



Procès-verbal de la dix-neuvième (19<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 9 mai 2017, à 19 h, à la salle Claude-Mouton B du Best Western Plus Hôtel Universel situé au 915, rue Hains à Drummondville.

Procès-verbal adopté le 2017-06-13

Présences :	Absences :
M. Richard Desrochers (président)	M. Marc Descôteaux (vice-président)
M. Martin Beaumont (secrétaire)	M <sup>me</sup> Julie Beaulieu
M <sup>me</sup> Ginette Aubin-Caron	M. Michel Dostie
D <sup>r</sup> Christian Carrier	D <sup>re</sup> Marie-Josée Dupuis
M. Marcel Dubois	M <sup>me</sup> Johanne Vincent
M. Jacques Fraser	<b>Invités :</b>
M. Michel Larrivée	M <sup>me</sup> Nathalie Bishop
M <sup>me</sup> Elana MacDougall	M <sup>me</sup> Karine Boulé
M <sup>me</sup> Marie-Josée Martel	M <sup>me</sup> Chantal Bournival
D <sup>r</sup> Pierre Martin	M. Martin D'Amour
M <sup>me</sup> Chantal Plourde	M <sup>me</sup> Denise Doré
M. André Poirier	M <sup>me</sup> Nathalie Garon
M. Érik Samson	M <sup>me</sup> Lyne Girard
M. Olivier Tardif	M <sup>me</sup> Christine Laliberté
	M <sup>me</sup> Louise Lavigueur
	D <sup>r</sup> Michel Leblanc
	M <sup>me</sup> Nancy Lemay
	M <sup>me</sup> Lucie Letendre
	M <sup>me</sup> Sylvie Limoges
	M <sup>me</sup> Marie-Josée Tremblay
	D <sup>r</sup> Christian Vinette
	M <sup>me</sup> Annie Walsh

## POINTS STATUTAIRES

### CA-19-01. 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. André Poirier, appuyée par M. Michel Larrivée, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé, avec l'ajout de deux sous-points à la section « Affaires diverses », soit CA-19-24.01. « Motion de félicitations – Prix Florence de la Relève 2017 » et CA-19-24.02. « Inondations en Mauricie et au Centre-du-Québec ».

- CA-19-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-19-02. Déclaration de conflit d'intérêts et prise de conscience des engagements stratégiques
- CA-19-03. Adoption du procès-verbal de la 17<sup>e</sup> séance (régulière) et de la 18<sup>e</sup> séance (régulière)
- CA-19-04. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- CA-19-05. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-19-06. Rapport du président-directeur général

- CA-19-07. Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-19-08. Nomination des adjoints aux chefs de département, des chefs de service et des adjoints aux chefs de service
- CA-19-09. Adoption du calendrier 2017-2018 des séances du conseil d'administration
- CA-19-10. Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur
- CA-19-11. Adoption du plan d'action des recommandations de la Société d'habitation du Québec
- CA-19-12. Modification de la Politique d'accès aux documents administratifs et aux renseignements personnels
- CA-19-13. Nomination à la Direction de la logistique : Direction adjointe de la logistique
- CA-19-14. Nomination à la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA) : Direction adjointe – Hébergement – Rive-Sud
- CA-19-15. Bon coup du CIUSSS MCQ – Meilleurs ensemble : main dans la main avec les familles
- CA-19-16. Rapport des présidents des comités du conseil d'administration
  - Comité sur la responsabilité populationnelle (CRP) 2017-03-21
  - Comité de vérification (CV) 2017-03-22
  - 2017-05-02
  - Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) 2017-03-29
  - Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) 2017-04-20
- CA-19-17. Période de questions du public
- CA-19-18. Adoption de la politique pour favoriser la bientraitance et pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées
- CA-19-19. Adoption de la politique de radioprotection du CIUSSS MCQ
- CA-19-20. Adoption du plan d'action 2016-2019 à l'égard des personnes handicapées
- CA-19-21. Adoption du plan annuel 2017-2018
- CA-19-22. Adoption du budget 2017-2018 du CIUSSS MCQ
- CA-19-23. Présentation du comité de pertinence clinique
- CA-19-24. Affaires diverses
  - CA-19-24.01. Motion de félicitations – Prix Florence de la Relève 2017
  - CA-19-24.02. Inondations en Mauricie et au Centre-du-Québec
- CA-19-25. Levée de la séance

## **CA-19-02. 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. Par souci de transparence, M. Olivier Tardif mentionne qu'il siège au conseil d'administration de l'Atelier des Vieilles Forges de Trois-Rivières, organisation facilitant l'emploi aux personnes vivant avec un handicap avec laquelle d'anciens établissements formant le CIUSSS MCQ ont déjà eu des ententes de partenariat, puisqu'au point CA-19-20. « Adoption du plan d'action 2016-2019 à l'égard des personnes handicapées », il est question de l'accessibilité à l'emploi pour ces personnes.

Aucune autre déclaration de conflit d'intérêts n'est émise.

### **RÉSOLUTIONS EN BLOC**

Les points CA-19-05 « Rapport du président du conseil d'administration », CA-19-06 « Rapport du président-directeur général », CA-19-07 « Nominations, modifications de statuts et privilèges, et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens » et CA-19-14 « Nomination à la Direction du programme soutien à

l'autonomie de la personne âgée (SAPA) : Direction adjointe – Hébergement – Rive-Sud » ont été retirés temporairement de la présente section aux fins de discussion

Sur proposition de M. Marcel Dubois, appuyée de M<sup>me</sup> Marie-Josée Martel, le conseil d'administration adopte à l'unanimité tous les autres sujets inscrits à la section « Résolutions en bloc ».

M. Desrochers profite du moment pour féliciter M. Christian Barrette, présent dans l'assistance et nouvellement nommé directeur adjoint de la logistique, ainsi que M<sup>me</sup> Danika Manseau, nouvellement nommée directrice adjointe – Hébergement – Rive-Sud, dont les nominations sont adoptées dans cette section.

#### **CA-19-03. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 17<sup>E</sup> SÉANCE (RÉGULIÈRE) ET DE LA 18<sup>E</sup> SÉANCE (RÉGULIÈRE)**

Adoption du procès-verbal de la séance régulière du 14 mars 2017 ainsi que celui de la séance régulière du 11 avril 2017.

#### **CA-19-04. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

#### **CA-19-05. 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 15 mars au 9 mai 2017.

Le président du CA revient sur sa présence à la séance d'affiches « ceinture verte » de la troisième cohorte de finissants qui a eu lieu le 7 avril dernier, comme mentionné à l'item 2b) de son rapport. Il souhaite souligner l'impressionnante démarche d'amélioration continue, tant au niveau administratif que clinique, mais aussi la philosophie de participation active des gens concernés.

En outre, il invite tous les membres du conseil d'administration ainsi que le public présent dans la salle à assister à la prochaine séance d'affiches qui se tiendra le 7 juillet prochain. De plus, à cette occasion, M<sup>me</sup> Annie Lavigne, spécialiste en procédés administratifs au Bureau de la Présidence-direction générale et professionnelle en soutien aux travaux du conseil, aura le privilège de présenter sa démarche d'amélioration continue qu'elle a réalisée en lien avec le processus de production et d'envoi des documents pour les séances du CA.

Suite aux commentaires de M. Desrochers, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

#### **CA-19-06. 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 15 mars au 9 mai 2017.

Un membre demande à avoir plus de détails concernant l'item 3d) Rencontre – Réorganisation des services du RLS Trois-Rivières et sur l'item 3f) Rencontre – Transformation de l'offre de services pour le RLS Trois-Rivières avec D<sup>r</sup> Gaétan Barrette. M. Martin Beaumont, président-directeur général, explique que ces rencontres font référence à la création d'un GMF-R et la transformation de l'urgence de l'installation

Cloutier-du Rivage. Ce sujet avait d'ailleurs fait l'objet d'une présentation aux membres du conseil lors de la séance plénière du 11 avril dernier.

Suite aux précisions de M. Beaumont, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

#### **CA-19-07. NOMINATIONS, MODIFICATIONS DE STATUTS ET PRIVILÈGES, ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS**

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

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) lors de son assemblée du 18 avril 2017 portant sur :
  - 10 demandes de nomination de médecins,
  - 4 demandes de nomination de pharmaciens,
  - 18 demandes de modification de privilèges et statuts;
2. Prendre acte de 4 avis de démission de médecins;
3. Modifier la date de démission du D<sup>r</sup> Serge Fortier adoptée sur la résolution CA-2017-22 de la 18<sup>e</sup> séance régulière du conseil d'administration tenue le 11 avril 2017; cette dernière sera effective le 1<sup>er</sup> décembre 2018 et non le 1<sup>er</sup> septembre 2017.

De plus, M. Beaumont précise qu'au numéro 17, les installations Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) dans le RLS Trois-Rivières et Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable seront ajoutées aux privilèges en hématologie dans le département de médecine spécialisée des services d'hématologie et d'oncologie médicale pour la D<sup>re</sup> Anne-Sophie Lemay. Le projet de résolution sera amendé à cette fin, et ce, sur proposition et appui des membres cités plus haut.

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

#### **Résolution CA-2017-31**

#### **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 par le comité d'examen des titres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] du 4 avril 2017 et recommandées par le CMDP le 18 avril 2017;

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 [ci-après « CHAUR »] 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 [ci-après « MSSS »];

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 [ci-après « DRMG »];

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 faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le CMDP le 18 avril 2017;

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 articles 245 et 256 de la LSSSS précisant que le conseil d'administration doit, tous les trois (3) mois, aviser le 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 :

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

1. À **D<sup>r</sup> Georges Murr**, dermatologue, le statut de membre actif dans le département de médecine spécialisée avec privilèges majeurs en dermatologie dans le service de dermatologie à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine spécialisée;
  - 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'hospitalisation propres à sa spécialité et à répondre aux consultations à l'urgence en fonction des paramètres établis, le cas échéant.
  
2. À **D<sup>re</sup> Marie-Claude Bluteau**, radiologiste, le statut de membre actif dans le département d'imagerie médicale dans le service de radiologie avec privilèges majeurs en radiologie diagnostique incluant l'ultrasonographie, la fluoroscopie, la graphie, l'imagerie du sein (mammographie, échographie et IRM), la tomодensitométrie, la résonance magnétique, l'angioradiologie diagnostique, l'angioradiologie d'intervention et la radiologie d'intervention à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département d'imagerie médicale;
  - 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'hospitalisation propres à sa spécialité et à répondre aux consultations à l'urgence en fonction des paramètres établis, le cas échéant.
  
3. À **D<sup>r</sup> Michaël Mc Rae**, interniste, le statut de membre actif dans le département de médecine spécialisée dans le service de médecine interne avec privilèges majeurs en médecine interne, échographie cardiaque et privilèges en interprétation des tests de fonction respiratoire suivants : bilan de base fonction respiratoire, provocation bronchique à la métacholine, spirométrie, et ce, exclusivement à l'installation Hôpital du Centre-de-la-Mauricie, mais excluant oxymétrie nocturne, polygraphie cardiorespiratoire du sommeil à domicile, polysomnographie complète en laboratoire du sommeil et épreuve d'effort sur bicyclette ergométrique à cette même installation dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que, par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine spécialisée;
  - 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'hospitalisation propres à sa spécialité et à répondre aux consultations à l'urgence en fonction des paramètres établis, le cas échéant.

4. À **D<sup>re</sup> Marianne Gauthier**, spécialiste en médecine d'urgence, le statut de membre actif dans le département de médecine d'urgence avec privilèges majeurs en médecine d'urgence spécialisée et échographie ciblée à l'urgence à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine d'urgence;
  - 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'hospitalisation propres à sa spécialité et à répondre aux consultations à l'urgence en fonction des paramètres établis, le cas échéant.
5. À **D<sup>re</sup> Alexia Pichard-Jolicoeur**, spécialiste en médecine d'urgence, le statut de membre actif dans le département de médecine d'urgence avec privilèges majeurs en médecine d'urgence spécialisée et échographie ciblée à l'urgence à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à l'obtention de son permis d'exercice et à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine d'urgence;
  - 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'hospitalisation propres à sa spécialité et à répondre aux consultations à l'urgence en fonction des paramètres établis, le cas échéant.
6. À **D<sup>r</sup> Karl Sam**, radiologiste, le statut de membre actif dans le département d'imagerie médicale dans le service de radiologie avec privilèges majeurs en radiologie diagnostique, tomodensitométrie, ultrasonographie, mammographie, résonnance magnétique, angioradiologie diagnostique et radiologie d'intervention à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières, à l'installation Hôpital du Centre-de-la-Mauricie dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, aux installations Centre Christ-Roi et Centre Fortierville dans le RLS Bécancour-Nicolet-Yamaska, ainsi qu'à l'installation Centre de services Avellin-Dalcourt dans le RLS Maskinongé, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) il atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) il s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département d'imagerie médicale;
  - 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'hospitalisation propres à sa spécialité et à répondre aux consultations à l'urgence en fonction des paramètres établis, le cas échéant.
7. À **D<sup>re</sup> Anne Hébert**, omnipraticienne, le statut de membre actif dans le département de médecine générale avec privilèges restreints à l'hospitalisation dans le service de médecine générale périnatalité à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, conditionnellement à ce que, par écrit :
  - a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine générale;

- c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - 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> Hilda Maria Santiago Gonzalez**, omnipratricienne, le statut de membre actif dans le département de médecine d'urgence avec privilèges majeurs en médecine d'urgence à l'installation Hôpital du Centre-de-la-Mauricie dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, conditionnellement à ce que, par écrit :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine d'urgence;
  - 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> Kathleen Bannon**, omnipratricienne, le statut de membre actif dans le département de médecine d'urgence avec privilèges majeurs en médecine d'urgence à l'installation Hôpital Sainte-Croix dans le RLS Drummondville, conditionnellement à ce que, par écrit :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine d'urgence;
  - 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.
10. À **D<sup>re</sup> Marie-Pier Pelletier**, omnipratricienne, le statut de membre associé dans le département de médecine générale avec privilèges restreints dans le service de médecine générale dépendance et médecine de proximité (clinique des réfugiés) dans le RLS Trois-Rivières, conditionnellement à ce que, par écrit :
- a) elle atteste avoir pris connaissance de la présente résolution;
  - b) elle s'engage à respecter les obligations rattachées à la jouissance des privilèges qui lui sont octroyés, notamment celles prévues aux règlements du CMDP et du département de médecine générale;
  - c) elle s'engage à respecter les politiques et les règlements des installations du CIUSSS MCQ dans lesquelles elle va œuvrer;
  - d) elle s'engage à respecter les exigences d'inscription de clientèle applicables à sa situation, le cas échéant.
11. À **M. Antoine Robichaud-Ducharme**, pharmacien, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie dans l'ensemble des installations du CIUSSS MCQ.
12. À **M. Raphaël Bourguin**, pharmacien, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie dans l'ensemble des installations du CIUSSS MCQ.
13. À **M. Yannick Boily**, pharmacien, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie dans l'ensemble des installations du CIUSSS MCQ.



14. À **M<sup>me</sup> Marie-Mei Gélinas**, pharmacienne, le statut de membre actif dans le département de pharmacie avec privilèges majeurs en pharmacie et privilèges d'exercice de recherche dans l'ensemble des installations du CIUSSS MCQ.

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

15. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Claudia Rochefort**, microbiologiste-infectiologue, des privilèges en microbiologie-infectiologie dans le département de laboratoire biomédical ainsi qu'au département de médecine spécialisée dans le service de microbiologie-infectiologie à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, et à l'installation Hôpital Centre-de-la-Mauricie dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
16. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Alexis Danylo**, microbiologiste-infectiologue, des privilèges en microbiologie-infectiologie dans le département de laboratoire biomédical ainsi qu'au département de médecine spécialisée dans le service de microbiologie-infectiologie à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, et à l'installation Hôpital Centre-de-la-Mauricie dans le RLS Centre-de-la-Mauricie.
17. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Anne-Sophie Lemay**, hémato-oncologue, des privilèges en hémato-oncologie dans le département de laboratoire biomédical ainsi que dans le département de médecine spécialisée dans les services d'hématologie et d'oncologie médicale à l'installation Hôpital Centre-de-la-Mauricie dans le RLS Centre-de-la-Mauricie, à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières, ainsi qu'à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable.
18. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Isabelle Brosseau**, chirurgienne générale, des privilèges en endoscopie au service d'endoscopie digestive dans le département de médecine spécialisée à l'installation Centre de services Avellin Dalcourt dans le RLS Maskinongé.
19. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Jean-François Jutras**, chirurgien général, des privilèges endoscopie au service d'endoscopie digestive dans le département de médecine spécialisée à l'installation Centre de services Avellin Dalcourt dans le RLS Maskinongé.
20. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Caroline Moreau**, omnipratricienne, des privilèges d'exercice de recherche dans le RLS Drummond.
21. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Nadia Laflamme**, omnipratricienne, des privilèges à la clinique des réfugiés dans le département de médecine générale au service médecine générale dépendances et médecine de proximité dans le RLS Trois-Rivières.
22. **D'AJOUTER à D<sup>re</sup> Manon Henri**, omnipratricienne, des privilèges en échographie ciblée à l'urgence dans le département de médecine d'urgence à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable suite à l'obtention de son certificat de praticien indépendant.
23. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Marco Poisson**, omnipratricien, des privilèges en échographie ciblée à l'urgence dans le département de médecine d'urgence à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable suite à l'obtention de son certificat de praticien indépendant.
24. **D'AJOUTER à D<sup>r</sup> Xavier Leblanc**, omnipratricien, des privilèges en échographie ciblée à l'urgence dans le département de médecine d'urgence à l'installation Hôtel-Dieu d'Arthabaska dans le RLS Arthabaska-et-de-l'Érable suite à l'obtention de son certificat de praticien indépendant.
25. **De RETIRER à D<sup>re</sup> Renée Berthiaume**, omnipratricienne, ses privilèges en hospitalisation dans le département de médecine générale à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières.

26. **De RETIRER à D<sup>re</sup> Claudine Archambault**, omnipratricienne, ses privilèges en santé publique dans le département de santé publique dans le RLS Trois-Rivières.
27. **De RETIRER à D<sup>re</sup> Anna-Marie Turcotte**, omnipratricienne, ses privilèges au Programme québécois du dépistage du cancer du sein (PQDCS) en santé publique dans le département de santé publique dans le RLS Trois-Rivières.
28. **De RETIRER à D<sup>re</sup> Catherine Beaudoin**, omnipratricienne, ses privilèges en hospitalisation au service médecine générale hospitalisation au département de médecine générale à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières.
29. **De RETIRER à D<sup>r</sup> Sébastien Thibault**, omnipratricien, ses privilèges en hospitalisation au service médecine générale hospitalisation au département de médecine générale à l'installation CHAUR dans le RLS Trois-Rivières.
30. **De RETIRER à D<sup>re</sup> Céline Gauthier**, omnipratricienne, ses privilèges en CHSLD du service médecine générale CHSLD dans le département de médecine générale aux installations Centre Saint-Joseph et Centre d'hébergement Louis-Denoncourt 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 :**

31. **D<sup>re</sup> Isabelle Boulais**, interniste, membre conseil du CMDP, RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, dont l'avis de démission est daté du 9 mars 2017 et sera effective le 9 mai 2017.
32. **D<sup>re</sup> Amélie Hallé**, radiologiste, membre actif du CMDP, RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, dont l'avis de démission est daté du 6 mars 2017 et sera effective le 1<sup>er</sup> juin 2017.
33. **D<sup>r</sup> Francis Roy**, ophtalmologiste, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, sa démission sera effective le 22 juin 2017.

**De MODIFIER le point 7 de la résolution CA-2017-22 en ce qui a trait au médecin suivant :**

34. **D<sup>r</sup> Serge Fortier**, urologue, membre actif du CMDP, dans les installations du RLS Trois-Rivières, dont la démission sera effective le 1<sup>er</sup> décembre 2018 et non le 1<sup>er</sup> septembre 2017.

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

35. **D<sup>re</sup> Louise Rouleau**, rhumatologue dans le RLS Trois-Rivières.
36. **D<sup>re</sup> Michèle Dessureault**, rhumatologue dans le RLS Trois-Rivières.

**CA-19-08. 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. Laboratoire biomédical	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.	Ophthalmologie
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, 13 décembre 2016, ainsi que celles du 21 février 2017, 21 mars 2017 et 18 avril 2017, le comité exécutif du CMDP a procédé à la nomination d'adjoints et de chefs de service. Les tableaux déposés illustrent les différentes nominations effectuées, et ce, en date du 18 avril 2017. D'autres nominations sont à venir.

### CA-19-09. ADOPTION DU CALENDRIER 2017-2018 DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le calendrier 2017-2018 prévoit un total de sept (7) séances régulières entre octobre 2017 et juin 2018. Il a été établi en tenant compte de la nécessaire coordination entre les calendriers des rencontres des administrateurs, de la direction générale et des autres instances de l'établissement. De plus, pour l'année 2017-2018, quatre (4) séances publiques d'information sont prévues. Suivant son adoption, ce calendrier sera publié sur le site Internet et affiché dans l'établissement, à des endroits visibles et accessibles au public.

Comme pour les années précédentes, les séances du conseil d'administration auront lieu à différents endroits en Mauricie et au Centre-du-Québec. Le lieu de chaque séance sera précisé sur l'avis de convocation, lequel, conformément à l'article 9.6 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration, sera également publié sur le site Internet et affiché dans l'établissement une semaine avant la séance, à des endroits visibles et accessibles au public.

#### **Résolution CA-2017-32**

##### **Adoption du calendrier 2017-2018 des séances du conseil d'administration**

CONSIDÉRANT l'article 9.1 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] prévoyant que chaque année le conseil d'administration fixe, par résolution, le calendrier des séances;

CONSIDÉRANT l'article 9.6 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ prévoyant que l'avis de convocation à une séance du conseil d'administration, indiquant notamment l'heure, la ville et le lieu où elle se tient, doit être publié sur le site Internet

de l'établissement et affiché à un endroit visible et accessible au public une semaine avant la séance;

CONSIDÉRANT le projet de calendrier 2017-2018 proposé par la Présidence-direction générale et analysé par le comité de gouvernance et d'éthique le 28 avril 2017;

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

1. d'adopter le calendrier 2017-2018 des séances du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
2. de demander au président-directeur général de faire en sorte que ce calendrier ainsi que les avis de convocation aux séances du conseil d'administration soient publiés sur le site Internet et affichés dans l'établissement, dans des endroits visibles et accessibles au public.

#### **CA-19-10. DEMANDE DE DÉROGATION À L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION D'UN CADRE SUPÉRIEUR**

Suite à une formation de l'Association des responsables de la gestion des plaintes et à sa participation à l'assemblée générale de l'organisme à l'automne 2016, M<sup>me</sup> Doris Johnston a été sollicitée pour faire partie de leur conseil d'administration.

Sa participation à ce conseil d'administration a débuté le 1<sup>er</sup> mars dernier. Il y a environ sept à huit rencontres annuellement qui se déroulent par conférence téléphonique, d'une durée d'environ une heure.

##### **Résolution CA-2017-33**

##### **Demande de dérogation à l'exclusivité de fonction d'un cadre supérieur**

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

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

CONSIDÉRANT l'implication de M<sup>me</sup> Doris Johnston au conseil d'administration de l'Association des responsables de la gestion des plaintes;

CONSIDÉRANT le dépôt au conseil d'administration d'une demande d'autorisation afin d'exercer des activités complémentaires (annexe 2 de la Politique sur l'exclusivité de fonction) par M<sup>me</sup> Doris Johnston;

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

- d'accepter la demande de dérogation à l'exclusivité de fonction de M<sup>me</sup> Doris Johnston, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, afin de siéger au conseil d'administration de l'Association des responsables de la gestion des plaintes, en autant que cette contribution n'ait aucun impact sur l'accessibilité et la qualité du suivi de son secteur d'activités.

#### **CA-19-11. ADOPTION DU PLAN D'ACTION DES RECOMMANDATIONS DE LA SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC**

Le Programme de supplément au loyer (PSL) sur le marché locatif privé permet à des personnes à faible revenu, ayant une déficience motrice permanente et éprouvant des difficultés significatives d'accès et de circulation à l'égard d'un logement non adapté, d'habiter des logements adéquats. L'ancien établissement

CRDP InterVal, dorénavant intégré au CIUSSS MCQ, est l'organisme mandataire de la Société d'habitation du Québec (SHQ) depuis 1981 et gère 88 unités PSL dans le marché locatif privé couvrant le territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

La SHQ a procédé à une vérification qui a porté sur la période de renouvellement des baux du 1<sup>er</sup> juillet 2016 au 30 juin 2017. La vérification a tenu compte des contrôles de gestion, des procédés, des pratiques et des systèmes relatifs à l'administration. Selon le rapport de vérification de la SHQ du 9 mars 2017, un plan d'action présentant des mesures à mettre en œuvre doit être accompagné d'une résolution du conseil d'administration.

#### **Résolution CA-2017-34**

##### **Adoption du plan d'action des recommandations de la Société d'habitation du Québec**

CONSIDÉRANT qu'une résolution doit accompagner le plan d'action du Programme de supplément au loyer [ci-après « PSL »] du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »], et ce, d'ici le 12 mai 2017;

CONSIDÉRANT la visite des représentants de la Société d'habitation du Québec [ci-après « SHQ »] au CIUSSS MCQ les 25 et 26 janvier 2017 pour vérifier l'application de l'entente concernant la gestion des logements subventionnés par le PSL;

CONSIDÉRANT que la SHQ s'assure que chaque établissement administre adéquatement le PSL, et ce, en tenant compte des contrôles de gestion, des procédés, des pratiques et des systèmes en place;

CONSIDÉRANT les recommandations émises par la SHQ et le plan d'action qui a été demandé pour renforcer la gouvernance du Programme;

CONSIDÉRANT le plan d'action complété par le responsable du PSL du CIUSSS MCQ et des mesures qui ont été mises en place sur-le-champ pour répondre efficacement aux recommandations de la SHQ;

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

- d'adopter le plan d'action du Programme de supplément au loyer du CIUSSS MCQ.

#### **CA-19-12. MODIFICATION DE LA POLITIQUE D'ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ET AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

La Politique d'accès aux documents administratifs et aux renseignements personnels est en vigueur depuis le 21 juin 2016. Depuis ce temps, nous constatons une augmentation très importante du nombre de demandes d'accès à l'information et des ajustements s'avèrent nécessaires en lien avec la cueillette d'information. Les principales directions interpellées sont la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ), la Direction des ressources financières (DRF) et la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQÉPÉ).

D'ailleurs, une rencontre a eu lieu entre la responsable de l'accès aux documents et la protection des renseignements personnels avec les principaux collaborateurs au traitement d'une demande d'accès à l'information, soit M. Benoit LaRue de la DRHCAJ, M. Stéphane Sénéchal de la DRF, et M. Johan Deloffre de la DQÉPÉ. La rencontre visait principalement à revoir le processus de traitement d'une demande d'accès à l'information, particulièrement pour l'étape de la recherche documentaire. Les participants ont également pu émettre leurs commentaires sur le nouveau formulaire qui sera utilisé pour solliciter les collaborateurs.

### **Résolution CA-2017-35**

#### **Modification de la Politique d'accès aux documents administratifs et aux renseignements personnels**

CONSIDÉRANT les dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels;

CONSIDÉRANT le droit d'accès aux documents administratifs à toute personne qui en fait la demande;

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 toutes les politiques organisationnelles;

CONSIDÉRANT l'adoption de la Politique d'accès aux documents administratifs et aux renseignements personnels par le conseil d'administration le 21 juin 2016;

CONSIDÉRANT le nombre croissant de demandes d'accès à des documents administratifs et la nécessité de modifier la Politique par l'ajout, entre autres, de nouveaux outils pour le traitement des demandes;

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

- de modifier la Politique d'accès aux documents administratifs et aux renseignements personnels.

### **CA-19-13. NOMINATION À LA DIRECTION DE LA LOGISTIQUE : DIRECTION ADJOINTE DE LA LOGISTIQUE**

Pour faire suite à une demande de modification à la structure organisationnelle du CIUSSS MCQ et suivant l'acceptation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à cet effet, des démarches d'affichage du poste de directeur adjoint ont eu lieu. La candidature de M. Christian Barrette a été retenue au terme du processus de sélection qui s'est soldé le 25 avril dernier.

### **Résolution CA-2017-36**

#### **Nomination à la Direction de la logistique : Direction adjointe de la logistique**

CONSIDÉRANT l'article 173 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c S-4.2) prévoyant qu'il appartient au conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT qu'au terme des processus d'affichage et de sélection, le comité de sélection a recommandé la candidature de M. Christian Barrette;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par M. Christian Barrette;

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général à l'effet de nommer M. Christian Barrette au poste de directeur adjoint de la logistique;

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

1. de nommer M. Christian Barrette à titre de directeur adjoint de la logistique; cette nomination prendra effet le 15 mai 2017;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer l'embauche et les conditions de travail afférentes de M. Christian Barrette, en conformité avec les règlements en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;
3. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

**CA-19-14. NOMINATION À LA DIRECTION DU PROGRAMME SOUTIEN À L'AUTONOMIE DE LA PERSONNE ÂGÉE (SAPA) : DIRECTION ADJOINTE – HÉBERGEMENT – RIVE-SUD**

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.

Pour faire suite au départ de M<sup>me</sup> Caroline Gadoury, la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA) a procédé à l'affichage du poste de directeur adjoint – Hébergement – Rive-Sud afin de combler le poste. Au moment de l'envoi des documents aux administrateurs, le nom de la personne choisie n'était pas encore connu. Ainsi, le projet de résolution sera amendé afin d'inclure le nom de M<sup>me</sup> Danika Manseau, et ce, sur proposition et appui des membres cités plus haut. La candidature de M<sup>me</sup> Manseau a été retenue au terme du processus de sélection qui s'est soldé le 5 mai dernier.

Les membres du conseil d'administration sont invités à poser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision :

- Est-ce que M<sup>me</sup> Manseau travaille déjà dans le réseau de la santé et des services sociaux? 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, informe les membres que depuis février 2015, M<sup>me</sup> Manseau exerce ses fonctions au sein du CIUSSS de l'Estrie en tant que coordonnatrice des services d'hébergement – zone est de la Direction SAPA. Elle entrera en fonction le 5 juin prochain.

**Résolution CA-2017-37**

**Nomination à la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA) : Direction adjointe – Hébergement – Rive-Sud**

CONSIDÉRANT l'article 173 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) qui stipule qu'il appartient au conseil d'administration de nommer les cadres supérieurs de l'établissement;

CONSIDÉRANT qu'au terme des processus d'affichage et de sélection, le comité de sélection composé de la directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés et directrice du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée, de la directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique ainsi que du directeur adjoint – Attraction, rétention et développement des talents recommande la candidature de M<sup>me</sup> Danika Manseau;

CONSIDÉRANT les qualifications et l'intérêt manifesté par M<sup>me</sup> Danika Manseau;

CONSIDÉRANT la recommandation du président-directeur général à l'effet de nommer M<sup>me</sup> Danika Manseau au poste de directrice adjointe SAPA – Hébergement – Rive-Sud;

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

1. de nommer M<sup>me</sup> Danika Manseau à titre de directrice adjointe SAPA – Hébergement – Rive-Sud; cette nomination prendra effet le 5 juin 2017;
2. d'autoriser le président-directeur général à confirmer l'embauche et les conditions de travail afférentes de M<sup>me</sup> Danika Manseau, en conformité avec les règlements en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux;
3. d'autoriser le président-directeur général à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

**CA-19-15. MEILLEURS ENSEMBLE : MAIN DANS LA MAIN AVEC LES FAMILLES**

M<sup>mes</sup> Marie-Josée Tremblay, directrice adjointe des programmes des soins médicaux et de cardiologie, Annie Walsh, conseillère cadre à la qualité, à la démarche d'agrément et à l'expérience usager, Karine Boulé, chef d'unité de médecine, de l'électrophysiologie médicale et de la trajectoire locale de cardiologie, ainsi que Denise Doré, chef d'unité de médecine générale et de la trajectoire locale AVC-AIT, nous font part du projet en titre.

« Meilleurs ensemble : Main dans la main avec les familles » est une initiative de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS). Le CIUSSS MCQ fait partie des 14 équipes sélectionnées au Canada pour réaliser ce projet. Parmi les établissements sélectionnés, seulement quatre proviennent du Québec. Deux unités de médecine (5A et 8A) de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska ont été identifiées comme unités pilotes pour la mise en œuvre du projet qui s'échelonne de mars à mai 2017.

Dans le cadre de ce projet pilote, les proches des usagers hospitalisés sur les unités ciblées peuvent désormais demeurer sans restriction à leurs côtés, ce qui met en valeur toute l'importance et le rôle essentiel des proches aidants pour l'usager et pour l'équipe de soins. Leur participation est primordiale pour assurer une transition sécuritaire et une meilleure continuité de soins lors du retour de l'usager dans son milieu de vie. De plus, les proches aidants collaborent avec les intervenants et professionnels de la santé et sont ainsi considérés comme des membres à part entière de l'équipe de soins.

À la suite de l'évaluation de ce projet pilote, il est souhaité d'appliquer une politique sur la présence des proches aidants dans l'ensemble des centres hospitaliers du CIUSSS MCQ.

Suite à la présentation, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Des félicitations sont adressées à toute l'équipe pour la qualité du projet.
- À part le changement de culture, quels sont les principaux enjeux pour que ce projet fonctionne? Il faut inculquer au personnel l'automatisme à valider les besoins avec chacun des usagers, puisqu'ils n'ont pas tous les mêmes, tandis que du côté des intervenants médicaux, l'enjeu de confidentialité demeure.
- Est-il possible de désigner plusieurs proches à la fois pouvant demeurer sans restriction à leurs côtés? Plusieurs proches peuvent être désignés, mais une seule personne à la fois est permise dans les chambres communes. C'est différent pour les chambres privées et chaque cas est analysé.
- Avez-vous pensé à aménager un salon pour les proches aidants? Oui, nous y avons pensé, mais les lieux physiques ne le permettent pas.
- Est-ce que ce projet s'adresse à toutes les clientèles ou seulement aux usagers des soins palliatifs? À toutes les clientèles de médecine active de ces deux unités.
- Quels sont les coûts pour la réalisation de ce projet? Aucun.
- Ce projet a-t-il été réalisé suite à la demande de proches aidants? Non, plutôt par l'entremise de la FCASS lorsque nous avons soumis notre mise en candidature et que nous avons été choisis.
- Quelle est la procédure afin d'assister un usager? À l'admission de ce dernier, les proches aidants sont identifiés à l'aide d'un formulaire et le personnel soignant se charge de leur expliquer cette nouvelle façon de faire.
- Est-ce que ce projet sera mis en place ailleurs? Oui, éventuellement, le but est de le mettre en place dans tous les centres hospitaliers de la région.



**CA-19-16. 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) | 2017-03-21 | M<sup>me</sup> Chantal Plourde (vice-présidente)
  - Normes de gouvernance et liens avec la population
  - Risques organisationnels
  - Rapport d'activités du comité
  - Échange – Partage de la vision et des attentes envers le comité
- Comité de vérification (CV) | 2017-03-22 | M. Marcel Dubois
  - Audit interne – Frais de déplacement des gestionnaires et des membres du conseil d'administration
  - Plan directeur logistique
  - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
  - Rapport périodique (période 11, 2016-2017) et mesures d'optimisation
- Comité de vérification (CV) | 2017-05-02 | M. Marcel Dubois
  - Prévisions budgétaires 2017-2018
  - Suivi des réserves émises par l'auditeur externe pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2016
  - Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
    - Décès de 3 personnes dans des résidences pour personnes âgées
  - Autorisation des dépenses des hors-cadres
- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2017-03-29 | M. André Poirier (vice-président)
  - Rencontre avec la Direction du programme jeunesse-famille
  - Dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et du médecin examinateur, et conclusions du Protecteur du citoyen
  - Rapport annuel du comité
  - Dossiers qualité, sécurité et efficacité
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2017-04-20 | M. Michel Larrivée
  - Remerciements aux membres d'avoir participé et d'avoir complété les documents en lien avec l'évaluation du fonctionnement du CA, dont l'évaluation du président du conseil d'administration et le président-directeur général
  - Rapport des présidents des comités du conseil lors des séances publiques du CA
  - Amélioration continue du CA : plan d'action 2017-2018

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 :

- Comment le comité sur la responsabilité populationnelle voit-il l'arrivée du Bureau du partenariat avec la communauté? Ce comité n'en est pas un obligatoire au sens de la loi, mais il est tout à notre honneur que le CIUSSS MCQ ait décidé d'en instaurer un. Et avec l'ajout du Bureau du partenariat, cela démontre le sérieux de la démarche.
- Concernant le comité de vérification et le décès de 3 personnes en résidence pour personnes âgées, l'analyse de risques et de causes souches est-elle terminée et des décisions ont-elles déjà été prises afin d'éviter la récurrence du risque? Le cycle est presque terminé et une présentation sera faite à l'équipe interne vendredi prochain, ainsi qu'au comité de gestion des risques la semaine prochaine. Il y aura une réévaluation des risques organisationnels à la mi-juin. Quant aux décisions, oui, certaines ont déjà été prises à court terme et d'autres seront discutées à long terme afin d'éviter la récurrence.

- Quels sont les éléments que la Direction du programme jeunesse-famille a présentés au comité de vigilance et de la qualité? M<sup>me</sup> Nathalie Garon, directrice du programme jeunesse-famille, répond que l'ensemble des mécanismes de vigie et les services de la Direction y ont été présentés.
- Est-ce que l'échéancier pour le Centre famille-enfant Girardin est respecté? Oui, la fin de la construction est prévue pour septembre 2017.

## PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

### CA-19-17. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

Aucune question du public n'est adressée.

## DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION

### CA-19-18. ADOPTION DE LA POLITIQUE POUR FAVORISER LA BIENTRAITANCE ET POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂNÉES

Sur proposition de M<sup>me</sup> Ginette Aubin-Caron, appuyée par M. Jacques Fraser, le sujet cité en titre est soumis à l'étude aux fins d'adoption par le conseil d'administration.

Il est essentiel pour le CIUSSS MCQ d'affirmer son engagement à ce que la bientraitance et le respect soient les principes qui inspirent la planification, l'encadrement et la dispensation des soins et des services aux personnes âgées. À cet effet, il est proposé l'adoption d'une politique applicable à tous les intervenants et partenaires de l'établissement.

Le projet de loi 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les âgés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, prévoit l'adoption d'une telle politique par tous les établissements. Ce projet de loi est encore à l'étude, mais vu l'importance des objectifs poursuivis, la Direction du programme SAPA du CIUSSS MCQ a fait le choix de poursuivre les travaux déjà entrepris. Il est à noter que le projet de politique proposé est conforme à l'esprit du projet de loi. Il a aussi été rédigé pour pouvoir être adapté aux exigences de la loi, lorsque cette dernière sera adoptée.

Suite à la présentation de M<sup>mes</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 (SAPA), et Chantal Bournival, directrice adjointe à l'assurance qualité, la gestion des mécanismes d'accès et de soutien, 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 :

- À la page 4 du projet de politique, section « Sont concernés par cette politique », le comité des usagers n'est pas mentionné; devrait-il l'être? En effet, ceci est un oubli et le document sera corrigé afin de l'inclure.
- Pourquoi cette politique vise-t-elle seulement les personnes âgées et non pas toutes les clientèles vulnérables? Puisque le projet de loi 115 vise à contrer la maltraitance envers les âgés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, mais qu'il est encore à l'étude, nous avons voulu rapidement énoncer notre positionnement en regard de la maltraitance envers les personnes âgées. Lorsque le projet de loi sera adopté, notre politique sera également élargie et puisqu'elle est déjà en lien avec celle du MSSS, elle ne s'en trouvera pas modifiée. De plus, des travaux sont déjà amorcés en ce sens.
- Concrètement, quels seront les mécanismes d'appui à l'implantation de la politique afin de sensibiliser et de former le personnel et est-ce que des actions en ce sens ont déjà été réalisées dans le passé? Les équipes du soutien à domicile ont été formées à ce sujet antérieurement et nous souhaitons renforcer ce

qui existe déjà en centre d'hébergement en plus de soutenir nos partenaires dans la communauté en leur offrant des outils de sensibilisation et de repérage. De plus, la maltraitance provient souvent de l'entourage du patient donc nous voulons habiliter nos intervenants à dépister les signes et à intervenir pour favoriser une meilleure culture.

### **Résolution CA-2017-38**

#### **Adoption de la Politique pour favoriser la bientraitance et pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées**

CONSIDÉRANT l'article 3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2), exigeant que, dans toute intervention, l'usager soit traité avec courtoisie et compréhension dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité;

CONSIDÉRANT l'article 172 de cette même loi, confiant au conseil d'administration la responsabilité de s'assurer du respect des droits des usagers, de la sécurité et de la qualité des services dispensés;

CONSIDÉRANT qu'il est essentiel pour notre établissement d'affirmer notre engagement à ce que la bientraitance et le respect soient les principes qui inspirent la planification, l'encadrement et la dispensation des soins et des services aux personnes âgées;

CONSIDÉRANT le projet de politique pour favoriser la bientraitance et pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées analysée par le conseil d'administration lors de la présente séance;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction à l'effet d'adopter cette politique;

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

- d'adopter le projet de politique pour favoriser la bientraitance et pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, et ce, suite à la modification émise séance tenante.

### **CA-19-19. ADOPTION DE LA POLITIQUE DE RADIOPROTECTION DU CIUSSS MCQ**

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

La fonction première du comité de radioprotection est de conseiller la direction de l'établissement et les responsables des secteurs concernés sur les questions de radioprotection et sur l'efficacité des programmes d'assurance qualité en radioprotection propres à chacun des services de l'organisation. Il a comme objectif général de s'assurer de la protection du personnel, des usagers, du public et de l'environnement quant à l'utilisation du rayonnement ionisant. Plus spécifiquement, il doit assurer le suivi des recommandations des divers organismes réglementant la radioprotection, dont la Commission canadienne de sûreté nucléaire (CCSN). En tenant compte du contexte de la fusion, un des premiers objectifs du comité de radioprotection était la mise à jour de la politique. Il est important de noter que cette politique encadre la pratique et s'assure que l'établissement se conforme aux normes reconnues de radioprotection, aux normes de la CCSN ainsi qu'aux règlements provinciaux et fédéraux s'appliquant à l'utilisation de rayonnement ionisant.

Selon les normes de la CCSN, il est précisé, entre autres, que tous les programmes de radioprotection devraient être documentés et avoir des politiques et des procédures détaillées. Ces politiques et procédures devraient être préparées sous la surveillance du responsable de la radioprotection et être approuvées par la haute direction. Il est recommandé de les intégrer dans un manuel de radioprotection que tous les travailleurs peuvent facilement consulter.

On rappelle que l'organisation a l'obligation de se conformer aux différents règlements et normes en matière de radioprotection et d'utilisation de rayonnement ionisant, et d'assurer une vigie en matière de sécurité nucléaire. Après consensus des membres du comité de radioprotection, où siègent entre autres les gestionnaires et les médecins spécialistes concernés par la politique, des consultations ont eu lieu auprès du comité de gestion des risques, du comité d'intégration clinique ainsi qu'auprès du comité de direction. Un rapport annuel du comité de radioprotection du CIUSSS MCQ est déposé au comité de gestion des risques qui, en cas de nécessité, assurera le suivi au comité de vigilance et de la qualité.

Suite à la présentation de M<sup>me</sup> Sylvie Limoges, directrice adjointe du programme de lutte contre le cancer, 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 cette politique est élaborée pour tous les centres hospitaliers de la région? Pas seulement pour les centres hospitaliers, mais aussi pour toutes les installations du CIUSSS MCQ.

### **Résolution CA-2017-39**

#### **Adoption de la Politique de radioprotection du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT l'article 172, 4<sup>o</sup> de la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoyant que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT l'obligation de l'organisation à se conformer aux différents règlements et normes en matière de radioprotection et d'utilisation de rayonnement ionisant;

CONSIDÉRANT l'obligation de l'établissement d'assurer une vigie en matière de sécurité nucléaire;

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 toutes les politiques organisationnelles;

CONSIDÉRANT la position du comité de radioprotection du CIUSSS MCQ sous le comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ;

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

- d'adopter le projet de politique mis à jour de radioprotection du CIUSSS MCQ et d'amorcer la diffusion en fonction des processus en place.

#### **CA-19-20. ADOPTION DU PLAN D'ACTION 2016-2019 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES**

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

La Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, et plus spécifiquement son article 61.1, exige aux ministères et organismes publics de plus de 50 employés un plan d'action identifiant et visant à réduire les obstacles à l'intégration des personnes en situation de handicap dans le secteur d'activités relevant de leur mission.

Pour répondre à ces obligations légales, le CIUSSS MCQ a déposé au MSSS le 28 octobre 2016 un premier diagnostic organisationnel impliquant la participation de cinq directions et de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Issu des résultats du diagnostic, le plan d'action de l'établissement, dans sa première version, intègre tous les objectifs et mesures visés en priorité pour 2016-2019 par les cinq directions et la commissaire. L'établissement s'est donné une perspective de trois ans pour la participation graduelle des seize directions au plan d'action.

Le projet de résolution sera amendé afin d'inclure un suivi de gestion supplémentaire, soit la présentation du bilan des activités réalisées lors du dépôt de la deuxième version en avril 2018, et ce, sur proposition et appui des membres cités plus haut.

Suite à la présentation de M<sup>mes</sup> Lyne Girard, directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, et directrice du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, et Nathalie Bishop, chef des services professionnels de réadaptation DI-TSA, 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 :

- D'où proviennent les statistiques concernant la population ayant des incapacités, soit 33,7 % des 15 ans et +, ce qui semble beaucoup, et où se situe la région par rapport au reste de la province? Nos données viennent de l'Institut national de santé publique et de l'Office des personnes handicapées du Québec, et il faut savoir que 55 % des 15 et + ayant des incapacités ont au-dessus de 65 ans. Au Québec, le pourcentage total est similaire avec 33,3 %.

#### **Résolution CA-2017-40**

##### **Adoption du Plan d'action 2016-2019 à l'égard des personnes handicapées**

CONSIDÉRANT l'article 61.1 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q.,c. E-20.1) [ci-après « Loi »] indiquant que chaque ministère et organisme public de plus de 50 employés ainsi que chaque municipalité d'au moins 15 000 habitants adoptent un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées;

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

CONSIDÉRANT l'obligation indiquant que plusieurs ministères, organismes publics et municipalités doivent produire un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées, et ce, suite à l'adoption de la Loi le 17 décembre 2004;

CONSIDÉRANT l'obligation des ministères et organismes publics de rendre compte, dans leur plan d'action, du nombre de plaintes reçues et traitées et des mesures d'accommodement mises en place relativement aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées;

CONSIDÉRANT l'analyse par les membres du conseil d'administration de la première version du plan d'action 2016-2019 à l'égard des personnes handicapées et des mesures mises en place pour sa réalisation et sa promotion lors de la présente séance;

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

1. d'adopter la première version du Plan d'action 2016-2019 à l'égard des personnes handicapées;
2. de présenter au conseil d'administration un bilan annuel des activités réalisées, et ce, en avril 2018 lors du dépôt de la deuxième version.

#### **CA-19-21. ADOPTION DU PLAN ANNUEL 2017-2018**

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

Dans le cadre des obligations qui lui incombent, le CIUSSS MCQ doit se doter d'un plan annuel. Ce plan doit assurer une contribution à l'atteinte des cibles du Plan stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), ainsi qu'aux fondements de l'organisation. Ces fondements portent, entre autres, sur le Vrai Nord et ses 4 dimensions de performance : qualité de nos services, accessibilité aux services, optimisation de nos ressources et mieux-être des intervenants. L'amélioration continue et l'équilibre entre ces dimensions favorisent une meilleure expérience usager. Le plan annuel 2017-2018 contient 4 priorités et 20 cibles qui visent à améliorer la performance de l'organisation dans ces 4 dimensions.

La période de consultation a permis de présenter la démarche, l'analyse stratégique et le contenu à 6 différentes instances consultatives de l'organisation, et ce, ayant pour but de recueillir les commentaires sur le niveau d'accord avec les priorités et cibles retenues, ainsi que les leviers ou opportunités associés à l'atteinte de ces cibles. Les commentaires reçus seront pris en considération dans le plan de communication et dans la mise en œuvre des moyens pour atteindre les résultats.

L'adoption éventuelle du plan annuel 2017-2018 autorise le président-directeur général à le déposer au MSSS. Il permet surtout au CIUSSS MCQ de mobiliser les ressources pour les contributions nécessaires à l'atteinte des résultats visés. Le plan annuel constitue un focus organisationnel qui favorise les arrimages nécessaires entre les compétences et les expertises de différents services et clientèles. Le comité de direction assurera un suivi régulier sur l'évolution des résultats inscrits au plan annuel 2017-2018 et fera état des moyens utilisés à cet effet.

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

- Un membre fait mention de son appréciation concernant la nuance en indiquant le taux d'avancement des projets et pas seulement s'ils ont été réalisés ou non.
- Est-ce le MSSS qui décide du nombre de projets par année? Certains projets découlent directement de nos obligations à rencontrer vis-à-vis le MSSS mais essentiellement, c'est le comité de direction qui décide des cibles fixées.
- La diminution du nombre de projets aura-t-elle un impact sur les ressources humaines et les absences maladie? C'est ce que nous souhaitons accomplir en canalisant nos efforts vers les bonnes actions afin d'éviter que des ressources qui doivent participer aux projets essentiels ne se dispersent dans d'autres projets.
- Quel est le taux d'acceptation des demandes d'usagers désirant recevoir des soins palliatifs et de fin de vie à domicile afin d'y décéder selon leur volonté? Actuellement, il est de 100 % et c'est pourquoi nous travaillons à augmenter le nombre de demandes en ce sens. Présentement, c'est le contraire qui se produit puisque les gens ne sont pas informés des services offerts. En complément d'information, M<sup>me</sup> Lucie Letendre constate qu'un des territoires a un plus grand taux de décès à domicile et notre désir est de rehausser les autres territoires afin d'obtenir un taux comparable partout.
- Au bas de la page 5 du plan annuel, avant-dernier projet de la priorité 2, est-il vrai de dire qu'un GMF-R sera implanté sur le site de l'installation Cloutier-du Rivage? Non, c'est une erreur et ce sera corrigé pour inscrire « secteur Cap-de-la-Madeleine » dans la version finale.

#### **Résolution CA-2017-41**

##### **Adoption du Plan annuel 2017-2018**

CONSIDÉRANT la responsabilité du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] d'élaborer un plan permettant d'assurer la mise en œuvre des priorités ministérielles telles que spécifiées dans l'entente de gestion et d'imputabilité;

CONSIDÉRANT la responsabilité du CIUSSS MCQ de répondre aux enjeux soulevés par les besoins de la population et l'amélioration de la performance de l'organisation dans les quatre dimensions que sont la qualité de nos services, l'accessibilité aux services, l'optimisation de nos ressources et le mieux-être des intervenants;

CONSIDÉRANT l'ensemble de la démarche réalisée avec la participation des équipes de direction;

CONSIDÉRANT les résultats de la consultation sur le plan annuel 2017-2018 menée entre le 23 mars et le 21 avril 2017 auprès des instances, laquelle consultation a permis une validation et des ajustements au document initial;

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

1. d'adopter le Plan annuel 2017-2018 du CIUSSS MCQ avec les ajustements apportés suite à la consultation;
2. de demander au président-directeur général d'inclure au tableau de bord du conseil d'administration déposé quatre fois l'an, un rapport de suivi de gestion portant sur l'évolution des cibles annuelles.

#### **CA-19-22. ADOPTION DU BUDGET 2017-2018 DU CIUSSS MCQ**

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

Le 21 avril dernier, le MSSS confirmait l'enveloppe budgétaire du CIUSSS MCQ. Cette année, aucune mesure de compression n'a été demandée aux établissements, ce qui fait en sorte que le budget 2017-2018 vient consolider les efforts des dernières années en matière de mesures d'optimisation. Le projet de résolution sera amendé afin d'inclure un considérant définissant l'équilibre budgétaire selon le manuel de gestion financière publié par le MSSS, et ce, sur proposition et appui des membres cités plus haut.

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

- Une précision est apportée concernant la mention d'un physicien au CHAUR au niveau de l'utilisation du solde de fonds des budgets non récurrents. C'est plutôt un physicien chercheur dont il est question et ce dernier sera en mesure de s'autofinancer dans 3 ans via les différents programmes de subventions.

#### **Résolution CA-2017-42**

##### **Adoption du budget 2017-2018 du CIUSSS MCQ**

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2-), le président-directeur général doit soumettre pour adoption les prévisions budgétaires de fonctionnement de l'établissement d'un montant global de 1 349 667 652 \$;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 283 de cette même loi, l'établissement a établi ses règles et les modalités de répartition de ses ressources financières entre les différents programmes suivant les besoins propres à son plan d'organisation;

CONSIDÉRANT qu'en vertu de l'article 7 de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (RLRQ, c. E-12.0001), l'établissement doit adopter un budget de fonctionnement dont les dépenses et les revenus sont en équilibre;

CONSIDÉRANT que selon le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la définition d'équilibre budgétaire tient compte de tous les fonds, le cas échéant : le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations;

CONSIDÉRANT les disponibilités au solde de fonds, l'établissement présente un budget déficitaire de 3 278 200 \$ afin d'utiliser une partie du solde de fonds disponible pour les projets non récurrents qui se réaliseront en 2017-2018;

CONSIDÉRANT le taux d'indexation générale du financement confirmé à 1,35 % pour la masse salariale et de 0,7 % pour les autres charges de l'année financière 2017-2018;

CONSIDÉRANT l'approbation du comité de vérification suite à l'analyse des paramètres proposés;

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

1. d'adopter le budget 2017-2018 du CIUSSS MCQ tel que présenté et déposé au conseil d'administration;
2. de présenter au conseil d'administration, à la période 7, le rapport RR-444.

### **CA-19-23. PRÉSENTATION DU COMITÉ DE PERTINENCE CLINIQUE**

Le mandat du comité de pertinence clinique, sous la gouverne du directeur des services professionnels et de la pertinence clinique (DSPPC), est d'optimiser l'utilisation des ressources diagnostiques et thérapeutiques du CIUSSS MCQ. Les principales fonctions du comité sont de s'occuper de toute problématique identifiée concernant la pertinence des demandes, que ce soit pour les laboratoires, l'imagerie médicale, les plateaux techniques, les consultations cliniques, etc.

Les mandats confiés au comité proviennent du DSPPC, du comité consultatif à la direction générale (CCDG), du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et du président-directeur général du CIUSSS MCQ.

Suite à la présentation de D<sup>r</sup> Christian Vinette, directeur des services professionnels et de la pertinence clinique, et de D<sup>r</sup> Michel Leblanc, président du comité de pertinence clinique, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Le rapport annuel d'activités du comité de pertinence clinique peut-il être présenté au comité de vigilance et de la qualité? Absolument, il le sera.
- Comment le comité est-il accueilli par vos collègues? Ils en sont informés, mais la perception n'est pas encore palpable. Selon D<sup>r</sup> Leblanc, l'opinion de leurs confrères est habituellement bien accueillie. D<sup>r</sup> Vinette rajoute que ce comité ne va pas à l'encontre du comité de pharmacologie, entre autres, mais son mandat est de plutôt s'attaquer aux indications par pathologie.
- L'arrimage sera-t-il fait avec les usagers puisque leurs attentes déterminent souvent les choix des cliniciens? Cette responsabilité devrait revenir à ces derniers afin qu'ils éduquent leurs patients à cet effet. Toutefois, d'impliquer des patients partenaires au comité de pertinence clinique doit être envisagé rapidement.

## **AFFAIRES DIVERSES**

### **CA-19-24. AFFAIRES DIVERSES**

#### **CA-19-24.01 MOTION DE FÉLICITATIONS – PRIX FLORENCE DE LA RELÈVE 2017**

M. Richard Desrochers souligne la présence de M<sup>me</sup> Véronique Brassard, récipiendaire du Prix Florence de la Relève 2017, hommage décerné par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

Âgée d'à peine 25 ans, M<sup>me</sup> Brassard a commencé comme infirmière clinicienne en pédiatrie et en hématologie pédiatrique avant d'être exposée à une autre spécialité : la stomothérapie. Dès lors, elle



décroche un diplôme de stomothérapie, s'inscrit au microprogramme de deuxième cycle en soins des plaies, puis entreprend sa maîtrise avec l'intention de faire de la recherche pour l'avancement de la pratique en soins de plaies.

Très engagée pour le développement de la profession, elle a travaillé à l'élaboration d'outils cliniques et de formations à l'intention des infirmières, en plus d'agir, à plusieurs reprises, comme préceptrice clinique pour les étudiantes du baccalauréat en sciences. De plus, elle agit bénévolement comme personne-ressource auprès des personnes stomisées et elle est aussi vice-présidente de l'Association des infirmières et infirmiers stomothérapeutes du Québec.

Une proposition est faite afin de féliciter M<sup>me</sup> Brassard sur la réception de ce prix. Conséquemment, sur proposition de M<sup>me</sup> Marie-Josée Martel, appuyée par M. Michel Larrivée, la proposition suivante est adoptée par le conseil d'administration.

#### **CA-19-24.02 INONDATIONS EN MAURICIE ET AU CENTRE-DU-QUÉBEC**

Des inondations ont actuellement cours dans plusieurs régions du Québec. La mission santé de la Sécurité civile de la Mauricie et du Centre-du-Québec appartient au CIUSSS MCQ. Une collaboration avec l'ensemble des partenaires auprès des personnes sinistrées a été mise en place et une vingtaine d'intervenants psychosociaux sont présentement en mode repérage pour cibler les personnes qui ont besoin de soutien.

Pour l'instant, la situation est sous contrôle dans la région et on s'attend à ce qu'elle se résorbe dès jeudi prochain. On peut cependant affirmer que les conditions sont plus favorables sur le territoire du Centre-du-Québec que celui de la Mauricie. Aucune installation du CIUSSS MCQ n'est en danger. Une seule est en surveillance, soit le point de services de réadaptation en dépendance Domrémy situé à Pointe-du-Lac. Nous maintenons un lien avec différentes instances (armée, Sûreté du Québec) afin de prévenir l'isolement puisque certaines personnes ne veulent pas quitter leur demeure.

Suite à la présentation de M. Gaétan Lamy, président-directeur général adjoint, et M<sup>me</sup> Christine Laliberté, directrice du programme santé mentale adulte et dépendance, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

### **LEVÉE DE LA SÉANCE**

#### **CA-19-25. LEVÉE DE LA SÉANCE**

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Érik Samson, appuyée par M<sup>me</sup> Elana MacDougall, la séance est levée à 21 h 54.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

*Original signé par*

M. Richard Desrochers

*Original signé par*

M. Martin Beaumont  
Président-directeur général