

Présences :	Absence :
M. Richard Desrochers (président)	M. Marcel Dubois
M. Marc Descôteaux (vice-président)	M <sup>me</sup> Johanne Vincent
M. Martin Beaumont (secrétaire)	
M <sup>me</sup> Ginette Aubin-Caron (par conférence téléphonique)	
M <sup>me</sup> Julie Beaulieu (par conférence téléphonique)	
D <sup>r</sup> Christian Carrier (par conférence téléphonique)	
M. Michel Dostie	
D <sup>re</sup> Marie-Josée Dupuis (par conférence téléphonique)	
M. Jacques Fraser	
M. Michel Larrivée	
M <sup>me</sup> Elana MacDougall	
M <sup>me</sup> Marie-Josée Martel	
D <sup>r</sup> Pierre Martin	
M <sup>me</sup> Chantal Plourde (par conférence téléphonique)	
M. André Poirier	
M. Érik Samson	
M. Olivier Tardif	

**Invités :**

M<sup>me</sup> Marta Acevedo  
M. Louis Brunelle  
M<sup>me</sup> Christine Laliberté  
M. Gaétan Lamy  
M<sup>me</sup> Lousie Lavigreur  
M<sup>me</sup> Lucie Letendre

**POINTS STATUTAIRES**

**CA-17-01. 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 01.

Sur proposition de M. Jacques Fraser, appuyée par M<sup>me</sup> Marie-Josée Martel, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre, avec la modification suivante : le point « Remplacement de l'appellation Unité de médecine familiale par Groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U) au permis d'exploitation de l'établissement » (point CA-17-26.2. sur le projet d'ordre du jour) sera discuté avant le point « Modifications aux dénominations des installations de deux missions et plus » (point CA-17-22 sur le projet d'ordre du jour). De plus, le point « Changement de dénomination du département de biologie médicale du CIUSSS MCQ » (point CA-17-26.1. sur le projet d'ordre du jour) est retiré de l'ordre du jour séance tenante :

- CA-17-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-17-02. Déclaration de conflit d'intérêts et prise de conscience des engagements stratégiques
- CA-17-03. Adoption du procès-verbal de la 16<sup>e</sup> séance (régulière)
- CA-17-04. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- CA-17-05. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-17-06. Rapport du président-directeur général
- CA-17-07. Avis de démission de médecins

- CA-17-08. Nomination des adjoints aux chefs de département, des chefs de service et des adjoints aux chefs de service
- CA-17-09. Demande d'exemption de souscription au Fonds d'assurance responsabilité professionnelle du Barreau du Québec
- CA-17-10. Adoption du plan de conservation et de fonctionnalités immobilières, volet rénovation fonctionnelle 2016-2017
- CA-17-11. Adoption de la politique d'encadrement et d'utilisation des analyses de biologie délocalisées
- CA-17-12. Amendement au Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ
- CA-17-13. Rapport de suivi de gestion – Entente de gestion et d'imputabilité 2016-2017 à la période 10
- CA-17-14. Nomination des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle
- CA-17-15. Reconduction des mandats des membres des comités d'éthique de la recherche
- CA-17-16. Désignation du directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation à autoriser la réalisation d'un projet de recherche au CIUSSS MCQ, les ententes et les contrats de services concernant les stages universitaires et non universitaires, et les attestations de formations spécialisées offertes dans le cadre des activités de l'Institut universitaire en DI-TSA
- CA-17-17. Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins – Folio n° 7941982
- CA-17-18. Rapport des présidents des comités du conseil d'administration
  - Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) 2017-02-21
  - Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) 2017-02-23
  - Comité de vérification (CV) 2017-02-27
  - Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) 2017-03-13
- CA-17-19. Bon coup du CIUSSS MCQ – Investissements afin d'améliorer l'accès et la qualité des soins et services à la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec
- CA-17-20. Période de questions du public
- CA-17-21. Adoption du plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services
- CA-17-22. Remplacement de l'appellation « Unité de médecine familiale » par « Groupe de médecine de famille universitaire » (GMF-U) au permis d'exploitation de l'établissement
- CA-17-23. Modifications aux dénominations des installations de deux missions et plus
- CA-17-24. Présentation du plan d'action relatif à la disponibilité et à l'utilisation optimale de la main-d'œuvre
- CA-17-25. Accessibilité aux services / Performance et amélioration continue
- CA-17-26. Présentation du rapport trimestriel sur la gestion des risques de la prestation sécuritaire des soins et services
- CA-17-27. Affaires diverses
- CA-17-28. Huis clos – Plan de relève
- CA-17-29. Levée de la séance

**CA-17-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES**

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

De plus, puisqu'il est important pour les administrateurs de bien saisir leur rôle au sein de l'établissement ainsi que de connaître les orientations afin de prendre les bonnes décisions, deux nouveaux documents sont désormais inclus à la documentation envoyée en préparation des séances : le plan synoptique de la planification stratégique du MSSS et le Vrai Nord.

## RÉSOLUTIONS EN BLOC

Les points CA-17-07. « Avis de démission de médecins » et CA-17-11. « Adoption de la politique d'encadrement et d'utilisation des analyses de biologie délocalisées » ont été retirés temporairement de la présente section aux fins de discussion.

Sur proposition de M. Marc Descôteaux, appuyée de M. Michel Dostie, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les autres sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

### **CA-17-03. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 16<sup>E</sup> SÉANCE (RÉGULIÈRE)**

Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 7 février 2017.

### **CA-17-04. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

### **CA-17-05. RAPPORT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Rapport permettant de constater les actions réalisées par le président du conseil d'administration en lien avec l'un ou l'autre de ses champs de responsabilités (fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités, ainsi que la gouvernance du CIUSSS MCQ), et ce, pour la période du 8 février au 14 mars 2017.

### **CA-17-06. 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 8 février au 14 mars 2017.

### **CA-17-07. AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS**

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussion, et sur proposition de M<sup>me</sup> Marie-Josée Martel, appuyée par M. Érik Samson, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (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*

Prendre acte de onze (11) avis de démission de médecins.

M. Martin Beaumont, président-directeur général, demande à retirer le numéro 11 de la liste des médecins démissionnaires puisque le D<sup>r</sup> Gaëtan Bégin, omnipraticien, membre actif qui avait annoncé quitter ses fonctions de médecin responsable des unités un (1) et trois (3) de la Résidence Saint-Maurice du RLS de l'Énergie à compter du 1<sup>er</sup> avril 2017, désire reconsidérer la poursuite de sa pratique.

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

## **Résolution CA-2017-10**

### **Avis de démission de médecins**

**CONSIDÉRANT** les articles 254 et 255 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] prévoyant qu'un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours;

**CONSIDÉRANT** les avis de démission des médecins communiqués au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] ou directement au président-directeur général entre le 13 décembre 2016 et le 27 février 2017 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 [ci-après « MSSS »] 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 :

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

1. **D<sup>r</sup> Denys Huot**, nucléiste, qui pratiquait comme membre associé dans les installations du RLS Drummondville, dont la démission est effective depuis le mois d'octobre 2016.
2. **D<sup>r</sup> Simon Grandjean Lapierre**, microbiologiste-infectiologue, qui pratiquait comme membre actif dans les installations du RLS Trois-Rivières, dont la démission est effective depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016.
3. **D<sup>re</sup> Myriam Irislimane**, radiologiste, qui pratiquait comme membre actif dans le RLS Drummondville, dont la démission est effective depuis le 7 novembre 2016.
4. **D<sup>re</sup> Valérie Grondin**, ophtalmologiste, qui pratiquait comme membre actif dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, dont la démission est effective depuis le 21 janvier 2017.
5. **D<sup>re</sup> Marie-Andrée Dubois**, anesthésiologiste, membre actif du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont la démission est effective depuis le 4 janvier 2017.
6. **D<sup>re</sup> Marie-Claude Cayouette**, omnipraticienne, qui pratiquait comme membre actif dans le RLS Drummondville, dont la démission est effective depuis le 19 septembre 2016.
7. **D<sup>r</sup> Guy Dumas**, omnipraticien, qui pratiquait comme membre associé dans le RLS Drummondville, dont la démission est effective depuis le 17 octobre 2016.
8. **D<sup>re</sup> Claire Charon**, omnipraticienne, qui pratiquait comme membre actif dans le RLS Drummondville et le RLS Bécancour-Nicolet-Yamaska, dont la démission est effective depuis le 26 juillet 2016.
9. **D<sup>re</sup> Lucie Cadotte**, omnipraticienne, qui pratiquait comme membre actif dans le RLS Trois-Rivières, dont la démission est effective depuis le 29 décembre 2016.
10. **D<sup>re</sup> Julie Hébert**, omnipraticienne, qui pratiquait comme membre actif dans le RLS Drummondville, dont la démission sera effective le 4 août 2017.

### **CA-17-08. 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 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, 6 septembre, 27 septembre, 18 octobre, 15 novembre et 13 décembre 2016, ainsi que celle du 21 février 2017, le comité exécutif du CMDP a procédé à la nomination d'adjoints et de chefs de service. Les tableaux déposés aux membres du CA illustrent les différentes nominations effectuées, et ce, en date du 21 février 2017. D'autres nominations sont à venir.

### CA-17-09. 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° s'il est au service exclusif (...) d'au moins un des établissements concernés par l'article 125 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

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

#### **Résolution CA-2017-11**

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

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

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

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

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

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

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

1. de confirmer au Barreau du Québec que les avocats mentionnés ci-dessous sont effectivement à l'emploi exclusif de l'établissement au 1<sup>er</sup> avril 2017 :

M <sup>e</sup> Louise Lavigueur	M <sup>e</sup> Christian Madore	M <sup>e</sup> Jessy Bélanger
M <sup>e</sup> Louis Brunelle	M <sup>e</sup> Linda Trudel	M <sup>e</sup> Amélie Gervais
M <sup>e</sup> Antranik Andoyan	M <sup>e</sup> Jean-François Champoux	M <sup>e</sup> Sonia Desaulniers
M <sup>e</sup> Stephan Foisy	M <sup>e</sup> Jean-François Lavallée	M <sup>e</sup> Mélissa Mc Mahon Mathieu
M <sup>e</sup> Pierre-André Dupont	M <sup>e</sup> Anne Gélinas	M <sup>e</sup> Patricia Lagacé
M <sup>e</sup> Nathalie Harvey	M <sup>e</sup> Marie-Josée Rioux	M <sup>e</sup> Catherine Laramée
2. de confirmer au Barreau du Québec que le CIUSSS MCQ se porte garant, prend fait et cause, et répond financièrement des conséquences de toute erreur ou omission de ces avocats dans l'exercice de leurs fonctions;
3. que toute modification concernant l'exercice de la pratique desdits professionnels soit notifiée au Barreau du Québec dans les meilleurs délais.

#### **CA-17-10. ADOPTION DU PLAN DE CONSERVATION ET DE FONCTIONNALITÉS IMMOBILIÈRES, VOLET RÉNOVATION FONCTIONNELLE 2016-2017**

Suite à la confirmation reçue le 21 juillet 2016 des enveloppes budgétaires octroyées pour le Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières, volet rénovation fonctionnelle, la Direction des services techniques (DST) propose une planification des plans triennaux qui doit être soumise au MSSS. Considérant les changements à venir dans l'attribution des enveloppes budgétaires (par centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) et centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) plutôt que par anciens établissements), la planification proposée concerne la réalisation des projets de rénovation fonctionnelle pour l'année 2016-2017.

Pour l'ensemble du CIUSSS MCQ, les plans triennaux 2016-2019 ont été élaborés conformément à la circulaire 2013-033 du MSSS ainsi qu'aux dernières instructions et particularités en date du 3 août 2016. Les plans triennaux doivent être présentés selon le format établi dans l'outil Actifs<sup>+</sup> Réseau et doivent détailler la liste de tous les projets par établissement.

#### **Résolution CA-2017-12**

#### **Adoption du Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières, volet rénovation fonctionnelle 2016-2017**

CONSIDÉRANT l'article 172, 6<sup>o</sup> de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

CONSIDÉRANT l'enveloppe récurrente réservée par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] pour la rénovation fonctionnelle mineure;

CONSIDÉRANT la circulaire 2013-033 concernant le cadre de gestion du plan de conservation et de fonctionnalités immobilières ainsi qu'aux dernières instructions et particularités en date du 3 août 2016;

CONSIDÉRANT la volonté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de supporter les transformations et le développement des activités par des projets de rénovation fonctionnelle mineure;

CONSIDÉRANT le montant de 4,49 M\$ alloué par le CIUSSS MCQ pour le volet rénovation fonctionnelle pour l'année 2016-2017;

CONSIDÉRANT l'élaboration du Plan triennal de conservation et de fonctionnalités immobilières 2016-2019, volet rénovation fonctionnelle;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification;

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

1. d'adopter le Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières, volet rénovation fonctionnelle 2016-2017 du CIUSSS MCQ et de transmettre celui-ci au MSSS;
2. d'autoriser le directeur des services techniques, en cours d'année, à soumettre au MSSS des demandes de permutation pour des modifications entraînant l'annulation, le report, le devancement, l'ajout d'un nouveau projet ainsi que la modification du coût d'un projet au Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières.

#### **CA-17-11. ADOPTION DE LA POLITIQUE D'ENCADREMENT ET D'UTILISATION DES ANALYSES DE BIOLOGIE DÉLOCALISÉES**

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussion, et sur proposition de M. Olivier Tardif, appuyée par M. Marc Descôteaux, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Afin de garantir la qualité des soins à la population et d'assurer l'utilisation optimale des ressources, il est essentiel que les analyses de biologie délocalisées (ADBD) effectuées sur le territoire du CIUSSS MCQ soient encadrées adéquatement par le comité interdisciplinaire des ADBD et satisfassent aux normes de qualité et d'efficacité reconnues à l'échelle internationale. Ces analyses effectuées au chevet de l'utilisateur permettent de favoriser l'accessibilité à certains tests diagnostiques, améliorant l'efficacité de l'épisode de soins.

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 :

- Pourquoi les résultats obtenus avec un appareil autre que ceux retenus par le comité interdisciplinaire des ADBD ne peuvent être utilisés pour initier un traitement, modifier le dosage de médicaments, etc.? M. Gilles Hudon, directeur des services multidisciplinaires, répond que si l'appareil ne provient pas de notre établissement, les résultats de l'analyse ne peuvent être reconnus. M. Beaumont renchérit que dans un tel cas, nous ne pouvons tout simplement pas être en mesure de garantir la qualité et la certification du calibrage de l'équipement.

#### **Résolution CA-2017-13**

#### **Adoption de la Politique d'encadrement et d'utilisation des analyses de biologie délocalisées**

CONSIDÉRANT l'article 172, 4<sup>o</sup> de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui stipule 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 le critère 1.1 de la norme « Analyses de biologie délocalisées » du programme Agrément Canada qui prévoit que l'établissement dispose d'une politique qui définit clairement les rôles et les responsabilités en ce qui concerne les analyses de biologie délocalisées;

CONSIDÉRANT l'obligation du Service de biologie médicale d'encadrer les analyses de biologie délocalisées pour en assurer la qualité et la pertinence;

CONSIDÉRANT la Procédure de rédaction et de gestion des documents d'encadrement clinico-administratifs de l'établissement (PRO-10-001) qui stipule que le conseil d'administration doit adopter, notamment, les politiques organisationnelles;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité interdisciplinaire pour les analyses de biologie délocalisées;

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

- d'adopter le projet de politique d'encadrement et d'utilisation des analyses de biologie délocalisées.

#### **CA-17-12. AMENDEMENT AU RÈGLEMENT SUR LA RÉGIE INTERNE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ**

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. Un avis de motion concernant l'amendement au Règlement sur la régie interne du conseil d'administration concernant la modification en lien avec la gestion des documents d'affaires courantes a été fait lors de la séance régulière du 7 février dernier.

La recommandation proposée s'applique à la section 8 du Règlement afin d'y ajouter un aspect concernant la gestion des affaires administratives courantes. Cette modification a été validée par le Service des affaires juridiques de la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

#### **Résolution CA-2017-14**

#### **Amendement au Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 106 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et l'article 6 (1) du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (RLRQ, c. S-5. r.5) prévoyant que le conseil d'administration d'un établissement public adopte le règlement sur sa régie interne;

CONSIDÉRANT l'avis de motion déposé à la séance régulière du conseil d'administration le 7 février 2017 stipulant l'amendement du Règlement sur la régie interne concernant la gestion des documents d'affaires courantes de la part de la Présidence-direction générale;

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

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

- d'amender le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ en y intégrant la modification recommandée.



### **CA-17-13. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2016-2017 À LA PÉRIODE 10**

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

Trois (3) suivis au niveau des attentes signifiées ont un retard dans les délais de réalisation :

- Élaboration des listes des correctifs à réaliser dans les cinq (5) prochaines années par installation principale;
- Dépôt d'un plan de travail permettant d'atteindre les cibles de l'entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ);
- Deuxième état de situation en lien avec le dépôt d'un plan de travail permettant d'atteindre les cibles de l'entente entre le MSSS et la FMSQ.

À la période 10, les résultats démontrent qu'une attention particulière doit être portée aux activités suivantes :

- Pourcentage des demandes en imagerie médicale qui sont en attente de moins de trois (3) mois pour les scopies, les échographies cardiaques ainsi que pour les résonances magnétiques;
- Nombre d'usagers en attente d'une consultation médicale en psychiatrie ou pédopsychiatrie en clinique externe pour lesquels le délai d'accès excède 30 jours. Cependant, il n'y a pas eu de collecte de données à la période 10, donc le résultat demeure le même qu'à la période 6.

### **CA-17-14. NOMINATION DES MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE**

Le 6 décembre 2016, le conseil d'administration a procédé à la nomination des membres du CÉCO parmi les personnes qui étaient membres des comités d'éthique clinique des établissements fusionnés qui avaient manifesté leur intérêt à reconduire leur implication (résolution CA-2016-120). Cette étape a permis de nommer 17 personnes.

Nous sommes maintenant à l'étape de compléter la composition du comité pour les fonctions restées vacantes. Pour ce faire, un appel de candidatures a été réalisé auprès des directions concernées, en fonction des expertises recherchées des postes encore vacants.

#### **Résolution CA-2017-15**

##### **Nomination des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle**

CONSIDÉRANT que le conseil d'administration a convenu qu'il lui appartient de procéder à la nomination des membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle;

CONSIDÉRANT la première vague de nomination de membres réalisée par le conseil d'administration lors de la séance du 6 décembre 2016;

CONSIDÉRANT qu'il reste des postes vacants;

CONSIDÉRANT le désistement de M<sup>me</sup> Mélanie Ricard à titre de membre ayant des connaissances dans le domaine juridique;

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

1. de nommer à titre de membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle :
  - a) Membre ayant des connaissances dans le domaine juridique :
    - **Anne-Marie Hébert**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
  - b) Personnes œuvrant dans l'établissement ayant un intérêt particulier pour l'éthique :
    - **Alexandre Petit**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
    - **Caroline Ayotte**, échéance du mandat : 30 novembre 2019

- **Danielle Lamothe**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
  - **Donald Pronovost**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
  - **Édith Laflamme**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
  - **Édith Rondeau-Boulanger**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
  - **Éric Boulanger**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
  - **Ismaël Meriouma Caron**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
  - **Julie-Léa Perron Blanchette**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
  - **Michel Pellerin**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
  - [6 postes vacants à confirmer]
- c) Usagers ressources :
- **Claude Boutin**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
  - **Ginette Vadnais**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
  - **Jocelyn Grenier**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
- d) Gestionnaire provenant de la Présidence direction générale adjointe et de chacune des deux directions générales adjointes :
- [poste vacant à confirmer], échéance du mandat : 30 novembre 2019
2. que les membres du comité d'éthique clinique et organisationnelle entrent en fonction au moment de leur nomination, pour la durée du mandat qui leur a été attribué.

#### **CA-17-15. RECONDUCTION DES MANDATS DES MEMBRES DES COMITÉS D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**

Le 10 mai 2016, le conseil d'administration a procédé à la nomination des membres des comités d'éthique de la recherche (résolution CA-2016-46).

Les mandats de certains membres viendront bientôt à échéance et il est requis de procéder à la reconduction des mandats des personnes qui ont confirmé vouloir poursuivre leur implication au sein des comités.

#### **Résolution CA-2017-16**

##### **Reconduction des mandats des membres des comités d'éthique de la recherche**

CONSIDÉRANT la résolution CA-2016-46 adoptée le 10 mai 2016 où il a été convenu qu'il appartient au conseil d'administration de procéder à la nomination des membres des comités d'éthique de la recherche;

CONSIDÉRANT le Règlement des comités d'éthique de la recherche qui prévoit que la durée des mandats des membres est de deux (2) ans;

CONSIDÉRANT la fin du mandat de six (6) membres des comités d'éthique de la recherche;

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

1. de renouveler le mandat, à titre de membre du comité d'éthique de la recherche multiclientèle, des membres suivants :
  - Membre suppléant détenant une expertise juridique :  
**M<sup>e</sup> Emmanuel Ayotte**, échéance du mandat : 30 novembre 2018
  - Membre régulier détenant une expertise juridique :  
**M<sup>e</sup> Maxim Veillette**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
2. de renouveler le mandat, à titre de membre du comité d'éthique de la recherche conjoint DI-TSA, des membres suivants, conditionnellement à l'adoption de résolutions favorables en ce sens de la part des deux (2) autres établissements constituant le CÉR conjoint :
  - Membre régulier représentant du conseil multidisciplinaire :  
**M. Éric Bellefeuille**, échéance du mandat : 30 novembre 2019

- Membre régulier représentant de la communauté :  
**M. Thierry Boyer**, échéance du mandat : 30 novembre 2019
- Membre régulier détenant une expertise scientifique :  
**M<sup>me</sup> Francine Julien-Gauthier**, échéance du mandat : 30 novembre 2020
- Membre substitut détenant une expertise scientifique :  
**M<sup>me</sup> Diane Morin**, échéance du mandat : 30 novembre 2019

**CA-17-16. DÉSIGNATION DU DIRECTEUR ADMINISTRATIF DE L'ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION À AUTORISER LA RÉALISATION D'UN PROJET DE RECHERCHE AU CIUSSS MCQ, LES ENTENTES ET LES CONTRATS DE SERVICES CONCERNANT LES STAGES UNIVERSITAIRES ET NON UNIVERSITAIRES, ET LES ATTESTATIONS DE FORMATIONS SPÉCIALISÉES OFFERTES DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE EN DI-TSA**

Au cours de l'automne 2016, suite à la démission de M<sup>me</sup> Marlène Galdin, le directeur des services multidisciplinaires, M. Gilles Hudon, avait été nommé pour assurer l'intérim dans l'attente du processus d'affichage et de sélection des ressources humaines pour un nouveau directeur.

Ainsi, suite à ce processus, le conseil d'administration a entériné la nomination de M. Roger Guimond en tant que directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (résolution CA-2017-09). Une nouvelle désignation concernant les autorisations pour la réalisation d'un projet de recherche au CIUSSS MCQ, les ententes et contrats de services concernant les stages universitaires et non universitaires, et les attestations de formations spécialisées offertes dans le cadre des activités de l'Institut universitaire en DI-TSA est donc requise.

**Résolution CA-2017-17**

**Désignation du directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation à autoriser la réalisation d'un projet de recherche au CIUSSS MCQ, les ententes et contrats de services concernant les stages universitaires et non universitaires, et les attestations de formations spécialisées offertes dans le cadre des activités de l'Institut universitaire en DI-TSA**

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

CONSIDÉRANT l'article 169 de la LSSSS prévoyant qu'aucun acte, document ou écrit n'engage un établissement s'il n'est signé par le président du conseil d'administration, par le directeur général ou, dans la mesure que le conseil d'administration détermine par règlement, par un membre du personnel de cet établissement;

CONSIDÉRANT que le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] souhaite qu'un accord de collaboration soit intervenu entre les établissements publics de santé et de services sociaux afin de simplifier le processus d'autorisation des projets de recherche qui sont menés dans plus d'un établissement public et de faire en sorte qu'un même projet réalisé dans plusieurs établissements fasse l'objet d'un seul examen éthique;

CONSIDÉRANT la directive du MSSS intitulée Cadre de référence des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux pour l'autorisation d'une recherche menée dans plus d'un établissement établissant les modalités qui s'appliquent lorsqu'un même projet de recherche est mené dans plus d'un établissement public de santé et de services sociaux;

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] est un établissement public constitué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2);

CONSIDÉRANT qu'il revient à un établissement public de santé et de services sociaux d'autoriser la réalisation d'un projet de recherche dans ses murs ou sous ses auspices après s'être assuré que le projet ait fait l'objet d'un examen éthique dont le résultat est positif;

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

CONSIDÉRANT le mandat et les responsabilités confiés au directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation au CIUSSS MCQ;

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

- de désigner, lors de son entrée en poste le 27 mars prochain, le directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation, pour la signature des lettres d'autorisation à réaliser un projet de recherche sous les auspices du CIUSSS MCQ, des ententes et contrats de services concernant les stages universitaires et non universitaires, et des attestations de formations spécialisées offertes dans le cadre des activités de l'Institut universitaire en DI-TSA.

**CA-17-17. MODIFICATION À LA LISTE DES SIGNATAIRES AUTORISÉS POUR LES AFFAIRES FINANCIÈRES COURANTES DU COMPTE DE CAISSE DESJARDINS – FOLIO N<sup>o</sup> 7941982**

Le personnel des services en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme–Institut universitaire – Trois-Rivières doit continuer d'effectuer des transactions financières dans le compte bancaire folio n<sup>o</sup> 7941982 pour les activités financières courantes. Dans le contexte actuel où l'un des signataires quitte pour la retraite, il est proposé de modifier la liste des signataires autorisés.

**Résolution CA-2017-18**

**Modification à la liste des signataires autorisés pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins – Folio n<sup>o</sup> 7941982**

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

CONSIDÉRANT l'article 84 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que les chèques et autres effets bancaires liant financièrement l'établissement soient signés par deux (2) personnes autorisées par résolution du conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la nécessité du personnel des services en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme–Institut universitaire – Trois-Rivières de continuer d'effectuer des transactions financières dans leur compte bancaire pour les activités financières courantes;

CONSIDÉRANT la nécessité de produire à la Caisse Desjardins une résolution du conseil d'administration du CIUSSS MCQ qui indique le nom des signataires au compte;

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

- de modifier la liste des signataires autorisés à transiger pour les affaires financières courantes du compte de caisse Desjardins dont le numéro de folio est le 7941982 de la manière suivante :
  - ajouter M<sup>me</sup> Nancy Milette à la liste des signataires autorisés;
  - maintenir M<sup>me</sup> Carmen Gauthier à la liste des signataires autorisés;
  - retirer M<sup>me</sup> Sonia Mior de la liste des signataires autorisés.

## COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

### CA-17-18. RAPPORT DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

- Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) | 2017-02-21 | M. Michel Dostie
  - Outil de sensibilisation « La responsabilité populationnelle, l'affaire de tous! »
  - Suivis du Plan d'action régional en santé publique
  - Politique gouvernementale de prévention en santé
  - Réflexion sur les rôles et responsabilités du CRP
  - Bureau du Partenariat
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2017-02-23 | M. Michel Larrivée
  - Rapport des présidents des comités du conseil lors des séances publiques du CA
  - Suivi concernant l'observation d'une séance d'un autre conseil d'administration
- Comité de vérification (CV) | 2017-02-27 | M. Michel Dostie, secrétaire
  - Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières, volet rénovation fonctionnelle 2016-2017
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2017-03-13 | M<sup>me</sup> Elana MacDougall
  - Lecture de l'environnement RH
  - Plan d'action de la planification de la main-d'œuvre
  - Tableau de bord RH

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 :

- Serait-il possible d'obtenir l'outil de sensibilisation « La responsabilité populationnelle, l'affaire de tous! » présenté en version projet lors de la rencontre du CRP le 21 février dernier? Lorsque la version finale sera disponible, le document sera acheminé à tous les membres du CA.

## BON COUP DU CIUSSS MCQ

### CA-17-19. INVESTISSEMENTS AFIN D'AMÉLIORER L'ACCÈS ET LA QUALITÉ DES SOINS ET SERVICES À LA POPULATION DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU QUÉBEC

M<sup>me</sup> Lucie Letendre, directrice générale adjointe aux programmes santé physique généraux et spécialisés et au programme de soutien à l'autonomie de la personne âgée, fait part de l'annonce d'investissements de plus de 4,5 M\$ dans la région.

Ce montant servira à la création de 58 places pour les personnes qui sont en attente de services en hébergement, en réadaptation et en convalescence, de même qu'en santé mentale, et permettra donc de libérer des lits dans les hôpitaux pour les usagers qui nécessitent ce niveau de soins et de désengorger les urgences. La population bénéficiera ainsi de services de qualité plus fluides et plus accessibles permettant au bon usager d'être à la bonne place au bon moment. Pour soutenir cette offre de services accrue et plus précisément en vue d'améliorer les soins et les services offerts dans les CHSLD, une partie du montant investi sera destiné à l'embauche de personnel, soit 53 ETC, l'équivalent de 76 nouveaux postes.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Letendre, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Dans un but de promouvoir les bons coups à la population, est-ce que la nouvelle est sur le site Internet de l'établissement? Non, des communiqués internes annonçant la bonne nouvelle ont été acheminés au personnel en plus d'être largement médiatisés.
- M. Martin Beaumont précise que lors de l'annonce d'une telle nouvelle par le gouvernement, le ou les administrateurs provenant du RLS concerné sont invités, mais que nous ne pouvons leur donner les détails d'avance puisque souvent, l'annonce est sous embargo. Par contre, aussitôt la nouvelle annoncée, notre équipe travaille à partager la bonne nouvelle avec le plus de gens possible.
- Des 58 places créées en CHSLD, y en aura-t-il à La Tuque? Pour ce qui est du territoire du Haut-Saint-Maurice, la difficulté rencontrée est de trouver des propriétaires qui veulent investir. Les besoins en ressources non institutionnelles (RNI) semblent avoir évolué depuis la dernière année. Une vérification à ce propos sera effectuée.

#### **PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

##### **CA-17-20. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC**

Aucune question du public n'est adressée.

#### **DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION**

##### **CA-17-21. ADOPTION DU PLAN D'ACTION SUR LA PRIMAUTÉ DE LA PERSONNE DANS LA PRESTATION ET L'ORGANISATION DES SERVICES**

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

Le MSSS fait de la primauté de la personne l'une des valeurs sur lesquelles reposent les orientations et les mesures adoptées dans le Plan d'action en santé mentale (PASM) 2015-2020. Cette mesure vise la mise en place et le maintien de conditions qui facilitent le plein exercice de la citoyenneté pour les personnes utilisatrices de services en santé mentale dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Cette démarche vise notamment à améliorer l'expérience de soins et la qualité de vie des personnes utilisatrices de services et des membres de leur entourage, tout en contribuant au rehaussement de la qualité de l'environnement de travail dans l'établissement. Ainsi, le MSSS demande que chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale élabore un plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services.

Cinq (5) thèmes sont abordés dans le plan d'action :

1. Le respect des droits dans le RSSS
2. La lutte contre la stigmatisation et la discrimination au sujet de la maladie mentale
3. La mise en place et le maintien de soins et de services axés sur le rétablissement

4. La reconnaissance et le soutien de l'implication des membres de l'entourage
5. La participation active des personnes utilisatrices de services et des membres de leur entourage à la planification et à l'organisation des services

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Christine Laliberté, directrice du programme santé mentale adulte et dépendance, les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Y a-t-il déjà eu des problématiques concernant la maltraitance du personnel? Non, pas de maltraitance, mais plutôt des troubles de comportement des usagers.
- Un membre désire saluer les travaux présentés dans le cadre de ce projet puisqu'il est important de traiter cette clientèle vulnérable d'une manière respectueuse et digne, et de leur accorder de l'attention, ce qui saura faire la différence.
- Le volet dépendance est-il pris en compte à travers ce plan d'action? Non, ce plan s'adresse uniquement aux personnes en santé mentale. Cependant, puisqu'une grande proportion de ces patients souffre aussi de troubles concomitants, cet autre volet y sera éventuellement intégré.
- Est-ce que le plan inclut aussi les gens atteints de déficience intellectuelle? Non, car pour ce type de clientèle la problématique est toute autre, donc c'est un autre type d'intervention dont elle a besoin.
- Considérant le défi de la stigmatisation par la population en ce qui a trait à la santé mentale, est-ce que le Service des communications aidera à faire la promotion du plan? Malgré tout ce qu'on entend, les gens consultent davantage de nos jours et plusieurs campagnes de sensibilisation nationales ont cours, ce qui aide beaucoup. Par contre, en ce qui concerne ledit plan d'action, il vise plutôt les intervenants du réseau et y intègre les membres de l'entourage dans les pratiques.

#### **Résolution CA-2017-19**

#### **Adoption du Plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services**

CONSIDÉRANT l'article 172, 4<sup>o</sup> de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui prévoit 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 la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] qui demande à chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale d'élaborer un plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services dans le cadre du Plan d'action en santé mentale 2015-2020;

CONSIDÉRANT le fait que ce plan d'action fait partie des objectifs du Plan opérationnel 2016-2017 du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT que de nombreuses mesures inscrites au plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services sont directement reliées à la démarche d'agrément;

CONSIDÉRANT l'exigence du MSSS à l'effet que le plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services doit être adopté par le conseil d'administration de chaque établissement concerné;

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

- d'adopter le Plan d'action sur la primauté de la personne dans la prestation et l'organisation des services déposé par la Direction du programme santé mentale adulte et dépendance.

**CA-17-22. REMPLACEMENT DE L'APPELLATION « UNITÉ DE MÉDECINE FAMILIALE » PAR « GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE UNIVERSITAIRE » (GMF-U) AU PERMIS D'EXPLOITATION DE L'ÉTABLISSEMENT**

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

À compter du 1<sup>er</sup> avril 2017, le cadre de gestion des groupes de médecine de famille universitaires (GMF-U) entrera en application. À cet effet, l'appellation GMF-U sera généralisée à l'ensemble des UMF du Québec. Ce processus engendre des modifications au permis d'exploitation des établissements visés, selon le statut actuel des UMF existantes, afin d'harmoniser les permis délivrés pour les GMF-U qui pourront ainsi être reconnus comme des entités autoportantes.

Le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec compte trois UMF réparties dans les installations suivantes :

- Centre de formation et de services à Shawinigan-Sud (5123-0753)
- Unité de médecine familiale de Drummondville (5123-5125)
- Pavillon Saint-Joseph à Trois-Rivières (5122-0168)

Cette nouvelle orientation exige des modifications à l'unité de mesure existante au permis pour les trois installations visées. Ces modifications sont les suivantes :

<b>Nom de l'installation</b>	<b>Mission/unité de mesure au permis actuel</b>	<b>Remplacé par</b>	<b>Ajout</b>
Centre de formation et de services	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) - consultations externes	CHSGS – GMF-U	N/A
Unité de médecine familiale de Drummondville	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) - consultations externes	CHSGS – GMF-U	N/A
Pavillon Saint-Joseph	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) - consultations externes	N/A	CHSGS – GMF-U

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

- Un commentaire est émis voulant que le remplacement de l'appellation ne soit pas seulement qu'un changement sémantique, mais aussi un changement dans l'organisation de travail et le rôle qu'une unité de médecine familiale (UMF) a de former les médecins résidents puisqu'un groupe de médecine de famille (GMF) comporte des exigences d'inscription de clientèle.

**Résolution CA-2017-20**

**Remplacement de l'appellation « Unité de médecine familiale » par « Groupe de médecine de famille universitaire » (GMF-U) au permis d'exploitation de l'établissement**

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] est une personne morale constituée le 1<sup>er</sup> avril 2015 en vertu 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 [ci-après « LMRSSS »];



CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 5 et de l'annexe I de la LMRSSS (RLRQ, chapitre O-7.2), le CIUSSS MCQ est administré par le conseil d'administration du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT que les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] visent le remplacement de l'appellation « Unité de médecine familiale » (UMF) par « Groupe de médecine de famille universitaire » [ci-après « GMF-U »] soulignant la volonté d'un rapprochement clinique entre les GMF-U et les autres prestataires de services de première ligne, notamment les groupes de médecine de famille [ci-après « GMF »];

CONSIDÉRANT qu'à compter du 1<sup>er</sup> avril 2017, l'appellation GMF-U sera généralisée à l'ensemble des UMF du Québec, que celles-ci aient ou non adhéré au Programme de financement et de soutien professionnel GMF;

CONSIDÉRANT que ce processus peut entraîner une modification à l'unité de mesure inscrite au permis, l'ajout d'une mission exploitée dans une installation ou la création d'une nouvelle installation au permis de l'établissement;

CONSIDÉRANT que ces modifications peuvent engendrer un changement à la dénomination de l'installation en conformité du Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux du MSSS;

CONSIDÉRANT que la fusion administrative d'installations ayant la même adresse civique donnera lieu à l'émission d'un nouveau numéro de permis pour l'installation créée;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ est un établissement public constitué par la LMRSSS (RLRQ, chapitre O-7.2);

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 444 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), le titulaire d'un permis pour l'exploitation d'un établissement doit exercer ses activités conformément à ce qui est indiqué à son permis;

CONSIDÉRANT que le ministre de la Santé et des Services sociaux doit autoriser toute modification au permis d'exploitation délivré à un établissement;

CONSIDÉRANT que le CIUSSS MCQ s'engage dans un processus visant à uniformiser son permis d'exploitation;

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

1. DE DEMANDER au ministre de la Santé et des Services sociaux de modifier l'unité de mesure inscrite au permis pour inscrire « Groupe de médecine de famille universitaire » (GMF-U) sous la mission centre hospitalier de soins généraux et spécialisés pour les installations suivantes :

Installation
Centre de formation et de services (5123-0753)
Unité de médecine familiale de Drummondville (5123-5125)

2. DE DEMANDER au ministre de la Santé et des Services sociaux d'ajouter l'unité de mesure « groupe de médecine de famille universitaire » (GMF-U) sous la mission centre hospitalier de soins généraux et spécialisés pour l'installation suivante :

Installation
Pavillon Saint-Joseph (5122-0168)

3. QUE le CIUSSS MCQ s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;
4. D'AUTORISER M<sup>me</sup> Marta Acevedo, coordonnatrice des affaires juridiques, pour et au nom du CIUSSS MCQ à signer tous les documents nécessaires ou utiles pour donner son plein effet à la présente résolution.

### **CA-17-23. MODIFICATIONS AUX DÉNOMINATIONS DES INSTALLATIONS DE DEUX MISSIONS ET PLUS**

Sur proposition de M<sup>me</sup> Elana MacDougall, 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.

Le MSSS veut s'assurer d'une certaine harmonisation dans la dénomination des installations de son réseau. Il demande aux établissements de corriger certaines dénominations jugées non conformes.

La dénomination des génériques (première partie du nom) est prédéfinie par le MSSS en respect des cinq missions prévues aux articles 79 à 94 de la LSSSS. Pour chacune des installations visées, l'établissement doit modifier certaines dénominations spécifiques (deuxième partie du nom) en se référant au Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux. Le MSSS permet que la dénomination spécifique soit composée :

- d'une localisation par rapport à un lieu (ex. : nom de rue, de quartier, de ville);
- d'une caractéristique géographique (ex. : rivière, anse, colline, etc.);
- d'un nom de personne (prénom et nom) significatif pour le milieu (doit être décédée depuis au moins 1 an).

Le choix d'une dénomination spécifique (deuxième partie du nom) est effectué selon les critères suivants :

- Nom existant, si possible, afin de minimiser l'impact sur la population;
- Nom ayant une signification historique.

En lien avec le point précédent (CA-17-22.), soit le remplacement de l'appellation « Unité de médecine familiale » par « Groupe de médecine de famille universitaire » au permis d'exploitation de l'établissement pour les GMF-U de Shawinigan et de Drummondville, le projet de résolution sera amendé à cet effet, et ce, sur proposition de M<sup>me</sup> Elana MacDougall, appuyée par M. Marc Descôteaux.

Quant aux installations appartenant à la classe « centre de réadaptation en déficience intellectuelle », elles seront traitées ultérieurement, afin de tenir compte des modifications législatives qui seront apportées lors de la révision de la LSSSS.

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

- Un administrateur souhaite faire part de son appréciation pour le changement du générique « Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes et les mères en difficultés d'adaptation » par « Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes et les parents en difficultés d'adaptation » en suivi aux commentaires émis lors d'une séance antérieure. M<sup>me</sup> Acevedo précise qu'en suivi de la consultation sur ces modifications, d'autres comités de l'établissement avaient aussi des réticences concernant ce libellé. Il a donc été recommandé au MSSS d'effectuer des modifications en ce sens. Par contre, les génériques des centres jeunesse seront aussi révisés et les changements requis seront apportés seulement lors de la révision de la Loi.
- Comment la décision de mettre une affiche avec la mention CLSC pour une installation où l'on ne fait que des prélèvements, par exemple, est-elle prise? Dès qu'un endroit comporte une mission CLSC, on doit l'afficher. Dans notre exemple, le service offert sera précisé dans le bas de l'affiche par « centre de prélèvement » sous la mention CLSC.

## **Résolution CA-2017-21**

### **Modifications aux dénominations des installations de deux missions et plus**

CONSIDÉRANT les articles 441 et 442 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] et à l'article 4 du Règlement sur la délivrance des permis en vertu de la LSSSS, toute demande de modification au permis doit être transmise au ministre, accompagnée d'une résolution du conseil d'administration autorisant la présentation de la demande;

CONSIDÉRANT le Cadre sur les dénominations des établissements et des installations du réseau de la santé et des services sociaux produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] dans l'objectif, notamment, d'harmoniser la dénomination des installations et de renseigner davantage la population sur la nature de la mission et les activités exercées par celles-ci;

CONSIDÉRANT la Stratégie de mise en œuvre et de déploiement visant l'harmonisation des dénominations des installations des établissements privés et publics du réseau de la santé et des services sociaux adoptée par le Comité de gestion réseau le 10 novembre 2015;

CONSIDÉRANT la demande du MSSS de modifier les dénominations de certaines installations du CIUSSS MCQ qui exploitent deux missions et plus, afin de se conformer au Cadre sur les dénominations, et ce, dans les délais prescrits;

CONSIDÉRANT la proposition de dénominations déposée au comité de direction du 6 mars 2017 et les commentaires reçus;

CONSIDÉRANT l'adoption de la résolution relative au remplacement de l'appellation « Unité de médecine familiale » par « Groupe de médecine de famille universitaire » (GMF-U) au permis d'exploitation de l'établissement lors de la présente séance (résolution CA-2017-20);

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

1. d'adopter les dénominations des installations déposées, incluant les GMF-U de Shawinigan et de Drummondville;
2. de demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser les dénominations et d'émettre un nouveau permis d'exploitation;
3. d'autoriser le coordonnateur aux affaires juridiques à effectuer toutes les démarches nécessaires à la prise d'effet de la présente résolution.

### **CA-17-24. PRÉSENTATION DU PLAN D'ACTION RELATIF À LA DISPONIBILITÉ ET À L'UTILISATION OPTIMALE DE LA MAIN-D'ŒUVRE**

Les derniers mois ont été particulièrement difficiles en matière de disponibilité de main-d'œuvre, particulièrement pour les titres d'emploi de préposé aux bénéficiaires et d'infirmière. Un comité clinico-administratif a été mis sur pied pour élaborer différentes pistes de solutions en matière de disponibilité, d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre. Plusieurs solutions à court terme ont déjà été mises en place alors que plusieurs autres chantiers de travail sont en cours.

Suite à la présentation de M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Les membres du comité sur les ressources humaines (CRH) affirment être satisfaits et rassurés par la présentation plus détaillée à laquelle ils ont assisté lors de leur dernière rencontre. Ils ont obtenu réponses à leurs questionnements, et leurs commentaires et idées ont été pris en compte. Ils font circuler la première édition de l'affiche « Tous en action, tous au cœur de la solution » qui résume bien ce que fait le CIUSSS pour améliorer la situation en plus d'inclure des statistiques concernant l'embauche.

- Dans les solutions à court terme, pourquoi y est-il mentionné un ralentissement temporaire de la formation s'adressant aux préposés aux bénéficiaires et aux infirmières : l'offre sera-t-elle complètement abandonnée? Non, les offres de formation ne sont pas arrêtées, seulement mises en veille pour l'instant, faute de pouvoir libérer le personnel. Il a donc été décidé de ralentir et de prendre du recul pour pouvoir relancer le tout. M. Beaumont rappelle qu'il est de la responsabilité déontologique des professionnels membres d'un ordre de se procurer les formations dont ils ont besoin et non pas de se fier sur l'offre de l'établissement, même si le CIUSSS MCQ essaie de rendre le plus de formations disponibles pour répondre aux différents besoins.

## **AMÉLIORATION CONTINUE ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES**

### **CA-17-25. ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES / PERFORMANCE ET AMÉLIORATION CONTINUE**

Suite à la première parution des données en octobre 2015, une mise à jour de l'information a été réalisée pour établir le portrait au 7 janvier 2017. Des travaux ont permis d'identifier 49 indicateurs supplémentaires qui sont inclus dans le document à publier. Le domaine qui est maintenant disponible pour diffusion concerne les activités de première ligne et, plus particulièrement, tous les programmes qui gèrent l'assignation. Ainsi, nous sommes maintenant en mesure de produire un état de situation des assignations pour lesquelles il n'y a pas eu de première intervention réalisée (attente CLSC à la période 10).

Parmi les 197 indicateurs suivis, 56 sont en amélioration depuis la dernière parution, 34 sont demeurés stables et 55 sont en diminution. Pour les 3 indicateurs non mentionnés, les données sont non disponibles.

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 administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

### **CA-17-26. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA GESTION DES RISQUES DE LA PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES**

En vertu de l'article 183.2 de la LSSSS, l'établissement doit se doter d'un registre local des incidents et des accidents survenus lors de la prestation de soins et services. Un projet d'optimisation et d'unification est actuellement en cours pour le CIUSSS MCQ. Ce registre local doit ensuite alimenter le registre national sur les incidents et accidents tel qu'il est prévu au paragraphe 6.2 de l'article 431 de la LSSSS. Les objectifs de ces registres sont d'assurer la surveillance et l'analyse des causes des incidents et accidents, la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents, ainsi que la prise de mesures de contrôle, le cas échéant.

Le CIUSSS MCQ génère annuellement environ 32 000 déclarations d'incidents et d'accidents. De ce nombre, moins de 1 % constitue des événements majeurs, soit un taux à 0,69 % au cumulatif. Ce qui est similaire à la donnée provinciale qui se situe à 0,62 %. Le Service de gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services accompagne l'ensemble des secteurs dans l'analyse de leurs données. De plus, chaque événement ayant causé des conséquences importantes à nos usagers, ainsi que tous événements importants ayant la capacité de causer des conséquences majeures, font l'objet d'un suivi rigoureux et d'une analyse approfondie. Ces dossiers sont estimés à près de 300 annuellement pour l'établissement.

Le tableau de bord des données des déclarations des incidents et des accidents déposé constitue le sommaire de nos grands risques et fait état de la situation pour les trois (3) premiers trimestres de l'exercice 2016-2017. Un tableau de bord complet est présenté et analysé au comité de gestion des risques. Ce comité peut alors émettre des recommandations au conseil d'administration pour améliorer la sécurité tel qu'il est prévu à la LSSSS.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Louise Lavigueur, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Est-il possible de faire un lien de cause à effet avec la diminution des chutes et la formation donnée dans le réseau local de services (RLS) d'Arthabaska-et-de-l'Érable? Nous sommes en mesure de faire une analyse par direction et par type d'événement, mais il faudrait voir si nous pouvons aussi le faire par RLS.
- Comment explique-t-on que les données soient si élevées d'un seul coup au niveau des laboratoires en ce qui a trait au nombre de déclarations par catégorie? Pour la donnée à laquelle nous faisons référence, une seule erreur de lecture concernant un examen en particulier a touché 837 usagers.

## AFFAIRES DIVERSES

### CA-17-27. AFFAIRES DIVERSES

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

## HUIS CLOS

### CA-17-28. PLAN DE RELÈVE

M. Richard Desrochers introduit M. Gaétan Lamy, président-directeur général adjoint, qui leur fait part de l'annonce de sa retraite prochaine.

Les étapes d'affichage et de recommandation de candidature au ministre de la Santé et des Services sociaux seront mises en branle dans les prochains jours afin de pourvoir le poste d'ici le 30 septembre 2017, date à laquelle M. Lamy quittera ses fonctions.

Suite à son annonce, les administrateurs félicitent M. Lamy et le remercient pour son immense contribution à la mise en place de la nouvelle organisation et lui souhaitent tout le succès désiré dans ses projets futurs.

## LEVÉE DE LA SÉANCE

### CA-17-29. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Olivier Tardif, appuyée par M. Jacques Fraser, la séance est levée à 20 h 58.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

*Original signé par*

\_\_\_\_\_  
M. Richard Desrochers

*Original signé par*

\_\_\_\_\_  
M. Martin Beaumont  
Président-directeur général