



Procès-verbal adopté le 2018-02-13

Présences :	Absences :
M. Richard Desrochers (président)	M ^{me} Ginette Aubin-Caron
M. Marc Descôteaux (vice-président)	D ^r Jocelyn Hébert
M. Martin Beaumont (secrétaire)	
M. Richard Beauchamp	
M ^{me} Julie Beaulieu	
D ^r Christian Carrier	
M. Michel Dostie	
M. Marcel Dubois	
M. Michel Larrivé	
M ^{me} Jessica Lesage	
M ^{me} Elana MacDougall	
M. Carl Montpetit	
M ^{me} Danielle Philibert	
M ^{me} Chantal Plourde	
M. André Poirier	
M. Érik Samson	

Invités :
M ^{me} Chantal Bournival
M. Louis Brunelle
M. Martin D'Amour
M ^{me} Nathalie Garon
M ^{me} Lyne Girard
D ^{re} Marie-Josée Godi
M ^{me} Christine Laliberté
M ^{me} Gina Landry
M ^{me} Louise Lavigueur
M ^{me} Nancy Lemay
M ^{me} Lucie Letendre
M ^{me} Josée Simoneau

POINTS STATUTAIRES

CA-25-01. 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 18 h 32.

Sur proposition de M. André Poirier, appuyée par M. Érik Samson, le conseil d'administration adopte le projet d'ordre du jour de la présente rencontre tel que proposé, avec le retrait du point CA-25-26. « Élection du vice-président du conseil d'administration » qui sera présenté à la prochaine séance.

- CA-25-01. Ouverture de la séance et adoption de l'ordre du jour
- CA-25-02. Déclaration de conflit d'intérêts et prise de conscience des engagements stratégiques
- CA-25-03. Rapport des présidents des comités du conseil d'administration
 - Comité de vérification (CV) 2017-11-15 et 2017-11-29
 - Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) 2017-11-22
 - Comité sur les ressources humaines (CRH) 2017-11-23
 - Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) 2017-11-30
- CA-25-04. Adoption du procès-verbal de la 24^e séance (régulière)
- CA-25-05. Affaires découlant des séances du conseil d'administration
- CA-25-06. Rapport du président du conseil d'administration
- CA-25-07. Rapport du président-directeur général
- CA-25-08. Modification de statut et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens
- CA-25-09. Nomination des adjoints aux chefs de département, des chefs de service et des adjoints aux chefs de service

- CA-25-10. Démission d'un membre du conseil d'administration (membre indépendant – expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux)
- CA-25-11. Reconduction des mandats et nomination de nouveaux membres aux comités du conseil d'administration
- CA-25-12. Sommaire exécutif des quatre séances publiques d'information tenues en 2017
- CA-25-13. Nomination de sages-femmes
- CA-25-14. Rapport de suivi de gestion – Entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 à la période 6
- CA-25-15. Autorisation de signature de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018
- CA-25-16. Choix de limite du régime rétrospectif 2018 (CNESST)
- CA-25-17. Demande d'autorisation d'emprunts temporaires
- CA-25-18. Adoption de la politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux
- CA-25-19. Modification de la Politique sur l'exclusivité de fonction
- CA-25-20. Bail emphytéotique entre le CIUSSS MCQ et le Groupe Accès aux Logis pour le projet Maison Martin-Matte
- CA-25-21. Acquisition du 440, rue des Forges à Trois-Rivières
- CA-25-22. Nomination des membres et mandats confiés au comité de sélection du Programme de supplément au loyer
- CA-25-23. Modifications au registre des signataires RAMQ du CIUSSS MCQ
- CA-25-24. Prix d'excellence 2018 du ministère de la Santé et des Services sociaux
- CA-25-25. Période de questions du public
- CA-25-26. Présentation du rapport trimestriel sur la gestion des risques de la prestation sécuritaire des soins et services – Trimestre 2 et adoption des recommandations du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ
- CA-25-27. Plan annuel 2018-2019 : priorités et domaines d'action
- CA-25-28. Présentation des résultats de la visite d'agrément réalisée en octobre 2017
- CA-25-29. Rapport de suivi de gestion – Application de la Politique sur les soins de fin de vie
- CA-25-30. Accessibilité aux services / Performance et amélioration continue
- CA-25-31. Tableau de bord du CA – Trimestre 2
- CA-25-32. Affaires diverses
- CA-25-33. Huis clos – Renouvellement du mandat du président-directeur général du CIUSSS MCQ
- CA-25-34. Huis clos – Renouvellement du mandat des membres indépendants du conseil d'administration du CIUSSS MCQ
- CA-25-35. Levée de la séance

CA-25-02. DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS ET PRISE DE CONSCIENCE DES ENGAGEMENTS STRATÉGIQUES

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

COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

CA-25-03. RAPPORT DES PRÉSIDENTS DES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

- Comité de vérification (CV) | 2017-11-15 | M. Marcel Dubois
 - Bilan annuel 2016-2017 concernant la sécurité informationnelle

- Reddition de comptes – Autorisations accordées par le dirigeant et LGCE (contrats de services conclus de plus de 25 000 \$)
- Demande d'autorisation d'emprunts temporaires
- Rapports financiers 2017-2018
- Rapport trimestriel AS-617 pour la période 6 (2017-2018)
- Gestion intégrée des risques – Registre d'identification des risques organisationnels
- Lettre des événements postérieurs au 31 mars 2017
- Projets divers : bail emphytéotique entre le CIUSSS MCQ et le Groupe Accès aux Logis pour le projet Maison Martin-Matte, cession partielle de terrain à la municipalité de Saint-Ferdinand, Maison des Trois-Colombes
- Autorisation des dépenses des hors-cadres
- Comité de vérification (CV) | 2017-11-29 | M. Marcel Dubois
 - Acquisition du 440, rue des Forges à Trois-Rivières
- Comité de vigilance et de la qualité (CVQ) | 2017-11-22 | M. Marc Descôteaux
 - Rencontre avec la Direction des services multidisciplinaires
 - Dossier de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services
 - Résultats de la visite d'agrément
 - Suivi du comité de gestion des risques
- Comité sur les ressources humaines (CRH) | 2017-11-23 | M. Michel Larrivée (vice-président)
 - Stratégie intégrative en prévention santé et sécurité au travail
 - Tableau de bord de gestion – Promotion de la civilité et prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail
 - Plan d'action de la planification de la main-d'œuvre
 - Régime rétroactif – Choix de limite CNESST 2018
- Comité de gouvernance et d'éthique (CGÉ) | 2017-11-30 | M. Michel Larrivée
 - Discussion et analyse pour la composition des comités du CA
 - État de situation des démissions et remplacements des membres du conseil d'administration
 - Suivi du plan d'amélioration 2017-2018 du fonctionnement du conseil d'administration
 - Planification de la formation du mois de janvier 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 :

- En référence à la discussion tenue lors de la présentation du rapport du président du comité de vérification pour la rencontre du 15 novembre 2017, un administrateur fait la remarque que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) reçoit une ristourne pour un médicament, ce qui équivaut à un rabais centralisé pour une dépense décentralisée. M^{me} Nancy Lemay, directrice des ressources financières, témoigne ne pas être au courant d'une telle pratique, mais elle en prend bonne note et validera cette hypothèse auprès des autorités concernées.

RÉSOLUTIONS EN BLOC

Les points CA-25-12. « Sommaire exécutif des quatre séances publiques d'information tenues en 2017 » et CA-25-14. « Rapport de suivi de gestion – Entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 à la période 6 » ont été retirés temporairement de la présente section aux fins de discussion.

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

CA-25-04. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA 24^E SÉANCE (RÉGULIÈRE)

Adoption à l'unanimité du procès-verbal de la séance régulière du 7 novembre 2017.

CA-25-05. AFFAIRES DÉCOULANT DES SÉANCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

CA-25-06. 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 novembre au 12 décembre 2017.

CA-25-07. 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 novembre au 12 décembre 2017.

CA-25-08. MODIFICATION DE STATUT ET AVIS DE DÉMISSION DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS

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

En vertu de la LSSSS, un médecin ou un dentiste qui décide de cesser d'exercer sa profession dans l'établissement doit donner au conseil d'administration un préavis d'au moins soixante (60) jours. Toutefois, la Loi permet au conseil d'administration d'autoriser un départ sans un tel préavis, dans certaines conditions. Enfin, il est exigé que le conseil d'administration informe le MSSS de ces départs.

Objectifs

1. Prendre acte de 9 avis de démission de médecins, dentistes et/ou pharmaciens;
2. Donner suite aux recommandations formulées par le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) lors de son assemblée du 17 octobre 2017 portant sur :
 - 1 demande de modification de statut.

Résolution CA-2017-105

Modification de statut et avis de démission de médecins, dentistes et pharmaciens

CONSIDÉRANT l'analyse faite par le conseil d'administration des recommandations formulées par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens [ci-après « CMDP »] les 17 octobre, 14 novembre et 12 décembre 2017;

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 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^r Yvon Milot**, omnipraticien, membre associé du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 20 octobre 2017 et laquelle est effective depuis le 20 octobre 2017.
2. **D^r Pierre-Alexandre Renard**, omnipraticien, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 25 octobre 2017 et laquelle sera effective le 2 janvier 2018.
3. **D^r Andrew Caron**, omnipraticien, membre actif du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 2 novembre 2017 et laquelle est effective depuis le 1^{er} septembre 2017.
4. **D^r Réjean Duplain**, omnipraticien, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 22 novembre 2017 et laquelle est effective depuis cette date, et ce, conditionnellement à l'acceptation du CMDP lors de sa rencontre du 12 décembre 2017.
5. **D^r Daniel Gauthier**, ophtalmologiste, membre actif du CMDP, RLS Drummond, dont l'avis de démission est daté du 30 octobre 2017 et laquelle sera effective le 31 décembre 2017.
6. **D^r Sylvain Prévost**, nucléiste, membre actif du CMDP, RLS Arthabaska-et-de-l'Érable, dont l'avis de démission est daté du 18 octobre 2017 et laquelle sera effective le 2 février 2018.
7. **M^{me} Christiane Mailhot**, pharmacienne, membre actif du CMDP, RLS Centre-de-la-Mauricie, dont l'avis de démission est daté du 16 octobre 2017 et laquelle sera effective le 31 décembre 2017.
8. **M. Jean Cossette**, pharmacien, membre actif du CMDP, RLS Vallée-de-la-Batiscan, dont l'avis de démission est daté du 8 juin 2017 et laquelle est effective depuis le 18 octobre 2017.
9. **M. Richard Morency**, pharmacien, membre actif du CMDP, RLS Trois-Rivières, dont l'avis de démission est daté du 28 août 2017 et laquelle est effective depuis le 3 octobre 2017.

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

10. **D^r Marcel Roberge**, ophtalmologiste, RLS Trois-Rivières.

CA-25-09. 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. Département clinique de médecine de laboratoire	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. Physiothérapie
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 entre le 19 avril 2016 et le 14 novembre 2017, le comité exécutif du CMDP a procédé à la nomination d'adjoints et de chefs de service. D'autres nominations sont à venir.

CA-25-10. DÉMISSION D'UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (MEMBRE INDÉPENDANT – EXPÉRIENCE VÉCUE À TITRE D'USAGER DES SERVICES SOCIAUX)

Le 16 novembre 2017, M^{me} Ginette Aubin-Caron a adressé au président du conseil d'administration une correspondance dans laquelle elle annonce sa démission.

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

Résolution CA-2017-106

Démission d'un membre du conseil d'administration (membre indépendant – expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux)

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

CONSIDÉRANT l'avis de démission transmis au président du conseil d'administration par M^{me} Ginette Aubin-Caron le 16 novembre 2017 à titre de membre indépendant – expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux;

CONSIDÉRANT l'article 8 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ stipulant que dans le cas d'un membre du conseil d'administration nommé, la vacance est comblée par le ministre;

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

1. d'accepter la démission de M^{me} Ginette Aubin-Caron;

2. de mandater le président-directeur général afin de faire les démarches requises pour son remplacement en conformité avec le Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ;
3. de remercier M^{me} Ginette Aubin-Caron pour sa contribution aux travaux du conseil d'administration.

CA-25-11. RECONDUCTION DES MANDATS ET NOMINATION DE NOUVEAUX MEMBRES AUX COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à l'article 36 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du CIUSSS MCQ, le mandat des membres des comités du CA est d'une durée d'un (1) an, donc à échéance. Par ailleurs, plusieurs postes étaient à combler suite à la démission de plusieurs membres du conseil d'administration.

Au cours des dernières semaines, l'ensemble des administrateurs, incluant ceux nommés récemment, ont eu la chance de signifier leur intérêt aux divers comités relevant du conseil d'administration. Le tout a été analysé et discuté lors de la dernière rencontre du comité de gouvernance et d'éthique pour s'assurer de l'éligibilité des membres aux comités désirés ainsi que l'équilibre et l'expertise pertinente des participants aux comités.

Résolution CA-2017-107

Reconduction des mandats et nomination des nouveaux membres aux comités du conseil d'administration

CONSIDÉRANT les articles 181 à 181.0.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) et la section 6 du Règlement sur la régie interne du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec prévoyant la formation, les mandats et la composition d'un comité de gouvernance et d'éthique, d'un comité de vigilance et de la qualité, et d'un comité de vérification;

CONSIDÉRANT la section 7 du Règlement sur la régie interne prévoyant la formation, les mandats et la composition d'un comité sur la responsabilité populationnelle et d'un comité sur les ressources humaines;

CONSIDÉRANT l'analyse par les membres du comité de gouvernance et d'éthique des règles de composition et d'éligibilité spécifiques à chaque comité lors de leur rencontre du 30 novembre 2017;

CONSIDÉRANT que la durée du mandat des membres des comités est d'une (1) année;

CONSIDÉRANT les démarches du président du conseil d'administration afin de compléter la composition de ces comités;

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

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

1. de nommer M. Érik Samson comme membre du comité de gouvernance et d'éthique;
2. de nommer M^{me} Jessica Lesage comme membre du comité de vigilance et de la qualité;
3. de nommer M^{me} Chantal Plourde et M. André Poirier comme membres du comité sur les ressources humaines;
4. de nommer M. Carl Montpetit et D^r Jocelyn Hébert comme membres du comité sur la responsabilité populationnelle;
5. de nommer M. Richard Desrochers comme membre du comité sur l'évaluation des mesures disciplinaires à l'égard d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens;
6. de reconduire l'ensemble des membres actuels de tous les comités.

CA-25-12. SOMMAIRE EXÉCUTIF DES QUATRE SÉANCES PUBLIQUES D'INFORMATION TENUES EN 2017

Quatre séances publiques d'information se sont déroulées les 3, 10, 17 et 24 octobre 2017.

Le mandat du Service des communications consistait à rendre accessibles et attrayantes les séances publiques d'information 2017 du CIUSSS MCQ, tant sur le plan de la formule avec une disposition de la salle plus conviviale que du contenu présenté pour vulgariser et faire ressortir nos gains. C'est dans cette optique que nous avons offert davantage de périodes de questions au public (2 en plus de la traditionnelle période de questions à la fin), allant même jusqu'à leur permettre de soumettre leurs questions à l'avance via le site Web. Rappelons que la campagne de promotion pour rejoindre la population sur le territoire, et d'ainsi leur faire connaître nos séances publiques d'information, s'est déployée sur Facebook, à la radio et dans les hebdomadaires, sous la thématique « J'asons santé services sociaux ».

Nos principaux constats :

- Cohérence entre les principales préoccupations exprimées par les citoyens présents ou via le site Web et les 4 priorités du plan annuel 2017-2018, plus particulièrement les priorités 1, 2 et 4. Beaucoup d'interventions en lien avec l'accessibilité aux soins médicaux de première ligne et spécialisés, aux enjeux en matière de ressources humaines et aux défis de la population vieillissante.
- Participation accrue cette année avec une présence de plus de 200 personnes aux 4 séances publiques d'information comparativement à 57 personnes l'année dernière pour les 3 séances.
- Pertinence d'une formule conviviale et dynamique en échange avec le public : épuration et vulgarisation des contenus pour offrir davantage de périodes de questions.
- Mise en lumière des gains, un bel effort : la situation personnelle de chaque citoyen qui prend la parole demeure au cœur des échanges.

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussions, les membres du conseil d'administration sont invités faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Quel est le budget annuel alloué pour cette campagne publicitaire et a-t-elle été rentable? M. Martin Beaumont, président-directeur général, affirme que les nouvelles stratégies utilisées cette année (radio locale et médias sociaux) ont donné des résultats plus que satisfaisants en raison de la participation quadruplée en comparaison à l'année précédente. Les détails des différents frais seront déposés à une séance ultérieure dans le suivi des affaires découlant des séances du conseil d'administration.

CA-25-13. NOMINATION DE SAGES-FEMMES

Selon l'article 225.3 de la LSSSS, le conseil des sages-femmes est responsable envers le conseil d'administration de faire des recommandations sur les qualifications et la compétence d'une sage-femme qui adresse une demande au conseil d'administration en vue de conclure un contrat de services avec l'établissement. La Maison de naissance de la Rivière est présentement en période de recrutement pour combler les besoins de remplacement au sein de l'équipe des sages-femmes. Afin d'éviter des bris de services, le Conseil des sages-femmes de l'établissement a procédé à la sélection de trois (3) sages-femmes et recommande donc la conclusion d'un contrat de services temporaire avec elles.

Résolution CA-2017-108

Nomination de sages-femmes

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

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

CONSIDÉRANT les besoins de remplacement au sein de l'équipe réduite de sages-femmes de la Maison de naissance de la Rivière, et ce, afin d'éviter des bris de services;

CONSIDÉRANT les résolutions CSF-17-02, CSF-17-03 et CSF-17-04 par lesquelles le Conseil des sages-femmes du CIUSSS MCQ a recommandé, conditionnellement à l'obtention de leur permis d'exercice de l'Ordre des sages-femmes du Québec, la nomination de M^{mes} Catherine Forest, Magalie Coursange et Véronique Couture;

CONSIDÉRANT l'intérêt de M^{mes} Catherine Forest, Magalie Coursange et Véronique Couture, sages-femmes, de travailler à la Maison de naissance de la Rivière;

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

- d'autoriser la conclusion d'un contrat de services temporaire avec M^{mes} Catherine Forest, Magalie Coursange et Véronique Couture, sages-femmes.

CA-25-14. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2017-2018 À LA PÉRIODE 6

La LSSSS ainsi que la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSS) précisent les dispositions relatives à la signature et au suivi de l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI). Avec la signature de l'EGI, le CIUSSS MCQ devient imputable de certains éléments tels qu'effectuer le suivi des indicateurs définis dans son offre de services et concevoir les activités qui assureront la concrétisation des résultats recherchés.

Suite au retrait du point de la section « Résolutions en bloc » aux fins de discussions, les membres du conseil d'administration sont invités faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Dans le cadre de l'approche École en santé, pourquoi l'engagement de notre établissement n'est pas de rejoindre 100 % des écoles publiques au lieu de seulement 94 %? M. Martin Beaumont répond que puisqu'il revient à la commission scolaire de recruter les écoles pour participer, nous estimons être capables d'obtenir l'implication de 94 % de ces dernières.
- Pourquoi seulement 2 091 des 5 028 activités de dépistage d'ITSS pour lesquelles nous nous étions engagés ont été réalisées? D^{re} Marie-Josée Godi, directrice de santé publique et responsabilité populationnelle, affirme que des interventions de proximité pour la clientèle cible demeurent à être réalisées, ce qui nous permettra d'atteindre les résultats escomptés d'ici la fin de l'année financière.

CA-25-15. AUTORISATION DE SIGNATURE DE L'ADDENDA À L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ 2017-2018

Le 1^{er} novembre 2017, le MSSS faisait parvenir au président-directeur général du CIUSSS MCQ, un addenda à l'EGI 2017-2018.

L'addenda fait suite à des investissements additionnels en santé et services sociaux, investissements en matière de soutien à domicile et de support à la réorganisation des soins requise pour permettre une offre de soins d'hygiène supplémentaire. Il ajoute également des engagements relatifs aux durées de séjour des usagers qui doivent être orientés dans une ressource à vocation différente, suite à leur hospitalisation en courte durée. Ces engagements s'ajoutent à ceux déjà convenus à l'entente de gestion et d'imputabilité (EGI) 2017-2018, signée l'été dernier.

Résolution CA-2017-109

Autorisation de signature de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018

CONSIDÉRANT l'article 55 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. S-7.2) prévoyant qu'un établissement public doit conclure avec le ministre de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »] une entente de gestion et d'imputabilité;

CONSIDÉRANT l'article 172 (par. 2) de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. S-4.2) prévoyant l'approbation, par le conseil d'administration, de l'entente de gestion et d'imputabilité;

CONSIDÉRANT l'analyse, par le conseil d'administration, de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 MSSS-CIUSSS MCQ, reçue du MSSS et présentée lors de la présente séance;

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

1. d'approuver l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018 MSSS-CIUSSS MCQ quant au fond et aux engagements qu'il comporte;
2. d'autoriser le président-directeur général à signer l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité avec le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, pour et au nom du CIUSSS MCQ;
3. de demander au président-directeur général de déposer au conseil d'administration un rapport de suivi de gestion aux périodes administratives déterminées portant sur :
 - a. l'évolution des résultats de l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018;
 - b. l'évolution des résultats de l'addenda à l'entente de gestion et d'imputabilité 2017-2018.

CA-25-16. CHOIX DE LIMITE DU RÉGIME RÉTROSPECTIF 2018 (CNESST)

La tarification rétrospective vise à établir la cotisation d'un employeur à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) en traduisant le mieux possible le coût réel pour une année donnée. Pour ce faire, la CNESST considère les lésions professionnelles liées à cette année et leur évolution sur une période de référence de quatre (4) ans afin d'en déterminer le coût. Puisque cette cotisation ne peut être établie qu'après la survenance des lésions chez l'employeur et leur évolution, celle-ci est ajustée rétrospectivement.

Le CIUSSS MCQ est assujéti au régime rétrospectif. Or, le Règlement sur l'ajustement rétrospectif de la cotisation (RLRQ, c. A-3.001, r.o.001.1) prévoit que l'employeur doit, pour chaque année de cotisation, faire parvenir à la CNESST une attestation au plus tard le 15 décembre. Celle-ci doit indiquer jusqu'à concurrence de quelle limite il choisit d'assumer le coût de chaque accident de travail ou maladie professionnelle.

Sur la base des travaux d'un comité de suivi interne du CIUSSS MCQ, le comité sur les ressources humaines, lors de sa séance du 23 novembre 2017, a pris connaissance des informations financières disponibles. Il recommande de fixer le choix de limite de 2018 à neuf (9) fois le salaire maximum assurable, soit 666 000 \$ (9 x 74 000 \$).

Résolution CA-2017-110

Choix de limite du régime rétrospectif 2018 (CNESST)

CONSIDÉRANT l'article 16 du Règlement sur l'ajustement rétrospectif de la cotisation (RLRQ, c. A-3.001, r.o.001.1) qui établit l'obligation pour les établissements assujétiés au régime rétrospectif de déterminer leur choix de limite avant le 15 décembre de chaque année par le biais d'une résolution émise par le conseil d'administration;

CONSIDÉRANT la présence et la vigilance du personnel du bureau de santé (volet gestion de la présence au travail) qui assure un suivi étroit de chaque accident de travail survenu au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT les travaux d'analyse effectués par un comité de travail le 20 novembre 2017 visant à recommander un choix de limite pour 2018;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable émise par le comité sur les ressources humaines à l'égard de la proposition présentée par le comité de travail;

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

1. de fixer la limite de réclamation à neuf (9) fois le salaire maximum assurable (estimation à 74 000 \$ x 9 = 666 000 \$); cette limite représentant le coût maximal assumé par le CIUSSS MCQ pour tout accident de travail ou maladie professionnelle à survenir dans l'établissement en 2018;
2. de demander un second ajustement provisoire pour l'année 2016;
3. d'inclure tous les employés, les membres du conseil d'administration, les bénévoles, le président-directeur général à l'intérieur de la protection offerte par le régime de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail [ci-après « CNESST »];
4. d'autoriser M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, à signer, pour et au nom du CIUSSS MCQ, le formulaire « Attestation du choix de limite par lésion » pour l'année de cotisation 2018 et à communiquer ce choix à la CNESST.

CA-25-17. DEMANDE D'AUTORISATION D'EMPRUNTS TEMPORAIRES

Les établissements publics ont la responsabilité d'exercer les fonctions reliées à la gestion et au financement des enveloppes décentralisées d'immobilisations et d'équipements (circulaire 03.02.30.01). Le CIUSSS MCQ a reçu l'autorisation du MSSS à contracter des emprunts temporaires auprès de la Banque Nationale du Canada pour pourvoir aux dépenses dont il autorise les réclamations dans le cadre des enveloppes décentralisées.

Ainsi, pour faire suite à l'acceptation de l'offre de renouvellement et d'amendement(s) de la Banque Nationale du Canada en date du 25 septembre 2017, et tel que stipulé à l'article 3 « Condition (s) préalable (s) » de ladite offre, nous devons retourner à la Banque Nationale, dans les trois (3) mois suivant la signature de l'offre de financement, une résolution du conseil d'administration autorisant les emprunts.

Résolution CA-2017-111

Demande d'autorisation d'emprunts temporaires

CONSIDÉRANT l'article 172, 6° de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui précise que le conseil d'administration doit s'assurer de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières de l'établissement;

CONSIDÉRANT la responsabilité d'exercer les fonctions reliées à la gestion et au financement des enveloppes décentralisées d'immobilisations et d'équipements (circulaire 03.02.30.01) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT l'autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux adressée au CIUSSS MCQ à contracter des emprunts temporaires auprès de la Banque Nationale du Canada

pour pourvoir aux dépenses dont il autorise les réclamations dans le cadre des enveloppes décentralisées;

CONSIDÉRANT que le besoin en liquidités relatif aux réclamations des enveloppes décentralisées du CIUSSS MCQ totalise un maximum de 35 M\$;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification;

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

1. de présenter auprès de l'institution financière, soit la Banque Nationale du Canada, une demande d'autorisation d'emprunts temporaires pour un montant maximal de 35 M\$;
2. d'autoriser le président-directeur général de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

CA-25-18. ADOPTION DE LA POLITIQUE DE CONSENTEMENT AUX SOINS DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX

La participation de chaque personne à la prise de décision concernant son propre corps et sa santé est reconnue comme un droit individuel inaliénable. Ainsi, un usager ne peut pas être soumis à des soins de santé ou à des services sociaux sans son consentement. Parmi les droits fondamentaux reconnus par la Charte des droits et libertés de la personne, l'obligation de respecter l'intégrité de l'usager implique pour les intervenants de l'établissement la recherche et l'obtention du consentement libre et éclairé préalable à toute prestation de soins et de services. L'usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être.

Le présent projet de politique reprend et explique les principes juridiques liés à l'obtention d'un consentement libre et éclairé de la part de l'usager, ainsi que les mesures qui doivent être mises en place lorsqu'un usager est inapte à consentir ou s'il refuse catégoriquement les soins. Le projet de politique détermine également les responsabilités des intervenants. De plus, il vise à garantir le respect des dispositions législatives relatives au consentement aux soins et services.

Suite à la recommandation des administrateurs émise lors de la dernière séance du conseil d'administration, le 7 novembre 2017, la section 5.12 a été ajoutée au projet de politique en lien avec les enjeux éthiques. De plus, une correction administrative a été apportée quant à une abrogation manquante dans la section « Annule et remplace ».

Résolution CA-2017-112

Adoption de la Politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux

CONSIDÉRANT l'article 11 du Code civil du Québec qui stipule que nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention;

CONSIDÉRANT l'article 8 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] qui stipule que tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et conséquences généralement associés à chacune des options avant de consentir à des soins le concernant;

CONSIDÉRANT l'article 172, 4° et 5° de la LSSSS qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés aux usagers, ainsi que respecter les droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

CONSIDÉRANT les normes cliniques d'Agrément Canada référant à l'obligation pour les intervenants de requérir le consentement de l'utilisateur avant de dispenser des soins de santé et des services sociaux;

CONSIDÉRANT les obligations législatives relatives à l'obtention du consentement aux soins et services qui doivent être respectées par les intervenants et les mesures qui doivent être mises en place en cas de refus de soins;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de direction d'adopter le présent projet de politique;

CONSIDÉRANT la recommandation des membres du conseil d'administration d'ajouter un aspect en lien avec l'éthique lors de la présentation du projet de politique à la séance du 7 novembre 2017;

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

1. d'adopter le projet de politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux (PO-10-013);
2. de mandater le président-directeur général pour assurer la diffusion de la présente politique ainsi que son application au sein de l'établissement.

CA-25-19. MODIFICATION DE LA POLITIQUE SUR L'EXCLUSIVITÉ DE FONCTION

La LMRSSS, la LSSSS de même que le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux prévoient que les hors-cadres, les cadres supérieurs ainsi que les cadres médecins de l'établissement doivent s'occuper exclusivement de leur fonction au sein de l'établissement à l'exclusion de toute autre fonction, sauf exception. Il appartient au conseil d'administration de statuer sur les demandes des hors-cadres, des cadres supérieurs nommés à temps plein et des cadres médecins d'être relevés temporairement de leur exclusivité de fonction afin d'exercer d'autres fonctions, s'ils le souhaitent. Le MSSS, pour sa part, doit entériner les décisions du conseil d'administration.

La Politique sur l'exclusivité de fonction met par écrit les principes applicables et encadre les exceptions à l'exclusivité de fonction ainsi que les sanctions, lesquelles découlent de l'application des lois et règlements. Suite à l'application de la Politique qui a été adoptée par le conseil d'administration le 21 juin 2016, des divergences d'interprétation ont été notées. La présente modification de la Politique vise donc à corriger cette problématique en ajoutant deux rubriques, soit la section 6.2.1 autorisant la participation à titre de membre du conseil d'administration d'une fondation de l'établissement ou de celle d'un autre établissement du réseau, et la section 6.2.2 autorisant également la dérogation à l'exclusivité de fonction pour des fonctions particulières autorisées par le ministre par voie de correspondance, et ce, suite au dépôt de la demande et de l'acceptation du conseil d'administration du CIUSSS MCQ. Ainsi, il ne sera donc plus requis d'adresser une demande subséquente au MSSS.

Résolution CA-2017-113

Modification de la Politique sur l'exclusivité de fonction

CONSIDÉRANT l'application 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 prévoyant particulièrement que les hors-cadres et les cadres supérieurs de l'établissement nommés à temps complet doivent s'occuper exclusivement de leur fonction au sein de l'établissement à l'exclusion de toute autre fonction;

CONSIDÉRANT la possibilité pour le ministre de confier d'autres mandats aux hors-cadres et cadres supérieurs nommés à temps plein;

CONSIDÉRANT l'obligation du conseil d'administration de l'établissement d'établir les normes applicables en matière d'exclusivité de fonction;

CONSIDÉRANT la nécessité de mieux définir les règles qui s'appliquent à une demande de dérogation à l'exclusivité de fonction pour agir à titre de membre du conseil d'administration d'une fondation;

CONSIDÉRANT l'approbation du comité de direction lors de sa rencontre du 13 novembre 2017;

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

- de modifier la Politique sur l'exclusivité de fonction (ajout des rubriques 6.2.1 et 6.2.2) (PO-10-008).

CA-25-20. BAIL EMPHYTÉOTIQUE ENTRE LE CIUSSS MCQ ET LE GROUPE ACCÈS AUX LOGIS POUR LE PROJET MAISON MARTIN-MATTE

Ce projet s'inscrit dans les orientations des projets novateurs lancés par le MSSS en 2004. En juin 2005, ce dernier a accepté de financer les services qui seront fournis aux locataires.

En plus des différents organismes contribuant financièrement au projet, ce dossier implique activement quatre organismes, soit Le Groupe Accès aux Logis, agissant à titre de promoteur responsable du projet, les Habitations populaires du Québec, responsable de la gestion du projet, la Société d'habitation du Québec (SHQ), fournissant par l'entremise du programme AccèsLogis une subvention importante, et le CIUSSS MCQ, cédant le terrain requis, participant financièrement à l'acquisition des équipements et offrant le financement requis pour les services nécessaires aux clients de la ressource.

Résolution CA-2017-114

Bail emphytéotique entre le CIUSSS MCQ et Le Groupe Accès aux Logis pour le projet Maison Martin-Matte

CONSIDÉRANT l'article 169 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c.S-4.2) [ci-après « LSSSS »] prévoyant qu'aucun acte, document ou écrit engage un établissement s'il n'est signé par le président du conseil d'administration, le directeur général, ou dans la mesure que le conseil d'administration détermine par règlement, un membre du personnel de cet établissement;

CONSIDÉRANT qu'en 2004, le CSSS de Trois-Rivières a été mandaté par l'Agence de santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour développer une ressource régionale répondant aux besoins d'hébergement d'usagers présentant un traumatisme craniocérébral;

CONSIDÉRANT les résolutions du conseil d'administration du CSSS de Trois-Rivières du 17 juin 2008 (CA-48-579) et du 21 mai 2013 (CA-2013-032-022) autorisant la cession par emphytéose d'une parcelle de terrain du Centre d'hébergement Cooke;

CONSIDÉRANT le projet du Groupe Accès aux Logis visant à construire un immeuble de 10 logements destiné aux personnes présentant des séquelles d'un traumatisme craniocérébral;

CONSIDÉRANT que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] dispose, sur le terrain du Centre d'hébergement Cooke, et plus précisément sur le lot 4 705 891 du cadastre du Québec, circonscription foncière de Trois-Rivières, des espaces nécessaires permettant d'installer un immeuble de 10 logements sans compromettre le fonctionnement actuel et le développement futur du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT que le 11 mai 2015, le CIUSSS MCQ recevait l'autorisation du MSSS pour céder par emphytéose au Groupe Accès aux Logis un immeuble connu et désigné comme étant le lot 4 705 891, du cadastre du Québec, circonscription foncière de Trois-Rivières pour la somme

de 1 \$ et en considération des améliorations à être apportées à l'immeuble s'élevant à la somme approximative de 1 700 000 \$;

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification du 15 novembre 2017;

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

1. de céder, conditionnellement à l'acceptation par le MSSS des dernières modifications mineures apportées à l'acte notarié, un droit emphytéotique d'une durée de 51 ans, au Groupe Accès aux Logis, pour un terrain vacant connu et désigné comme étant le lot quatre millions sept cent cinq mille huit cent quatre-vingt-onze (4 705 891) cadastre du Québec, circonscription foncière de Trois-Rivières;
2. d'autoriser le président-directeur général à signer, pour et au nom du CIUSSS MCQ, le contrat emphytéotique ainsi que tout autre document requis pour donner effet à ce dernier;

CA-25-21. ACQUISITION DU 440, RUE DES FORGES À TROIS-RIVIÈRES

Depuis décembre 2016, le CIUSSS MCQ a entrepris des démarches afin de procéder à l'acquisition de l'immeuble sis au 440, rue des Forges à Trois-Rivières. Un dossier a été présenté au comité de vérification le 12 juin dernier et conformément aux démarches identifiées lors de cette présentation, une promesse d'achat de l'immeuble a été signée le 2 octobre 2017. Une des conditions de cette promesse d'achat nous oblige à conclure cette transaction immobilière (signer l'acte notarié) au plus tard le 18 mai 2018. Une résolution de notre conseil d'administration s'avère nécessaire afin d'obtenir l'autorisation requise du MSSS et de permettre au président-directeur général du CIUSSS MCQ de procéder à la signature des documents essentiels à cette transaction immobilière.

Résolution CA-2017-115

Acquisition du 440, rue des Forges à Trois-Rivières

CONSIDÉRANT l'article 169 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux [ci-après « LSSSS »] prévoyant qu'aucun acte, document ou écrit n'engage un établissement s'il n'est signé par le président du conseil d'administration, le président-directeur général, ou dans la mesure que le conseil d'administration détermine par règlement, par un membre du personnel de cet établissement;

CONSIDÉRANT l'article 260 de la LSSSS prévoyant qu'un établissement ne peut, sans avoir obtenu l'autorisation préalable du ministre et du Conseil du trésor acquérir, aliéner, assujettir à une servitude ou hypothéquer un immeuble;

CONSIDÉRANT que le 440, rue des Forges à Trois-Rivières héberge le Centre de traitement informatique [ci-après « CTI »] pour l'ensemble du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT que cet immeuble loué par le réseau de la santé et des services sociaux depuis le 1^{er} novembre 2010 a nécessité des investissements importants (1,4 M\$) en termes d'amélioration locative pour procéder à l'installation du CTI;

CONSIDÉRANT que le déplacement de celui-ci serait très complexe, car il nécessiterait l'arrêt de la plupart des systèmes d'information critiques au fonctionnement de l'établissement;

CONSIDÉRANT qu'en plus des infrastructures technologiques, l'installation abrite la moitié des ressources de la Direction des ressources informationnelles;

CONSIDÉRANT que cette démarche d'acquisition d'immeuble a fait l'objet de présentations et de validations auprès de la Direction des investissements et du financement ainsi que de celle de la

Direction générale des technologies de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »];

CONSIDÉRANT la présentation du dossier au comité de vérification le 12 juin 2017;

CONSIDÉRANT les vérifications techniques effectuées sur le bâtiment;

CONSIDÉRANT la promesse d'achat signée le 2 octobre 2017;

CONSIDÉRANT que le prix de vente établi à 1 900 000 \$ correspond au montant de la valeur marchande du rapport d'évaluation immobilière réalisé par une firme indépendante;

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

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de vérification en date du 29 novembre 2017;

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

1. de procéder, conditionnellement à l'acceptation de ce projet par le MSSS, à l'acquisition de l'immeuble sis au 420-440, rue des Forges à Trois-Rivières connu et désigné comme étant le lot numéro un million deux cent neuf mille trois cent soixante-cinq (1 209 365) du cadastre du Québec, circonscription foncière de Trois-Rivières, lequel est actuellement la propriété de la compagnie 9055-7000 QUÉBEC INC., et ce, pour un prix de vente de 1 900 000 \$;
2. d'autoriser le président-directeur général à négocier, pour et au nom du CIUSSS MCQ, les modalités et conditions de l'acte de vente, à l'exception du prix de vente qui doit être d'au plus 1 900 000 \$, et à poser tout geste et signer tout document utile ou nécessaire afin de donner plein effet aux présentes, dont notamment l'acte de vente;
3. de mandater le président-directeur général à réaliser les démarches nécessaires pour obtenir les autorisations requises auprès du MSSS et du Conseil du trésor.

CA-25-22. NOMINATION DES MEMBRES ET MANDATS CONFIÉS AU COMITÉ DE SÉLECTION DU PROGRAMME DE SUPPLÉMENT AU LOYER

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.

Le conseil d'administration autorise annuellement la nomination des membres du comité de sélection, généralement constitué d'un chef des services spécifiques et spécialisés en déficience motrice adulte, du spécialiste en procédés administratifs responsable du PSL ainsi que d'un ou des ergothérapeutes. Et selon le plan d'action au rapport de vérification émis par la SHQ au 31 mars 2011, le conseil d'administration doit adopter annuellement une résolution autorisant le comité de sélection à mettre à jour la liste d'admissibilité en conformité avec les règlements émis à la SHQ et à procéder à la location des logements suivant la liste d'admissibilité sans avoir à approuver par résolution chacune des décisions du comité de sélection.

Résolution CA-2017-116

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

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

CONSIDÉRANT qu'il appartient au mandataire, en l'occurrence aux membres du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »], de nommer les membres du comité de sélection pour une période d'un (1) an;

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

CONSIDÉRANT que la résolution adoptée à cet effet par les membres du conseil d'administration du CIUSSS MCQ sera échue prochainement, soit le 31 décembre 2017;

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

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

1. de nommer M^{me} Ninette Lavoie, chef des services spécifiques et spécialisés adulte en déficience motrice, M. Dany Toupin, spécialiste en procédés administratifs responsable du Programme de supplément au loyer, ainsi que deux ergothérapeutes, M^{mes} Kariane Thibodeau et Andréanne Perreault, ou une remplaçante, selon les besoins, membres du comité de sélection du programme de supplément au loyer, et ce, pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018;
2. d'autoriser le comité de sélection du Programme de supplément au loyer à effectuer la sélection des locataires, à mettre à jour la liste d'admissibilité et à attribuer les logements suivant la liste d'admissibilité, en conformité avec les règlements émis par la SHQ, et ce, pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018.

CA-25-23. MODIFICATIONS AU REGISTRE DES SIGNATAIRES RAMQ DU CIUSSS MCQ

Le programme de déficience visuelle au sein de la Direction adjointe en déficience physique de la Direction du programme en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) a une optométriste dans son équipe. Elle travaille au programme en déficience visuelle en moyenne 3 jours/semaine et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) procède au paiement pour les services rendus. L'établissement doit valider et autoriser l'exactitude des demandes de paiement. De plus, l'Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) de Trois-Rivières a quatre médecins omnipraticiens pour lesquels des autorisations de demandes de paiement doivent être complétées par le directeur adjoint en déficience physique auprès de la RAMQ.

Résolution CA-2017-117

Modifications au registre des signataires RAMQ du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT que la Régie de l'assurance maladie du Québec [ci-après « RAMQ »] exige une résolution du conseil d'administration pour autoriser une ou des personnes à signer les demandes de paiement ou les documents administratifs concernant les professionnels de la santé qui œuvrent au sein de notre établissement;

CONSIDÉRANT qu'à l'ajout ou au retrait de la liste actuelle à la RAMQ, les membres du conseil d'administration doivent autoriser les personnes à attester pour l'établissement l'exactitude des demandes de paiement qui sont soumises par les médecins, dentistes et optométristes exerçant dans l'établissement;

CONSIDÉRANT le départ à la retraite de M^{me} Martine Morin, directrice adjointe du continuum santé et bien-être en déficience physique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »], et ce, depuis le 1^{er} décembre dernier et que M^{me} Lyse Roberge assure l'intérim du poste de directrice adjointe du continuum santé et bien-être en déficience physique et qu'elle est en l'occurrence la personne désignée pour autoriser les demandes de paiement ou les documents administratifs à la RAMQ, incluant les demandes de paiement Web;

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

1. que M^{me} Martine Morin, qui occupait les fonctions de directrice adjointe du continuum santé et bien-être en déficience physique à la Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, soit retirée de la liste des signataires autorisés à la RAMQ pour le CIUSSS MCQ et que cette information soit transmise à la RAMQ;
2. que M^{me} Lyne Roberge, directrice adjointe intérimaire du continuum santé et bien-être en déficience physique à la Direction du programme déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique, soit ajoutée à la liste des signataires autorisés à la RAMQ pour le CIUSSS MCQ et que cette information soit transmise à la RAMQ.

CA-25-24. PRIX D'EXCELLENCE 2018 DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les Prix d'excellence visent à reconnaître les initiatives novatrices et les projets qui contribuent de façon exceptionnelle à l'amélioration des soins et des services. Deux projets novateurs du CIUSSS MCQ se sont distingués.

Le comité de sélection était composé de deux agentes de planification, de programmation et de recherche de deux directions différentes, d'un usager et ancien employé du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que de M. André Poirier, membre du conseil d'administration du CIUSSS MCQ.

Résolution CA-2017-118

Prix d'excellence 2018 du ministère de la Santé et des Services sociaux

CONSIDÉRANT l'article 172, 4^o de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui stipule que le conseil d'administration doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés aux usagers;

CONSIDÉRANT le désir du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] de souligner de façon significative les initiatives de ses intervenants et de saluer leur travail auprès de la clientèle;

CONSIDÉRANT la nécessité d'une résolution du conseil d'administration adoptant les candidatures des projets de l'établissement pour assurer le cheminement au ministère de la Santé et des Services sociaux [ci-après « MSSS »];

CONSIDÉRANT la recommandation favorable du comité de sélection du CIUSSS MCQ des Prix d'excellence 2018;

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

- d'adopter les fiches de mises en candidature des Prix d'excellence 2018 du MSSS :
 - a) pour la catégorie « Personnalisation des soins et des services » : projet intitulé *L'ABC du comportement des enfants ayant un TSA : des parents en action!*;
 - b) pour la catégorie « Intégration des soins » : projet intitulé *Centre d'expertise et de formation sur les troubles du comportement (CEF-TC)*.

PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

CA-25-25. PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC

M. Richard Desrochers s'enquiert si des questions ont été remises par le public présent aux deux endroits qui diffusent la conférence téléphonique. La seule question nous provient via courriel.

Les règles applicables à la période de questions sont décrites au Règlement sur la régie interne du conseil d'administration et diffusées sur le site Internet de l'établissement.

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

1	Intervenant – Organisme	M. Gaétan Lebel – Résidant de Batiscan et membre du Comité vigilance hydrocarbure de la MRC des Chenaux
	Question ou préoccupation	<p><i>Extrait de la correspondance acheminée le 12 décembre 2017</i></p> <p>Je m'adresse à vous en contexte des changements climatiques, du mandat de protection de la santé publique qui vous est conféré par la Loi sur la santé publique et de la consultation sur les projets de règlements de la Loi sur les hydrocarbures qui s'est terminée le 9 décembre dernier.</p> <p>Les changements climatiques sont un fait démontré scientifiquement et le gouvernement du Québec s'est engagé à lutter contre les changements climatiques. Cela étant, envisagez-vous d'évaluer les risques des forages et de la fracturation sur la santé de votre population? Et comptez-vous informer la population sur les risques/impacts que vous aurez identifiés?</p> <p>De plus, j'invite le conseil d'administration du CIUSSS MCQ à demander par résolution au ministre de l'Énergie des Ressources naturelles qu'il n'y ait pas d'extraction d'hydrocarbures sur le territoire de la Mauricie-Centre du Québec afin de diminuer la menace à l'égard de votre population.</p>
	Réaction du CIUSSS MCQ	Les questions sont prises en délibéré et elles seront répondues via courriel à M. Lebel dans les semaines qui suivent.

DOSSIERS SOUMIS POUR DÉCISION OU POUR INFORMATION

CA-25-26. PRÉSENTATION DU RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LA GESTION DES RISQUES DE LA PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES – TRIMESTRE 2 ET ADOPTION DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ DE GESTION DES RISQUES DU CIUSSS MCQ

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

Il existe deux bonnes pratiques de gestion à adopter : une reddition de comptes en matière de qualité ainsi que le dépôt de rapports trimestriels sur la sécurité des usagers. Ces pratiques sont reconnues par Agrément Canada comme étant des pratiques organisationnelles requises (POR). C'est ainsi que le conseil d'administration, ou par l'intermédiaire de ses comités, reçoit des rapports ou recommandations traitant de la qualité et de la sécurité des soins et services. Le tableau de bord du trimestre 1 pour 2017-2018 à l'égard des données de déclaration des incidents et des accidents est donc présenté.

Les actions posées en suivi des incidents faisant l'objet du présent rapport sont détaillées par catégorie (chutes, erreurs de médicaments) dans le plan de sécurité de l'établissement actuellement en cours

d'élaboration. Chaque événement ayant causé des conséquences importantes à nos usagers ainsi que tous les événements importants ayant la capacité de causer des conséquences majeures font l'objet d'un suivi rigoureux et d'une analyse approfondie. Depuis le début de l'année, près de 120 dossiers ont été ouverts au Service de la gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services. Le nombre de dossiers traités est le reflet du développement d'une culture de sécurité au sein du CIUSSS MCQ et s'inscrit dans notre volonté de s'améliorer sans cesse. Tous ces dossiers sont compilés et disponibles dans un document intitulé « Suivi intégré des plans d'amélioration », lequel constitue l'un des documents phares pour faire la reddition de comptes sur la qualité et la sécurité des soins et services. Ce document est suivi par le comité d'intégration clinique, le comité de gestion des risques et le comité de vigilance et de la qualité et il est disponible pour la population sur le site Internet de l'établissement à la section « À propos de nous – Qualité et performances des soins et services – Plans d'amélioration ».

Suite à la présentation de M. Martin D'Amour, directeur adjoint à la qualité, l'évaluation, la performance et 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 :

- La pénurie de pompes en français est-elle temporaire ou permanente? M. D'Amour répond que la pénurie est temporaire puisqu'éventuellement, il y aura un appel d'offres à cet effet. Il est à noter que des 125 pompes en anglais achetées, seulement 40 seront introduites et les autres serviront au remplacement de pièces.
- La composition du comité tactique inclura-t-elle des pharmaciens et des infirmières? Oui, ces gens en feront partie.
- Existe-t-il des écarts entre les directions en termes de déclarations d'événements majeurs ou de gravité qui devraient être portés à l'attention du conseil d'administration? Non, car ce sont majoritairement des chutes survenues dans la Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée (SAPA). M^{me} Louise Lavigueur, directrice de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, complète la réponse en précisant que des analyses sur les différences entre établissements seront effectuées afin de voir s'il existe des corrélations. À la demande d'un administrateur, ces données seront incluses au prochain rapport.
- Au niveau de la catégorie « Autres », y a-t-il des tendances à surveiller? Non, il n'y a aucune tendance identifiée à ce niveau. M^{me} Lavigueur avance qu'un événement majeur survenu au laboratoire impliquant plusieurs personnes ainsi que des erreurs concernant la double identification ont contribué à augmenter les données de cette catégorie.

Résolution CA-2017-119

Présentation du rapport trimestriel sur la gestion des risques de la prestation sécuritaire des soins et services – Trimestre 2 et adoption des recommandations du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT le rôle de vigie du comité de gestion des risques du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »] pour la mise en place de la gestion des risques dans l'établissement;

CONSIDÉRANT le mandat du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ qui stipule que celui-ci doit s'assurer que l'établissement respecte les règlements, les politiques et les protocoles au regard de la gestion des risques et que le conseil d'administration remplit ses obligations en ce qui a trait à la sécurité des usagers;

CONSIDÉRANT le mandat du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ de faire rapport au conseil d'administration sur le fonctionnement de la gestion des risques, sur le développement d'une culture de sécurité dans l'établissement et de faire les recommandations approuvées;

CONSIDÉRANT le mandat du comité de gestion des risques de s'assurer que les situations à risques identifiées soient analysées pour en connaître les conséquences possibles de même que leur ampleur réelle dans l'établissement et recommander au conseil d'administration des mesures afin de les contrôler;

CONSIDÉRANT les recommandations émises par le comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ déposées au conseil d'administration et analysées à la présente séance;

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

1. d'adopter les recommandations émises par le comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ, soit :
 - a. l'introduction progressive de pompes en anglais pour contrer la pénurie de pompes, dans des secteurs spécifiques du Centre hospitalier affilié universitaire régional, en appliquant sur chacune des pompes un aide-mémoire traduisant les messages de programmation en français,
 - b. la relocalisation du groupe de Répit cognitif du centre de jour Laflèche dans un lieu plus adapté aux besoins particuliers de cette clientèle et plus adéquat pour assurer la sécurité d'usagers ayant des troubles cognitifs,
 - c. la désignation d'une personne par les directions concernées, au besoin et selon l'étendue de l'écllosion, afin de réaliser l'enquête épidémiologique sur le terrain en collaboration avec la Direction de santé publique et responsabilité populationnelle,
 - d. la mise sur pied du comité tactique du circuit du médicament en tant que sous-comité du comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ;
2. de mandater le comité de gestion des risques du CIUSSS MCQ dans la diffusion et le suivi des recommandations.

CA-25-27. PLAN ANNUEL 2018-2019 : PRIORITÉS ET DOMAINES D'ACTION

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

Depuis l'adoption du processus de planification annuelle à la séance du conseil d'administration le 7 novembre dernier, la phase 1 du processus portant sur le bilan et le positionnement du CIUSSS MCQ a été réalisée. À partir de différentes sources d'information internes et externes, l'analyse de l'environnement (outil MOFF) a été mise à jour et les zones de vulnérabilité ont été mises en évidence. Ces zones sont constituées des écarts négatifs au niveau du portrait de la santé de la population et des différents indicateurs recensés sur la performance. Ce bilan préliminaire a fait l'objet de bonifications par les directeurs lors d'une tournée réservée à ce sujet.

La phase 2 « Choix stratégiques » a débuté par les travaux du comité de direction lors de sa session intensive du 17 novembre dernier. Des priorités et domaines d'action ont été identifiés en cohérence avec les défis. Cette phase se poursuit avec un premier *Catch Ball* auprès des gestionnaires, des cogestionnaires médicaux, des membres du CA, des instances et des partenaires des milieux communautaire et syndical. Une contribution est attendue de ces collaborateurs pour s'approprier le bilan et les intentions stratégiques (priorités et domaines) en vue de participer à l'atelier du 19 janvier prochain sur l'identification des objectifs annuels 2018-2019.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigneur, les membres du conseil d'administration sont invités à adresser leurs questions ou, le cas échéant, à soumettre des modifications en vue de la prise de décision : aucune question ou modification n'est adressée.

Résolution CA-2017-120

Plan annuel 2018-2019 : priorités et domaines d'action

CONSIDÉRANT l'article 55 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 (L.R.Q. 2016, C.O-7.2), chaque établissement doit conclure avec le ministre une entente de gestion et d'imputabilité. L'établissement doit élaborer un plan d'action pour donner suite à l'entente et les ressources disponibles pour y arriver. Cette entente et le plan d'action qui en découlent doivent permettre la mise en œuvre des orientations stratégiques déterminées par le ministère de la Santé et des Services sociaux;

CONSIDÉRANT l'adoption du processus de planification annuelle à la séance du conseil d'administration du 7 novembre dernier (résolution CA-2017-102);

CONSIDÉRANT l'analyse de l'environnement externe et interne, ainsi que les zones de vulnérabilité mises en évidence par les indicateurs du portrait de la santé de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec, et les indicateurs de performance du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT la bonification du bilan, le positionnement et les résultats des travaux du comité de direction du CIUSSS MCQ lors de sa session intensive du 17 novembre 2017;

CONSIDÉRANT les bonnes pratiques des organisations performantes militant pour un nombre limité de priorités permettant une concentration des efforts en vue d'obtenir des gains significatifs de performance à l'égard des défis transversaux et stratégiques identifiés;

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

1. d'adopter les priorités et domaines d'action (axes) suivants pour l'année 2018-2019 :
 - Capital humain en santé et en sécurité afin d'assurer sa disponibilité :
 - Santé des travailleuses et travailleurs,
 - Présence et rétention;
 - Accès aux services de proximité :
 - Utilisation des services,
 - Soins et services dans la communauté,
 - Partenariat;
 - Trajectoires de soins et services performantes :
 - Accès et circulation d'information clinique,
 - Personnes âgées,
 - Maladies chroniques,
 - Clientèles vulnérables;
 - Missions universitaires au service de l'utilisateur :
 - Rayonnement et alliance,
 - Enseignement,
 - Recherche;
2. de poursuivre le processus de planification annuelle en vue de l'identification des objectifs annuels lors de l'atelier du 19 janvier 2018, et d'ainsi finaliser la phase 2 sur les choix stratégiques;
3. de demander au président-directeur général de faire adopter les objectifs annuels.

CA-25-28. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE LA VISITE D'AGRÉMENT RÉALISÉE EN OCTOBRE 2017

La vision de l'établissement est notamment d'offrir des soins et des services performants et de haute qualité. Les visiteurs d'Agrément Canada ont visité certains de nos services lors de leur présence en nos murs du 22 au

27 octobre dernier. Une note globale de 97,3 % pour l'ensemble des normes évaluées nous a été attribuée par les visiteurs. Nous avons reçu le rapport final le 30 novembre 2017.

Suite à la présentation de M. Martin D'Amour, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations : aucune question, remarque ou préoccupation n'est adressée.

Toutefois, une suggestion est émise afin de souligner l'excellent travail effectué par toutes les équipes concernées. Conséquemment, sur proposition de M. Michel Larrivée, appuyée par M^{me} Julie Beaulieu, la motion suivante est adoptée à l'unanimité par le conseil d'administration.

Résolution CA-2017-121

Motion de félicitations – Résultat de la visite d'agrément d'octobre 2017

CONSIDÉRANT la visite du 23 au 27 octobre 2017 des directions des programmes de santé physique généraux et spécialisés, de soutien à l'autonomie de la personne âgée, ainsi que des directions administratives par Agrément Canada;

CONSIDÉRANT le travail rigoureux des équipes concernées à l'amélioration des soins et des services, ainsi que leur préparation et leur implication à la visite d'agrément;

CONSIDÉRANT le résultat de 97,3 % attribué au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec au rapport final par les visiteurs d'Agrément Canada;

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

- d'adresser une motion de félicitations à l'ensemble des intervenants et des gestionnaires des équipes concernées par la visite d'octobre 2017 d'Agrément Canada, ainsi qu'à l'équipe responsable de l'organisation et le suivi de la démarche d'agrément à la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique.

CA-25-29. RAPPORT DE SUIVI DE GESTION – APPLICATION DE LA POLITIQUE SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Le conseil d'administration a adopté, le 1^{er} décembre 2015, la Politique relative aux soins de fin de vie du CIUSSS MCQ (résolution CA-2015-101). Ce faisant, il était attendu que le président-directeur général dépose annuellement un rapport de suivi de gestion de la Politique. Conformément aux articles 8 et 73 de la Loi concernant les soins de fin de vie, jusqu'au 10 décembre 2017, ce rapport doit être présenté au conseil d'administration tous les six (6) mois. Le rapport est ensuite transmis à la Commission sur les soins de fin de vie et déposé sur le site Internet du CIUSSS MCQ.

Un survol des travaux effectués depuis l'adoption de la Politique offre une mise en perspective utile à l'analyse des données présentées périodiquement au conseil d'administration; notamment, la mise en place d'une structure de coordination régionale du Programme, ainsi que l'adoption et la mise en œuvre de plans d'action spécifiques.

Suite à la présentation de M^{me} Chantal Bournival, directrice adjointe à l'assurance qualité, la gestion des mécanismes d'accès et de soutien, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Globalement, peut-on se comparer en termes de soins de fin de vie avec les autres régions? M^{me} Bournival admet que le MSSS ne nous a fourni aucune donnée à cet effet, mais selon ses constatations, notre établissement se trouve dans la moyenne.

CA-25-30. 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 16 septembre 2017.

Indicateurs	25 août 2017	24 novembre 2017
Nombre d'indicateurs suivis	222	213
Nombre de nouveaux indicateurs	3	0
Nombre d'indicateurs en amélioration	83	78
Nombre d'indicateurs stables	42	24
Nombre d'indicateurs en diminution	90	108

Le processus de collecte des commentaires par les différentes directions s'est opéré du 21 novembre au 23 novembre inclusivement; les commentaires ont été intégrés au document publié.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- Quelles sont les raisons de la détérioration de certains indicateurs en lien avec les services aux jeunes et à leur famille? M^{me} Gina Landry, directrice de la protection de la jeunesse – directrice provinciale, associe ces difficultés à un manque d'agents de relation humaine (ARH) qualifiés, entre autres, considérant le volume important de signalements entrants. Plusieurs moyens sont mis en place, en collaboration avec les différentes directions, afin de contrer cette réalité qui nous impacte et qui sévit aussi ailleurs en province. Actuellement, nous sommes à consolider un plan d'action comportant multiples mesures dans le but de régulariser la situation.
- Est-il vrai de dire qu'il y a plus d'indicateurs en détérioration depuis la dernière présentation? M^{me} Lavigueur confirme que oui. Cependant, M. Martin Beaumont nuance les résultats en mentionnant l'appréciation de la pondération, qui n'est pas incluse au rapport, et qui peut contribuer à faire balancer le résultat vers la positive ou la négative avec l'ajout ou le retrait d'une seule donnée.
- Lorsqu'un usager est en attente pour des services sociaux spécialisés, lui offre-t-on la possibilité de les recevoir dans une autre installation de la région? M^{me} Lyne Girard, directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation, précise que l'environnement et le milieu de vie de l'usager sont toujours pris en compte et que les interventions sont offertes prioritairement sur place, mais il est possible qu'il soit transféré pour pouvoir recevoir les bons services.
- Puisque les résultats de certains services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA) ne sont pas départagés au niveau des enfants et des adultes, y a-t-il une façon de voir s'il existe des enjeux particuliers pour l'un et l'autre de ces secteurs? M^{me} Girard déclare que pour le moment, tous les âges et toutes les déficiences sont confondues, mais qu'une équipe s'attardera bientôt à les préciser.
- Suite à l'annonce d'investissements concernant l'accessibilité aux services psychologiques, anticipez-vous des problèmes en lien avec la demande de services? M^{me} Nathalie Garon, directrice du programme jeunesse-famille, confirme que nous pouvons anticiper un défi de recrutement de psychologues, mais elle assure du même fait que de nouveaux services pourront être développés dans le secteur de la protection de la jeunesse, de l'équipe santé mentale jeunesse et de l'équipe multidisciplinaire autour de la famille des jeunes. Quant à M^{me} Christine Laliberté, directrice du programme santé mentale adulte et dépendance, elle ajoute qu'au niveau adulte, un partage des ressources sera fait afin que la clientèle n'ait pas à se déplacer et ainsi, diverses équipes iront aider celles dans le besoin.

CA-25-31. TABLEAU DE BORD DU CA – TRIMESTRE 2

Comme prévu au calendrier de production, la mise à jour trimestrielle du tableau de bord du conseil d'administration a été réalisée. En comparant au trimestre antérieur, une analyse évolutive est possible. Noter que le tableau de bord présenté intègre les changements effectués suite aux demandes des membres du conseil d'administration formulées lors de la session intensive tenue en septembre dernier.

Suite à la présentation de M^{me} Louise Lavigueur, les administrateurs sont invités à faire part de leurs questions, leurs remarques ou leurs préoccupations :

- La cible du nouvel indicateur « Heures de service de soutien à domicile de longue durée rendu à domicile par différents modes de dispensation (en heures) » (graphique 6) est-elle annuelle et si oui, pensez-vous pouvoir l'atteindre cette année? M^{me} Lucie Letendre, directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et spécialisés, informe les membres que le MSSS a révisé la cible qui est annuelle en raison de l'octroi de crédits de développement, ce qui devrait nous aider à l'atteindre d'ici la fin mars 2018.
- Que signifie la flèche bleue circulaire et descendante des graphiques 3 et 4 alors que les résultats sont plutôt en augmentation? M^{me} Lavigueur explique que ces flèches se voulaient une représentation visuelle du patient qui quitte et qui revient. Puisque ça génère de la confusion, elles seront retirées lors de la prochaine diffusion du tableau de bord.
- Au sujet de l'indicateur « Respect de normes liées à l'attente pour certains services sociaux (en %) » (graphique 11), le pourcentage pour les jeunes en difficulté est bien de 0 aux deux derniers trimestres? M^{me} Lavigueur explique que puisqu'aucun des quatre indicateurs de ce secteur qui composent chacun 25 % de la cible n'est atteint, alors le résultat est de 0 %.
- En ce qui concerne l'indicateur « Écart du budget de fonctionnement (en %) » (graphique 12), doit-on comprendre que la Direction des soins infirmiers (DSI) a dépensé 4,3 % de moins que le budget qui lui avait été attribué et si tel est le cas, comment se fait-il que ce soit cette direction qui économise le plus alors qu'elle est en lien direct avec les patients? M^{me} Josée Simoneau, directrice des soins infirmiers, précise que ces chiffres portent principalement sur des économies d'heures connexes, soit pour des rencontres où il y avait moins de participants, faute de remplacement du personnel, d'une banque d'heures non utilisées en externat puisque la dépense est plutôt imputée dans les différents secteurs d'activités, d'absences maladie non remplacées, etc., et non directement sur les soins prodigués aux usagers.
- Quant à l'indicateur « Écart des heures travaillées réelles avec le budget en heures (en %) » (graphique 14), comment explique-t-on l'écart de 8,3 %? M. Louis Brunelle, directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, déclare que ces chiffres sont en lien avec l'ajustement de l'offre de services et l'ajout de personnel en surplus, ce qui sera résorbé prochainement.
- Pour quelles raisons l'indicateur « Heures en assurance salaire (en %) » (graphique 16) a-t-il doublé au niveau de la santé psychologique par rapport au trimestre précédent? M. Brunelle soutient que cette donnée est suivie de près par chacune des directions afin de trouver les causes de ces absences et afin de mettre en place les bonnes interventions, et ce, dans le but de favoriser un retour rapide.
- À la priorité 1 du taux d'atteinte des cibles du plan annuel, y a-t-il une raison particulière pour laquelle les quatre cibles sont toutes en rouge? M^{me} Lavigueur confirme que chacune des quatre cibles fixées n'a tout simplement pas été atteinte.

AFFAIRES DIVERSES

CA-25-32. AFFAIRES DIVERSES

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

CA-25-33. RENOUELEMENT DU MANDAT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CIUSSS MCQ

Sur proposition de M^{me} Julie Beaulieu, 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 une correspondance adressée au président du conseil d'administration le 9 novembre dernier, le ministre de la Santé et des Services sociaux lui indique l'intérêt manifesté par le président-directeur général (PDG) à renouveler son mandat à ce titre, et ce, à compter du 1^{er} avril 2018. À cet effet, le ministre désire consulter le d'administration afin d'obtenir sa position concernant ce renouvellement.

Une discussion est donc tenue à huis clos en l'absence du PDG.

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

Résolution CA-2017-122

Renouvellement du mandat du président-directeur général du CIUSSS MCQ

CONSIDÉRANT l'article 8 de la Loi modifiant certaines dispositions relatives à l'organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux en vigueur depuis le 10 novembre 2017 qui précise que le ministre de la Santé et des Services sociaux [ci-après « Ministre »] doit consulter les membres du conseil d'administration de l'établissement pour le renouvellement du mandat du président-directeur général et du président-directeur général adjoint;

CONSIDÉRANT la correspondance du 9 novembre 2017 du Ministre concernant le renouvellement du mandat de M. Martin Beaumont à titre de président-directeur général du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec [ci-après « CIUSSS MCQ »];

CONSIDÉRANT la demande du Ministre à l'effet d'obtenir la position du conseil d'administration en lien avec le renouvellement du mandat de M. Martin Beaumont à titre de président-directeur général du CIUSSS MCQ;

CONSIDÉRANT l'intérêt manifesté par M. Martin Beaumont à l'effet de renouveler son mandat dès le 1^{er} avril 2018;

CONSIDÉRANT les résultats de l'évaluation du président-directeur général effectuée par le conseil d'administration au cours des deux dernières années;

CONSIDÉRANT la discussion des membres du conseil d'administration tenue à huis clos lors de la présente séance;

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

1. que le conseil d'administration se positionne favorablement face au renouvellement du mandat du président-directeur général, M. Martin Beaumont;
2. de mandater le président du conseil d'administration à transmettre une correspondance au Ministre concernant la position du conseil d'administration à l'égard du renouvellement du mandat du président-directeur général, M. Martin Beaumont.

CA-25-34. RENOUELEMENT DU MANDAT DES MEMBRES INDÉPENDANTS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIUSSS MCQ

Le mandat des membres indépendants au sein du conseil d'administration du CIUSSS MCQ se terminera le 29 septembre 2018. Le MSSS désire donc connaître les noms de ceux, parmi ces membres, qui souhaitent renouveler leur mandat pour la période du 30 septembre 2018 au 29 septembre 2021, et ce, en fonction de leur profil actuel de compétence, d'expertise ou d'expérience. La liste des noms et profils des membres indépendants du conseil d'administration actuels est la suivante :

Profils des membres indépendants	Noms
Gouvernance et éthique	M. Michel Larrivée
Gestion des risques, finance et comptabilité	M. Marcel Dubois
Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	M ^{me} Elana MacDougall
Vérification, performance ou gestion de la qualité	M. Marc Descôteaux
Expertise dans les organismes communautaires	Poste vacant
Expertise en protection de la jeunesse	M. Richard Desrochers
Expertise en réadaptation (1)	M. Michel Dostie
Expertise en réadaptation (2)	M ^{me} Chantal Plourde
Expertise en santé mentale	M ^{me} Julie Beaulieu
Expérience vécue à titre d'utilisateur des services sociaux	Poste vacant

Une discussion est donc tenue à huis clos en la présence des membres indépendants uniquement.

Conséquemment, suite à cette consultation, tous les membres indépendants, à l'exception de M^{me} Elana MacDougall, font part de leur intérêt à poursuivre leur implication pour un deuxième mandat.

LEVÉE DE LA SÉANCE

CA-25-35. LEVÉE DE LA SÉANCE

Tous les sujets de l'ordre du jour étant épuisés, sur proposition de M. Érik Samson, appuyée par M. Michel Larrivée, la séance est levée à 21 h 15.

LE PRÉSIDENT,

LE SECRÉTAIRE,

Original signé par

M. Richard Desrochers

Original signé par

M. Martin Beaumont
Président-directeur général