE RÉVISION**

Le 14 juin 2016, le conseil d'administration a adopté la composition du comité de révision des plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien exerçant sa profession au sein du CIUSSS MCQ (résolution CA-2016-55). Par la même occasion, le conseil d'administration a demandé au CMDP de poursuivre ses démarches en vue de nommer un second membre suppléant. Rappelons que deux (2) postes de membres suppléants sont prévus à la composition de ce comité afin d'agir en cas de conflit d'intérêts ou en cas d'impossibilité d'un membre de siéger à ce titre.

##### **Résolution CA-2016-95**

##### **Nomination d'un membre suppléant au comité de révision**

CONSIDÉRANT l'article 51 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) attribuant au conseil d'administration l'obligation de nommer les membres composant le comité de révision de l'établissement;

CONSIDÉRANT l'article 9 du Règlement établissant les règles de fonctionnement du comité de révision du CIUSSS MCQ qui prévoit la nomination de membres suppléants exerçant leurs fonctions au sein du comité de révision uniquement lorsqu'un des membres réguliers issus du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ne peut agir à ce titre;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-55 par laquelle le conseil d'administration a nommé les membres actuels du comité de révision, incluant l'un des deux membres suppléants prévus, et demandé au CMDP de recommander la candidature d'un de ses membres à titre de second membre suppléant;

CONSIDÉRANT la recommandation formulée par le comité exécutif transitoire du CMDP le 6 septembre 2016 à l'effet de nommer D<sup>r</sup> Jean-Ianic Brethes, psychiatre, à titre de membre suppléant du comité de révision du CIUSSS MCQ;

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

- de nommer D<sup>r</sup> Jean-Ianic Brethes à titre de membre suppléant du comité de révision du CIUSSS MCQ.

## **CA-12-09. DÉMISSION D'UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le 16 août 2016, M<sup>me</sup> Caroline Charest, membre désignée par et parmi les membres du Comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP), a adressé au président-directeur général et secrétaire du conseil d'administration une correspondance dans laquelle elle annonce sa démission.

Conformément à l'article 8.3 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration, il y a vacance à compter de l'acceptation de la démission par le conseil d'administration.

### **Résolution CA-2016-96**

#### **Démission d'un membre du conseil d'administration**

CONSIDÉRANT l'article 153 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et l'article 8.3 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que la démission d'un administrateur devient effective à compter de son acceptation par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT l'avis de démission transmis au secrétaire du conseil d'administration par M<sup>me</sup> Caroline Charest, administratrice désignée par et parmi les membres du Comité régional sur les services pharmaceutiques;

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

1. d'accepter la démission de M<sup>me</sup> Caroline Charest;
2. de mandater le président-directeur général afin qu'il sollicite de nouvelles candidatures auprès du Comité régional sur les services pharmaceutiques;
3. de remercier M<sup>me</sup> Charest pour sa contribution aux travaux du conseil d'administration.

## **CA-12-10. DÉMISSION ET REMPLACEMENT D'UN MEMBRE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE CONJOINT DI-TSA**

Le 10 mai 2016, le conseil d'administration a adopté la composition du CÉR conjoint DI-TSA et a procédé à la nomination de ses membres (résolution CA-2016-46 et sa version amendée CA-2016-61 le 14 juin 2016). Un des membres nommés à ce moment, M<sup>me</sup> Claudine Jacques a remis sa démission à titre de membre détenant une expertise scientifique le 26 avril 2016. Son mandat était prévu jusqu'au 31 mai 2017. Il faut donc procéder à son remplacement, afin d'assurer le bon fonctionnement du CÉR conjoint DI-TSA.

La conseillère du bureau intégré de l'éthique a procédé à une démarche de recrutement pour trouver un remplaçant et M<sup>me</sup> Annie Paquet présente les compétences requises pour exercer la fonction de membre détenant une expertise scientifique au sein du CÉR conjoint DI-TSA. Elle a également manifesté son intérêt à occuper une telle fonction.

### **Résolution CA-2016-97**

#### **Démission et au remplacement d'un membre au comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA**

CONSIDÉRANT l'article 172, 9° de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) stipulant que le conseil d'administration est notamment responsable de s'assurer du respect de la mission d'enseignement et de recherche;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-46, et sa version amendée (CA-2016-61), par laquelle le conseil d'administration a convenu que les comités d'éthique de la recherche relèvent de celui-ci et qu'il lui appartient de procéder à la nomination de leurs membres;

CONSIDÉRANT la démission de M<sup>me</sup> Claudine Jacques à titre de membre détenant une expertise scientifique au sein du comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA;

CONSIDÉRANT que M<sup>me</sup> Annie Paquet possède les compétences pour exercer la fonction de membre détenant une expertise scientifique et a manifesté son intérêt;

CONSIDÉRANT qu'il a été demandé aux deux (2) autres établissements constituant le comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA de procéder à l'adoption de la nomination de la candidate proposée à titre de membre détenant une expertise scientifique;

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

1. de nommer M<sup>me</sup> Annie Paquet à titre de membre du comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA détenant une expertise scientifique, conditionnellement à l'adoption de résolutions favorables en ce sens de la part des deux (2) autres établissements constituant le comité conjoint;
2. que M<sup>me</sup> Paquet entre en fonction au moment de sa nomination pour un mandat d'une durée prévue dans le Règlement des comités d'éthique de la recherche.

#### **CA-12-11. MODIFICATIONS AU PLAN DE GOUVERNANCE MÉDICALE DU CIUSSS MCQ**

À la suite de l'adoption du Plan de gouvernance médicale le 16 décembre 2015 (CA-2015-110), modifié le 10 mai 2016 (CA-2016-44), les modifications suivantes ont été apportées au document, plus spécifiquement en lien avec les noms des réseaux locaux de service (RLS) :

Pages	Modifications suggérées
Plusieurs pages	Ajustements aux noms des réseaux locaux de services (RLS)
9	Correction du français
10	Déplacement du territoire de Fortierville avec les RLS de Trois-Rivières, Maskinongé et Nicolet à la demande du chef de département
34	Ajustements à la composition de la Table des chefs de département

#### **Résolution CA-2016-98**

#### **Modifications au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT la fusion des douze (12) établissements de santé et de services sociaux, résultat de la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT l'obligation du CIUSSS MCQ selon l'article 183 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui prévoit notamment que tout établissement doit préparer un plan d'organisation administratif, professionnel et scientifique décrivant les structures administratives de l'établissement, ses directions, ses services et ses départements ainsi que les programmes cliniques, et indiquant, sur recommandation du CMDP, de quel département ou service relèvent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques d'un programme clinique;

CONSIDÉRANT la nécessité d'établir une structure de gouvernance solide qui permet une vision régionale de l'offre de services;

CONSIDÉRANT les orientations ministérielles communiquées par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux directeurs des services professionnels des établissements, le 24 septembre 2015, relativement au plan d'organisation des départements et services cliniques que doivent constituer les CISSS et les CIUSSS;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2015-110 par laquelle le conseil d'administration a adopté le Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 16 décembre 2015;

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-44 par laquelle le conseil d'administration a adopté les corrections proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ le 10 mai 2016;

CONSIDÉRANT les modifications proposées par la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ;

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

- d'adopter les modifications proposées au Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ.

**CA-12-12. DEMANDE D'AUTORISATION DE CONSULTATION D'UN EXPERT EXTERNE PAR LE COMITÉ DISCIPLINAIRE 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 un expert externe sur autorisation du conseil d'administration. Le 22 août 2016, D<sup>r</sup> Jean-François Jutras, président du comité de discipline, a adressé une demande écrite en ce sens.

**Résolution CA-2016-99**

**Demande d'autorisation de consultation d'un expert externe par le comité disciplinaire 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 22 août 2016 par D<sup>r</sup> Jean-François Jutras, président du comité de discipline, de pouvoir recourir à un expert externe;

CONSIDÉRANT la reconnaissance accordée le 22 août 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 D<sup>r</sup> Jean-François Jutras, président du comité de discipline le 22 août 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-12-13. DEMANDE D'EXEMPTION DE SOUSCRIPTION AU FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DU BARREAU DU QUÉBEC**

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<sup>o</sup> 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.

Une (1) demande a été déposée par M<sup>e</sup> Patricia Lagacé qui est entrée en fonction le 19 septembre 2016.

#### **Résolution CA-2016-100**

#### **Demande d'exemption de souscription au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec**

CONSIDÉRANT le Règlement sur la souscription obligatoire aux 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<sup>er</sup> avril 2015;

CONSIDÉRANT la demande d'une avocate au service exclusif du CIUSSS MCQ d'être exemptée 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 l'avocate est 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 cette avocate dans l'exercice de ses fonctions;

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

1. de confirmer au Barreau du Québec que M<sup>e</sup> Patricia Lagacé est effectivement à l'emploi exclusif de l'établissement depuis le 19 septembre 2016;
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 cette avocate dans l'exercice de ses fonctions.

#### **CA-12-14. AVIS DE MOTION – AMENDEMENT AU RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration prévoit que toute modification à un règlement adopté par le conseil doit être précédée d'un avis d'au moins trente (30) jours et qu'une copie du règlement concerné doit être expédiée aux membres du conseil avec l'avis de convocation de la séance qui doit le considérer.

#### **CA-12-15. DÉPÔT DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2016-2017**

Conformément à la résolution CA-2016-81, adoptée lors de la séance régulière du conseil d'administration du 21 juin 2016, le président-directeur général a signé l'entente de gestion et d'imputabilité le 23 juin dernier suivi de la signature du sous-ministre le 23 juillet suivant.

## CA-12-16. NOMINATION DES ADJOINTS AUX CHEFS DE DÉPARTEMENT, DES CHEFS DE SERVICE ET DES ADJOINTS AUX CHEFS DE SERVICE

Le conseil d'administration a adopté le 16 décembre 2015, le Plan de gouvernance médicale du CIUSSS MCQ. Pour faire suite à l'adoption du plan d'organisation, les départements et les services médicaux 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	

### Services médicaux

1. Allergologie-immunologie	22. Microbiologie - infectiologie
2. Biochimie clinique	23. Néphrologie
3. Biochimie médicale	24. Neurochirurgie
4. Cardiologie	25. Neurologie
5. Chirurgie buccale et maxillofaciale	26. Oncologie médicale
6. Chirurgie dentaire	27. Ophtalmologie
7. Chirurgie générale	28. ORL
8. Chirurgie orthopédique	29. Pathologie
9. Chirurgie plastique	30. Physiatrie
10. Chirurgie thoracique	31. Pneumologie
11. Chirurgie vasculaire	32. Radiologie
12. Dermatologie	33. Rhumatologie
13. Endocrinologie	34. Services médecine générale – Ambulatoire
14. Endoscopie digestive	35. Service médecine générale - CHSLD
15. Gastroentérologie	36. Services médecine générale – Dépendances et médecine de proximité
16. Gériatrie spécialisée	37. Service médecine générale – Hospitalisation
17. Hématologie	38. Service médecine générale - Périnatalité
18. Hématologie (laboratoires)	39. Services médecine générale – Soins à domicile et palliatifs
19. Hémodynamie	40. Soins intensifs adulte
20. Médecine interne	41. Urologie
21. Médecine nucléaire	

Des appels de candidatures ont été lancés auprès des membres du CMDP par les différents chefs de département nommés afin de pourvoir les postes d'adjoints aux chefs de département, chefs de service et adjoints aux chefs de service. Après consultation auprès des membres de leurs départements respectifs, les chefs de département ont procédé à des recommandations de candidats auprès du comité exécutif du CMDP.

Lors des rencontres du 19 avril, 17 mai, 14 juin et 6 septembre 2016, le comité exécutif du CMDP a procédé à la nomination d'adjoints et de chefs de service; d'autres nominations sont à venir.

## CA-12-17. PLAN D'ACTION SUR LA RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE

Le 13 mai 2013 a eu lieu l'Événement national sur la responsabilité populationnelle qui s'est déroulé dans les 16 régions du Québec. Cet événement s'inscrivait dans la Stratégie de soutien à l'exercice de la responsabilité populationnelle dont la mise en œuvre vise la création de conditions favorables au plein exercice de la responsabilité populationnelle (RP). En Mauricie et au Centre-du-Québec, les participants ont alors insisté sur l'importance de développer une vision commune de la RP, d'intégrer cette vision à tous les niveaux de gouvernance et de créer un lieu de partage et de résolution des défis en lien avec la RP.

Suite à l'adoption de la Loi 10, le CIUSSS MCQ a décidé d'assurer une continuité aux travaux réalisés régionalement et dans chacun des RLS. Le comité de direction a donc convenu de se doter d'orientations et de plans d'action permettant d'exercer la RP au sein de l'établissement. En premier lieu, il a adopté les principes directeurs et par la suite, un groupe de travail CIUSSS MCQ sur la RP et composé de représentants de chacun des RLS, d'une représentante des établissements à vocation régionale et d'une autre de la Direction de la

qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (volet évaluation) a élaboré les orientations régionales.

Essentiellement, les orientations proposées sont organisées autour de 4 axes, puis déclinées en objectifs qui se réaliseront au cours des prochaines années, notamment en concordance avec la planification stratégique et le Programme national de santé publique (PNSP). La poursuite des activités se réalisera à partir de plans de mise en œuvre annuels.

#### **CA-12-18. RAPPORT SPÉCIAL SUR LES INFORMATIONS FINANCIÈRES ET NON FINANCIÈRES DES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE**

Dans le cadre de l'opération Outilab (optimisation des laboratoires), le MSSS entend doter le réseau des outils nécessaires pour s'assurer une optimisation des ressources dévolues à la biologie médicale. Il importe à cet effet de disposer de données complètes et exactes concernant les dépenses occasionnées par les laboratoires. Ces données leur permettront de procéder à l'étalonnage et à la gestion par résultats qui seront à la base de l'évolution des services de biologie médicale au Québec.

Compte tenu du fait que le MSSS désire améliorer sa compréhension de la performance des laboratoires de biologie médicale, évaluer l'évolution des coûts réellement encourus et apprécier la performance, il a émis les consignes pour la préparation d'un rapport spécial sur les informations financières et non financières des laboratoires de biologie médicale.

En vertu de l'article 293 de la LSSSS, le MSSS peut déterminer des éléments du mandat de l'auditeur indépendant d'un établissement en sus de ceux déterminés par règlement. La firme Deloitte exécutera ce mandat d'audit et il devra s'assurer que les informations présentées au rapport spécial concordent avec les données déclarées au rapport financier annuel au 31 mars 2016 et être présentées conformément aux directives du manuel de gestion financière (MGF) et aux notes explicatives du rapport spécial.

Le comité de vérification a examiné le rapport spécial sur les informations financières et non financières des laboratoires de biologie médicale avec le vérificateur lors de sa rencontre du 8 septembre 2016. Le rapport est déposé au conseil d'administration à titre d'information seulement.

### **COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

#### **CA-12-19. 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 vérification (CV) | 2016-09-08 | M. Marcel Dubois
  - Mandat d'audit spécial 2015-2016 – Laboratoires de biologie médicale
  - Régime d'emprunts à long terme – 1<sup>er</sup> juillet 2016 au 31 décembre 2017
  - Sujet non présenté au comité de vérification, mais discuté entre le président du comité et la directrice des ressources financières : résultats à la période 5 démontrant un déficit qui s'explique par les mesures d'optimisation qui ne sont toujours pas actualisées; ce sujet sera discuté à la prochaine rencontre
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2016-09-21 | M<sup>me</sup> Elana MacDougall
  - Support aux gestionnaires et leur état de santé
  - Présentation du projet de politique de santé et mieux-être
  - Réflexion sur la reconnaissance faite par le conseil d'administration
  - Suivi d'indicateurs RH : assurance salaire, main-d'œuvre indépendante, temps supplémentaire, civilité
  - Développement des leaders



- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2016-09-21 | M. Marc Descôteaux
  - Rencontre avec la Direction des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC) sur la cogestion médicale, l'organisation des services médicaux, les projets d'amélioration de la performance, le traitement des plaintes et la préparation à l'agrément
  - Dossiers de la commissaire aux plaintes et du médecin examinateur, et conclusions du Protecteur du citoyen
  - Recommandations du comité des usagers du CIUSSS MCQ
  - Recommandations du comité de gestion des risques
  - Nouveaux rapports liés à la qualité et à la sécurité des services

Suite à la présentation des présidents des comités du conseil d'administration, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

### CA-12-20. 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	M. Claude Audy – Vice-président régional FSSS-CSN (Cœur-du-Québec)
	Question ou préoccupation	Suite au dépôt d'une pétition, les signataires en collaboration avec les syndicats font la demande de rencontrer le président-directeur général, et ce, par unité de soins afin que les travailleurs puissent démontrer leur réalité sur le terrain.
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Martin Beaumont, président-directeur général, accueille la demande et se rendra disponible.

2	Intervenante – Organisme	M <sup>me</sup> Annie Moreau – Représentante du syndicat de la santé et des services sociaux Arthabaska-Érable – CSN, catégorie 2
	Question ou préoccupation	Avec un objectif d'aucune contention, est-il vrai que des résidents et des travailleurs devront porter des équipements dits alternatifs (casque protecteur, gants, jambières, etc.) pour travailler avec les personnes agressives, et que les budgets sont déjà accordés?
	Réaction du CIUSSS MCQ	M <sup>me</sup> Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, affirme qu'en effet, le but visé par la Politique d'application exceptionnelle d'une mesure de contrôle est d'utiliser le moins de contention possible. Il n'a pas été décidé d'équiper toutes les personnes, autant les résidents que les travailleurs. À ce sujet, M. Beaumont avance que tous les événements de contention de toutes les installations ont été dénombrés. De plus, une formation à cet effet est déjà identifiée dans le Plan de développement des compétences pour le personnel d'Arthabaska-et-de-l'Érable, ce qui demeure pour nous une priorité considérant des résultats questionnables en comparaison avec les autres installations.

3	Intervenante – Organisme	M <sup>me</sup> Sylvie Godin – Représentante du syndicat APTS
	Question ou préoccupation	Elle demande d’obtenir une copie des rapports périodiques de juillet et d’octobre 2016 de l’état des mesures d’optimisation mises en place pour parvenir à l’équilibre budgétaire et de lui faire parvenir rapidement les rapports de janvier et d’avril 2017, lorsque disponibles.
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Beaumont confirme qu’une section « Performance financière » sera créée sur le site Internet afin de déposer ces rapports et d’ainsi démocratiser l’information.
4	Intervenante – Organisme	M <sup>me</sup> Andrée Guillemette – Présidente du SIIIAACQ-CSQ
	Question ou préoccupation	Elle fait part de ses inquiétudes par rapport aux retraités réembauchés et avise d’une pénurie de personnel puisque ces derniers choisissent de ne pas se rendre disponibles les fins de semaine. De plus, elle se questionne sur la disparition de la fête des retraités. Et concernant le besoin de constance des patients au niveau du personnel, elle demande comment la stabilité sera maintenue alors qu’il y a 48 % de postes d’équipes volantes qui sont affichés.
	Réaction du CIUSSS MCQ	M. Beaumont reconnaît l’apport des retraités, mais ne compte pas sur cette mesure pour l’avenir et les pratiques seront revues. Il rassure M <sup>me</sup> Guillemette que les retraités seront reconnus formellement, incluant ceux qui ont quitté pendant la transition. Pour ce qui est de la stabilité du personnel infirmier, M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, lui répondra par écrit pour lui présenter les grandes orientations à ce sujet en plus de les déposer à l’ensemble des accréditations syndicales.

## DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION

### CA-12-21. MODIFICATION AU CALENDRIER 2016-2017 DES SÉANCES DU CONSEIL D’ADMINISTRATION

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

Le calendrier 2016-2017 précise les dates des séances régulières et des séances publiques d’information du conseil d’administration. Il est toutefois proposé de modifier une date d’une séance publique d’information : la séance prévue le 18 octobre 2016 à Drummondville est devancée au 13 octobre 2016. Comme à l’habitude, les précisions quant à l’heure et l’endroit de la rencontre seront précisées préalablement sur le site Internet du CIUSSS MCQ et affichées dans l’établissement.

Suite à la présentation de M. Martin Beaumont, président-directeur général, 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. M. Beaumont profite de l’occasion pour inviter tout un chacun à assister à l’une ou l’autre des séances d’information.

### **Résolution CA-2016-101**

#### **Modification au calendrier 2016-2017 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 la modification qu'il est suggéré d'introduire au calendrier 2016-2017 des séances du conseil d'administration adopté le 14 juin 2016;

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

1. de modifier le calendrier 2016-2017 des séances du conseil d'administration du CIUSSS MCQ de la manière suivante : la séance publique d'information prévue le 18 octobre 2016 à Drummondville est devancée au 13 octobre 2016;
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-12-22. ADOPTION DU RÈGLEMENT DES COMITÉS D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

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

Les deux comités d'éthique de la recherche (CÉR) doivent se doter d'un règlement précisant leurs modalités de fonctionnement.

Une correction sera apportée au dernier paragraphe de l'article 13.5 : le CÉR est avisé de l'existence d'une plainte ou d'une allégation de manquement à l'éthique ou d'inconduite scientifique lorsqu'elle s'avère prouvée seulement.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Louise Lavigueur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Est-ce que les chercheurs savent qu'ils doivent le mentionner à leur propre comité d'éthique lorsqu'ils participent à un projet de recherche approuvé par un autre établissement? M<sup>me</sup> Lavigueur vérifiera si c'est mentionné dans le projet de règlement et s'assurera qu'il le soit, le cas échéant. M<sup>me</sup> Marlène Galdin, directrice administrative de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI), précise que si un chercheur participe à un projet de recherche dans tout établissement que ce soit, la DEURI en est informée.

### **Résolution CA-2016-102**

#### **Adoption du Règlement des comités d'éthique de la recherche**

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-10 par laquelle le conseil d'administration du CIUSSS MCQ a adopté l'offre de service intégrée en éthique de la recherche de l'établissement et la formation de deux comités d'éthique de la recherche [ci-après « CÉR »];

CONSIDÉRANT que les comités d'éthique de la recherche doivent se doter d'un règlement précisant leurs modalités de fonctionnement et que ce règlement doit être approuvé par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT qu'il a été demandé aux deux autres établissements constituant le comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA de procéder à l'adoption du règlement;

CONSIDÉRANT que le règlement a fait l'objet d'une consultation auprès des instances concernées;

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

- d'adopter le projet de règlement des comités d'éthique de la recherche tel que présenté, conditionnellement à l'adoption de résolutions favorables en ce sens de la part des deux autres établissements constituant le CÉR conjoint DI-TSA

### **CA-12-23. ADOPTION DE LA STRUCTURE EN ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE ET DE LA COMPOSITION DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE**

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

Dans le cadre de la réorganisation du réseau, des réflexions ont été entreprises au MSSS et les établissements du réseau se sont vu confier le mandat d'optimiser les ressources en éthique clinique. Les travaux demandés visaient particulièrement à revoir les structures existantes, afin qu'elles soient en adéquation avec la nouvelle réalité, à élargir le rayon d'action des ressources disponibles pour combler les besoins existants, à harmoniser les pratiques et à soutenir le développement des connaissances en éthique. Certaines étapes ont déjà été franchies par la constitution du bureau intégré de l'éthique et la création de deux (2) comités d'éthique de la recherche CIUSSS, le tout adopté par le conseil d'administration en mai dernier.

Suivant les résultats d'un vaste exercice de consultation interne, en regard des enjeux et consultations tenues, la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQÉPÉ) recommande le fonctionnement suivant pour l'organisation de l'éthique clinique et organisationnelle :

- Le soutien du bureau intégré de l'éthique déjà constitué, avec l'intégration de deux (2) personnes du volet de l'éthique clinique et organisationnelle;
- La constitution d'un seul comité composé de personnes formées en éthique, réparties sur tout le territoire et ayant les fonctions suivantes :
  - consultation en éthique clinique et organisationnelle,
  - éducation et sensibilisation,
  - élaboration de documents d'encadrement,
  - soutien au développement d'une culture en éthique,
  - assurer une présence de proximité dans les milieux.

Il est souhaité que le comité d'éthique clinique et organisationnelle relève du président-directeur général, mais que les membres soient nommés par le conseil d'administration. La composition du comité sera officiellement adoptée à une prochaine séance suite à l'appel de candidatures.

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

- Comment pourra-t-on gérer un comité de 40 personnes? Le bureau intégré d'éthique chapeautera les activités de ce comité et, par souci d'uniformité du mode de fonctionnement, formera tous les membres. Par contre, lorsqu'il y aura un cas particulier à évaluer, un appel à tous sera lancé et l'avis sera rendu par les personnes qui seront présentes.
- Y aura-t-il une continuité dans les évaluations si différentes personnes participent à différentes rencontres? Pour les cas particuliers, la continuité n'est pas de mise, mais plutôt l'expérience acquise.
- Au niveau de la reddition de comptes, il serait important d'établir les paramètres de temps et de définir « urgent » quand un avis écrit doit être transmis. Le commentaire est pris en considération.
- Quel est le nombre de demandes faites à cet égard annuellement? Dépendamment des anciens établissements fusionnés, le nombre n'était pas très élevé.

- Y a-t-il des interventions particulières prévues pour couvrir les angles morts de l'éthique, comme de la formation pour les gestionnaires ou autres? Il est attendu que les 40 membres du CÉCO deviennent des agents multiplicateurs auprès de leurs pairs afin de susciter la réflexion et la vigie. Une demande est faite de la part d'un administrateur à l'effet de déposer aux membres du conseil d'administration une stratégie de déploiement et de mise en œuvre d'éducation et de sensibilisation auprès de tout le personnel de l'organisation, et ce, après validation auprès du Conseil des infirmières et infirmières auxiliaires et du Conseil multidisciplinaire.
- Les cas et avis seront-ils colligés et si oui, dans quelle mesure seront-ils communiqués pour assurer la confidentialité? Oui, nous souhaitons même rendre ces avis publics pour référence future via la plateforme de partage de documents.
- Quel est le niveau d'adhésion au modèle actuel des différents comités d'éthique qui existaient avant la fusion des anciens établissements? Un seul ancien membre externe d'un comité d'éthique aurait souhaité maintenir les structures locales.

### **Résolution CA-2016-103**

#### **Structure en éthique clinique et organisationnelle et à la composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle**

CONSIDÉRANT les articles 172, 4<sup>o</sup> de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S. 4-2) stipulant que le conseil d'administration est notamment responsable de s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT l'importance de la valorisation des acquis afin d'assurer le maintien de la mobilisation des membres actuels des comités d'éthique clinique existants au sein du CIUSSS MCQ en fonction de leur nombre restreint, du fait qu'ils agissent à titre bénévole, de leur volonté de poursuivre leur engagement dans leur milieu et de leur appréhension à devoir se déplacer;

CONSIDÉRANT l'importance du maintien de l'expertise des personnes impliquées dans des comités ayant un fonctionnement efficient et de celle de prévenir l'exode de cette expertise qui provoquerait un recul de la maturité de l'organisation en matière d'éthique clinique en fonction de l'absence d'expertise spécialisée dans certaines zones, et par conséquent, du besoin de transfert de connaissances de même que du temps requis au développement de l'expertise qui se compte en années avant qu'un comité puisse devenir efficace;

CONSIDÉRANT la nécessité d'assurer l'uniformité du développement, de la culture et des moyens, la cohérence des décisions, la coordination des activités et l'optimisation des ressources;

CONSIDÉRANT le caractère essentiel de la proximité favorisant la promotion de l'éthique, la connaissance des enjeux locaux, la visibilité de l'existence et de l'importance de l'éthique, le contact avec les équipes cliniques, ce qui fait vivre l'éthique, et le recours aux services du comité dont un répondant est un intervenant connu du milieu;

CONSIDÉRANT les enjeux éthiques, qui deviennent de plus en plus fréquents et complexes dans la pratique clinique auprès de la clientèle;

CONSIDÉRANT la recommandation 1.6 d'Agrément Canada et du Conseil québécois d'agrément concernant la norme sur le leadership émise dans le rapport du CSSSTR du 12 janvier 2015.

CONSIDÉRANT la composition du comité d'éthique clinique et organisationnelle proposée par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique;

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

1. que le bureau intégré de l'éthique déjà institué soutienne et coordonne les activités en éthique clinique et organisationnelle au CIUSSS MCQ;

2. que la nouvelle structure en éthique clinique et organisationnelle soit composée d'un comité d'éthique clinique et organisationnelle [ci-après « CÉCO »];
3. que ce comité soit composé de 40 membres répartis comme suit :
  - 2 personnes ayant des compétences reconnues en éthique,
  - 1 personne ayant des connaissances dans le domaine juridique,
  - 1 membre du comité des usagers,
  - 1 personne représentant la population,
  - 2 représentants du Conseil multidisciplinaire (CM),
  - 2 représentants du Conseil des infirmières et infirmières auxiliaires (CII-CIIA),
  - 2 représentants du comité des préposés (à venir),
  - 3 représentants du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP),
  - 20 personnes œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique,
  - 3 usagers ressources,
  - 3 gestionnaires provenant de la Présidence-direction générale adjointe et des 2 directions générales adjointes;
4. que 2 personnes du comité d'éthique clinique et organisationnelle soient membres du bureau intégré de l'éthique;
5. que le comité d'éthique clinique et organisationnelle soit imputable de ses décisions au conseil d'administration et qu'il fasse annuellement rapport de ses activités dans le rapport de suivi de gestion de l'établissement;
6. que les personnes qui seront recommandées pour s'impliquer dans le CÉCO soient choisies parmi les personnes qui étaient déjà impliquées dans les 7 CÉC des établissements fusionnés. S'il advient un manque de candidatures, les autres personnes seront recrutées parmi les intervenants du CIUSSS MCQ ou des gens ayant des compétences en éthique au sein de la population;
7. de demander au président-directeur général de s'assurer des modalités budgétaires associées à la mise en place du CÉCO en fonctions des ressources disponibles.

**CA-12-24. SUIVI DES RECOMMANDATIONS 2015-2016 DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ (CUCI) SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ**

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

Le conseil d'administration a pris acte des recommandations du comité des usagers du centre intégré (CUCI) pour l'amélioration de la qualité le 21 juin 2016 et a mandaté le comité de vigilance et de la qualité en collaboration avec la DQÉPÉ aux fins d'analyse et de détermination de recommandations au conseil d'administration sur un plan d'action qui pourrait être mis en œuvre.

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

- Qui a préparé ce document? C'est en partie le CUCI, supporté par la DQÉPÉ.

**Résolution CA-2016-104**

**Suivi des recommandations 2015-2016 du comité des usagers du centre intégré (CUCI) sur l'amélioration de la qualité**

CONSIDÉRANT l'article 212 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c.S-4.2) stipulant qu'un comité des usagers doit soumettre chaque année un rapport d'activités au conseil

d'administration, lequel rapport d'activités fait aussi état des rapports des comités de résidents de l'établissement;

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a pris acte du rapport d'activités et des recommandations du comité des usagers du centre intégré [ci-après « CUCI »] pour l'année 2015-2016;

CONSIDÉRANT que la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique [ci-après « DQÉPÉ »] a élaboré un plan d'action en collaboration avec les directions concernées et avec la présidente du CUCI, et que ce plan d'action a ensuite été soumis au comité de vigilance et de la qualité;

CONSIDÉRANT que le comité de vigilance et de la qualité a entériné et recommandé au conseil d'administration l'adoption du plan d'action élaboré par la DQÉPÉ;

CONSIDÉRANT l'obligation du conseil d'administration de transmettre au ministère de la Santé et des Services sociaux une reddition de comptes incluant la description des suivis qu'il a accordés ou qu'il entend donner aux recommandations formulées à son attention par le CUCI au plus tard le 30 septembre de chaque année;

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

- d'adopter le plan d'action recommandé par le comité de vigilance et de la qualité qui précise les actions qui seront prises au cours de l'année 2016-2017, en suivi des recommandations formulées par le comité des usagers du centre intégré.

#### **CA-12-25. ADOPTION DE LA POLITIQUE DE RECONNAISSANCE AU TRAVAIL**

Ce sujet est reporté à une séance ultérieure.

#### **CA-12-26. ADOPTION DU RÈGLEMENT CONCERNANT LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET L'APPLICATION DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE**

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

Ce projet de règlement a été révisé en raison de l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> avril 2015, 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 (LMRSSS) qui a modifié l'établissement d'appartenance du directeur de la protection de la jeunesse–directeur provincial qui œuvre dorénavant au sein du CIUSSS MCQ. Ce nouveau cadre législatif nécessite donc une révision du règlement.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Gina Landry, directrice de la protection de la jeunesse, 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 :

- Quelle est votre vision quant à l'imputabilité du CA à rendre compte au MSSS et à la population des priorités, des orientations, des objectifs fixés et des résultats? La transparence est très importante afin d'obtenir un portrait juste de la réalité et pour ce faire, un tableau de bord sera disponible sur le site Internet de l'établissement afin d'être au fait en temps réel des délais d'attente, d'intervention, etc.
- En quoi ce projet de règlement se différencie-t-il des autres régions? La Loi est la même partout, mais ce projet est adapté pour notre territoire et la mission universitaire de notre établissement; le contenu demeure similaire.

- Quels sont les principaux enjeux pour lesquels le conseil d'administration aurait intérêt à discuter afin de mieux soutenir votre vision? Les plus importants sont ceux concernant la négligence, l'intervention en amont et la santé mentale des enfants et de leurs parents.
- Depuis la fusion des établissements en avril 2015, y a-t-il eu un changement dans la dynamique de l'organisation décloisonnée et si oui, de quel ordre? Oui, absolument. Par l'absence de frontières, l'accès aux services est de loin facilité, le transfert de connaissances et le partage d'expertise aussi.
- Comment est prise la décision d'imposer à un adolescent une peine pour adulte, et la décision de le transférer dans une installation pour adultes ou de le maintenir dans un centre de réadaptation? Suite au recours à des outils cliniques afin de prendre une décision éclairée sur des éléments très clairs, dont entre autres, la gravité objective du délit, et la capacité de maturité et de conscience des conséquences du crime, le directeur provincial de la jeunesse procède par voie de recommandation au tribunal. Ultimement, ce dernier a toujours le dernier mot sur son application ou non.

### **Résolution CA-2016-106**

#### **Adoption du Règlement concernant la protection de la jeunesse et l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse**

CONSIDÉRANT l'article 37 de la Loi sur la protection de la jeunesse (RLRQ, P-34.1) qui prescrit l'adoption d'un règlement interne concernant la protection de la jeunesse et l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse;

CONSIDÉRANT l'article 37 de la même loi qui indique la transmission du présent règlement à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, au ministre de la Santé et des Services sociaux et, sur demande, à l'enfant et à ses parents;

CONSIDÉRANT que le présent règlement a été adopté le 18 septembre 2001 et amendé le 15 novembre 2011 par le conseil d'administration de l'ancien établissement connu sous le nom de Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec;

CONSIDÉRANT l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> avril 2015, 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) qui a modifié l'établissement d'appartenance du directeur de la protection de la jeunesse–directeur provincial qui œuvre dorénavant au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, ce qui nécessite une révision du présent projet de règlement;

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

- d'adopter le projet de règlement concernant la protection de la jeunesse et l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse.

### **CA-12-27. RÉGIME D'EMPRUNTS LONG TERME**

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

Conformément aux dispositions de l'article 296 de la LSSSS, ainsi qu'à l'article 77.1 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A 6.001), une autorisation doit être délivrée à l'établissement pour instituer un régime d'emprunts. L'article 83 de la Loi sur l'administration financière prévoit que le pouvoir d'emprunt et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux (2) de ses dirigeants.

Dans sa lettre du 21 juillet 2016, le directeur général adjoint des infrastructures du MSSS, M. Luc Desbiens, confirme l'autorisation au CIUSSS MCQ et la permission d'effectuer de temps à autre, entre le 1<sup>er</sup> juillet 2016



et le 31 décembre 2017, des emprunts à long terme d'au plus de 114 538 866,75 \$ sous réserve des caractéristiques et limites énoncées à ce régime.

En collaboration avec la Direction des ressources financières, le comité de vérification a examiné les documents lors de sa rencontre du 8 septembre 2016. Il recommande l'adoption du projet de résolution déposé. Par la suite, conformément à l'article 78 de la Loi sur l'administration financière, le CIUSSS MCQ pourra exercer son pouvoir d'emprunt.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Nancy Lemay, directrice de ressources financières, 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 :

- Qu'arriverait-il si les membres du conseil d'administration décidaient de ne pas adopter cette résolution? Comme c'est un processus formel, nous avons l'obligation de vous informer, mais elle se doit d'être adoptée telle quelle.

### **Résolution CA-2016-107**

#### **Régime d'emprunts à long terme**

ATTENDU QUE, conformément à l'article 78 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6.001) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (l'« Emprunteur ») désire instituer un régime d'emprunts lui permettant d'effectuer, de temps à autre d'ici le 31 décembre 2017, des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 114 538 866,75 \$, dont le détail apparaît aux tableaux annexés à la présente résolution;

ATTENDU QUE, conformément à l'article 83 de cette loi, l'Emprunteur désire prévoir, dans le cadre de ce régime d'emprunts, que le pouvoir d'emprunt et celui d'en approuver les conditions et modalités soient exercés par au moins deux de ses dirigeants;

ATTENDU QU'il y a lieu d'autoriser un régime d'emprunts permettant à l'Emprunteur d'effectuer des emprunts à long terme, d'établir le montant maximum des emprunts qui pourront être effectués en vertu de celui-ci, ainsi que les caractéristiques et limites relativement aux emprunts à y être effectués, et d'autoriser des dirigeants de l'Emprunteur à conclure tout emprunt en vertu de ce régime, à en établir les montants et les autres caractéristiques et à accepter les modalités et conditions relatives à chacun de ces emprunts;

ATTENDU QUE le ministre de la Santé et des Services sociaux (le « Ministre ») a autorisé l'institution par l'Emprunteur du présent régime d'emprunts, selon les conditions auxquelles réfère sa lettre du 21 juillet 2016;

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

1. QU'un régime d'emprunts, en vertu duquel l'Emprunteur peut, sous réserve des caractéristiques et limites énoncées ci-après, effectuer de temps à autre d'ici le 31 décembre 2017, des emprunts à long terme auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement, pour un montant n'excédant pas 114 538 866,75 \$, dont le détail apparaît aux tableaux annexés à la présente résolution, soit institué;
2. QUE les emprunts à long terme effectués par l'Emprunteur en vertu du présent régime d'emprunts soient sujets aux caractéristiques et limites suivantes :
  - a) malgré les dispositions du paragraphe 1 ci-dessus, l'Emprunteur ne pourra, au cours de chacune des périodes de dix-huit mois s'étendant du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre et comprises dans la période visée au paragraphe 1, effectuer des emprunts qui auraient pour

effet que le montant total approuvé pour l'Emprunteur, pour telle période, par le Conseil du trésor au titre de la programmation des emprunts à long terme des organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), soit dépassé,

- b) l'Emprunteur ne pourra effectuer un emprunt à moins de bénéficier d'une subvention du gouvernement du Québec conforme aux normes établies par le Conseil du trésor au titre de l'octroi ou de la promesse de subventions aux organismes régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ainsi qu'aux termes et conditions déterminés par le ministre et pourvoyant au paiement en capital et intérêt de l'emprunt concerné même si, par ailleurs, le paiement de cette subvention est sujet à ce que les sommes requises à cette fin soient votées annuellement par le Parlement,
  - c) chaque emprunt ne pourra être effectué qu'en monnaie légale du Canada, auprès du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement,
  - d) le produit de chaque emprunt ne pourra servir, outre le paiement des frais inhérents à l'emprunt concerné qu'à l'une ou plusieurs des fins suivantes :
    - i. le financement à long terme des dépenses d'immobilisations autorisées par le Conseil du trésor conformément à l'article 72 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (RLRQ, chapitre S 5) ou par le Conseil du trésor et le ministre conformément à l'article 260 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois (3) mois de la date de la prise de possession des travaux et calculés à compter du premier jour du mois qui survient après ladite date,
    - ii. le financement à long terme des dépenses d'immobilisations, d'équipements ou d'informatique, incluant leur coût de financement à court terme jusqu'à concurrence d'un montant représentant trois mois de la fin de l'année financière dans laquelle les dépenses ont été pourvues,
    - iii. le refinancement d'une partie ou de la totalité de tels emprunts venus à échéance,
    - iv. le remboursement d'emprunts bancaires contractés en attente de financement à long terme ou de refinancement;
3. QU'aux fins de déterminer le montant total auquel réfère le paragraphe 1 ci-dessus, on ne tient compte que de la valeur nominale des emprunts effectués par l'Emprunteur;
4. QU'en plus des caractéristiques et limites énoncées précédemment, les emprunts comportent les caractéristiques suivantes :
- a) l'Emprunteur pourra contracter un ou plusieurs emprunts pendant toute la durée du régime d'emprunts jusqu'à concurrence du montant qui y est prévu, et ce, aux termes d'une seule et unique convention de prêt à être conclue entre l'Emprunteur et le ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement,
  - b) chaque emprunt sera constaté par un billet fait à l'ordre du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement,
  - c) le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 1267-2001 du 24 octobre 2001 concernant les critères de fixation des taux d'intérêt qui peuvent être exigés sur ces emprunts ainsi que la nature des coûts imputables dans le calcul de ces taux ou dans le calcul du remboursement des emprunts, modifié par le décret numéro 1057-2013 du 23 octobre 2013 et numéro 1152-2015 du 16 décembre 2015, adopté en vertu de l'article 24 de la Loi sur le ministère des Finances (RLRQ, chapitre M-24.01), tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre, et

- d) aux fins d'assurer le paiement à l'échéance du capital de chaque emprunt et des intérêts dus sur celui-ci, la créance que représente pour l'Emprunteur la subvention qui lui sera accordée par le ministre, au nom du gouvernement du Québec, sera affectée d'une hypothèque mobilière sans dépossession en faveur du ministre des Finances, à titre de responsable du Fonds de financement;
5. QUE l'Emprunteur soit autorisé à payer, à même le produit de chaque emprunt les frais d'émission et les frais de gestion qui auront été convenus;
6. QUE l'un ou l'autre des dirigeants suivants :  
le président-directeur général  
ou le président-directeur général adjoint  
ou la directrice des ressources financières  
de l'Emprunteur, pourvu qu'ils soient deux agissant conjointement, soit autorisé, au nom de l'Emprunteur, à signer la convention de prêt, la convention d'hypothèque mobilière, le billet, à consentir à toutes les clauses et garanties non substantiellement incompatibles avec les dispositions des présentes, à recevoir le produit net des emprunts ou, le cas échéant, à consentir à ce qu'il soit reçu par la société de fiducie dont les services auront été retenus et à en donner bonne et valable quittance, à livrer le billet, à apporter toutes les modifications à ces documents non substantiellement incompatibles avec les présentes, à poser tous les actes et à signer tous les documents, nécessaires ou utiles, pour donner plein effet aux présentes;
7. QUE, dans la mesure où l'Emprunteur a déjà adopté une résolution instituant un régime d'emprunts pour les mêmes fins, la présente résolution remplace la résolution antérieure, sans pour autant affecter la validité des emprunts conclus sous son autorité avant la date du présent régime d'emprunts.

#### **CA-12-28. CHIRURGIES NON COUVERTES PAR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC DANS LES BLOCS OPÉRATOIRES DU CIUSSS MCQ**

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

En raison de problématiques reliées à la pratique de chirurgies non couvertes par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) dans certains blocs opératoires du CIUSSS MCQ et en l'absence de directives claires à cet effet dans les différentes installations, il est demandé au conseil d'administration d'adopter la proposition suivante :

*Aucune chirurgie non couverte par la RAMQ ne sera réalisée dans les blocs opératoires de toutes les installations du CIUSSS MCQ tant qu'il y aura des patients inscrits sur les listes d'attente globales du département de chirurgie (tous types de chirurgies, tous services confondus).*

Cette directive n'inclut pas la dentisterie, considérant l'utilisation des blocs opératoires pour certaines situations particulières (nécessité d'une anesthésie générale pour des clientèles vulnérables).

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

- Comment fera-t-on pour s'assurer que la directive soit respectée? Le chef de département de la chirurgie ainsi que tous les coordonnateurs de blocs opératoires recevront une directive sous la forme d'un avis de gestion.
- Quel est le niveau d'adhésion à cette proposition? Suivant la recommandation du comité consultatif à la direction générale (CCDG), qui se trouve être la table des chefs de département, il y a eu une forte adhésion, surtout de la part du chef de département de la chirurgie.

- Qui défrayait les coûts pour les personnes provenant de l'extérieur du Québec et du Canada? Pour les gens provenant d'une autre province, il existe une entente de réclamation interprovinciale, mais pour les gens provenant de l'extérieur du pays, la réclamation devait se faire auprès de leur assureur privé.
- Lorsque les listes d'attente seront toutes résorbées, la politique sera-t-elle révisée? Si et quand cela arrivera, oui elle le sera.

#### **Résolution CA-2016-108**

#### **Chirurgies non couvertes par la Régie de l'assurance maladie du Québec dans les blocs opératoires du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 172 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) attribuant au conseil d'administration la responsabilité de s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources de l'établissement;

CONSIDÉRANT les chirurgies non couvertes par la Régie de l'assurance maladie du Québec [ci-après « RAMQ »];

CONSIDÉRANT les problématiques liées à la pratique de chirurgies non couvertes par la RAMQ dans certains blocs opératoires du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT les listes d'attente en chirurgie existantes dans l'ensemble du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT les directives ministérielles quant à l'accès aux services de médecine spécialisée et de chirurgie dans un délai médicalement acceptable;

CONSIDÉRANT la présentation du sujet lors de la rencontre du comité consultatif à la direction générale le 14 septembre dernier et l'approbation par les membres de la démarche de projet de résolution auprès du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT l'analyse par le conseil d'administration, lors de la présente séance, des problématiques soulevées;

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

1. qu'aucune pratique de chirurgies non couvertes par la RAMQ ne soit réalisée dans les blocs opératoires de toutes les installations du CIUSSS MCQ, et ce, tant qu'il y aura des patients inscrits sur les listes d'attente globales du département de chirurgie (tous types de chirurgies, tous services confondus);
2. d'exclure la dentisterie du présent projet de résolution, cette dernière fera l'objet d'une directive future;
3. de rendre admissible l'accès aux chirurgies pour un citoyen d'une autre provenance que le Canada dans le cas où la chirurgie est urgente et médicalement requise;
4. que le projet de résolution annule tous les règlements, les politiques, les procédures ou les directives actuellement en vigueur dans l'ensemble du CIUSSS MCQ au sujet de la pratique de chirurgies non couvertes par la RAMQ.

#### **CA-12-29. AFFAIRES DIVERSES**

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

#### **CA-12-30. LEVÉE DE LA SÉANCE**

Avant de clore la séance, le président tient à remercier M<sup>me</sup> Geneviève Blain, agente de planification, de programmation et de recherche au Bureau de la Présidence-direction générale qui a obtenu un poste dans une autre direction, pour le travail effectué et le soutien accordé aux administrateurs lors de la dernière année.

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Marcel Dubois, appuyée par M. Marc Descôteaux, la séance est levée à 21 h.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

*Original signé par*

---

M. Richard Desrochers

*Original signé par*

---

M. Martin Beaumont  
Président-directeur général