

PROCÈS-VERBAL
SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
25 mars 2020, 16 h
*****RENCONTRE À DISTANCE*****
(Adopté le 13 mai 2020)

Présences :

Nom	Collège électoral	Poste
M ^{me} Micheline Ulrich	Membre indépendant – Gouvernance ou éthique	Présidente
M ^{me} Sonia Bélanger	Président-directeur général	Présidente-directrice générale et secrétaire
M. Gérard Boismenu	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Christian Casanova	Nomination – Universités affiliées	Administrateur
M. Jean Chartier	Membre observateur – Fondations	Administrateur
M. Bernard Circé	Membre indépendant – Gestion des risques, finance et comptabilité	Administrateur
M ^{me} Marie-Hélène Croteau	Membre indépendant – Protection de la jeunesse	Administratrice
M ^{me} Jennifer Dahak-El-Ward	Membre indépendant – Réadaptation	Administratrice
M. Gérard Dufour	Membre indépendant – Vérification, performance ou gestion de la qualité	Administrateur
D ^r Olivier Farmer	Désignation – Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	Administrateur
M ^{me} Marie-Ève Giroux	Désignation – Conseil multidisciplinaire	Administratrice
M ^{me} Rinda Hartner	Désignation – Conseil des infirmières et infirmiers	Administratrice
M ^e Marlene Jennings	Membre indépendant – Ressources immobilières, informationnelles ou humaines	Administratrice
M. André Lemieux	Membre indépendant – Santé mentale	Vice-président
M. Nicolas Marchand	Membre indépendant – Organismes communautaires	Administrateur
D ^r Daniel Murphy	Désignation – Département régional de médecine générale	Administrateur
M ^{me} Monika Throner	Désignation – Comité des usagers du centre intégré	Administratrice
M. Michael Udy	Membre indépendant – Réadaptation	Administrateur
M. Visal Uon	Désignation – Comité régional sur les services pharmaceutiques	Administrateur
M ^{me} Isabel Velasquez	Membre indépendant – Usager des services sociaux	Administratrice

Absence motivée :

Nom	Collège électoral	Poste
Aucun		

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, préside la séance.

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale et secrétaire du conseil d'administration, agit à titre de secrétaire de la séance.

M^{me} Marie-Josée Simard, technicienne en administration au Bureau de la présidente-directrice générale, prend note des délibérations.

1. Ouverture de la séance du conseil d'administration et vérification de sa légalité

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été transmis le 18 mars 2020, par courrier électronique, aux administrateurs.

L'avis de convocation, l'ordre du jour et la procédure à suivre lors de la période de questions du public ont été affichés le 18 mars 2020 sur l'Intranet de l'établissement et sur le site Internet de l'établissement en précisant les informations suivantes :

En vue de la prochaine séance du conseil d'administration du 25 mars et afin de se conformer aux consignes sanitaires en lien avec le COVID-19, il a été convenu de tenir notre rencontre à distance.

Dans ce contexte, nous vous invitons à acheminer vos questions d'ici le 25 mars à 14 h, à madame Marie-Josée Simard au numéro de téléphone 514 413-8777, poste 23100 ou par courriel à l'adresse suivante : marie-josée.simard.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Une réponse aux questions sera transmise dans les meilleurs délais après la rencontre.

Il y a constatation du quorum.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'ouvrir la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 25 mars 2020 à 16 h.

2. Adoption de l'ordre du jour

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter l'ordre du jour de la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 25 mars 2020, tel que libellé.

3. Période de questions du public

Lors de chaque séance du conseil d'administration, une période d'au plus trente (30) minutes est allouée pour permettre aux personnes présentes de poser des questions. Cette période est fixée dans la première partie de l'ordre du jour. Compte tenu de la situation exceptionnelle en lien avec la pandémie Covid-19, la séance ordinaire du conseil d'administration se tient à distance. La population a été invitée, au site web de l'établissement, à poser leur question par téléphone ou par courriel au plus tard le 25 mars, à 14 h. Madame Micheline Ulrich, présidente, constate qu'aucune question n'est inscrite au registre.

4. Rapport de la présidente du conseil d'administration

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 22 janvier :

Lundi 10 février 2020

Séance du comité des ressources humaines

Le 10 février, M^{me} Ulrich a participé, à titre d'invitée, à la séance du comité des ressources humaines. M. Gérard Dufour, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration

Jeudi 13 février 2020

Ordre des infirmières et infirmiers (OIIQ) – Conférence les 100 ans

Le 13 février, M^{me} Ulrich a participé à une conférence portant sur les 100 ans d'existence de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Mercredi 26 février 2020

Séance du comité de gouvernance et d'éthique

Le 26 février, M^{me} Ulrich a participé, à titre d'invitée, à la séance du comité de gouvernance et d'éthique. M^{me} Jennifer Dahal-El-Ward, présidente du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

Jeudi 27 février 2020

Séance spéciale du conseil d'administration

Le 27 février, M^{me} Ulrich a participé à une séance spéciale du conseil d'administration.

Lundi 9 mars 2020**Séance du comité de vigilance et de la qualité**

Le 9 mars, M^{me} Ulrich a participé, à titre d'invitée, à la séance du comité de vigilance et de la qualité. M^{me} Isabel Velasquez, présidente du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration

Jeudi 12 mars 2020**Séance du comité de vérification**

Le 12 mars, M^{me} Ulrich a participé, à titre de membre, à la séance du comité de vérification. M. Bernard Circé, président du comité, fera un rapport détaillé de cette réunion au cours de la présente séance du conseil d'administration.

Vendredi 20 mars 2020**Séance spéciale du conseil d'administration**

Le 20 mars, M^{me} Ulrich a participé à une séance spéciale du conseil d'administration.

5. Rapport de la présidente-directrice générale

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, fait rapport de ses activités depuis la dernière séance du conseil d'administration du 22 janvier :

COVID-19

M^{me} Bélanger fait le point sur les rencontres journalières auxquelles assistent les différents intervenants impliqués en précisant que ce sujet fera l'objet d'un suivi au point 16.1 de la présente séance :

Heure	Activité	Responsable
7 h à 8 h	Cellule de crise médicale	Dr Jean-François Thibert Dr Marcel Martin
8 h à 9 h	Rencontre de briefing dans chaque direction	Directeurs
9 h à 10 h	Comités des axes	Responsables des axes
9 h 30 à 10 h 30	Comité de coordination restreint	Liette Bernier
11 h 30 à 12 h 30	Comité de gestion du réseau du MSSS	Sonia Bélanger
12 h 30 à 13 h 45	Comité de coordination COVID-19	Liette Bernier et responsables des axes
14 h à 14 h 45	Comité directeur COVID-19	Sonia Bélanger
17 h à 18 h	Rencontre des chefs de départements COVID-19	D ^{re} Marie-Claude Lemieux

Visites Gemba

M^{me} Bélanger a participé aux visites Gemba suivantes :

- CHSLD Louis Riel (27 janvier 2020)
- CHSLD Jean-De La Lande (6 février 2020)
- CHSLD Champlain (10 février 2020)
- CHSLD – IUGM (17 février 2020)
- CHSLD Yvon-Brunet (24 février 2020)
- CHSLD – Hôpital Chinois (2 mars 2020)
- CHSLD Alfred-DesRochers (5 mars 2020)
- CHSLD Paul-Émile Léger (9 mars 2020)

Colloque Jean-Yves Rivard

Le 12 février, M^{me} Bélanger a participé à la 37^e édition du colloque portant sur l'imputabilité dans les organisations des systèmes de santé.

Conférence de presse – Annonce d'un financement aux comités des résidents

Le 23 février, M^{me} Bélanger a participé à la conférence de presse de la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, Marguerite Blais, pour annoncer l'octroi d'un financement de 5 M\$ qui permettra aux comités des résidents d'avoir un pouvoir décisionnel dans l'amélioration de l'environnement physique dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

6. Conseil d'administration

6.1 Suivi de la séance du 22 janvier 2020

6.1.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance ordinaire du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 22 janvier 2020, tel que rédigé.

6.1.2 Affaires découlant

Se référant au point 3 – Période de questions : M^{me} Bélanger rappelle la question de M. Claude Prévost en lien avec le centre de conditionnement Viomax et indique que nous avons réitéré notre appui au MSSS pour demander un soutien financier pour cet organisme. Concernant les heures d'ouverture du centre, M^{me} Carla Vandoni a effectué les vérifications nécessaires et les a transmises à M. Prévost.

Se référant au point 14.2 – Topo Agrément : Concernant la stérilisation rapide des instruments chirurgicaux, l'équipe du bloc opératoire est à revoir la procédure pour améliorer leur processus selon les normes requises.

Se référant au point 14.9 – Situation de non-conformités au comité des usagers de Jeanne-Mance : Compte tenu de la pandémie Covid-19, la rencontre demandée aux membres du comité des usagers de Jeanne-Mance sera retardée et organisée à nouveau lorsque la situation reviendra à la normale. Dossier à suivre.

6.2 Suivi de la séance spéciale du 27 février 2020

6.2.1 Adoption du procès-verbal

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le procès-verbal de la séance spéciale du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 27 février 2020, tel que rédigé

6.2.2 Affaires découlant

Se référant au point 3.1 – Nomination du directeur adjoint médical à la direction des services professionnels : D^r Jean-François Thibert est entré en fonction le 16 mars dernier.

Se référant au point 3.2 – Nomination intérimaire du directeur des ressources informationnelles : M. Nathan Lavigueur est entré en fonction le 23 janvier dernier.

Se référant au point 3.3 – Nomination du directeur adjoint dépendance à la direction des programmes anté mentale et dépendance : M. Martin Camiré est entré en fonction le 23 janvier dernier.

6.3 Calendrier des séances du conseil d'administration 2020-2021

M^{me} Micheline Ulrich, présidente, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-324

Calendrier des séances du conseil d'administration 2020-2021

ATTENDU QU'en vertu de l'article 9.1 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, ce dernier est tenu de se réunir au moins six fois par année et doit fixer, par résolution, le calendrier de ses séances.

ATTENDU QU'en vertu de l'article 11 du *Règlement de régie interne du conseil d'administration*, ce dernier doit tenir, au moins une fois par année, une séance publique d'information à laquelle la population est invitée à participer. Cette séance peut être tenue en même temps que l'une des séances régulières.

ATTENDU QUE le calendrier des séances du conseil d'administration pour l'année 2020-2021 se présente comme suit :

- Mercredi 16 septembre 2020 (séance ordinaire);
- Mercredi 28 octobre 2020 (séance publique annuelle d'information);
- Mercredi 4 novembre 2020 (séance ordinaire);
- Mercredi 9 décembre 2020 (séance ordinaire);
- Mercredi 27 janvier 2021 (séance ordinaire);
- Mercredi 14 avril 2021 (séance ordinaire);
- Mercredi 9 juin 2021 (séance ordinaire);

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'adopter le calendrier des séances du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal pour l'année 2020-2021.

7. Qualité et sécurité des soins et services

7.1 Tableau de bord de gestion stratégique

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier et répond aux questions des membres.

En résumé

À la lumière des résultats de la période 11, selon le modèle qualité performance (MQP), l'établissement est en bonne posture pour la dimension **Accessibilité/Qualité** :

- Soutien à domicile de longue durée;
- Évaluation spécialisée en dépendance;
- Chirurgie, chirurgie hospitalisée et chirurgie en oncologie (HV);
- Chirurgie, chirurgie hospitalisée (HND);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les autres échographies (HV);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les échographies mammaires (HV);
- En DI-TSA 1^{re} ligne priorités élevée et modérée;
- En DP 1^{re} ligne (priorités élevée et modérée) et services spécialisés (priorités élevée et modérée);
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence ERV – (HND);
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence (clostridium) – HV, HND et IRGLM;
- Projets en cours.

Les résultats sont presque atteints pour les indicateurs suivants :

- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est de 56 jours et moins (HND);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les tomodensitométries (HV et HND);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les autres échographies (HND);
- Enfants (0-6 ans) en attente de service en DI-TSA;
- Projets en cours.

On note un écart à la cible pour les indicateurs suivants :

- Population inscrite auprès d'un médecin de famille;
- Soins palliatifs et de fin de vie à domicile;
- Taux de pénétration en santé mentale jeunesse (0-17 ans);
- Taux de pénétration programme jeunes en difficulté (0-17 ans);
- Durée moyenne de séjour sur civière (HV et HND);
- Séjour de 48 heures et plus sur civière – (HV et HND);
- Pourcentage d'ententes sur mesures volontaires;
- Chirurgie en oncologie dont le délai d'attente est de 28 jours et moins (HND);
- Examens électifs primaires en imagerie médicale pour les résonances magnétiques (HV-HND);
- En DI-TSA - services spécialisés, priorités urgente, élevée et modérée;
- En DI-TSA - services spécialisés, chez les enfants de moins de 5 ans;
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence SAMR – (HV et HND);
- Taux d'incidences nosocomiales par 10 000 jours-présence ERV – (HV).
- Nombre et taux de fugues.

Mobilisation/Optimisation

En ce qui concerne les résultats liés aux indicateurs ressources humaines, les indicateurs « Ratio d'heures d'assurance salaire » et « Taux d'heures supplémentaires » sont proches de la cible. Quant à l'indicateur « Taux de recours à la main-d'œuvre », celui-ci est au-dessus de la cible.

Les résultats du fonds d'exploitation enregistrent un déficit à la période 11.

En ce qui concerne l'évolution des projets liés aux objectifs prioritaires de l'organisation, l'ensemble des projets évolue de façon favorable. À noter que les données présentées sont en date du 1^{er} février 2020 pour cet indicateur.

8. Comité de gouvernance et d'éthique – Suivi de la séance du 26 février 2020

8.1 Rapport de la présidente

M^{me} Jennifer Dahal-El-Ward, présidente du comité de gouvernance et d'éthique, présente son rapport.

1. Application du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs

Le comité de gouvernance et d'éthique a pris connaissance de la déclaration d'intérêts (annexe 3) mise à jour de deux administrateurs et s'en est déclaré satisfait.

2. Mandat et plan de travail du comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique a passé en revue son plan de travail 2019-2020 portant sur les mandats suivants :

- Élaborer des règles de gouvernance pour la conduite des affaires de l'établissement.
- Élaborer un code d'éthique et de déontologie conformément à l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (chapitre M-30) applicable aux membres du conseil d'administration.
- Veiller à la diffusion, à la promotion et à l'application du Code d'éthique et de déontologie des administrateurs.
- Élaborer des profils de compétence et d'expérience pour la nomination ou la cooptation des membres indépendants du conseil d'administration avec le souci d'identifier les compétences diversifiées qui sont requises et la représentation souhaitée du milieu en fonction de ses caractéristiques.
- Élaborer des critères pour l'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration.
- Élaborer un programme d'accueil et de formation continue pour les membres du conseil d'administration.
- Contribuer à l'exercice d'évaluation selon les normes d'Agrément Canada.

Les principales discussions du comité ont porté sur deux formations portant sur le « Budget » et la « Prise de décisions éthiques » qui seront élaborées pour une présentation éventuelle aux administrateurs du conseil d'administration.

3. Processus d'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration et de ses comités

Le comité de gouvernance et d'éthique a discuté de l'évaluation du fonctionnement et du rendement du conseil d'administration et de ses comités. Le processus d'évaluation pour la période du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020 sera enclenché d'ici la fin mars. Pour ce faire, tous les administrateurs recevront les différents questionnaires à compléter. La compilation des résultats de l'ensemble du processus d'évaluation sera étudiée par le comité et par la suite, fera l'objet d'une présentation aux membres du conseil d'administration.

4. Lac-à-l'épaule du conseil d'administration

Présentation du plan stratégique 2019-2023 à toutes les instances de l'établissement et proposition d'un Lac-à-l'épaule du conseil d'administration cet automne.

9. Comité des ressources humaines – Suivi de la séance du 10 février 2020

9.1 Rapport du président

M. Gérard Dufour, président du comité des ressources humaines, présente le rapport de la séance du comité du 10 février 2020.

VISITE DU CENTRE DE SERVICE AUX EMPLOYÉS

Les membres se sont déplacés au Centre de service aux employés (CSRH), sis au 5^e étage du Pavillon Mailloux, afin de rencontrer brièvement l'équipe et mieux connaître le fonctionnement du CSRH qui a beaucoup évolué au cours des dernières années. Parmi les aspects mesurables, la rapidité de traitement s'est nettement améliorée grâce à la centralisation des demandes, à l'automatisation des fonctionnalités ainsi qu'à l'identification des bons collaborateurs.

Grâce au travail de collaboration avec ses partenaires et par l'utilisation de solutions technologiques relativement conviviales et accessibles à tous, le CSRH offre à l'ensemble du personnel du CCSMTL des services mieux adaptés aux besoins de chacun. Une seule démarche de la part du demandeur permet la prise en charge complète de sa demande initiée au CSRH.

AFFAIRES DÉCOULANT DE LA RENCONTRE DU 16 DÉCEMBRE 2019

○ **Dotation des postes**

Le point sur la dotation des postes (mobilité et recrutement) a été présenté. 1 278 personnes sont recherchées en recrutement externe. Le réseau de la santé vit l'enjeu de la pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs types d'emploi. Aucune amélioration n'est attendue avant 10 ans quant à la disponibilité de la main-d'œuvre sur le marché de l'emploi au Québec. De surcroît, avec les perspectives de départ à la retraite et de disponibilité de la main d'œuvre, la situation risque même de se détériorer davantage au courant des prochaines années.

Une réflexion s'impose sur la façon d'offrir autrement les soins et les services sociaux et de travailler en interdisciplinarité. Dans le but de faire autrement, il faudra développer de nouvelles alternatives, comme le recours à l'intelligence artificielle, par exemple.

Les membres discutent de différents enjeux, dont l'importance de continuer d'encourager le choix d'une carrière dans le réseau de la santé ou la nécessité d'obtenir des incitatifs permettant aux travailleurs du réseau de repousser volontairement le moment de la prise de retraite.

Au CCSMTL, pour certaines professions hautement en demande, on implante d'ailleurs un cycle de gestion qui permet de rappeler les retraités afin de leur offrir la possibilité de revenir travailler dans l'organisation, selon leurs disponibilités.

Malgré les défis d'embauche, le CCSMTL s'en tire bien grâce à tous les efforts déployés à stabiliser la structure de la main-d'œuvre, de même que les autres projets qui visent à agir sur le bien-être du personnel.

Avec l'affichage de 1600 nouveaux postes d'autosuffisance, beaucoup de mouvements internes ont été créés, mais cela permet de réduire les risques de perdre les recrues pour des motifs de précarité, à moyen terme. On note une belle progression au cours des dernières périodes concernant le nombre de postes d'autosuffisance comblés. Nous en sommes à près de 80 %. La direction des ressources financières travaille de concert avec le comité de coordination stratégique de la A3 main-d'œuvre pour identifier les outils qui permettent de suivre la gestion efficiente de la structure d'autosuffisance, préoccupation identifiée par les membres du comité.

○ **Appréciation du rendement des cadres - Avancement**

Depuis le 16 décembre 2019, le pourcentage d'avancement est passé de 71 % à 84 %. Toutes les directions ont reçu le portrait spécifique de leur équipe. Il est mentionné que l'appréciation annuelle est un temps privilégié, cependant tous les participants conviennent que des retours réguliers en cours d'année sont encouragés dans les pratiques du CCSMTL. Cela se concrétise notamment par des rencontres statutaires fréquentes qui font également partie intégrante des cycles annuels de gestion.

Des analyses du plan de développement sont faites par l'équipe en soutien au développement des cadres afin de ressortir les besoins et ajuster l'offre de formation aux cadres (contenu et modalités).

PLAN DE TRAVAIL DU COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES POUR 2020

M. Gérard Dufour présente aux membres, sous forme de tableau, le plan annuel revu à partir des sujets discutés en 2019. Les membres expriment leur accord avec le plan de travail avec l'ajout du point « *Bilan des négociations locales* » qui sera vu à l'automne, soit en septembre ou novembre 2020.

ÉTAT D'AVANCEMENT DES MESURES PRENDRE SOIN DU PERSONNEL

À la suite d'une directive ministérielle liée à la nouvelle planification stratégique du MSSS, des sommes ont été consenties aux établissements afin de soutenir des actions ciblées qui permettent d'améliorer la qualité de vie et la sécurité au travail des employés.

Dans le but de prendre soin du personnel, de consolider les équipes et de retrouver la voie de l'équilibre budgétaire, le financement accordé vise à diminuer les coûts liés à l'assurance salaire, aux accidents du travail et aux heures supplémentaires, mais surtout d'améliorer la disponibilité du personnel.

Par le biais d'une présentation, les membres discutent de l'avancement de l'implantation des mesures par le CCSMTL. Les objectifs spécifiques et mesurables étant d'augmenter la disponibilité de la main-d'œuvre par la prévention des absences et des retours au travail réussis, de réduire les coûts liés aux absences et aux risques en milieu de travail, et d'augmenter la qualité de vie au travail du personnel et la stabilité des équipes par des mesures ciblées. L'une des mesures vise même à soutenir la gestion des horaires en proximité par l'ajout de cinq ressources pour le CCSMTL. On définit actuellement avec des groupes de gestionnaires, les modalités pour maximiser leur apport au plus grand nombre de gestionnaires possibles.

Des ressources ont aussi pu être ajoutées pour soutenir ces orientations et pas seulement dans les équipes d'experts de la DRHCAJ. Le comité conjoint de santé sécurité sera aussi mieux soutenu, de même que l'achat d'équipements qui ont un impact sur le bien-être et la sécurité. Un exemple est présenté concernant l'achat et l'installation en cours de rails et leviers dans les CHSLD qui n'en avaient pas, permettant de corriger des risques de blessures. Cela rejoint d'ailleurs la préoccupation des membres que des actions soient posées pour agir sur la hausse des absences liées à des problèmes orthopédiques.

STRATÉGIE DE COMMUNICATION INTERNE

M^{me} Martine Dubois, chef du service des communications et du marketing, se joint à la rencontre pour ce point. Par le biais d'une présentation, elle fait part aux membres des orientations du CCSMTL et du travail en amélioration continue existant et projeté pour faire vivre la stratégie de communication interne du CCSMTL.

Le service des communications et du marketing a été en mesure de poser un diagnostic sur la communication interne et de l'adapter davantage à la réalité de l'établissement, particulièrement pour les défis que représentent sa taille et le nombre de personnes à rejoindre en cohérence. Le plan de communication est à mi-chemin. Les objectifs permettent de moderniser la façon de communiquer et d'éviter la surcharge de l'information.

Parmi les réalisations présentées, notons le nouveau bulletin « *Le rendez-vous du CCSMTL* » qui est disponible sur le téléphone intelligent. Les employés peuvent également formuler des commentaires grâce aux modalités interactives de l'intranet.

Le bond technologique planifié vers le 3.0 viendra moderniser la communication et renforcer les stratégies, moyens et outils actuels. Des travaux sont en cours par l'informatique pour permettre au personnel d'accéder à la plateforme de l'intranet sans jeton.

POINT DE SUIVI :

Le lien vers le bulletin « *Le rendez-vous du CCSMTL* » sera envoyé aux membres du comité pour leur permettre de s'abonner aux envois en ligne et recevoir le bulletin à une adresse courriel.

AVANCEMENT DE LA TRANSFORMATION DES SERVICES RH

L'avancement du projet de transformation de la DRHCAJ a été présenté au comité du CA en décembre dernier. À la demande des membres du comité, les étapes pour atteindre la vision de l'organisation et les résultats escomptés sont présentés.

Les équipes de la DRHCAJ sont au cœur de la création de l'expérience distinctive vécue par nos usagers et notre personnel, engageant les employés, les gestionnaires et les partenaires de tous les secteurs pour le bien-être au travail et la rétention du personnel.

Plusieurs leviers privilégiés pour atteindre cette vision sont présentés. Le virage est amorcé. Plusieurs étapes ont été franchies, dont le travail sur plusieurs processus critiques, l'organisation du travail, les conditions d'engagement des équipes et le virage vers une approche service à la clientèle. On vise continuer à miser sur l'efficacité et la qualité des relations, en rehaussant la collaboration et en mettant en place les conditions pour soutenir une approche plus prospective de la gestion en fonction des besoins du CCSMTL et l'évolution des besoins de la clientèle. À travers ce changement, on tente également de mettre en place des leviers pour mieux impliquer les syndicats et leur permettre de contribuer aux orientations du CCSMTL.

Les membres du comité accueillent la pertinence, mais soulignent le caractère ambitieux de ce plan. Toutefois, force est de constater que l'environnement et les besoins évoluent rapidement, générant un positionnement renouvelé efficace des directions soutien de l'organisation.

INDICATEURS EGI

Les indicateurs liés à la CNESST et l'assurance salaire sont regardés. On informe également le comité que les assignations temporaires sont toujours en importante hausse par rapport à l'an dernier, favorisant le rétablissement et l'utilisation des capacités des personnes absentes.

Le comité demande à la DRHCAJ de revoir la présentation des indicateurs de manière à présenter les données qui permettent à ses équipes de prendre les meilleures décisions. Une nouvelle proposition sera faite lors de la prochaine rencontre.

ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA A3 MAIN D'OEUVRE

Par le biais d'une présentation graphique, l'avancement des projets de la A3 main-d'œuvre est présenté au comité.

La réalisation des travaux est en progression. Le comité de coordination stratégique vise à conclure la majorité des projets en juin prochain, sauf pour le virage prévention et les mesures de soin de son personnel dont les travaux se poursuivront dans les prochaines années. Un bilan et l'identification des leçons apprises sont prévus pour chacun de ces projets de manière à bien capter ce qui a fonctionné et ce qui devrait être revu.

10. Comité de vigilance et de la qualité – Suivi de la séance du 9 mars 2020

10.1 Rapport de la présidente

M^{me} Isabel Velasquez, présidente du comité de vigilance et de la qualité, présente son rapport.

1. Séance du comité de vigilance et de la qualité du 2 décembre 2019

Le procès-verbal de la rencontre du comité de vigilance et de la qualité (CVQ) du 2 décembre 2019 est adopté tel que présenté.

2. Tableau des recommandations du Protecteur du citoyen et suivis de la CPQS

M^e Céline Roy et madame Ilinca Tanasa passent en revue l'ensemble des dossiers actifs inscrits au tableau, précisant que les dossiers du CRDI-TED seront traités plus tard par madame Carla Vandoni et que les plaintes relatives à l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame (HND) seront abordées dans un point particulier. Deux dossiers seront également présentés par madame Tanasa qui en a assuré le suivi et l'analyse.

Madame Carla Vandoni, directrice de la DITSA DP, vient présenter les mesures correctrices et les améliorations qui ont été apportées au CRDI TED, suite aux cinq dossiers de plainte qui lui ont été adressées.

Elle explique que dans le cas de la plainte concernant l'Hôpital Rivière-des-Prairies (HRDP) (2018-02019), il a été mis fin à l'entente qui liait le HRDP au CIUSSS et que les équipes locales ont été remplacées par des équipes du CIUSSS et que la situation s'est grandement améliorée.

Par ailleurs, une formation sur le processus clinique a été élaborée, dont le plan d'intervention, et elle est actuellement dispensée au personnel concerné. Quant aux grilles de priorisation utilisées, elles sont conformes au plan d'accès ministériel. Une grille a toutefois été élaborée pour faciliter le transfert de dossiers d'une intervenante à une autre et est utilisée à compter de mars 2020.

M^e Roy informe le comité qu'un dossier d'intervention a été ouvert en octobre 2019 suite à un volume croissant de plaintes reçues mettant en cause l'urgence de l'HND. Entre le 15 octobre 2018 et le 6 mars 2020, 49 dossiers ont été enregistrés dont 10 sont reliés à des patients identifiés en priorité 3 pour lesquels les délais d'attente ont/auraient pu porter à conséquence.

On distingue donc trois secteurs d'intervention qui doivent être interpellés : le personnel médical, le personnel infirmier et la sécurité.

Dans le contexte actuel lié à la pandémie, le CVQ demandera ultérieurement un plan d'action au service d'urgence de HND.

3. Tableau des recommandations du Bureau du coroner

Aucun nouveau dossier n'a été traité depuis la dernière rencontre du CVQ.

4. Proposition de calendrier

La proposition sera discutée à la prochaine rencontre du CVQ, lorsque le calendrier des rencontres du conseil d'administration pour 2020-2021 sera déterminé.

5. Prochaine séance du comité de vigilance et de la qualité

Date de la prochaine rencontre – 30 avril 2020.

11. Comité de vérification – Suivi de la séance du 12 mars 2020

11.1 Rapport du président

M. Bernard Circé, président du comité de vérification, présente son rapport.

1. SITUATION FINANCIÈRE

1.1 Situation financière à la P11 se terminant le 1^{er} février 2020

Un rapport budgétaire pour la période 11 se terminant le 1^{er} février 2020 est déposé pour information.

Le résultat en date du présent rapport est un déficit de 18,1 M\$.

Nous anticipons toujours un financement de 18,2 M\$ pour l'Hôpital Notre-Dame. En mars dernier, une correspondance a été transmise à cet effet à la ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle

McCann.

Le comité de santé financière continue d'assurer une vigie avec les directions déficitaires concernées.

1.2 État de situation : recouvrement des mauvaises créances

Des processus ont été mis en place afin d'accélérer le recouvrement des mauvaises créances et nous avons noté une amélioration depuis.

Les membres du comité de vérification sont d'accord pour poursuivre les travaux avec les firmes externes de recouvrement.

1.3 Gestion des risques du processus d'achat des biens pour un usager et pour les dépenses communes de fonctionnement de la RAC

Suite à la fusion des établissements et des bases de données, l'harmonisation des contrôles internes doit être formalisée. Une planification triennale a été élaborée et une mise en place de contrôles internes au niveau des RACS est en cours.

L'objectif de cet outil est de s'assurer que les contrôles internes mis en place au service des comptes à recevoir – fiduciaire sont adéquats et efficaces pour gérer les risques financiers et administratifs découlant de la gestion de l'argent des usagers en RAC, de même que les dépenses communes de la résidence.

La planification comprend deux volets : gestion des biens des usagers et les dépenses communes de la résidence.

1.4 Emprunt par marge de crédit 2020

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

- L'utilisation de ces deux produits est comparable et n'aura pas d'impact quant au fonctionnement pour les établissements.
- Le taux d'intérêt applicable aux emprunts par marge de crédit est identique à celui des billets à taux flottant.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver la mise en place de la marge de crédit auprès du Fonds de financement.

2. DIRECTION APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

2.1 Reddition de compte en gestion contractuelle

M. François Leroux dépose pour information la liste des contrats de 25 000 \$ (services) et plus et 100 000 \$ (biens et construction) et la liste des modifications de plus de 25 % des contrats de plus de 250 000 \$ (biens et services).

Les faits saillants :

- Contrat de Logibec au montant de 1 365 587 \$ pour support et utilisation du logiciel Eclinibase pour une durée de 5 ans;
- Contrat de Construction Demo Spec inc. au montant de 1 045 000 \$, durée non précisée;
- Contrat de G&B Cotton inc. pour un montant de 819 869 \$, durée non précisée.

On note un dépassement de coût de l'ordre de 40,44 % pour un prolongement de l'entente de support avec Strata Health. Ceci représente le douzième dépassement.

2.2 Plan de gestion des risques

Le CCSMTL a mis en place un plan de gestion, tel que demandé dans une directive du Conseil du trésor le 14 juin 2016. La directive est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2016 et il fallait la mettre en place avant le 31 décembre 2019. La première partie du plan a été adoptée au conseil d'administration du 27 novembre 2019, soit la politique de gestion des risques en matière de corruption et de collusion.

Le comité de vérification assure une vigie de ce dossier et un suivi du plan de gestion des risques est réalisé annuellement.

3. DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

3.1 Reddition de compte en gestion contractuelle – modifications à des contrats de construction et dépassement de coûts

M^{me} Marie-Josée Boutin dépose le rapport de modifications à des contrats de construction de 100 000 \$ et plus et dépassement de coûts, pour la période du 3 novembre 2019 au 27 février 2020.

3.2 Renouvellements et modifications de baux

M^{me} Marie-Josée Boutin dépose un document qui présente de nouvelles propositions d'ententes ou de renouvellements de baux.

Le détail de ces baux se retrouve dans la fiche synthèse et résolution déposées au conseil ainsi que la pièce jointe (tableau des baux).

Suite à l'analyse des différents baux, le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver les renouvellements et modifications des baux identifiés dans la fiche synthèse.

4. DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

4.1 Planification triennale de remplacement de l'équipement médical (PCEM-EM) 2020-2021, chiffres provisionnels 2021-2023

Aux fins d'assurer la continuité des services rendus dans la prestation des soins aux usagers, le maintien de l'appareil médical consiste à remplacer un appareil par un nouveau et à retirer du parc d'équipements l'appareil ainsi remplacé. Les appareils dédiés à la recherche sont exclus. Dans ce but, l'établissement doit mettre en place une planification pour le remplacement de l'équipement médical à travers tous les établissements constituant du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL). Une planification triennale a été réalisée (2020-2023) dans le but de répondre aux exigences du ministère de la Santé et de Services sociaux (MSSS).

En décembre 2019, le MSSS a procédé à l'allocation des enveloppes 2020-2021 de remplacement de l'équipement médical dans le cadre du plan de conservation de l'équipement et du mobilier (PCEM). Le CCSMTL n'a pas encore reçu la lettre officielle du MSSS touchant l'allocation des enveloppes de remplacement de l'équipement médical. Cependant, les montants alloués sont présentés sommairement dans la plateforme de suivi du MSSS, soit Actif+Réseau. Ainsi, le CCSMTL a 6 145 929 \$ pour le PCEM-EM de l'année 2020-2021.

De plus, une allocation de 100 M\$ est accordée à l'échelle provinciale pour la résorption du déficit de maintien – équipement médical afin de remplacer spécifiquement les équipements inclus dans l'inventaire national (équipement stratégique) dont l'âge dépasse la durée de vie normalisée. La subvention de résorption du déficit de maintien des actifs (RDMA) accordée au CCSMTL est 2 961 912 \$ pour l'année 2020-2021.

Le comité de vérification recommande au conseil d'administration d'approuver le plan triennal de remplacement de l'équipement médical 2020-2021 pour chacun des établissements d'origine du CCSMTL.

11.2 Emprunt par marge de crédit 2020

Résolution 2020-03-25-325

Emprunt par marge de crédit

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

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

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

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

1. QUE l'Emprunteur soit autorisé à mettre en place une ou des marges de crédit, auprès du Prêteur et à conclure, à cette fin, une convention de marge de crédit, le tout aux conditions suivantes;
 - a) le taux d'intérêt payable sur les emprunts sera établi selon les critères déterminés par le gouvernement en vertu du décret numéro 432-2018 du 28 mars 2018, tel que ce décret peut être modifié ou remplacé de temps à autre;
 - b) le montant du solde des emprunts par marge de crédit ne devra, en aucun temps, excéder le montant autorisé de temps à autre par la Ministre;
2. QU'aux fins de déterminer le montant des emprunts auquel réfère le paragraphe 1b), il ne soit tenu compte que du solde des emprunts en cours et non encore remboursé;
3. QUE chaque emprunt ou remboursement de capital ou d'intérêt sur la marge de crédit soit constaté par la remise d'une confirmation de transaction au Prêteur;

4. QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (l' « Emprunteur »), ou le(s) représentant(s) de l'Emprunteur, soi(en)t autorisé(s), au nom de l'Emprunteur, à signer toute convention de marge de crédit et toute confirmation de transaction aux fins de constater chaque emprunt par marge de crédit ou tout remboursement d'emprunt sur cette marge, à y consentir à tout ajout ou modification non substantiellement incompatible avec les dispositions des présentes et à poser tous les actes et à signer tous les documents nécessaires ou utiles aux fins des emprunts par marge de crédit.

Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver la mise en place de la marge de crédit auprès du Fonds de financement.

11.3 Baux immobiliers

Résolution 2020-03-25-326

Ententes de location

A) Baux dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est **LOCATAIRE** :

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) souhaite procéder aux renouvellements des ententes suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
Foyer de groupe pour JDA de Pierrefonds	15900-15904, boul. Pierrefonds
Foyer de groupe pour JDA Rivière-des-Prairies	12525, 28 ^e Avenue
Foyer de groupe pour JDA J.-O. Roussin	595, 3 ^e Avenue
CRDP Chartrand	12785, av. Chartrand, app. 2
CRDP Chartrand	12785, av. Chartrand, app. 3 et 4
Centre de jour pour JDA Jogues	6707-6711, rue Jogues
CRDITED de Montréal	75, rue Port-Royal Est
Foyer de groupe pour JDA de Verdun	1230, rue Allard
Foyer de groupe pour JDA Gouin	4350, boul. Gouin Ouest
Centre de services de soins à domicile de Maisonneuve	250, boul. de Maisonneuve Est

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder aux modifications des ententes suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
Point de service Pie-IX	8274, boul. Pie-IX
CLSC Ste-Catherine et GMFU des Faubourgs	66, rue Ste-Catherine Est

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder au renouvellement de l'entente suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Mission Old Brewery (Pavillon Webster)	904-906, boul. St-Laurent

B) Baux dont le CCMTL est **LOCATEUR** :

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder au renouvellement de l'entente suivante :

Nom de l'installation	Adresse
Centre d'hébergement Paul-Émile-Léger (TELUS)	66, boul. René-Lévesque Est

ATTENDU QUE le CCSMTL souhaite procéder aux nouvelles ententes suivantes :

Nom de l'installation	Adresse
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (Association des implantés cochléaires du Québec)	2222, avenue Laurier Est
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (Audition Québec)	2222, avenue Laurier Est

Sur recommandation du comité de vérification, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** :

- d'autoriser ces dits renouvellements, ces nouvelles ententes et ces modifications de bail dont le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal agit à titre de locataire et locateur, aux termes et conditions stipulés aux différentes ententes.
- d'autoriser le directeur des services techniques ou la directrice générale adjointe- Soutien, administration et performance de l'établissement à signer tout document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

11.4 Planification triennale de remplacement de l'équipement médical (PCEM-EM) 2020-2023

Résolution 2020-03-25-327

Plan triennal de remplacement de l'équipement médical 2020-2023

ATTENDU QUE le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) procède annuellement à l'allocation des enveloppes récurrentes du plan de conservation de l'équipement et du mobilier – équipement médical (PCEM-EM).

ATTENDU QUE les directions (en cogestion médico-administrative) ont établi leurs priorités de manière à respecter la subvention annuelle accordée par le MSSS pour chacune des constituantes du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) en termes de remplacement de l'équipement médical.

ATTENDU QUE pour l'enveloppe récurrente du PCEM-EM, le CCSMTL a reçu 6 145 929 \$ pour l'année 2020-2021.

ATTENDU QU'une allocation de 100 M\$ est accordée à l'échelle provinciale en 2017-2018 pour la résorption du déficit de maintien – équipement médical.

ATTENDU QUE cette allocation permet de remplacer spécifiquement les équipements inclus dans l'inventaire national (équipement stratégique) dont l'âge dépasse la durée de vie normalisée. La subvention de résorption du déficit de maintien des actifs accordée au CCSMTL est de 2 961 912 \$ pour l'année 2020-2021.

Sur recommandation du comité de vérification, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver le plan triennal de remplacement de l'équipement médical 2020-2021 pour chacun des établissements d'origine du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

12. Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

12.1 Nominations

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver les nominations dont les résolutions se situent entre les numéros 2020-03-23-01 et 2020-03-25-10. (Voir annexe 1)

12.2 Renouvellement de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les renouvellements de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros 2020-03-25-11 et 2020-03-25-295. (Voir annexe 1)

12.3 Modification de privilèges

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les modifications de privilèges dont les résolutions se situent entre les numéros 2020-03-25-296 et 2020-03-25-305. (Voir annexe 1)

12.4 Congés

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les demandes de congé dont les résolutions se situent entre les numéros 2020-03-25-306 et 2020-03-25-309. (Voir annexe 1)

12.5 Démissions

M^{me} Sonia Bélanger informe les administrateurs de la réception d'une demande de la docteure Sylvie Charbonneau, anatomo-pathologiste, pour modifier sa date de démission du 1^{er} juin 2020 pour le 1^{er} août 2020, et ce, en raison de la situation actuelle de la pandémie. Avec l'accord des administrateurs, cette demande est acceptée.

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les démissions dont les résolutions se situent entre les numéros 2020-03-25-310 et 2020-03-25-317. (Voir annexe 1)

12.6 Départs à la retraite

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver les départs à la retraite dont les résolutions se situent entre les numéros 2020-03-25-318 et 2020-03-25-321. (Voir annexe 1)

12.7 Résolutions adoptées antérieurement – Amendements

Sur recommandation du comité exécutif du CMDP, **il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité** d'approuver l'amendement à une résolution adoptée antérieurement dont le numéro de résolution est le 2020-03-25-322. (Voir annexe 1)

12.8 Stages

Résolution 2020-03-25-323

Nomination – Médecins à titre de résident hors cadre non rémunéré

ATTENDU la recommandation du comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

ATTENDU QU'il y a lieu d'accepter la nomination des médecins inscrits dans le tableau ci-dessous à titre de résident hors cadre non-rémunéré, et ce, selon les termes indiqués :

Type de stage	Titre	Nom	Prénom	Statut	Département	Service	Installation	Période du stage	Médecin responsable
Stage d'évaluation	Docteur	Zakhary	Christin Adel Anoir	Résident hors cadre non rémunéré	Médecine de réadaptation	Service de médecine spécialisée	Institut de réadaptation de Montréal	Du 2020-01-06 au 2020-04-05	Dr Guillaume Bérubé
Stage d'adaptation	Docteur	Convain	Julien	Résident hors cadre non rémunéré	Gériatrie	Service de médecine de famille en soins aux personnes âgées	Institut universitaire de gériatrie de Montréal	Du 2020-01-06 au 2020-04-05	Dre Diana Cruz Santiago
Stage de perfectionnement	Docteur	Polyhronopoulos	Gerry	Résident hors cadre non rémunéré	Chirurgie	Chirurgie générale	Hôpital Notre-Dame	5 jours entre le 2020-01-07 et le 2020-03-31	Dre Amélie Foucault
Stage de perfectionnement	Docteur	Roy	Virginie	Résident hors cadre non rémunéré	Médecine générale	Service de toxicomanies et de médecine urbaine	Hôpital Notre-Dame	Du 2020-02-14 au 2020-02-21	Dre Marie-Ève Goyer

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'accepter la nomination des médecins inscrits au tableau à titre de résident hors cadre non-rémunéré selon les termes indiqués.

13. Conseil des sages-femmes

13.1 Contrats de service de sage-femme

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-328

Renouvellement du contrat de service de madame Peggy Ducroz à titre de sage-femme

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre 0-7.2);

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur la santé et des services sociaux*, une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de service;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.3 de la *Loi sur la santé et des services sociaux*, le conseil d'administration nomme les sages-femmes de l'établissement en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

ATTENDU QUE madame Ducroz est déjà détentrice d'un contrat à temps partiel occasionnel (remplacement de madame Amélie Lamarche) qui a pris fin le 1^{er} mars 2020.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité :

- De renouveler le contrat à temps partiel occasionnel de madame Peggy Ducroz (permis 1918), à titre de sage-femme, à raison de 28 heures par semaine, à compter du 1^{er} mars 2020 jusqu'au 28 février 2021;
- D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

13.2 Renouvellement du contrat de service de la responsable des services de sage-femme

M^{me} Micheline Ulrich, présidente du conseil d'administration, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-329

Renouvellement du contrat de service de la responsable des services de sage-femme

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre 0-7.2);

ATTENDU QU'en vertu de l'article 208.1 de la *Loi sur la santé et des services sociaux* (chapitre s-4.2), un responsable des services de sage-femme (RSSF) doit être nommé par tout établissement qui exploite un centre où exercent des sages-femmes et que cette personne doit être une sage-femme;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.2 de la *Loi sur la santé et des services sociaux*, une sage-femme qui désire exercer sa profession pour un établissement doit adresser une demande au conseil d'administration dudit établissement afin de conclure un contrat de service;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 259.3 de la *Loi sur la santé et des services sociaux*, le conseil d'administration nomme les sages-femmes de l'établissement en tenant compte du plan d'organisation de l'établissement et des ressources disponibles;

ATTENDU QUE madame Selvi Annoussamy est déjà détentrice d'un contrat régulier à temps complet de responsable des services de sage-femme (RSSF) avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui prend fin en date du 20 mars 2020;

Il est proposé, dûment appuyé, et résolu à l'unanimité :

- De renouveler le contrat régulier à temps complet de madame Selvi Annoussamy (permis 1109), à titre de Responsable des services de sage-femme, à compter du 21 mars 2020 jusqu'au 20 mars 2022;
- D'autoriser la présidente-directrice générale de l'établissement à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

14. Enseignement universitaire et recherche

14.1 Nomination d'un nouveau membre au comité d'éthique de la recherche Dépendance, inégalités sociales et santé publique

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de recherche, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-331

Nomination d'un membre au Comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique

ATTENDU QUE le Comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique (CÉR DIS) du

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est un comité d'éthique de la recherche désigné par la ministre de la Santé et des Services Sociaux du Québec en vertu de l'article 21 C.c.Q, ce qui l'autorise à évaluer des projets de recherche impliquant des mineurs ou des personnes inaptes.

ATTENDU QUE l'article 1.5.1 du *Règlement de fonctionnement du comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique (DIS)* du CCSMTL (REGL-2016-10) prévoit que la composition de base de ce comité doit être d'au moins 11 membres réguliers, soit un membre détenant une expertise dans le domaine des dépendances, un membre détenant une expertise dans le domaine des inégalités sociales, un membre détenant une expertise dans un domaine de la santé publique, un membre détenant une expertise dans le domaine de la déficience intellectuelle ou des troubles du spectre de l'autisme, deux membres détenant une expertise dans le domaine de l'intervention clinique, une personne spécialisée en éthique, une personne spécialisée en droit et trois membres de la collectivité n'ayant aucune affiliation avec l'établissement.

ATTENDU QU'un poste, à titre de membre de la collectivité, ayant une expertise en réadaptation physique et travail social, est vacant au sein du comité.

ATTENDU l'intérêt de la personne, ci-après nommée, envers les questions d'éthique de la recherche de même que sa formation et son expertise pour occuper cette fonction au sein du comité.

ATTENDU QUE le CÉR DIS relève directement du conseil d'administration du CCSMTL et que, conséquemment, le conseil d'administration doit pourvoir à la nomination des membres de ce comité.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer Pascal Minville à titre de membre de la collectivité, détenant une expertise en réadaptation physique et travail social, au comité d'éthique de la recherche Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique, et ce, pour une période de deux ans.

14.2 Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de recherche, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-332

Octroi de privilèges de recherche aux chercheurs réalisant des projets de recherche au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

ATTENDU QU'en vertu de la mesure 4 du *Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique (PAM)* du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*, *RLRQ, chapitre S-4.2.*, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a l'obligation d'octroyer des privilèges de l'exercice de la recherche à tout chercheur au sein de l'établissement qui désire mener des activités de recherche ou collaborer à de telles activités.

ATTENDU QUE selon le cadre normatif québécois en vigueur et la procédure institutionnelle récemment mise en place à cet effet, il revient au conseil d'administration du CCSMTL d'octroyer des privilèges de recherche aux chercheurs compétents qui en font la demande à l'établissement.

ATTENDU QUE les personnes ci-après nommées ont déposé à la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche un dossier démontrant qu'elles détiennent les compétences scientifiques et les connaissances éthiques pour mener à bien et selon les bonnes pratiques en recherche un projet de recherche au CCSMTL.

ATTENDU QUE ce dossier est constitué du curriculum vitae du chercheur, d'une lettre d'appui du directeur scientifique du Centre de recherche ainsi que des attestations confirmant que ledit chercheur a complété les formations requises en éthique de la recherche.

ATTENDU QU'en contrepartie des privilèges de recherche octroyés par le CCSMTL, les personnes ci-après nommées s'engagent à :

- Conduire leurs projets de recherche de façon responsable avec la plus grande intégrité.
- Respecter le cadre législatif et normatif québécois et canadien en matière de recherche et d'éthique de la recherche .
- Respecter les règles des organismes subventionnaires de la recherche, notamment en matière d'éthique de la recherche, d'intégrité scientifique et de conduite responsable en recherche.
- Prendre connaissance et respecter le *Cadre réglementaire de la recherche* du CCSMTL, ainsi que toutes les politiques et procédures de l'établissement en matière de recherche et d'éthique, notamment la *Politique sur la conduite responsable en recherche de l'établissement*.
- S'assurer que tout le personnel qu'il supervise a complété la formation en éthique de la recherche et, s'il y a lieu, la formation sur les bonnes pratiques cliniques (BCP).
- S'assurer que le personnel de son équipe de recherche est pleinement informé et adhère à l'ensemble des politiques, règlements et procédures des organismes subventionnaires et ceux en vigueur au CCSMTL.
- Respecter les décisions du comité d'éthique de la recherche qui aura approuvé leurs activités de recherche.

- Aviser le directeur de l'enseignement universitaire et de la recherche de toute enquête ou sanction relative à leur conduite dans le contexte d'une activité de recherche.
- Reconnaître l'établissement et leur centre de recherche dans leurs publications et leurs communications.

ATTENDU QU'en fonction du dossier déposé et des engagements pris par chacun des chercheurs ci-après nommés, la directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche recommande au conseil d'administration du CCSMTL d'octroyer des privilèges de recherche aux dits chercheurs.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'octroyer aux personnes suivantes des privilèges de recherche au CCSMTL, et ce, pour une période de trois ans :

CENTRE DE RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE (CReSP)

- Geneviève Mercille, Ph. D.

CENTRE DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE EN RÉADAPTATION DU MONTRÉAL MÉTROPOLITAIN (CRIR)

- Geneviève Thibault, Ph. D.
- Elin Thordardottir, Ph. D.

CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE SUR LES INÉGALITÉS SOCIALES (CREMIS)

- Martine Lévesque, Ph. D.

14.3 Nomination de la codirectrice scientifique du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) et de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) – Université de Montréal

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de recherche, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-333

Nomination de la codirectrice scientifique du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) et de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal – Université de Montréal

ATTENDU QUE la candidature de madame Claudine Auger a reçu l'appui unanime des membres du comité de sélection mis en place pour pourvoir à la nomination des nouveaux codirecteurs scientifiques du CRIR et de l'IURDPM du CCSMTL.

ATTENDU QUE la candidate satisfait pleinement aux exigences du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) et Fonds de Recherche du Québec - Société et Culture (FRQSC) aux fins d'occuper la fonction de codirectrice scientifique du CRIR et de l'IURDPM.

ATTENDU QUE le processus de renouvellement de la subvention d'infrastructure de recherche du CRIR est prévu en 2021.

ATTENDU QUE la candidate a reçu l'aval de son employeur, l'Université de Montréal, pour occuper la fonction de codirectrice scientifique au sein du CRIR et de l'IURDPM, conformément à la résolution E-0147-6.11, du comité exécutif de l'Université de Montréal, adoptée lors de sa séance du 10 mars 2020 et à la résolution CEFM-20-4442 du comité exécutif de la Faculté de médecine, adoptée lors de la séance du 27 février 2020.

ATTENDU QUE la candidature de madame Claudine Auger a été adoptée en séance du conseil d'administration du Pôle universitaire en réadaptation lors de la réunion tenue le 9 décembre 2019.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer madame Claudine Auger codirectrice scientifique du CRIR et de l'IURDPM du CCSMTL, pour un mandat de quatre ans, et ce, à compter du 6 avril 2020.

14.4 Nomination du codirecteur scientifique du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) et de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) – Université McGill

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de recherche, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-334

Nomination du codirecteur scientifique du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) et de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal – Université McGill

ATTENDU QUE la candidature de monsieur Philippe Archambault a reçu l'appui unanime des membres du comité de sélection mis en place pour pourvoir à la nomination des nouveaux codirecteurs scientifiques du CRIR et de l'IURDPM du CCSMTL.

ATTENDU QUE le candidat satisfait pleinement aux exigences du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) et

Fonds de Recherche du Québec - Société et Culture (FRQSC) aux fins d'occuper la fonction de codirecteur scientifique du CRIR et de l'IURDPM.

ATTENDU QUE le processus de renouvellement de la subvention d'infrastructure de recherche du CRIR est prévu en 2021.

ATTENDU QUE le candidat a reçu l'aval de son employeur, la Faculté de médecine de l'Université McGill, pour occuper la fonction de codirecteur scientifique au sein du CRIR et de l'IURDPM.

ATTENDU QUE la candidature de monsieur Philippe Archambault a été adoptée en séance du conseil d'administration du Pôle universitaire en réadaptation lors de la réunion tenue le 9 décembre 2019.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de nommer monsieur Philippe Archambault codirecteur scientifique du CRIR et de l'IURDPM du CCSMTL, pour un mandat de quatre ans, et ce, à compter du 26 mars 2020.

14.5 Présentation du Centre de recherche en santé publique (CReSP)

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de recherche, présente le dossier qui vise à informer les membres du conseil d'administration des avancées à la suite de l'intégration d'un nouveau centre de recherche au CCSMTL.

À l'automne 2019, le Fonds de recherche du Québec – Santé octroyait le financement d'un nouveau Centre de recherche en santé publique (CReSP), issu d'un partenariat entre le CCSMTL et l'Université de Montréal, jusqu'au 31 mars 2023. Pour parvenir au dépôt de cette demande de financement, la directrice scientifique du CReSP, madame Louise Potvin, a travaillé conjointement avec les chercheurs du Centre, les équipes de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) et de la Direction régionale de santé publique (DRSP) du CCSMTL, les doyens des six facultés d'où proviennent les chercheurs du CReSP et le vice-rectorat à la recherche, à la découverte, à la création et à l'innovation de l'Université de Montréal pour développer la vision innovante de la recherche en santé publique qui caractérise ce nouveau centre.

Cette vision est centrée sur l'approche « *Une seule santé* », qui allie la santé humaine, animale et environnementale, et qui « *s'applique à la conception et la mise en œuvre de programmes, de politiques, législations et travaux de recherche pour lesquels plusieurs acteurs communiquent et collaborent en vue d'améliorer les résultats en matière de santé publique* » (OMS).

La programmation de recherche du CReSP regroupe 53 chercheurs de l'Université de Montréal, provenant de six facultés, selon trois axes :

- 1) Environnement, milieux de vie et santé
- 2) Systèmes de soins et de santé publique
- 3) Une seule santé du monde

La vision du CReSP est d'équiper la société québécoise d'un Centre de recherche qui développe des connaissances sur les facteurs qui influencent et influenceront le fardeau de la maladie ainsi que sur leurs solutions, en collaboration étroite avec une organisation qui met en œuvre ces solutions et ses partenaires. Ainsi, le CReSP favorise la collaboration entre les milieux de recherche et de pratique par sa proximité avec la DRSP, mais aussi avec ses partenariats stratégiques avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) et l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), ainsi que sa stratégie axée sur le courtage de connaissances pour augmenter le maillage entre ces deux milieux.

14.6 Renouvellement de la convention de société en commandite (VAL-IUGM)

M^{me} Annie-Kim Gilbert, directrice de l'enseignement universitaire et de recherche, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-335

Renouvellement de la convention de société en commandite (VAL-IUGM)

ATTENDU QUE le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) doit confier à une société mandataire « *à distance* » la gestion de l'ensemble du processus de valorisation commerciale des inventions, des brevets et des droits d'auteur.

ATTENDU QU'une société en commandite a été créée en 2004 (VAL-IUGM) pour le centre de recherche IUGM dans laquelle Gestion Univalor agit à titre de commandité et que cette convention a toujours été reconduite avec le même commandité depuis la création de VAL-IUGM.

ATTENDU QU'un amendement n° 8 est en préparation et aura pour effet d'amender la convention actuelle par l'ajout d'une année supplémentaire et d'augmenter le montant de notre contribution financière annuelle de 2 % par rapport à l'année précédente (2019-2020).

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de reconduire la convention de société en commandite VAL-

15. Dossiers administratifs

15.1 Consultation planification organisationnelle du CCSMTL 2020-2023

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier dont l'objectif de la consultation est de valider avec diverses parties prenantes identifiées, dont le conseil d'administration, dans quelle mesure les éléments actuellement prioritaires dans la planification du CCSMTL pour 2020-2023 font consensus en terme d'orientation et de faisabilité.

Suite au dépôt de la planification MSSS 2019-2023, le CCSMTL doit entamer une démarche de planification organisationnelle au début de l'année 2020.

À la séance ordinaire du conseil d'administration du 22 janvier dernier, M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, a présenté le *Plan stratégique 2019-2023 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)* qui s'articule autour de 4 enjeux, 4 orientations et 14 objectifs :

Enjeu 1 – Le bon service, au bon moment, offert par la bonne personne

Orientation 1 – Améliorer l'accès aux professionnels et aux services

- Objectif 1 : Offrir un accès plus rapide aux services de 1^{ère} ligne
- Objectif 2 : Diminuer le temps d'attente à l'urgence
- Objectif 3 : Améliorer l'accès aux services en santé mentale
- Objectif 4 : Améliorer l'accès aux services en dépendance
- Objectif 5 : Améliorer l'accès aux services spécialisés
- Objectif 6 : Améliorer l'accès aux services pour les personnes vivant avec une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme
- Objectif 7 : Augmenter les services de soutien à domicile
- Objectif 8 : Améliorer l'accès aux services destinés aux enfants, aux jeunes et à leurs familles

Enjeu 2 - Des citoyens en santé

Orientation 2 – Favoriser la prévention et les saines habitudes de vie

- Objectif 9 : Augmenter la vaccination contre l'influenza chez les personnes ayant une maladie chronique
- Objectif 10 : Améliorer les habitudes de vie de la population

Enjeu 3 – Le plein potentiel du personnel

Orientation 3 – Prendre soin du personnel du réseau

- Objectif 11 : Améliorer la disponibilité du personnel

Enjeu 4 – Une organisation moderne et mieux adaptée aux besoins des citoyens

Orientation 4 – Moderniser le réseau et ses approches

- Objectif 12 : Améliorer la satisfaction de la population à l'égard des soins et services
- Objectif 13 : Déployer des approches adaptées et intégrées aux besoins de la population
- Objectif 14 : Favoriser la mise en place de services numériques de santé au sein du réseau

La direction générale a donné le mandat à la DQÉPÉ via le Bureau de projets organisationnels de réaliser une tournée de consultations sur la planification organisationnelle du CCSMTL. Les groupes suivants ont été consultés : CUCI, Table intersyndicale, CMDP, Table des chefs de départements, Conseils professionnels et BEPUP.

Au terme de la démarche de consultation et d'ajustement de la planification organisationnelle, les A3 organisationnels et les projets qui y sont associés seront prioritaires selon les processus convenus qui soutiennent l'attribution des ressources financières, matérielles, humaines, technologiques et informationnelles. Par la suite, la salle de pilotage stratégique reflètera par son contenu les orientations de 2020-2023.

Fort de cette consultation, il est proposé d'organiser à l'automne une journée de Lac-à-l'épaule avec le conseil d'administration et les diverses instances afin de s'approprier les priorités organisationnelles.

15.2 Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise au CCSMTL

M. Pierre Paul Milette, directeur général adjoint programme santé physique générale et spécialisée, accompagné de M^{me} Anca Andreia Ghiran, adjointe au directeur général adjoint, présentent le dossier et répondent aux questions des membres.

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 – RLRQ, chapitre O-7.2 – le 1^{er} avril 2015), confie aux centres intégrés la responsabilité de la santé de la population de leur territoire. Cette responsabilité s'applique à l'accessibilité aux services et à l'efficacité

des interventions. La responsabilité quant au renouvellement des programmes d'accès pour les personnes d'expression anglaise est dévolue aux établissements : ils doivent tenir compte des particularités de l'ensemble de leur population, y compris des caractéristiques linguistiques.

- **Article 76** de la LMRSSS stipule que les établissements doivent désormais tenir compte des compétences linguistiques requises du personnel chargé de fournir les services aux personnes d'expression anglaise, afin qu'elles puissent recevoir les services de santé et les services sociaux dont elles ont besoin en langue anglaise.
- **Article 15** de la LSSSS reconnaît pour « ... toutes personnes d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières de l'établissement qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348... » (RLRQ., chapitre s-4.2, art. 15).

Certains établissements sont **désignés** pour offrir l'ensemble de leurs services en langue anglaise alors que d'autres établissements sont **indiqués** d'offrir certains services en anglais.

Un établissement indiqué est celui qui identifie au moins un service ou un programme comme devant offrir le service en langue anglaise.

Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est un établissement indiqué.

Chaque organisation doit alors élaborer son programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise selon la documentation fournie par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

À la suite d'une question, M^{me} Anca Andreia Ghiran confirme que les recommandations du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise seront intégrées au programme dans le cadre des travaux de cette année.

M. Pierre-Paul Milette souligne la qualité du travail effectuée par l'équipe dans l'élaboration du programme.

Après discussion, la résolution est approuvée avec l'ajout d'un dernier « Attendu » :

Résolution 2020-03-25-336

Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

ATTENDU 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 –RLRQ, O-7.2 – le 1^{er} avril 2015), confie aux centres intégrés la responsabilité de la santé de la population de leur territoire.

ATTENDU QUE cette responsabilité s'applique à l'accessibilité aux services et à l'efficacité des interventions.

ATTENDU QUE la responsabilité quant au renouvellement des programmes d'accès pour les personnes d'expression anglaise est dévolue aux établissements : ils doivent tenir compte des particularités de l'ensemble de leur population, y compris des caractéristiques linguistiques.

- **Article 76** de la LMRSSS stipule que les établissements doivent désormais tenir compte des compétences linguistiques requises du personnel chargé de fournir les services aux personnes d'expression anglaise, afin qu'elles puissent recevoir les services de santé et les services sociaux dont elles ont besoin en langue anglaise.
- **Article 15** de la LSSSS reconnaît pour « ... toutes personnes d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières de l'établissement qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348... » (RLRQ., chapitre s-4.2, art. 15).

ATTENDU QUE certains établissements sont **désignés** pour offrir l'ensemble de leurs services en langue anglaise. Par définition : « Un établissement désigné est un établissement que le gouvernement désigne (par décret) parmi les établissements reconnus (en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française). Il s'agit d'un établissement tenu de rendre accessible en langue anglaise aux personnes d'expression anglaise les services de santé et les services sociaux qu'il offre. » Alors que d'autres établissements sont **indiqués** d'offrir certains services en anglais. Par définition : « Un établissement indiqué est celui qui est identifié dans un programme d'accès comme devant offrir au moins un service ou un programme – service en langue anglaise. »

ATTENDU QUE le programme d'accès doit indiquer les services accessibles en langue anglaise dans les installations indiquées (LMRSSS, art. 76).

ATTENDU QUE chaque organisation doit alors élaborer son programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise selon la documentation fournie par le MSSS.

ATTENDU QUE le 28 janvier 2020, le CCSMTL a présenté au Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise du MSSS, son *Programme d'accès aux services de santé et*

ATTENDU QUE le 10 mars 2020, le Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise du MSSS, a adopté le *Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise du CCSMTL 2020-2025* afin qu'il soit présenté au gouvernement du Québec, tel que stipulé à l'article 348 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), RLRQ, chapitre S-4.2.*

ATTENDU QUE les recommandations du Comité régional pour les programmes d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise de Montréal, énoncées dans sa lettre du 10 mars 2020, seront intégrées au programme.

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité d'approuver le *Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise* du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal 2020-2025 et de le transmettre au gouvernement du Québec.

15.3 Bilan trimestriel du recours aux mesures d'hébergement en encadrement intensif et aux mesures d'empêchement à la fugue au programme jeunesse

Mesdames Rina Mongillo, chef de service de l'Accès pour le bilan sur les mesures d'encadrement intensif et Annie Bastien, directrice adjointe Programme jeunesse pour le bilan sur les mesures d'empêchement à la fugue, présentent le dossier et répondent aux questions des membres.

Tel que le prescrit le protocole découlant du *Règlement sur les conditions applicables au recours à certaines mesures d'encadrement* (adopté au conseil d'administration le 6 novembre 2019), un bilan trimestriel doit être déposé aux membres du conseil d'administration. Les présents bilans font état des données couvrant la période du 1^{er} octobre au 31 décembre 2019 (3^e trimestre) quant aux recours aux mesures d'encadrement intensif et aux mesures d'empêchement à la fugue.

15.4 Nomination du directeur des services techniques

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-337

Nomination du directeur des services techniques

ATTENDU QU'à la suite du processus de dotation, le comité de sélection recommande unanimement la nomination de monsieur Frank Pigeon au poste de directeur des services techniques ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de :

- Nommer monsieur Frank Pigeon au poste de directeur des services techniques. La date d'entrée en fonction est à confirmer ultérieurement ;
- De fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur dans le CIUSSS, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

15.5 Nomination du directeur adjoint des ressources informationnelles

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-338

Nomination du directeur adjoint des ressources informationnelles - Centre de services régional

ATTENDU QU'à la suite du processus de dotation, le comité de sélection recommande unanimement la nomination de monsieur Xuan-Hoa Tran au poste directeur adjoint des ressources informationnelles Centre de services régional ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de :

- Nommer monsieur Xuan-Hoa Tran au poste directeur adjoint des ressources informationnelles Centre de services régional. La date d'entrée en fonction est à confirmer ultérieurement ;
- De fixer sa rémunération à l'intérieur de la classe salariale autorisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et en fonction du mécanisme de détermination du salaire des cadres supérieurs en vigueur dans le CIUSSS, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

15.6 Cumul de fonctions de la directrice adjointe à la direction des services généraux et partenariats urbains (DSGPU)

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-339

Cumul de fonctions de la directrice adjointe à la direction des services généraux et partenariats urbains (DSGPU)

ATTENDU QUE la direction recommande que madame Julie Grenier cumule les fonctions de directrice adjointe services généraux, en plus de ses fonctions habituelles de directrice adjointe;

ATTENDU QUE madame Julie Grenier accepte de cumuler cette fonction avec son poste actuel;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de :

- autoriser madame Julie Grenier à cumuler temporairement les fonctions de la directrice adjointe services généraux en plus des siennes;
- octroyer une rémunération forfaitaire de 15 % du salaire du cadre, et ce, en fonction du mécanisme de détermination de la rémunération des cadres supérieurs en vigueur au sein du CCSMTL, lequel est conforme aux règles en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

16. Dossiers cliniques

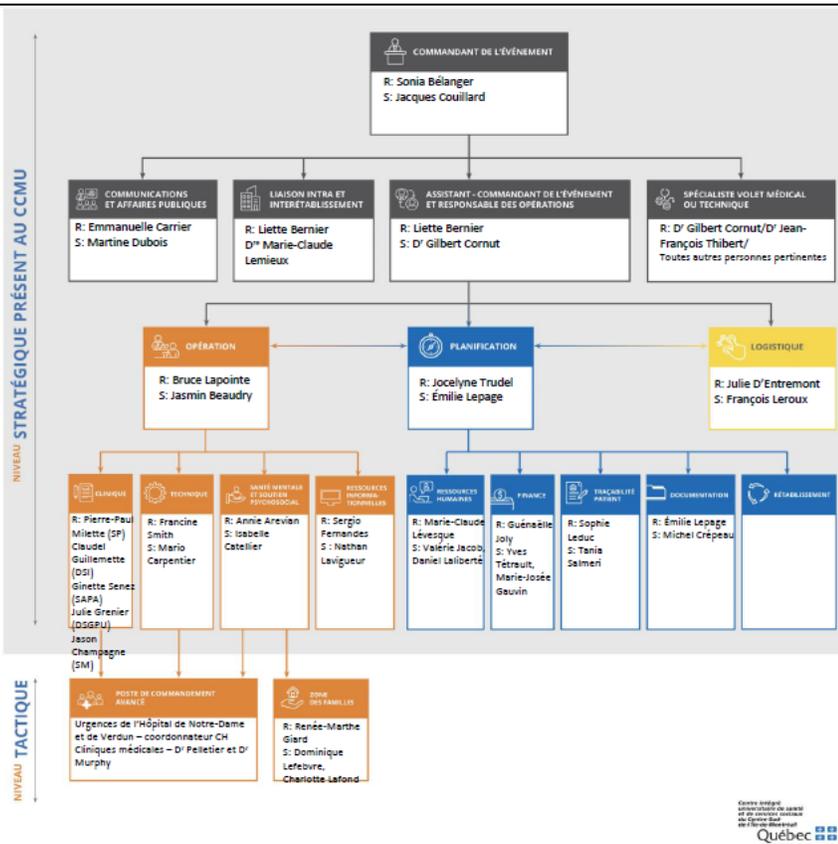
16.1 Suivi sur le plan de pandémie COVID-19

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, accompagnée de M^{me} Liette Bernier, responsable de la coordination des mesures d'urgence Covid-19, présentent le dossier et répondent aux questions des membres.

Plan local de la pandémie Covid-19

- Basé sur le Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza.
- Reprend les stratégies bien distinctes qui énoncent les actions coordonnées à déployer pour réduire les impacts potentiels sur le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que sur la population générale.
- Les 24 stratégies sont réparties dans cinq (5) volets distincts :
 - santé publique
 - santé physique
 - intervention psychosociale
 - communication
 - et maintien des services

Structure hiérarchique du plan



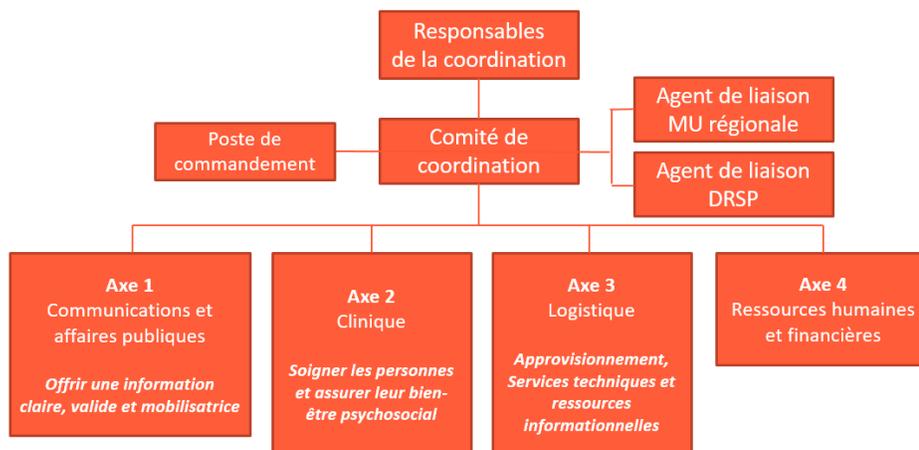
M^{me} Bélanger attire l'attention des membres à l'effet que chaque axe de la structure organisationnelle est dirigé par un gestionnaire et un médecin pour bien accomplir leurs responsabilités.

Structure de gouvernance

Les objectifs de la structure doivent répondre à l'urgence sanitaire de façon optimale pour :

- Améliorer l'efficacité de la cogestion médico-administrative
- Améliorer la coordination et la collaboration afin d'éviter les pertes d'énergie
- Se donner la capacité de faire avancer les choses rapidement en réduisant les intermédiaires et en évitant la micro-gestion

Structure de gouvernance – COVID-19



Les responsables de la coordination sont :

- M^{me} Liette Bernier et le D^r Gilbert Cornut.

Les responsables des 4 axes sont :

- Communications et affaires publiques M^{me} Emmanuelle Carrier

- Clinique M. Jacques Couillard – D^{re} Marie-Claude Lemieux
Volet centre hospitalier : Pierre-Paul Milette – D^r Jean-François Thibert
Volet communautaire : M. Jacques Couillard – D^r Jean Pelletier
- Logistique M^{me} Julie d'Entremont
- Ressources humaines et financières M^{me} Marie-Claude Lévesque
M^{me} Guénaëlle Joly

Horaires des rencontres quotidiennes

Heure	Activité	Responsable
7 h à 8 h	Cellule crise médicale	Dr Jean-François Thibert Dr Marcel Martin
8 h à 9 h	Rencontre de briefing dans chaque direction	Directeurs
9 h à 10 h	Comités des axes	Responsables des axes
9 h 30 à 10 h 30	Comité de coordination restreint	Liette Bernier
11 h 30 à 12 h 30	Comité de gestion du réseau du MSSS	Sonia Bélanger
12 h 30 à 13 h 45	Comité de coordination COVID-19	Liette Bernier et responsables des axes
14 h à 14 h 45	Comité directeur COVID-19	Sonia Bélanger
17 h à 18 h	Rencontre des chefs de départements COVID-19	D ^{re} Marie-Claude Lemieux

Projets spéciaux Covid-19

- 9 mars 2020 : Clinique désignée Covid-19 à l'ancienne urgence de l'Hôtel-Dieu de Montréal (HDM)
 - Jusqu'à 800 rendez-vous par jour
- 23 mars 2020 : Clinique désignée Covid-19 sans rendez-vous à la Place des festivals
 - 3658 personnes se sont présentées à la Place des festivals
 - 2172 personnes prélevées
 - 1486 personnes ne répondaient pas aux critères
- 30 mars 2020 : Cliniques désignées d'évaluation Covid-19 à l'HDM et UMF Verdun
- L'hôpital dans l'hôpital – Hôpital Notre-Dame :
 - Réaménagement de certaines unités pour soigner les usagers contaminés
 - Demande de 144 lits supplémentaires au MSSS pour HND
 - Révision complète de toutes les trajectoires
- Hôpital de Verdun :
 - Réaménagement de certaines unités pour soigner les usagers contaminés
 - Demande de 36 lits supplémentaires en bâtiment provisoire
 - Révision complète de toutes les trajectoires
- Ancien hôpital Royal-Victoria :
 - 100 lits dédiés pour clientèle en situation d'itinérance

Enjeux

- Évolution rapide des types et modalités de services
 - Adaptation et agilité des directions médicales, cliniques et de soutien
 - Interdiction des visites dans l'ensemble des installations
- Adéquation des ressources humaines
 - Plan de délestage des services et déplacement du personnel
 - Les bons professionnels, au bon endroit, au bon moment
- Ressources matérielles
 - Pénurie de fournitures (équipements de protection individuelles et écouvillons)
 - Sécurité des usagers et du personnel

- Accès aux prélèvements, aux soins et autres services essentiels

16.2 Modification du permis d'exploitation de l'Hôpital Notre-Dame

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

Résolution 2020-03-25-340

Modification du permis d'exploitation de l'Hôpital Notre-Dame

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2);

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

ATTENDU QUE la sous-ministre adjointe de la Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques a confirmé, en janvier 2020, à la présidente-directrice générale du CCSMTL la pertinence du développement des lits à l'Hôpital Notre-Dame;

ATTENDU QUE la Direction générale adjointe de la sécurité civile et des affaires institutionnelles a demandé au CCSMTL de confirmer notre ajout de 32 lits de santé physique pour l'Hôpital Notre-Dame (Installation 5123-6313);

ATTENDU QUE la Direction générale des aînés et des proches aidants et la Direction du soutien à domicile a transmis le 20 février 2020, au Directeur général adjoint programme santé physique générale et spécialisée, un avis favorable sur l'opportunité de l'ouverture de 3 lits supplémentaires à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive, dans le but de diminuer le nombre d'usagers en niveau de soins alternatifs ainsi que leurs délais d'attente dans les hôpitaux;

ATTENDU QUE les projets sont approuvés par le ministère de la Santé et des Services sociaux ;

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

ATTENDU QUE le CCSMTL désire modifier son permis tel que présenté au conseil d'administration;

ATTENDU QUE le permis d'exploitation doit être affiché, en tout temps, à la vue du public, conformément à l'article 6 du *Règlement sur la délivrance des permis en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2, r.8);

Il est proposé, dûment appuyé et unanimement résolu :

- De demander au ministre de la Santé et des Services sociaux d'autoriser les modifications requises au permis pour l'Hôpital Notre-Dame de 32 lits de santé physique et de 3 lits de réadaptation fonctionnelle intensive;
- Que le CCSMTL s'engage à afficher, en tout temps, le permis obtenu à la vue du public;
- D'autoriser madame Sonia Bélanger, présidente-directrice générale de l'établissement, à signer tout autre document nécessaire à la prise d'effet de la présente résolution.

16.3 Consolidation et développement du plan clinique de l'Hôpital Notre-Dame

M^{me} Sonia Bélanger, présidente-directrice générale, présente le dossier.

Résolution 2018-03-25-341

Consolidation et développement du plan clinique de l'Hôpital Notre-Dame

ATTENDU QUE le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) est un établissement public constitué par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2) ;

ATTENDU QUE le CCSMTL exploite l'Hôpital Notre-Dame, un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 81 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2), la mission d'un centre hospitalier est d'offrir des services diagnostiques et des soins médicaux généraux et spécialisés, et qu'à cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, principalement sur référence, les personnes qui requièrent de tels services ou de tels soins, s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis, y compris les soins infirmiers et les services psychosociaux spécialisés, préventifs ou de réadaptation, leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou, si nécessaire, s'assure qu'elles soient dirigées le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les

personnes les plus aptes à leur venir en aide ;

ATTENDU QUE l'une des priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est d'assurer une couverture médicale optimale des secteurs de l'urgence et de la courte durée des installations du Québec afin de diminuer l'utilisation du mécanisme de dépannage (EGI 2019-2020, chapitre II) ;

ATTENDU QUE le CCSMTL doit assurer une réponse adéquate à l'ensemble des besoins de la population de son territoire (EGI 2019-2020, chapitre II, attentes signifiées) ;

ATTENDU QUE le CCSMTL doit poursuivre l'implantation du projet clinique du nouvel Hôpital Notre-Dame dans le respect des orientations et des autorisations ministérielles (EGI 2019-2020, chapitre II, attentes signifiées) ;

ATTENDU QUE la Sous-ministre adjointe de la Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques a confirmé en janvier 2020 à la présidente-directrice générale du CCSMTL la pertinence du développement d'une unité de médecine générale de 32 lits et de 6 civières à l'urgence à l'Hôpital Notre-Dame ;

Il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité

- D'entériner les projets de consolidation et de développement faisant partie de la demande de révision du plan clinique de l'Hôpital Notre-Dame (version du 20 janvier 2020).

16.4 Développement d'une maison des aînés en milieu urbain

Ce dossier est reporté à la prochaine séance du conseil d'administration.

16.5 Espace participatif de recherche clinique

Ce dossier est reporté à la prochaine séance du conseil d'administration.

17. Questions diverses

Aucune question n'a été soulevée.

18. Prochaine séance du conseil d'administration

La prochaine séance ordinaire du conseil d'administration se tiendra le mercredi 13 mai 2020. Compte tenu du contexte de la pandémie Covid-19, des informations sont à venir sur le déroulement de la rencontre.

19. Brève discussion à huis clos

Aucune discussion ne s'est tenue à huis clos.

20. Levée et fin de la séance du conseil d'administration

L'ordre du jour étant épuisé, il est proposé, dûment appuyé et résolu à l'unanimité de lever la séance du conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal du 25 mars 2020 à 19 h 55.

(Original dûment autorisé)

M^{me} Micheline Ulrich, présidente

(Original dûment autorisé)

M^{me} Sonia Bélanger, secrétaire